

Revista Electrónica de Investigación en Filosofía y Antropología

NUMERO 2 (Diciembre 2013)

Editor: Decanato de Filosofía. UNED

ISSN: 2340-4442

**LA CONSTRUCCIÓN DE LA INFANCIA EN LA PUERICULTURA ESPAÑOLA
DEL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XX: UNA PRIMERA APROXIMACIÓN
GENEALÓGICA**

José Carlos Loredó Narciandi

INTRODUCCIÓN

Mi trabajo se enmarca dentro de un interés más general por las prácticas de subjetivación, es decir, por los procedimientos mediante los cuales nos construimos y se nos construye como sujetos. La idea subyacente es que la subjetividad no es algo dado o natural, sino que depende de condiciones de posibilidad históricas y socioculturales. Al menos en los países del ámbito occidental, una de esas condiciones la constituye el hecho de que desde finales del siglo XIX disciplinas como la psicología han venido proporcionando a la gente técnicas para construir su propia subjetividad (aunque los expertos en estas disciplinas tienden a presentarse como científicos que se limitan a descubrir la naturaleza humana y decirnos cómo debemos vivir conforme a ella).

En este caso me he interesado por prácticas que, aunque no son disciplinarmente psicológicas sino médicas, tienen efectos de subjetivación evidentes y además los tienen desde el momento mismo del nacimiento. Se trata de las técnicas de crianza infantil que recomendaban los pediatras en un

momento -a principios del siglo pasado- en que la propia pediatría se consolidaba como subdisciplina médica y la puericultura se institucionalizaba como una especie de pediatría aplicada.

Lo que he hecho es recurrir a las fuentes -los manuales- donde se pueden encontrar las técnicas de puericultura que los expertos recomendaban, algunas de las cuales se han mantenido sin grandes variaciones hasta hoy. En este trabajo me he centrado en el contexto español, aunque en otros trabajos, con Belén Jiménez Alonso, he explorado manuales franceses e hispanoamericanos, sin encontrar demasiadas diferencias.

En concreto, he analizado 15 manuales de puericultura publicados en España entre 1898 y 1939 (ver anexo). Con una sola excepción, los autores eran médicos y se presentaban como expertos cuyos consejos debían servir para que las madres criasen adecuadamente a sus hijos aplicando los principios de la medicina pediátrica. Lo que buscaban era reglamentar la vida del bebé hasta el más mínimo detalle. Y esta reglamentación cobraba sentido dentro de una ideología reformista basada en la aplicación de principios científicos a la organización y mejora de la sociedad.

He pretendido que mi análisis fuera genealógico -en el sentido que daba a este término Michel Foucault- por ser sensible a la lógica externa de los consejos de los expertos, atender a los detalles de las técnicas que proponían y no presuponer que la puericultura moderna constituya sin más un avance dentro de una línea de progreso científico.

Así pues, antes de referirme a las técnicas de subjetivación que hemos encontrado en los manuales me gustaría decir dos palabras sobre el contexto histórico y sociopolítico en que cobraban sentido.

CONTEXTO

El contexto más general viene dado por lo que Foucault denominó “biopolítica”, es decir, la administración de la población por parte del Estado en términos biológicos, que se extendió en Europa desde el siglo XVIII. Durante el primer tercio del siglo XX, en España dominaba lo que Francisco Vázquez ha

llamado “biopolítica interventora”: el Estado intentaba controlar los efectos sociales de la industrialización basándose en la idea de que preservar la vida es una obligación colectiva e individual. La extensión de la medicina social, de la cual formaba parte la puericultura, constituyó una de las puntas de lanza de esa estrategia. A través de la puericultura el higienismo decimonónico colonizó las prácticas de crianza infantil, que se pretendía que girasen en torno a un régimen de vida que incluía todo lo relacionado con los niños, desde el matrimonio y el embarazo hasta la escolarización.

Una corriente ideológica vinculada a la biopolítica hasta bien entrado en siglo XX y muy presente en estos manuales era la eugenesia, ligada a ideas reformistas y progresistas. El objetivo último de la buena crianza de los hijos era evitar la degeneración física y psicológica de la raza, pues la buena salud individual y colectiva se creía la base para la prosperidad social. Aunque se consideraban seres con características propias y derechos específicos, el cuidado de los niños importaba porque serían futuros ciudadanos cuya conducta debía garantizar el orden y el progreso de la nación, entendida como una totalidad armónica donde cada cual ocupaba su lugar según sus aptitudes y su esfuerzo.

Fue precisamente durante el primer tercio del siglo XX cuando en España se crearon leyes y organismos para la protección de la infancia y la maternidad: gotas de leche, tribunales de menores, leyes de protección de la infancia, regulación del trabajo infantil y femenino, regulación de la lactancia mercenaria, seguros de maternidad, etc.

Los autores de los manuales concebían el bebé como un ser que debía educarse desde la cuna implantándole hábitos que le convirtiesen en un adulto de provecho. La obsesión por la regularización de todos los aspectos de la vida del niño, característica de la puericultura moderna, tenía que ver justamente con eso: unos hábitos regulares desde la cuna preparaban para una vida adulta ordenada. Se trataba de construir sujetos que se acabaran gobernando responsablemente a sí mismos habiendo interiorizado hábitos saludables, racionales y acordes con la moral dominante, que para entendernos podemos denominar burguesa.

Aun contando con el asesoramiento experto (más penetrante obviamente en las clases medias y altas que en las bajas), quienes en el día a día cargaban con la misión de construir futuros ciudadanos eran las madres, que en muchos de los manuales se tratan como correas de transmisión del saber médico hacia el núcleo familiar, una especie de puericultoras no profesionales colaboradoras de los pediatras. La buena madre moderna debía aplicar las técnicas de la puericultura científica y desterrar las prácticas de crianza de las abuelas o las comadres, que según los médicos estaban llenas de superchería y errores, a menudo perjudiciales e incluso mortales. La buena madre, además, debía estar volcada en la crianza de sus hijos dentro del hogar, de la familia nuclear, pues la familia extensa o el vecindario interferían con la colaboración entre pediatras y madres.

Vamos ahora a las técnicas de subjetivación concretas, que he dividido en tres categorías: las que atañen a las funciones fisiológicas, al movimiento y a las emociones, sin que ello suponga que asumo la existencia de una especie de estrato biológico o instintivo sobre el cual se van superponiendo hábitos aprendidos; más bien creo que hay una continuidad entre la regularización de las funciones fisiológicas y la regularización general de la vida que pretendían estos médicos.

CONSTRUCCIÓN DEL BEBÉ

Funciones fisiológicas

La mayor cantidad de páginas suele dedicarse a la alimentación, seguida por la limpieza y el sueño. Aquí se aprecia muy bien la obsesión por la reglamentación. Ante todo, de horarios y cantidades. De acuerdo con una plantilla muy estricta, se indica que los bebés deben mamar cada día a las mismas horas, según la edad, y en ocasiones se añade que deben mamar una misma cantidad de leche, para lo cual hay que controlar el tiempo de cada tetada.

Asimismo rigurosa debe ser la limpieza corporal y de los objetos que rodean al bebé. Vinculado a ella limpieza está el problema del control de esfínteres, que según la mayoría de los autores debe lograrse antes de cumplir el año. Muchos aconsejan sentar en el orinal a horas fijas a los bebés desde poco después del nacimiento, a fin de que se vayan regularizando.

En cuanto al sueño, la reglamentación es igualmente estricta. Según los meses que tengan, los bebés deben dormir un determinado número de horas y hacerlo, además, en unos determinados lapsos de tiempo, concentrando cuanto antes la mayor cantidad de horas en la noche. Los autores de los manuales asumen que los bebés pueden pasar bastantes tiempo sin alimentarse desde que tienen pocos meses: si hacemos cálculos en función del horario de alimentación que aconsejan, obtenemos que a los tres meses deben pasar unas nueve horas sin mamar durante la noche.

Por descontado, el bebé debe dormirse solo, sin mecerlo, cogerlo en brazos ni cantarle nanas: si está sano y se han seguido todas las pautas recomendadas, no hay razón para que no se duerma por sí mismo. Se diría que dormirse sólo es una ya prueba de autocontrol que prepara para el autogobierno del adulto-ciudadano. En general, se considera que el exceso de contacto físico es pernicioso porque puede producir adultos melindrosos, blandengues, dependientes...

Movimiento

Hay toda una pragmática de la normalización del cuerpo del bebé que afecta a sus movimientos, a los rangos de tolerancia de éstos y a las funciones que deben cumplir. Hasta aproximadamente los cinco meses de edad, los médicos ordenan que los bebés permanezcan en la cuna todo el tiempo que no se dedique a su limpieza, a la lactancia y al cambio de ropa. Están, por tanto, confinados a un espacio reducido en el que no se da ni contacto con los adultos ni estimulación de ningún tipo.

Emociones

Sobre todo, el miedo. Se insiste en no asustar a los niños pequeños con historias terroríficas ni contarles cuentos demasiado fantásticos que extenúen o

perviertan su imaginación. Ello podría volverles “neuróticos” e incluso provocar daños irreparables en su sistema nervioso. Los cuentos deben ser inocentes, educativos, moralizantes. Con estas recomendaciones los médicos rechazan el uso del miedo como instrumento para controlar la conducta infantil pero al mismo tiempo se construye la subjetividad del niño como un ser inocente, un ser puro y débil que no debe ser expuesto a representaciones complejas o propias de adultos.

Algunos autores también aconsejan no volver temerosos a los niños pequeños transmitiéndoles preocupación cuando se lastiman o intentan hacer algo nuevo y arriesgado. El ejemplo prototípico es el del niño que está aprendiendo a andar y se cae. La reacción de la madre es decisiva. Si se alarma, contagia el susto al pequeño y éste acaba llorando, algo que generaliza a posteriores situaciones inesperadas, hasta el punto de llegar a convertirse en un adulto timorato, inseguro.

DEL BEBÉ AL NIÑO O NIÑA

Voy terminando con un apunte sobre la construcción del género. Este tipo de prácticas de subjetivación que he repasado respondían a una forma de socialización heteronormativa basada en la familia nuclear patriarcal, un modelo que a principios del siglo pasado se refuerza. Sin embargo, en los manuales que he analizado no hay demasiada información sobre las prácticas concretas mediante las cuales se producen diferencialmente subjetividades masculinas y femeninas. La mayoría se ciñen a la primera infancia (hasta los dos años aproximadamente) y en ellos hay una cierta indiferenciación en lo relativo al sexo/género.

Sólo cuando los autores hacen incursiones más allá de esa edad podemos encontrar recomendaciones que apuntalan la construcción binaria del sexo/género. Entonces consideran que cualquier confusión entre niño y niña constituye una aberración a evitar. En ocasiones hay alusiones a los juegos. En general, se aconseja que los niños no se mezclen con los adultos y que los juegos sean expresamente educativos -aquí tampoco puede dejarse nada al

azar-. En particular, se supone que mediante los juegos los niños y niñas deben interiorizar progresivamente los valores del mundo adulto, encauzar sus aptitudes y afianzar su identidad sexual. Se da por supuesto que los juegos de niños y niñas son y han de ser diferentes.

FINAL

Para terminar, quisiera subrayar que lo que he contado formaba parte de un proceso de subjetivación de la infancia más general, en el que obviamente existían -y existen- otras prácticas. Las más evidentes son las vinculadas a la educación formal, a través de la pedagogía y la psicopedagogía. Pero también están las vinculadas a procesos de educación informal, como las que se reflejaban en los tratados de urbanidad, buenos modales y educación moral y cívica de niños y adolescentes, antecedentes de la reciente “educación para la ciudadanía”.

* * *

Anexo: Fuentes primarias (por orden cronológico)

- | |
|---|
| 1898 - José María de Gorostiza y Onzoño. <i>Cartilla sanitaria de higiene de la primera infancia</i> . Bilbao. |
| 1907 - Manuela Solís y Claras. <i>Higiene del embarazo y de la primera infancia</i> . Valencia. |
| 1907 - Eduardo Toledo y Toledo. <i>Cómo se cría un niño. Tratado práctico de puericultura</i> . Madrid. |
| 1911 - Melchora Herrero y Ayora. <i>Enseñanzas del hogar. Curso abreviado de higiene doméstica, economía, puericultura y educación para las escuelas y el hogar</i> . Madrid. |
| 1915 - José de Eleizegui Sieyro. <i>La visita del médico, I. De crianza infantil</i> . Madrid. |
| 1915 - Francisco Vidal Solares. <i>Puericultura e higiene de la primera infancia</i> . 10ª ed. Barcelona. |
| 1917 - Rafael García-Duarte Salcedo. <i>Al margen del hogar. Nociones de puericultura</i> . Madrid. |
| 1927 - Pedro Puig y Roig. <i>Puericultura o Arte de criar bien a los hijos</i> . Barcelona. |

1928 - Rafael Ulecia y Cardona. *Arte de criar a los niños (nociones de higiene infantil)*. 5ª ed. (corregida por su hijo, Rafael Ulecia de la Plaza). Madrid.

1929 - Juan Fernán Pérez. *Cartas a una novia: consejos de puericultura*. Madrid.

1929 - César Juarros y Ortega. *La crianza del hijo*. 2ª ed. Madrid.

1931 - Luis Valencia. *Higiene de la primera infancia (puericultura)*. Valencia.

1933 - Juan Bosch Marín. *Catecismo de puericultura*. Valencia.

1934 - Escuela Provincial de Puericultura de Valencia. *Cartilla de Higiene Infantil: Preceptos fundamentales de higiene infantil*. Valencia.

1939 - Enrique Suñer Ordóñez. *La crianza del niño. Seis lecciones de puericultura dadas en el Centro de Cultura Femenina de San Sebastián en 1938*. San Sebastián.