

# Familia y género en los discursos de la pediatría en Buenos Aires. La revista *Vea y Lea*, en la década de 1940.

Rustoyburu, Cecilia.

Cita:

Rustoyburu, Cecilia (2016). *Familia y género en los discursos de la pediatría en Buenos Aires. La revista *Vea y Lea*, en la década de 1940.* *Boletín Americanista*, 72, 221-236.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/cecilia.rustoyburu/100>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p4zr/Vdk>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*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>.

# FAMILIA Y GÉNERO EN LOS DISCURSOS DE LA PEDIATRÍA EN BUENOS AIRES. LA REVISTA *VEA Y LEA* EN LA DÉCADA DE 1940

Family and gender in the discourses of the pediatrics  
in Buenos Aires. The magazine *Vea y Lea*, 1940 decade

Cecilia Rustoyburu  
CONICET - Universidad Nacional de Mar del Plata

**Resumen:** Este artículo analiza los consejos sobre crianza de los pediatras en la revista *Vea y Lea* publicada en Buenos Aires en la década de 1940. Esta publicación resulta interesante porque en ella se plasmaron tanto las ideas emergentes de la pediatría psicosomática como las disputas entre los médicos y los expertos *psi* en torno de la legitimación de sus voces para hablar sobre la educación y la salud de los niños. Entendemos que su análisis permite rastrear los discursos hegemónicos sobre esos temas, en un momento en el que la desnatalidad y la eugenesia se convertían en temas de la agenda política.

**Palabras clave:** medicalización, familia, género, pediatría.

**Abstract:** This article analyzes the pediatric advice published in the magazine *Vea y Lea* in Buenos Aires in the late 1940s. The magazine is interesting because it encompassed both the emergent ideas of psychosomatic pediatrics and the disputes between doctors and psych experts regarding the legitimacy of their views on the education and health of children. The leading discourse on these issues can be traced through these publications, from a time when eugenics and low birth rates had become political issues.

**Keywords:** Medicalization, Family, Gender, Pediatrics.

## Introducción

Gran parte de la ternura que dedicamos a los niños se concreta en medidas de sobreprotección. La atención que a ellos se prodiga se emplea en que no ocurra tal o cual cosa: que no se caigan, que no se golpeen, que no se traguen algo, que no se extrañen, que no se mojen. Una inmediata observación permite establecer que cualquier madre, niñera o cuidadora, tiene nociones activas y precisas de lo que el niño no tiene que hacer, y, correlativamente, no sabe nada o casi nada de qué es lo que al niño está permitido; el resultado es una verdadera cortina de prohibiciones que aísla al niño del mundo circundante.<sup>1</sup>

La construcción social de la maternidad como un mandato irrenunciable para las mujeres, anclado en una supuesta tendencia natural hacia el afecto y la ternura, trascendió los países europeos. En Argentina, desde fines del siglo xix, esa idea legitimaba a los saberes de la puericultura que se transmitían desde las escuelas y los hospitales. Los médicos higienistas publicaron manuales que ofrecieron a las madres de los clases media y alta, y construyeron mecanismos para acercar sus consejos a las de los estratos populares (Nari, 2004). Las campañas a favor de la lactancia materna, la condena a la contratación de nodrizas y el descrédito de las matronas fueron algunos de los instrumentos utilizados para combatir la alta mortalidad infantil (Pagani y Alcaraz, 1988). Hasta las primeras décadas del siglo xx, la maternalización de las mujeres formó parte de las políticas estatales inspiradas en la eugenesia. En ese escenario, las denuncias sobre la ignorancia y la desidia de las mujeres fue el argumento más utilizado para desacreditar las prácticas de crianza tradicionales (Nari, 2004; Billorou, 2007).

Desde la década de 1930, a los desvelos por la mortalidad infantil se sumaron las preocupaciones por el descenso de los índices de natalidad (Otero, 2007; Reggiani, 2012). Al mismo tiempo, la reapropiación de saberes provenientes de la psicología y del psicoanálisis contribuyó a que los pediatras pudieran construir relatos sobre cómo debían configurarse las relaciones afectivas al interior de las familias. La conformación de un público lector y la multiplicación de revistas periódicas destinadas a las madres resultaron ser aspectos centrales de un proceso de medicalización de la crianza que se combinaba con la psicologización de la infancia (Rustoyburu, 2014). La sobreprotección del hijo único, los excesos en los castigos físicos y las actitudes desvalorizantes fueron algunas de las problemáticas que comenzaron a pensarse como tales, y como posibles áreas de intervención de la medicina (Rustoyburu, 2012). La lactancia continuó siendo entendida como un mandato ineludible, pero no solo como una manera de prevenir enfermedades sino como una vía para transmitir afecto (Nari, 2004).

---

1. ESCARDÓ, Florencio. «No haga esto a su hijo. No lo atienda demasiado», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol.1. núm. 2, 1946, pág. 69.

En ese clima de ideas se inscribe el epígrafe de este capítulo. A mediados de la década de 1940, Florencio Escardó no aludía al abandono de las madres para legitimar su voz experta, sino que advertía sobre los cuidados desproporcionados. La sobreprotección y el aislamiento de los niños y las niñas parecían ser tan peligrosos como el abandono. Escardó (1904-1992) fue un pediatra muy conocido en Argentina por su protagonismo en la introducción de la medicina psicosomática y su participación en los medios de comunicación. Desde sus espacios como profesor titular de la Segunda Cátedra de Pediatría en la Universidad de Buenos Aires y jefe de la Sala 17 del Hospital de Niños, logró modificar los sistemas de enseñanza de la especialidad y los tratamientos médicos (Rustoyburu, 2014). En la década de 1960, junto a Eva Giberti, fue una figura central en la renovación de las prácticas de crianza y de las formas de entender las relaciones familiares (Plotkin, 2003; Cosse, 2010; Rustoyburu, 2009). En este capítulo, focalizaremos en su columna «No haga esto a su hijo» de la revista *Vea y Lea* entre 1946 y 1948. Nuestro trabajo abordará, en primer lugar, cómo en las páginas de *Vea y Lea* se plasmaron tanto las ideas emergentes de la medicina psicosomática como las disputas entre los médicos y los expertos *psi* en torno de la legitimación de sus voces para hablar sobre la educación y la salud de los niños. En un segundo apartado, presentaremos las nociones de maternidad y paternidad que intentaban transmitirse desde la revista, en un escenario social en el que se materializaba el predominio del modelo familiar occidental.

## **2. *Vea y Lea*: un espacio de (re)producción de la medicalización de la crianza**

En Buenos Aires, la medicalización de la maternidad y de la crianza formó parte de un proceso de urbanización y renovación sociocultural. Entre 1910 y 1940, la población de Argentina se triplicó al ritmo de la inmigración. La alfabetización alcanzó a la mayoría de los niños en edad escolar y se multiplicó la matrícula en las escuelas secundarias y las universidades. La sociabilidad urbana se tejió en torno de espacios barriales, como las bibliotecas populares y los teatros del centro. El cine y las revistas se convirtieron en vehículos de construcción de imaginarios sociales y de popularización de saberes. La electrificación y el metro le otorgaron a la ciudad un cariz de metrópolis moderna (Cicerchia, 2001; Gutiérrez y Romero, 1995; Liernur y Silvestri, 1993). Sin embargo, estas transformaciones no fueron ajenas a las tensiones sociales producidas por las disputas ideológicas y las desigualdades socioeconómicas. Durante la década de 1930, la crisis mundial repercutió en el diseño de las políticas de un gobierno marcado por el fraude y el conservadurismo. El nacionalismo, la eugenesia y el catolicismo fortalecieron los discursos que hicieron de la familia la clave de la cohesión y el orden. A partir de 1946, con la llegada del peronismo al poder, las retóricas pro familiaristas continuaron pero en evidente disrupción con el «com-

ponente plebeyo» que representaba el matrimonio presidencial (Cosse, 2006; Torre, 2002).

*Vea y Lea* comenzó a circular en los inicios del peronismo, desde noviembre de 1946, y se mantuvo hasta 1964. Era una revista quincenal que reproducía el formato y algunos materiales de su par norteamericana *Look*. Se distribuía en Argentina, Chile y Uruguay. La publicaba la editorial Emilio Ramírez y contó con la colaboración de importantes personalidades como Adolfo Bioy Casares, Jorge Luis Borges, Oski, Quino y César Bruto, entre otros. Dicha editorial, además, imprimía las revistas *Damas y Damitas*, *Hora Cero* y *Tía Vicenta*. Desde su primer número fue presentada como una publicación de actualidad. Anunciaron que pretendían hacer una revista distinta, que sus páginas

... se llenen con la colaboración de todos los sectores intelectuales y científicos, políticos, sociales, económicos, artísticos, académicos; que en ella se debatan, se presenten y se discutan todos los problemas que interesan a la comunidad y que tengan como única finalidad y función la defensa de los intereses permanentes de la Nación. Queremos que cada número constituya algo de sorpresa para el lector; que no tenga secciones fijas, sino que vibre un poco a tono con los acontecimientos. Ya habrá notado usted, lector, que *Vea y Lea* pretende alcanzar una fisonomía distinta, tal como lo dice su título: que se «vea» claro y se «lea» fácilmente.<sup>2</sup>

Se caracterizaba por combinar notas de temáticas variadas con gran cantidad de fotografías. Además de reproducir noticias publicadas en revistas norteamericanas, información sobre sitios turísticos, cuentos, misceláneas, consejos sobre jardinería y notas sobre psicoanálisis, la presencia de artículos sobre avances médicos era permanente.

En el primer número, se anunciaron dos columnas a cargo de médicos de niños: «De usted depende la salud de sus niños», del Dr. Julio A. Mondría (miembro de la Asociación Médica de Kinesiología), que solo fue publicada una vez, y «No haga esto a su hijo», de Escardó, que duró hasta febrero de 1948. Esta sección mantenía el mismo tono coloquial que las que escribía bajo el seudónimo Dr. Bonenfant en *El Hogar* en la década de 1930, donde fue pionero en introducir los saberes de la Escuela Nueva en sus consejos sobre crianza (Rustoyburu, 2012). En su columna de *Vea y Lea*, desde su primer artículo retomó saberes de la medicina y de las escuelas psicológicas modernas para adecuar los sistemas de educación tradicionales a las exigencias del momento. Afirmaba que los niños de ese momento mostraban una serie de problemas que no podían resolverse mediante la lógica y la buena voluntad porque exigían

... un mínimo de nociones técnicas de higiene y dietética en lo que hace a lo físico, y de psicología y pedagogía en lo que hace a la conducta y el carácter. Sería de desear que todos los padres adquiriesen esas nociones mediante lecturas adecuadas o asistencia oportuna a clases especiales o, en su falta, que no procediesen sin pedir que el médico bien informado les diese

---

2. «Este primer número», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol.1, núm. 1, 1946, pág. 1.

normas, consejos y orientaciones ante la menor irregularidad del niño en lo físico y en lo intelectual y afectivo.<sup>3</sup>

Problematizaba que los padres se preocuparan solo por la talla y el peso y abandonaran los aspectos referidos al carácter y la conducta. Hacía especial hincapié en que los pacientes no creían que el médico pudiera proporcionar consejos sobre esos aspectos para legitimar la pertinencia y necesidad de su columna. La forma en que presentaba sus temas remitía a un mandamiento que prohibía a los padres adoptar determinadas actitudes respecto a sus hijos. Esas órdenes versaban tanto sobre temas referidos al cuidado de la salud como sobre cuestiones ajenas a la medicina. En cada una de las notas presentó una distinta: no obligue a comer a su chico; no lo atienda demasiado; no desconfíe de él; no lo engañe nunca; no lo tenga encerrado; no le impida jugar; no lo alcoholice; no lo compare; no lo medique usted; no lo invalide; no deje de vacunarlo a tiempo; no lo acompañe a la escuela; no lo abrigue demasiado; no espere que se enferme; no crea en melindres; no le cure usted el resfrío; no lo apesure; no lo deje sin respuesta; no le dé el chupete; no le impida gatear; no lo deje sentarse mal; no lo deje comer entre horas; no le dé beligerancia; no lo aficione al auto; no le permita atender el teléfono; no lo obligue a caminar.

Sus consejos partían de los supuestos de la pedagogía de Heinrich Pestalozzi respecto de la importancia del juego y de la libertad, y ordenaba a los mayores abandonar la «pedagogía del no» y entender que «la actividad es la ley de la niñez». Sin embargo, esta posición no suponía que recomendara que en las familias primara el diálogo y los derechos de los niños para reclamar. Su prioridad era que reinara la armonía y estuviera clara la autoridad de los adultos. Su propuesta se basaba en evitar los conflictos ignorando las protestas, rabieta y pataletas de los hijos. En su método no había lugar para las conversaciones porque las consideraba inútiles, ni para convencimientos.

En los términos de Escardó, la «disciplina invisible» no debía basarse en castigos, sino en la orientación de la conducta. Entendía que era posible educar sin tretas y sin sumisión autoritaria. Simplemente pedía que se actuara tranquila y naturalmente. En estas aparentes contradicciones subyacían una concepción del niño como un sujeto con afán de poder y la presunta debilidad de las madres ante él. Esta situación era claramente presentada cuando desarrollaba su propuesta para educar a los pequeños que se negaban a comer:

Si el niño no padece trastorno o molestia alguna (lo que también un examen médico completo habrá de determinar) y su negativa o dificultad para comer es antigua, tampoco habrá, en ningún caso, que obligarlo a comer ni forzarlo de ninguna manera a que lo haga. Los inapetentes aprovechan el momento de la comida para «chantajear» a los mayores, para tiranizarlos, para aparecer interesantes y para preocupar el medio. Lo peor en que pueden incurrir los grandes

---

3. Dr. Bonanfant (1945). «Malas costumbres de padres buenos», *El Hogar*, Buenos Aires, año XLII, núm. 1.852, pág. 16.

es en «hacerles el juego». Pasado el plazo lógico en que el niño debería haber consumido su comida, se le retira el plato sin ningún comentario y nada más. Aquí es donde fracasa toda sagacidad materna; supone que si ella no le da de comer, aunque sea un poco, el niño se va a «morir de hambre». Y lo creen tan firmemente, que no renuncian por nada de dejar que durante el acto de la comida sea el niño el que mande y despotice.<sup>4</sup>

Destacaba esas actitudes de las madres porque la sobreprotección estaba en el centro de sus preocupaciones. Desde su perspectiva, era tan peligrosa que generaba tanto niños rabiosos y rebeldes como sumisos y débiles. También advertía sobre lo perjudicial que resultaban la ansiedad y el deseo de los padres por que sus hijos progresaran rápidamente, debido a que llevaba a que no respetaran sus etapas de crecimiento.

Sus advertencias sobre estas cuestiones resultan interesantes no solo porque servían para legitimar la intervención de los expertos sobre la crianza, sino porque además problematizaban el estereotipo de niño obediente y equilibrado de la pedagogía tradicional. Al respecto planteaba:

Todo niño sobreprotegido es un niño inferiorizado; se puede admitir que su acción actual sea satisfactoria a los ojos de la familia y de la maestra, pero es seguro que su capacidad potencial es inferior; sus buenos cuadernos, sus elevadas notas, su delantal impecable, que hacen el orgullo de sus papás, no son un buen augurio para el porvenir, porque no son el resultado de la personalidad del pequeño, sino del molde de vida en que está metido y en el que los demás hacen lo que a él le corresponde hacer, los demás deciden lo que a él le correspondería decidir y, en resumen, es un niño criado sin el sentido de la autonomía y de la responsabilidad.<sup>5</sup>

A diferencia de lo que sugerían los médicos higienistas, y las políticas diseñadas por el gobierno nacional, incentivaba a las madres para que permitieran que sus hijos transitaran y jugaran solos en las calles. Expresaba que no eran espacios solo de perdición y corrupción, sino también de aprendizaje y libertad.

La vida al aire libre y el sol no solo era reivindicada como un mecanismo para fortalecer su personalidad. Sus apreciaciones coincidían con la de los médicos y los sanitaristas que luchaban contra la tuberculosis, la avitaminosis y el raquitismo (Armus, 2007). La gimnasia y los juegos parecían un resguardo para la salud física y psíquica, las actividades sedentarias eran mal vistas no solo por su perjuicio para el organismo:

El circo o el cine no constituyen, como generalmente se cree, verdadera diversión para el pequeño. La importancia y la repercusión que tienen esos espectáculos en la psiquis infantil no se relacionan con el juego, sino con una experiencia vital más amplia y profunda, que poco o nada

---

4. ESCARDÓ, Florencio (1946). «No haga esto a su hijo», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol. I, núm. 1, 1946, pág. 56.

5. ESCARDÓ, Florencio (1947). «No haga esto a su hijo. No lo acompañe a la escuela», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol.1, núm. 12, pág. 36.

participa del carácter del juego. Cuando la libre necesidad de juego no es satisfecha, se originan en el niño alteraciones de conducta y carácter...<sup>6</sup>

Esta mirada dual sobre la salud se traslucía en sus críticas tanto a las valoraciones del desarrollo de los niños que tenían en cuenta solo las tablas pediométricas, como a las minoraciones que solían vivir los niños enfermos por la compasión excesiva de las madres.

Se inscribía en la tradición que desacreditaba las prácticas no-médicas de gestión de la salud. La automedicación o la administración de remedios caseiros por parte de los padres las interpretaba como equivocadas y peligrosas. Además de advertir sobre sus riesgos, cuestionaba la confianza adquirida por las madres. En ese sentido, narraba casos donde habían dado de tomar calmantes para dolores reumáticos o sulfamidas para la fiebre sin haber visitado al pediatra. Solo prescribía permanecer sin acercarse al consultorio en los casos de resfríos sin fiebre. El resto de las enfermedades debían ser atendidas sin demora.

Desde fines del siglo XIX, los puericultores intentaron que las madres adquirieran la costumbre de concurrir periódicamente a los centros de salud. En este sentido, Escardó hacía hincapié en que lo hicieran aun cuando el niño estuviera sano. Recomendaba que en el primer trimestre se lo llevara al doctor cada dos semanas, en el segundo trimestre una vez por mes, entre los seis meses y el año cada dos meses, y luego cada seis meses. También pedía que se vacunara a los niños contra la difteria y la tos convulsa, y que no se esperara para hacerlo a que la escuela exigiera el certificado.

A partir de 1948, *Vea y Lea* publicó otra sección destinada a la «educación de los padres» a cargo del doctor Bonnoy. En esta columna se presentaban situaciones de la vida cotidiana y se brindaban claves para su resolución que coincidían con los planteamientos de Escardó. Desconocemos la identidad de quien escribía con ese seudónimo, pero nos resulta interesante que el espacio anclara su legitimidad remitiendo a la figura de un doctor aunque tratara cuestiones que excedían a la medicina. En este sentido, cuando resumió y aconsejó sobre los quince problemas que afectan a los niños incluyó: las rabietas; la tiranía infantil; la timidez y el miedo; la apatía y la indiferencia; la excesiva obediencia; la crueldad, la fanfarronería y la agresividad; el huir de casa o de la escuela; los accidentes y golpes frecuentes; el sonambulismo; la mentira; el robo; el chuparse el dedo; el comerse las uñas; el deseo de prender fuego; los disfraces.<sup>7</sup> La injerencia de los *doctores* sobre la educación de los niños parecía estar legitimada.

---

6. ESCARDÓ, Florencio (1947). «No haga esto a su hijo. No le impida jugar», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol.1, núm. 6, pág. 49.

7. Doctor Bonnoy (1948). «SU HIJO afronta 15 problemas», *Vea y Lea*, vol. II, núm. 40, pág. 7.



La difusión de ideas novedosas en medicina y en psicología adquiría un amplio espacio en *Vea y Lea*. Esto traslucía la ampliación de voces expertas para hablar sobre educación y crianza. En esos años, se abrieron carreras de psicología en algunas universidades públicas y se incorporaron profesionales de ese ámbito al sistema educativo, para realizar test de inteligencia y de orientación vocacional e implementar técnicas psicopedagógicas (Dagfal, 2009). En la revista que estamos analizando, la profesora Amparo Vega se ocupaba de la «Escuela para Padres». No disponemos de referencias sobre la autora, sin embargo entendemos que podía ser una especialista en cuestiones de pedagogía. Sus notas eran acompañadas de un «Cuestionario Pedagógico», que tenía un formato de ficha o historia clínica, destinado a los padres que quisieran enviar sus consultas a la revista. Ese cuestionario incluía la historia del niño (sus condiciones físicas, de vida, su problema actual, la educación recibida y las actividades que realizaba) y la historia de la familia (la edad, ocupación y educación de los padres, si eran ellos quienes cuidaban a su hijo, los datos sobre sus hermanos y sobre otros parientes colaterales que influyeran en el niño). A partir de la segunda nota publicada, comenzó a responder a las preguntas de las madres. La insistencia de Vega en que estas especificaran cierta información sobre su caso nos permite dilucidar que esa ficha probablemente no fuera completada. En la columna se publicaron solo diez artículos, desde noviembre de 1950 hasta marzo de 1951. Los temas que abordó estaban vinculados a temáticas referidas a la educación y a la crianza de los niños: los castigos, la sobreprotección, los juegos y las lecturas, los miedos, la detección de superdotados y la prevención de accidentes. Solo dedicó dos notas a cuestiones médicas: al tartamudeo y a la anorexia.

Sus recomendaciones daban cuenta de su actualización respecto de los conceptos y los saberes de la psicología del momento. Incorporaba cuestiones referidas a los complejos de inferioridad, a la sobreprotección, a los test de inteligencia y a veces recomendaba visitar a un psicoterapeuta, aunque calificaba sus técnicas de complicadas. En su primer artículo abordó los problemas de los niños que se creían inferiores. En su interpretación parecía adherir a los principios sostenidos por los autores de la época que solían vincular esa conducta con las actitudes de las madres, aunque no dejaba de tener en cuenta que podía estar relacionada con una deficiencia real del chico. Además, no recomendaba consultar a ningún especialista sino que aconsejaba que

... los padres deben provocar las confidencias de su hijo, sin presionarlo, para conocerlo realmente. Este es el camino más arduo de recorrer, porque a menudo los padres están muy alejados del alma de sus hijos. A medida que el niño va cobrando confianza, el tratamiento es cada vez más simple. En cualquier caso, es esencial dar al niño la oportunidad de comprenderse, pues sólo con el desarrollo de la confianza en sí mismo podrá sobreponerse al sentimiento de inferioridad.<sup>8</sup>

---

8. *Ibíd*em, pág. 9.

Cuando se refería a los castigos también parecía inscribirse en las ideas renovadoras que denunciaban los límites de los golpes y de los métodos muy estrictos, pero al mismo tiempo no veía mal que se implementaran. Afirmaba que en el ámbito escolar no debían utilizarse, porque si bien los alumnos realizaban sus tareas más rápidamente, cometían más errores. En cambio, pensaba que en el hogar eran un valioso auxiliar de la educación moral: «En lo que respecta al castigo físico, deben ser muy pocas las ocasiones en que se aplique, las menos posible. Sólo es efectivo con niños pequeños que no pueden discriminar».<sup>9</sup> Ejemplificaba con un correctivo aplicado a un «caballerito» que tomó un florero de porcelana, y con otro que se había quemado un dedo. También recomendaba adoptar medidas como no dejarlos jugar con su grupo o privarlos de algún juguete, o desaprobárselos con la palabra. Al mismo tiempo, insistía en que había que evitar ser demasiado exigente y que los niños tuvieran miedo al padre. Por ello, entendía que era necesario aplicar el castigo en el momento y explicar los motivos.

En sus intervenciones, los juegos y las actividades al aire libre eran altamente valorados. Incentivaba a que los padres respetaran esos tiempos en sus hijos y recomendaba que los niños dispusieran de espacios para moverse y jugar. Sin embargo, no creía que tenían los fines liberadores que expresaban otros autores. Daba cuenta de conocer distintas interpretaciones sobre los beneficios de esas prácticas, pero adscribía a los argumentos de quienes veían en ellos posibilidades para que fortalecieran sus músculos, estuvieran entretenidos, no hicieran travesuras y no se metieran en los asuntos de los mayores. El fomento de la imaginación y la fantasía los consideraba perjudiciales, por eso recomendaba no contarles cuentos de hadas ni crearles mundos de fantasías. Aunque en una de las consultas le aconsejaba a una mamá explicarle a su hijo de dónde venían los bebés por medio de «las metáforas» del repollo o de la cigüeña.

En tres de sus artículos, Vega se refirió a temas que eran una preocupación para los médicos de la época: el tartamudeo, los problemas de los hijos únicos y la inapetencia infantil. En el tratamiento del tartamudeo combinó todas las posturas en disputa dentro de la pediatría: afirmó que se trataba de una afección física, pero que podía desencadenarse por una situación emocional; argumentó que podía estar vinculada solo con una cuestión psíquica, pero también explicó ejercicios para desarrollar los dos hemisferios cerebrales; propuso recurrir a las psicoterapias, aunque consideraba que eran muy complicadas y de todos modos se curaría con la edad.

En cuanto a los hijos únicos, desacreditó las hipótesis de los psicólogos que afirmaban que podían tener dificultades especiales, referidas al carácter y la inteligencia. Presentó los resultados de algunos estudios que mostraban que no eran diferentes a otros niños. Al mismo tiempo, consideraba que los problemas

---

9. VEGA, Amparo (1951). «¿Debe castigarse a los niños? Escuela para padres», *Vea y Lea*, Buenos Aires, año VI, núm. 106, pág. 40.

podían eludirse si los padres sabían conducir la educación de sus hijos. En este sentido, hacía hincapié en que las anomalías acontecían cuando esos niños eran sobreprotegidos y que por lo tanto era necesario «tratar» tanto a la madre como al hijo. Sin embargo, cerraba su artículo proponiendo a los padres que tuvieran tres niños y que no se llevaran más de dos años entre sí.

Su artículo sobre las resistencias a la hora de la comida entraba en contradicción con las ideas que expresaba Escardó (1940) en su libro *La inapetencia infantil* y en su columna de *Vea y Lea*. Si bien explicaba que podía deberse tanto a enfermedades físicas como a problemas de hábitos familiares, Vega definía a la afección como «anorexia» y recomendaba insistir al niño para que comiera. Este posicionamiento es probable que haya generado algún malestar en los médicos que participaban en la revista. En el número siguiente, el doctor Alberto Brail, en su columna dedicada al análisis de enfermedades, dedicó tres páginas completas a «La inapetencia infantil. Un problema para médicos y padres». Además de insistir en que se trataba de un tema estrictamente médico, resumió y transcribió las ideas principales del libro de Escardó. Explicó los tratamientos educativos, pero hizo hincapié en los procedimientos médicos con sodio, en las psicoterapias basadas en el aislamiento, en el régimen de Janet, en los sondeos para los casos extremos y en la dieta definida por un especialista.<sup>10</sup>

Este interés de Brail en señalar la legitimidad del saber médico para hablar de ciertos temas, también es posible rastrear en las notas sobre enfermedades que eran firmadas por doctores y en el espacio publicitario «El noticiero de la Franco», de la Farmacia Franco Argentina. La columna de Brail se inició en enero de 1951 y en julio adoptó la denominación «Vea y Lea médico». Generalmente trataba sobre afecciones de personas adultas, pero luego de su intervención sobre inapetencia durante tres ediciones se ocupó de los niños. En una trató la hidrofobia y en la siguiente la parálisis infantil. La presencia de los médicos en publicaciones periódicas o en la radio para divulgar saberes sobre enfermedades o explicar estrategias de prevención sanitarias es solo un aspecto del proceso de medicalización. Su clave fundamental radica en la capacidad de los doctores para convertir en patologías médicas problemas que antes no lo eran, como la inapetencia, la obesidad, el alcoholismo o ciertos vínculos familiares.

### **3. Discursos sobre la maternidad y la paternidad en las columnas médicas de *El Hogar y Vea y Lea***

Desde fines del siglo XIX, como mencionamos anteriormente, la maternalización de las mujeres se fundaba en la apelación a su instinto y a su ternura natural. A mediados de la década de 1930, en el escenario del descenso de la natalidad,

---

10. BRAIL, Alberto (1951). «La inapetencia infantil. Un problema para médicos y padres», *Vea y Lea*, Buenos Aires, año VI, núm. 109, pág. 36.

la sobreprotección y el aislamiento de los niños se leyeron como problemáticos. En este sentido, las actitudes de las madres fueron interpretadas como más nocivas que las de los padres. Los hombres, por su supuesto carácter menos sentimental, parecían ser los más aptos para transmitir carácter y disciplina.

En 1945, Escardó publicó algunas notas en la revista *El Hogar*, en una columna que actuaba como una reedición de su espacio de la década de 1930 «Malas costumbres de chicos buenos». En esta ocasión se llamaba «Malas costumbres de padres buenos». Al igual que en *Vea y Lea*, su hincapié estaba puesto en la necesidad de respetar la autonomía de los niños. Pensaba a los padres como sujetos a los que era necesario aclararles que sus hijos tenían un mundo y un punto de vista propios. Consideraba que las madres y los padres solían actuar mal, pero distinguía entre ambos:

Cualquier observador de la infancia sabe que en general los niños prefieren la compañía y el acercamiento de los hombres al de las mujeres; y el hecho deriva de que en general, éstas son extremosas y estridentes en su trato con los pequeños. Las mamás, que se espantan en cuanto el niño se trepa a una silla o se acerca a un balcón, que escandalizan en cuanto se rasguñan, o que gritan apenas hace algo incorrecto, no saben hasta qué punto crean en el chico inhibiciones, limitaciones e incapacidades.<sup>11</sup>

Estas apreciaciones resultan interesantes en cuanto no halagaban la sentimentalidad del amor materno; en los términos de Escardó el cariño de las madres resultaba excesivo, siempre había que regularlo y medirlo. Ellas eran las que solían convertir al niño en un neurótico al no permitirle hablar o desarrollar actividades por su cuenta. En cambio, el de los hombres era escaso. Describía situaciones en las que los padres o los abuelos no sabían jugar o salir a pasear con sus hijos o nietos porque desconocían cómo ponerse en el lugar del niño. En *Vea y Lea*, Escardó reforzaba los estereotipos y en algunas ocasiones se burlaba de las madres que protegían a sus hijos. Respecto de las que iban a buscar a sus chicos a la escuela afirmaba:

Se trata de aquellas madres que por una razón o por otra temen que el niño caiga en los peligros de la calle y entienden que su compañía los protege de ellos; dicho de otro modo, de aquellas mamás que desconfían de sus hijos y no les conceden ni un poco de libertad, ni un poco de autonomía. Se trata de madres ansiosas que entienden que la función materna es proteger física y personalmente la vida de sus pequeños en vez de proporcionarles la educación necesaria para que ellos mismos se protejan.<sup>12</sup>

Aunque no distinguía a las madres de los padres porque sus interpelaciones parecían dirigirse a ambos, las situaciones cotidianas que describía estaban dominadas por la acción de ellas. Estos juicios eran compartidos por el doctor

---

11. Dr. Bonenfant (1945). «Malas costumbres de padres buenos. V. Serenidad», *El Hogar*, Buenos Aires, año XLI, núm. 1.857, pág. 12.

12. ESCARDÓ, Florencio (1947). «No haga esto a su hijo. No lo acompañe a la escuela», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol. 1, núm.12, pág. 36.

Bonnoy, quien también consideraba que las madres eran exageradas y acrecentaban el miedo de los niños.<sup>13</sup>

El predominio del modelo de familia occidental, basado en la división sexual del trabajo, imponía que las mujeres fueran las responsables y las ejecutoras de las tareas domésticas. Un ejemplo de ello era la nota de Isabel Orihuela en *Vea y Lea*, en 1948, quien explicaba a sus lectoras que toda mujer casada debía anteponer sus deberes domésticos a su empleo y les daba detalles de cómo tenían que afrontar una conversación con sus jefes para explicarles la situación. También ordenaba que utilizaran sus mejores horas para estar con su esposo y que mantuvieran la alegría y la predisposición de una mujer desocupada. La solución para disponer de ese tiempo creía que podrían encontrarla con una organización de los placares para encontrar los elementos necesarios más rápidamente, mediante la preparación de un menú semanal y la contratación de una mucama.<sup>14</sup>

La figura paterna también solía ser interpretada como un elemento indispensable en todas las familias. En un artículo publicado en *Vea y Lea* en 1948, el doctor Bonfant<sup>15</sup> afirmaba tajantemente que los niños necesitaban un padre. Argumentaba que los psicólogos infantiles entendían que debía ser un verdadero y activo miembro de la familia para que el hijo se convirtiera luego en un adulto bien equilibrado. Explicaba que el psicólogo podía indagar en la forma en que sus pacientes se relacionaban con su padre a partir de un juego, en el que les daría una casita sin techo y cuatro muñecos (una mamá, un papá y dos hijos), y:

... a medida que juega, el psicólogo observa el papel que el niño asigna al padre. El chico puede meter al padre en el horno, arrojarlo por la ventana o hacer que le dé una paliza al hijo. Nada de eso alarma en absoluto al observador. Pero para él constituye una señal peligrosa el que ignore al padre, o finja que está dormido, o lo deje fuera de la casa. Porque ello es índice de que el padre no desempeña una función lo bastante importante en la vida del niño.<sup>16</sup>

Al doctor Bonfant no le importaba que el padre castigara a sus hijos, simplemente pretendía que estuviera presente. Su importancia radicaba en que él era el vínculo del niño con el mundo exterior.

Estos consejos no resultaban ajenos al escenario social predominante. Catalina Wainerman (2005) señala que en los tiempos del peronismo se materializó el modelo familiar tradicional. Retoma el registro de las tasas de ocupación femenina del Censo Nacional de Población de 1947, analizadas por Susana Torrado (2003), para dar cuenta de que la mayoría de los hogares reproducían una

---

13. Dr. Bonnoy (1948). «Si SU HIJO es miedoso, Ud. tiene la culpa», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol. II, núm. 36.

14. ORIHUELA, Isabel (1948). «La esposa que trabaja fuera de su casa», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol. II, núm. 40.

15. Dr. Bonfant (1948). «SU HIJO necesita un padre», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol. II, núm. 35.

16. Dr. Bonfant (1948). «SU HIJO necesita un padre», *Vea y Lea*, Buenos Aires, vol. II, núm. 35, pág. 54.

organización en la que los varones eran los responsables de sostener a la familia con sus ingresos, mientras que sus esposas se dedicaban a tiempo completo a las actividades domésticas. El análisis de los discursos de los debates de las leyes de protección del trabajo femenino, los argumentos de la sanción de la ley que otorgó el derecho al voto a las mujeres y la creación de la Junta Nacional para Combatir la Denatalidad le permiten afirmar la permanencia del mismo cuerpo de ideas acorde a los postulados de la Iglesia católica, que entendía a la mujer de forma esencialista. Además, afirma que las revistas *Para Ti* y *El Hogar* compartirían estos pareceres:

... dos de las más leídas revistas femeninas del momento, consumidas alrededor de los años 50 por sectores medios altos y medio respectivamente —*El hogar* y *Para Ti*—, proponían dos imágenes de mujer. De la una, ligada fundamentalmente al hogar, se destacaba su responsabilidad en el proceso reproductivo y su posición en la familia sin mención de ninguna otra alternativa fuera de la casa y la familia. Su meta era la procreación, y su modelo de comportamiento, la dependencia y la sumisión. La otra, objeto de anuncios comerciales de productos de consumo, era presentada como objeto sexual. Para ambas, las aspiraciones centrales eran el amor, el romanticismo y la caza de un marido, apurado por complacerle (Wainerman, 2005: 65).

La imagen de un matrimonio feliz con dos hijos se mostraba como el modelo a conseguir, aun en el marco de la ampliación de derechos de los hijos extramatrimoniales (Cosse, 2006). En cambio, la apelación a la naturaleza maternal de las mujeres durante el peronismo ha estado en el centro del debate de las historiadoras que han abordado este periodo. Al respecto, sus investigaciones han alcanzado cierto consenso en torno del carácter pro familiarista del discurso peronista, pero han dado lugar a ciertos disensos sobre su signo pro natalista (Bianchi, 1993; Barrancos, 2000). Aunque los análisis de algunas manifestaciones culturales de la época como el cine, las campañas gráficas de salud o los concursos de belleza permiten vislumbrar que algunas formas de vida que se alejaban del modelo tradicional podían legitimarse (Acha, 2005), *El Hogar* y *Vea y Lea* eran publicaciones destinadas a los sectores medios en las que predominaba el modelo familiar occidental. Sin embargo, esta posición frente a las formas que debían adquirir los hogares no era ajena a cierto cuestionamiento en la manera en que se asumían tradicionalmente los roles. Allí los médicos alertaban sobre los riesgos del exceso de cariño materno y se adelantaban a los discursos de la década de 1960 que hacían hincapié en la importancia de que las mujeres desarrollen actividades fuera del hogar.

## Conclusiones

Durante el gobierno peronista, el lema «los únicos privilegiados son los niños» sintetizaba lo que Sandra Carli (2002) denomina como una «política de infancia». Afirma que, a pesar de la sanción de decálogos de derechos del niño en el escenario internacional de la posguerra, el gobierno peronista los subordinó a los

derechos de la familia y las políticas adquirieron un discurso familiarista. Hasta podría pensarse que el primer peronismo hizo de la infancia y de la novela familiar el anclaje imaginario de la comunidad integrada (Nouzeilles, 2010). En este escenario político, la «disciplina invisible» que proponía Escardó adquiría sintonía. En la década de 1930, en sus escritos para la revista *El Hogar*, anteponía la libertad y la voz de los hijos al bienestar y el confort de los padres. En esos tiempos, reivindicaba el escolanovismo en su recomendación sobre la pertinencia de otorgar «derechos de beligerancia» a los pequeños. En la década de 1940, estas recomendaciones se invierten para favorecer la armonía y el respeto por las jerarquías al interior de los hogares.

La maternidad y la paternidad fueron objeto de intervención médica desde fines del siglo XIX, pero su legitimidad tuvo que ser renovada en cada momento histórico. Cuando los índices de mortalidad infantil parecían descender, la ignorancia y el abandono materno dejaron de ser los tópicos exclusivos para fundamentar la necesaria tutela de los médicos sobre las mujeres. En esos tiempos, la desnatalidad comenzaba a desvelar a los sociólogos, los médicos y a las élites gubernamentales. Los puericultores, los pediatras y los expertos *psi (re)* produjeron esos malestares identificando patologías en los hijos únicos y detectando peligros en las madres que se excedían en el afecto y la sobreprotección.

*Vea y Lea* resulta un espacio interesante para vislumbrar este proceso de transformación en los mecanismos de medicalización de la crianza. La columna de Escardó no resulta relevante solo porque en ella se distinguen ciertos intentos de cambios de paradigma, sino porque su autor es uno de los exponentes principales de la pediatría psicosomática en Argentina. Aunque Escardó había renunciado a sus cargos en el Hospital de Niños y en la Universidad de Buenos Aires (Ramacciotti, 2006), logró difundir las principales obras de esa escuela en el órgano oficial de la Sociedad Argentina de Pediatría. Como secretario de redacción y director de *Archivos Argentinos de Pediatría*, tuvo un rol fundamental en la expansión de estas ideas en un escenario internacional en el que el psicoanálisis y la psicología infantil encontraron un espacio de desarrollo fructífero. Los cambios que se iniciaron en estos años, actuaron de preludeo para la renovación de los tratamientos y de las relaciones familiares que se inició a mediados de la década de 1950 en Argentina. En los *años sesenta*, la renovación cultural tuvo a Escardó y a la Escuela para Padres que dirigía su esposa Eva Giberti como protagonistas de la modificación de los sistemas de crianza, de la legitimación del ingreso de las mujeres al mercado laboral y la vida universitaria, y de la transformación de la medicalización de los niños y las niñas.

## Bibliografía

ACHA, Omar (2005). *Familia, amor y política en la década peronista. Tesis de Doctorado*. Facultad de Filosofía y Letras de la (UBA) – École des Hautes Études en Sciences Sociales.

- ARMUS, Diego (2007). *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa.
- BARRANCOS, Dora (2001). «Iniciativas y debates en materia de reproducción durante el primer peronismo (1946-1952)». *Seminario sobre población y sociedad en América Latina (SEPOSAL 2000)*. Salta: Gredes.
- BIANCHI, Susana (1993). «Las mujeres en el peronismo (Argentina, 1945-1955)». En DUBY Georges y PERROT Michelle (dir.). *Historia de las mujeres en Occidente*. Madrid: Taurus.
- BIERNAT, Carolina y RAMACCIOTTI, Karina (2013). *Crecer y multiplicarse. La política sanitaria materno-infantil. Argentina 1900-1960*. Buenos Aires: Biblos.
- CARLI, Sandra (2002). *Niñez, pedagogía y política. Transformaciones de los discursos acerca de la infancia en la historia de la educación argentina. 1880-1955*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- CICERCHIA, Ricardo (2001). *Historia de la vida privada en la Argentina*, tomo 2. Buenos Aires: Troquel.
- COSSE, Isabella (2006). *Estigmas de nacimiento. Peronismo y orden familiar 1946-1955*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- COSSE, Isabella (2010). *Pareja, sexualidad y familia en los años sesenta*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- DAGFAL, Alejandro (2009). *Entre París y Buenos Aires. La invención del psicólogo (1942-1966)*. Buenos Aires: Paidós.
- GUTIÉRREZ, Leandro H. y ROMERO, L. A. (1995). *Sectores populares. Cultura y política*. Buenos Aires: Sudamericana.
- LIERNUR, Jorge Francisco. y SILVESTRI, Graciela. (1993). *El umbral de las metrópolis*. Buenos Aires: Sudamericana.
- NARI, Marcela (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires (1890-1940)*. Buenos Aires: Biblos.
- NOUZEILLES, Gabriela (2010). «El niño proletario: infancia y peronismo». En SORIA, Claudia, CORTÉS ROCCA, Paola y DIELEKE, Edgardo. *Políticas del sentimiento. El peronismo y la construcción de la Argentina Moderna*. Buenos Aires: Prometeo.
- OTERO, Hernán (2007). «El crecimiento de la población y la transición demográfica». En TORRADO, Susana (comp.). *Población y Bienestar en Argentina del Primero al Segundo Centenario. Una historia social del siglo xx*, tomo I. Buenos Aires: EDHASA.
- PLOTKIN, Mariano (2003). *Freud en las pampas. Orígenes y desarrollo de una cultura psicoanalítica en la Argentina (1910 -1983)*. Buenos Aires: Sudamericana.
- RAMACCIOTTI, Karina (2006). «Las voces que cuestionaron la política sanitaria del peronismo (1946-1949)». En LVOVICH, Daniel y SURIANO, Juan. *Las políticas sociales en perspectiva histórica. Argentina, 1870-1952*. Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento – Prometeo.
- RAMACCIOTTI, Karina y VALOBRA, Adriana (comp.) (2004). *Generando el peronismo. Estudios de cultura política y género*. Buenos Aires: Proyecto Editorial.
- REGGIANI, Andrés (2012). «Distopía y población: la recepción de los debates europeos sobre la natalidad en la Argentina de los años 30». En MIRANDA, Marisa y VALLEJO, Gustavo (dir.). *Una historia de la eugenesia. Argentina y las redes biopolíticas internacionales 1912-1945*. Buenos Aires: Biblos.
- RUSTOYBURU, Cecilia (2009). «L'École pour les Parents en Argentine», *La lettre du Grape. Revue de l'enfance et de l'adolescence*, núm. 77.



- RUSTOYBURU, Cecilia (2012). «Los consejos sobre crianza del Dr. Bonanfant: pediatría, psicoanálisis y escuela nueva. (Buenos Aires, fines de la década del 30)», *Temas y Debates*, núm. 23.
- RUSTOYBURU, Cecilia (2014). «Infancia y Pediatría. Buenos Aires, a mediados del siglo XX». En CICERCHIA, Ricardo, BACELLAR, Carlos e IRIGOYEN, Antonio (comp.). *Estructuras, coyunturas y representaciones. Perspectivas desde los estudios de las formas familiares*. Murcia: Edit.um.
- TORRADO, Susana (2003). *Historia de la Familia en la Argentina Moderna (1870-2000)*. Buenos Aires: Ediciones de la Flor.
- TORRE, Juan Carlos (comp.) (2002). *Los años peronistas*. Buenos Aires: Sudamericana.
- WAINERMAN, Catalina (2005). *La vida cotidiana en las nuevas familias: ¿una revolución estancada?* Buenos Aires: Lumiere.

---

Fecha de recepción: 4 de agosto de 2015

Fecha de aceptación: 23 de diciembre de 2015

Fecha de publicación: 10 de mayo de 2016