

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS

MAESTRÍA EN DIDÁCTICAS ESPECÍFICAS

TESIS

Título: *Temas y Problemas de Salud Infantil. Modelos Pedagógicos en Manuales de Puericultura: Santa Fe, 1915-1925.*

Tesista: Lic. ROMAN, María Alejandra.

Director: Dr. FARABOLLINI, Gustavo.

Diciembre de 2013.-

Para Julito y Elsita, que son uno,

a Maximiliano, Lucas y Cecilia

a Herdford y Tao, que también son hermanos.

A Gladys y Edmundo, que se nos adelantaron en el camino.

Agradecimientos:

A Mauricio Rohrer, por su acompañamiento en los años de cursado de la maestría.

Al personal del Archivo Histórico Provincial, Biblioteca Pedagógica, Biblioteca Municipal y por supuesto, Biblioteca Monseñor Zazpe, UCSF, por las largas jornadas en las que hicieron de mi trabajo una tarea más grata.

Al Programa de Movilidad de Estudiantes de Posgrado (PMEP) de la Asociación de Universidades del Grupo Montevideo (AUGM), por la beca de movilidad académica que me permitió complementar mis estudios en la Universidad de la República (UDELAR) Montevideo, Uruguay, en el marco de la Maestría en Antropología Social para estudiar Antropología Médica, y Etnomedicinas.

A Gustavo Farabollini, por seguir de cerca mis ocurrencias, y aún así, acompañarme.

INDICE

Introducción	05
Capítulo 1: Consideraciones Metodológicas	07
Planteo del tema-problema: contexto y encuadre socio-histórico; Problema; Objetivos; Justificación y relevancia académica: aportes al campo teórico; Selección de la muestra: universo, selección de casos y unidades de análisis.	
Capítulo 2: Manuales de Puericultura	16
La Puericultura y los médicos; Los destinatarios de los manuales de puericultura; El contenido y los propósitos de los manuales.	
Capítulo 3: Salud infantil: entre la Modernidad y el Higienismo	37
La ciencia y la técnica en la salud del niño; El higienismo en puericultura: un dispositivo modernizador.	
Capítulo 4: Temas de salud infantil	54
La normalidad, y la mortalidad infantil: la ciencia y la técnica en la salud del niño; Lactancia: La cuestión social en los manuales de puericultura.	
Capítulo 5: Modelos Pedagógicos en Manuales de Puericultura	67

Modelos Pedagógicos; Categorías de Análisis; Análisis de los modelos pedagógicos en los manuales de puericultura (1923-1937). Análisis según dimensiones e indicadores. *El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil* (1937) de F. Menchaca. *La Flor Humana. Texto de puericultura* (1923) de C. Muniagurria. Modelos pedagógicos.

Capítulo 6: Conclusiones 93

Bibliografía 97

Introducción

Como producto de una construcción socio-histórica, las ideas y prácticas de salud infantil reflejan, no solo el estado de conocimiento científico en un momento dado, sino que responden a un modo de entender las relaciones entre lo biológico y lo cultural, lo político y lo institucional, la salud y la enfermedad, no como pares de opuestos sino como complejos de significado en el que se condensan las representaciones de los agentes sociales.

Las preocupaciones por la salud infantil no son exclusivas de las primeras décadas del siglo XX, sin embargo, fue en este período en que se comenzó a discutir y a practicar nuevas formas de pensar y abordar la salud del infante en el país en general y en la ciudad de Santa Fe en particular.

Los estudios sobre salud infantil en las primeras décadas del siglo XX en la Argentina son muy dispares, en este sentido, algunos aportes abordan la cuestión de la construcción de la maternidad en relación a las políticas públicas, el papel de las instituciones, las disputas de los grupos sociales (Cf. Nari, 2004, Billorou, 2007); en otros casos los estudios sobre infancia abarcan el análisis de los procesos de escolarización durante el siglo XX (Cf. Sardi, 2010; Alonso, 2009), también, algunos aportes giran en torno de los interrogantes por la salud del infante en el marco de enfermedades epidémicas (Cf. Armus, 2005).

Los manuales de puericultura se constituyeron, dentro de la enseñanza sobre los cuidados del niño pequeño, en verdaderas obras de referencia. Su circulación era extendida para la segunda y tercera década del siglo XX en la ciudad de Santa Fe.

Escritas generalmente por médicos, los manuales de puericultura, eran obras de divulgación destinadas a las madres, que presentaban a modo de consejos, las técnicas para la crianza del niño pequeño. Entre las temáticas recurrentes de esta literatura se encuentran: los cuidados del recién nacido, el desarrollo psicomotor, la higiene, la lactancia, la vestimenta y hasta los procedimientos culinarios plasmados en recetarios de cocina.

La puericultura como disciplina científica, se pretendía a sí misma como fuente de conocimiento cierto y seguro para instruir, en tanto que su fundamento radicaba en los modernos avances del conocimiento científico. En este sentido, los modelos pedagógicos que operan en los manuales de puericultura, habilitan ciertos conocimientos, actitudes y prácticas en torno de lo que implica un niño saludable y sobre quiénes son los responsables y competentes en estos cuidados, en detrimento de otros conocimientos y agentes de salud.

Este trabajo pretende analizar los temas y problemas de salud infantil que abordan los manuales de puericultura escritos por médicos puericultores santafesinos, entre la primera y segunda década del siglo XX, en la ciudad de Santa Fe, y determinar el modo en el que los modelos pedagógicos condicionaron la producción de ciertos contenidos y agentes de salud infantil.

Capítulo 1: Consideraciones Metodológicas

En este capítulo se expone el encuadre socio-histórico, señalando elementos de la cuestión contextual en la que se inserta el problema de investigación. A posteriori, se formula el problema de investigación en términos interrogativos; a continuación se presentan los objetivos generales así como los específicos. Se fundamenta la relevancia académica del tema y del modo de abordarlo, asimismo, se enuncian los aportes al campo teórico de las ciencias sociales y particularmente al desarrollo de los estudios locales sobre salud infantil de principios de siglo XX.

Los modelos pedagógicos a los que responden los manuales de puericultura, se analizan teniendo en cuenta: el fundamento teórico que lo sustenta, el modelo de ciencia en el que se inscribe, el modo que tiene de concebir los fenómenos sociales, el lugar que habilita a la teoría, el ámbito educativo en el que se expresa el modelo pedagógico, y el lugar que se le concede a la reflexión pedagógica y a la práctica educativa (Cf. Farabollini, 2009:29).

Las fuentes documentales que se analizan son manuales de puericultura escritos por médicos santafesinos, entre 1923-1937. El recorte temporal obedece a varios motivos, en primer término, en éste período se operan importantes cambios tanto en las condiciones sanitarias como de habitabilidad de la capital santafesina (Cf. Cervera, 2011; Bolcatto, 2011) consecuencias que repercutieron en la salud infantil especialmente reflejada en la tasa de mortalidad infantil. En segundo lugar, estos diez años fueron clave para la consolidación de la profesión médica

como agentes de salud, por lo que se espera encontrar en los modelos pedagógicos, elementos que señalen los usos de los modelos pedagógicos en este sentido.

El análisis de los manuales de puericultura incluye el abordaje tanto de los contenidos como de los modelos pedagógicos a los que suscriben.

Planteo del tema-problema: contexto y encuadre socio-histórico

Hacia finales del siglo XIX y principios del XX, en un período de conformación del sistema de salud, las dificultades en la ciudad de Santa Fe eran las propias de las ciudades portuarias y cosmopolitas, que con fuertes períodos de inmigración y un escaso desarrollo urbanístico y sanitario (Cf. Cervera, 2011), presentaban graves problemas de mortalidad infantil. En los recurrentes períodos epidémicos eran escasas las estrategias de planificación, y la prevención de las enfermedades era solo la expresión de buenos deseos.

Durante las primeras décadas del siglo XX, la salud infantil no era un campo exclusivo de intervención de la medicina diplomada, muy por el contrario una multiplicidad de agentes sociales y de salud intervenían en torno de la salud y los cuidados del niño. La medicina casera, el curanderismo, y las nodrizas, eran los agentes y las voces que circulaban en torno de los cuidados más adecuados de los niños con tanta legitimidad como el discurso médico.

Aunados en un mismo discurso, médicos, políticos, sociólogos y urbanistas se disponían a trabajar sobre la infancia: las altas tasas de mortalidad infantil, las enfermedades epidémicas, y los patrones de normalidad, fueron las preocupaciones centrales.

En materia sanitaria la ciudad de Santa Fe, aún se encontraba a merced de muchas enfermedades de recurrentes brotes epidémicos y enfermedades endémicas. La prevalencia de las de tipo infectocontagiosas y las altas tasas de mortalidad infantil señalan las dificultades de las ciudades litoraleñas de principios del siglo XX, para hacer frente a los embates en términos de higiene, vivienda, y acceso al agua potable (Cf. Cervera, 2011; Bolcatto, 2011).

La higiene pública como institución -y como praxis- en la ciudad de Santa Fe, surge en este período de incertidumbres científicas, con un fuerte compromiso tendiente a minimizar el impacto de las epidemias y a reforzar el control de las condiciones salugénicas de la población. La salud pública, no asumía por estas épocas, un rol de restaurador de la salud de la comunidad. Para las primeras décadas del siglo XX, la labor de los médicos puericultores comienza a mostarse comprometida también con prácticas tendientes a conservar la salud o a recuperarla.

El pensamiento higienista expresado en el discurso médico, involucra un conjunto de conocimientos y prácticas preventivas o de restauración de la salud, e incluye la referencia a un vasto campo de la vida moderna en la ciudades: desde las

preocupaciones por el aire, el agua y el suelo, hasta la importancia del diseño de calles, parques y paseos, los modos de vestir y habitar los centros urbanos. La higiene se convierte en una especie de código o conjunto de preceptos que rigen los modos de convivencia en la vida de los grandes centros urbanos (Cf. Armus, 2007; Álvarez, 1999; Vallejo, 2004).

Los discursos y representaciones en torno del niño pequeño y su crianza se gestaban al calor de los debates sociales de la época (Cf. Nari, 2004; Billorou, 2007; Ledesma Prieto, s.f.; Borinsky, 2005), y los manuales de puericultura no fueron la excepción.

Los modelos pedagógicos (Cf. Farabollini, 2009), permiten articular discursos y sus intencionalidades sobre la base de supuestos más o menos explícitos. La salud infantil, en tanto temas con una fuerte carga ideológica, rápidamente encontró discursos, argumentos y modos de transmisión en modelos pedagógicos. Las preocupaciones sobre lo que implicaba la normalidad en el desarrollo, la cuestión de la eugenesia, el desarrollo de la raza en relación al nacionalismo, y una multiplicidad de temas relacionados con el ejercicio de la maternidad, el desarrollo del niño “normal y sano”, confluían en ciertas pretensiones de legitimidad en modelos pedagógicos.

En este contexto nos interrogamos por el modo en el que los temas y problemas de salud infantil que abordan los manuales de puericultura se relacionan con los modelos pedagógicos.

Problema:

¿Cómo se articulan los temas y problemas de salud infantil que abordan los manuales de puericultura en relación a los modelos pedagógicos? Santa Fe, 1923-1937.

Objetivo General:

Analizar los temas y problemas de salud infantil que abordan los manuales de puericultura en relación a los modelos pedagógicos, Santa Fe, 1923-1937.

Objetivos Específicos:

- Indagar los temas y problemas de salud infantil que trabajan los manuales de puericultura como recomendaciones para los cuidados y crianza del niño pequeño.
- Identificar los modelos pedagógicos a los que responden los manuales de puericultura y analizar el modo en que éstos influyen sobre los contenidos.

Justificación y Relevancia Académica: Aportes al campo teórico

La importancia de analizar los temas y problemas de salud infantil, estriba en el aporte para conocer el modo en el que se fue configurando la representación en torno de la salud del niño -y su madre- que transmitidos, sobre la base de modelos pedagógicos, permitieron pensar y abordar los procesos de salud, enfermedad y el concepto de normalidad en tanto que construcciones socio-históricas.

Los aportes socio-culturales (Sautu, 2005: 55) permiten conceptualizar el estado de la relación niño-salud, como resultado de una trayectoria histórica; en este sentido, buscamos señalar algunas operaciones que permitieron la configuración de esta relación, poniendo de relieve no solo los temas de salud infantil sino también los agentes de salud que intervinieron, los dispositivos tendientes a medicalizar la infancia, y algunos elementos para comprender la construcción de la maternidad.

El objeto de estudio, se circunscribe entonces, a la representación que los médicos diplomados buscaron generar en las madres y cómo lo plasmaron en manuales de puericultura. Aún así, y teniendo en cuenta la unilateralidad del discurso a analizar, confiamos en que la lectura de los modelos pedagógicos que animan a los manuales de puericultura contribuirá a la cuestión de los estudios sobre niñez, salud infantil, y maternidad así como a acrecentar los conocimientos sobre los procesos que operan en esta construcción.

El análisis de los modelos pedagógicos supone encontrar regularidades que den cuenta del fundamento teórico del manual, del modelo de ciencia, sobre el lugar de la teoría en la formación, los ámbitos educativos que encuentran propicios para la transmisión de estos conocimientos, el lugar de la reflexión y la práctica pedagógica (Cf. Farabollini, 2009).

Se espera encontrar resultados que indiquen el modo en el que los modelos pedagógicos de los manuales de puericultura, contribuyeron a la construcción de

una representación de la infancia saludable, al modo de concebir lo normal y lo patológico, la construcción de la relación madre-hijo y de la intervención médica en los cuidados de la infancia.

Selección de la muestra: Universo, selección de casos y unidades de análisis

El universo de análisis para este estudio se circunscribe a los manuales de puericultura producidos en el primer cuarto del siglo XX en la ciudad de Santa Fe.

Para la selección de los casos se tuvieron en cuenta tres criterios de inclusión: que fueran autores santafesinos, de profesión médica y que las obras fueran expresamente llamadas manuales de puericultura.

Se tuvo en consideración que fueran obras escritas por médicos, ya que se intenta observar el modo en el que el conocimiento médico logró emplazarse en el campo de la salud infantil, en detrimento de otros saberes de la época.

Una segunda consideración tiene que ver con seleccionar médicos en ejercicio de la profesión en el ámbito santafesino, lo que aseguraba cierto conocimiento de la situación local y regional en materia de la salud infantil.

En tercer lugar se tomó en cuenta que la obra fuera expresamente “manual de puericultura” denominado de este modo por sus autores. Este criterio de selección responde a que algunas obras de la época, en la Argentina, manejaban un concepto un tanto híbrido del género, que variaba entre consejos para los cuidados del niño

hasta proclamas político – sociales, sobre las condiciones de higiene, y salubridad de los más pequeños en el contexto de las ciudades modernas. En este sentido, se trabajó únicamente con fuentes que se definen a sí mismas como manuales de puericultura.

Es así que las unidades de análisis seleccionadas fueron: *El Libro de la Buena Madre* (1937) de Francisco Menchaca y el libro *La Flor Humana* (1923), de Camilo Muniagurria.

El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil (1937) texto de Francisco J. Menchaca: el ejemplar de que se dispone es de 1937 impreso en los Talleres Gráficos “El Litoral”.

La Flor Humana. Texto de Puericultura (1923), de Camilo Muniagurria, es una edición de Librería de Antonio García Santos en 1923, de la ciudad de Rosario e impresa en la ciudad de Buenos Aires.

El hecho de tratarse de una obra escrita en Rosario pero analizada para el caso de Santa Fe ciudad, se resuelve atendiendo a algunas particularidades de esta obra, puesto que lo que interesa son las estrategias del autor para trabajar sobre temas y problemas de salud infantil en tensión con el contexto social y cultural santafesino; nos apoyamos en el hecho de ser una obra explícitamente adaptada para la enseñanza oficial de las escuelas de las provincias de Buenos Aires, Corrientes y Santa Fe, lo que asegura la impronta del contexto santafesino.

Escrita por el Doctor Camilo Muniagurria, esta obra presenta algunas singularidades respecto del común de los manuales de puericultura de la época. En primer término, es un texto dirigido a niñas en edad escolar, a diferencia del común de los manuales de puericultura dirigido a adultos y particularmente a las madres de niños pequeños. Como consecuencia de esto, el autor se permite una serie de estrategias tanto discursivas, argumentativas, así como de recursos estilísticos y gráficos, que no podría utilizar de ser otros los destinatarios. Más adelante se examinarán en detalle las consecuencias de estas características, condicionadas por los determinantes -y posibilidades- del género en relación al lector infantil.

El análisis de los manuales de puericultura se realiza sobre la base de estos dos casos, pero además, se hace uso de otros textos considerados manuales de puericultura, que por ser representativos de algunos tópicos ameritan su tratamiento en el contexto de este estudio. En este sentido el libro *Higiene y Puericultura* (1937) de Mariano Etchegaray aporta interesantes ejemplos de los temas y problemas que se intenta graficar.

Capítulo 2: Manuales de Puericultura

La puericultura como disciplina, reunió a principios del siglo XX al conjunto de conocimiento y prácticas tendientes a mejorar la salud del niño pequeño; estos conocimientos eran divulgados principalmente mediante el género “manuales”, así, estas obras compendaban lo que se consideraba necesario que toda madre debía saber para el cuidado de la salud del niño (Cf. Menchaca, 1937; Muniagurria, 1923; Etchegaray, 1937).

En este capítulo se pretende introducir, en términos generales, al conocimiento de los manuales de puericultura, tanto desde quienes los producían, como respecto a quienes iban dirigidos, también sobre los objetivos por los que fueron escritos y la concepción más o menos implícita de aprendizaje.

La Puericultura y los médicos

La puericultura como disciplina, tuvo su origen hacia finales del siglo XIX en Europa y un marcado auge en las primeras décadas del siglo XX en Argentina. El término “puericultura” fue utilizado por primera vez en 1865, por un médico francés, pero la mayor difusión del concepto la logró el doctor Pinard en 1900 de la misma nacionalidad (Cf. Nari, 2006:114).

Los principales aportes argentinos a la disciplina, se produjeron entre 1910 y 1930; y si bien en sus orígenes fue un campo compartido entre educadores, pensadores sociales y pedagogos, fue la profesión médica la que terminó destacándose.

En Argentina, la popularización de estos conocimientos estuvo encabezada tanto por médicos como por educadores, aunque, producto de múltiples avatares históricos, terminó siendo un espacio de conocimientos y prácticas exclusiva de los médicos diplomados (Cf. Nari, 2006, Billorou, 2007). Tanto es así que para el caso santafesino de las primeras décadas del siglo XX quienes se ocuparon de definir los conocimientos sobre puericultura son los profesionales del arte de curar exclusivamente (Cf. Menchaca, 1937; Muniagurria, 1923).

En el nivel nacional, los médicos más prominentes de este período son Emilio Coni, Gregorio Aráoz Alfaro, y Ernesto Gaing (Cf. Nari, 2006, Billorou, 2007), también son destacables los aportes de Mariano Etchegaray (1924). Asimismo, en la Provincia de Santa Fe, los médicos puericultores que se destacaron fueron los

doctores Francisco Menchaca (1937) y Camilo Muniagurria (1923), mediante sus agudos análisis de la realidad santafesina en los que supieron articular los modernos desarrollos de la puericultura en un contexto urbano que no presentaba las mejores características para la salud de los niños.

¿De qué modo los diplomados en el arte de curar tendieron a ocuparse de la puericultura en relación a otros agentes sociales?

En las primeras décadas del siglo XX, la ciudad de Santa Fe, era un contexto en el que los progresos de la medicina moderna comenzaban a ser incorporados en la vida de ciudades. La profesión médica debía diferenciarse de otros conocimientos y prácticas de salud infantil, tanto de la figura del curandero, del “mano santa” o incluso de las vecinas y abuelas requeridas por sus conocimientos de medicina casera (Cf. González Leandri, 1996; Armus, 2007).

Es posible que uno de los motivos que animaron a los médicos a trabajar sobre la difusión de los conocimientos de puericultura mediante la redacción de manuales, haya sido producto de una estrategia de construcción de la identidad médica (Cf. González Leandri, 2010).

Es decir, que los manuales de puericultura se consideraran “un aporte científico a los cuidados del niño” (Cf. Menchaca, 1937; Muniagurria, 1923; Etchegaray, 1937), le daba una impronta a la puericultura como disciplina científica que generaba una exclusividad en la materia por parte de los diplomados, y por tanto

era una tendencia que excluía a otros agentes sociales comprometidos en la salud infantil, como por ejemplo a los educadores o a los curanderos.

Por otra parte, y en relación a la estrategia de construcción de la profesión médica, la exclusión de otros agentes sociales del campo de la puericultura incluyó la invisibilización de las mujeres médicas del campo de la puericultura: “(...) A diferencia de la economía doméstica, y a pesar de la existencia de médicas que se dedicaron a la especialidad, la puericultura fue un campo de diplomados universitarios y, por ende, las mujeres fueron escasas y perdieron relevancia a medida que crecía la importancia política del tema (...). [Las mujeres] Tuvieron más participación en los debates educativos contemporáneos, pero de la salud de los niños se ocupaban los hombres y hombres enseñarían a madres cómo cuidarlos” (Nari, 2004:116).

Los educadores por su parte, no tuvieron una participación activa en materia de salud infantil; muy por el contrario, tendieron a delegar bastante tempranamente todos los temas relacionados con los cuidados del infante en manos de los diplomados. Actitud que no es de extrañar dado el alto componente biológico que se incluyó en los temas de cuidados infantiles.

La retirada del campo de la salud infantil de los agentes sociales como los curanderos, las mujeres, los educadores, ya sea como causa o como efecto, favoreció la consolidación de la profesión médica como grupo de agentes sociales con exclusividad en materia de puericultura.

Los destinatarios de los manuales de puericultura

“La puericultura resumía las nuevas prácticas y los nuevos sentimientos que pretendían enseñarse y despertarse en las mujeres. Era una ciencia que conocía las leyes propias de la naturaleza y su propósito era restablecerlas pues la “civilización” había interrumpido su transmisión “natural” entre las mujeres. (...) Más que generar una transmisión, los médicos se proponían transformarla. Las experiencias y los conocimientos transmitidos no eran los deseables para los médicos. Éstos los negaban y los rechazaban: cuando se consideraba su existencia, fueron repetida y continuamente descalificados como “falsos” y “perjudiciales”. El propósito era cambiarlos y homogeneizarlos: uniformar una serie de comportamientos, hábitos, sentimientos y valores alrededor de la crianza, el cuidado y la socialización de los hijos (...)” (Nari, 2004: 141).

La presentación de los contenidos en los manuales de puericultura era variable y se ajustaba más a la imagen que el autor diseñaba de su propio modelo de lector que a los cánones literarios de la escritura de un manual de la época.

Ya sean las madres o las maestras, en todas las épocas la mujer es siempre el destinatario inconfundible del mensaje sobre los cuidados del niño.

Ahora bien, en estos manuales del primer cuarto de siglo, ¿son tan claros y definidos los destinatarios tal como lo enuncian los autores?

El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil
(1937) de Francisco J. Menchaca.

En la obra de Menchaca (1937), es el mismo autor quien manifiesta que su intencionalidad es dirigirse a todos los hogares a fin de ampliar la difusión de los conocimientos sobre puericultura:

“¿Hay algo que nos preocupe más que la salud de nuestros hijos? (...) estos preceptos deben tener la más amplia difusión posible a fin de que en todos los hogares y momentos ellos [los preceptos] sean conocidos y respetados” (Menchaca, 1937: 07).

Y puesto que considera que la salud de la infancia compete a todo el cuerpo social, refiere:

“La lucha por la salvación de la infancia no se debe llevar pues, únicamente en los hospitales y consultorios médicos, sino que ella deberá ser librada en todos los hogares, desde el más encumbrado y lujoso, hasta el más sencillo y modesto” (Menchaca, 1937: 08).

A pesar de que la expresión del médico santafesino no deja lugar a dudas sobre su intención de dirigirse al conjunto social, en la práctica, la redacción del manual, presenta contradicciones o por lo menos genera interrogantes sobre los verdaderos destinatarios.

La escritura de la obra es claramente direccionada a las madres, es a ellas y no a *todos los hogares* a quienes se dirige en sus consejos, interpelaciones, y recomendaciones, de hecho el mismo autor al responsabilizar a las madres de la salud de los niños admite:

“Es aquí, al calor del amor maternal donde se debe ir elaborando la salud de la raza del futuro (...)” (Menchaca, 1937: 08).

Asimismo, y a pesar de que el autor busque explicitar la dimensión social de los cuidados del infante, el manual de puericultura se titula *El libro de la buena madre*, haciendo alusión a quiénes está dirigido.

En otro sentido, se puede considerar que el lector que se construye Menchaca (1937) es complejo, no solo desde el punto de vista social, sino también desde las competencias y conocimientos previos que requiere para acceder a la comprensión de la obra. Si bien el autor se jacta de la simplicidad con la que trata los temas técnicos, en el texto se observan muchos tecnicismos que obviamente no eran de conocimiento popular.

El autor refiere:

“[Sobre el manual de puericultura] En su redacción y estilo se ha dejado de lado, expresamente, cuanto pueda dificultar el fácil entendimiento de lo que se expone, por esto parecerá a veces demasiado simple y hasta pueril si se quiere, pero preferimos sacrificar

el espejismo de la hojarasca literaria, a la fácil comprensión que procura la palabra clara y el concepto exacto” (Menchaca, 1937: 08).

Sin embargo, la escritura no está exenta de complicadas digresiones técnicas que requieren de un lector entendido en términos biomédicos y hasta bioquímicos, como las largas declaraciones sobre la composición química de la leche (Menchaca, 1937: 37), de los alimentos (Menchaca, 1937: 39), o de la orina de las gestantes (Menchaca, 1937: 52).

El libro de la buena madre (1937) responde a un modelo de manual enciclopedista, pensado para ser usado como manual de consulta. Expresa los contenidos en formato de “preguntas y respuestas”, incluyendo además un índice temático para la mejor orientación del lector. Se puede suponer que este formato era bastante popular y extendido (Cf. Sardi, 2012), coincidiendo con la intencionalidad del autor de dirigirse a un público heterogéneo:

“No se encontrará pues en él, términos eruditos ni complicadas frases técnicas, pero sí sabrá brindar en forma sencilla y llana el consejo oportuno que pueda significar un rayo de luz en el espíritu de los padres preocupados por la salud de sus hijos” (Menchaca, 1937: 08).

En síntesis, *El libro de la buena madre* (1937) de Francisco Menchaca, es un manual de puericultura que en términos de la definición del autor se orienta a la responsabilidad de todo el conjunto social para los cuidados del niño. Sin embargo, y a pesar de las intenciones expresadas por el autor, el manual solo se

dirige a las madres. Paradójicamente, el lector que se construye Menchaca es un experto o por lo menos un iniciado en conocimientos biomédicos, en un período, en el que la medicina buscaba incorporarse en los cuidados de la salud infantil.

La Flor Humana. Texto de Puericultura (1923), de Camilo Muniagurria.

Muniagurria, con *La Flor Humana* de 1923; se arroga un manual de puericultura para ser leído por niñas en edad escolar.

La Flor Humana (1923) fue diseñado como un manual de puericultura con contenidos para ser desarrollados en la enseñanza obligatoria de las niñas escolarizadas. Es así que esta obra fue pensada para incorporarse a la currícula de las Escuelas Normales; el manual fue “evaluado y aprobado por la Inspección General de las Escuelas de la Provincias de Buenos Aires, Corrientes y Santa Fe” (Muniagurria, 1923:02).

La construcción del lector, desde luego, requirió de otras estrategias que marcaron una impronta muy particular en este manual de puericultura que no se encuentra en otros manuales de la época.

Un caso semejante, aunque más de diez años más tarde, es el que presenta Etchegaray (1937) en la Provincia de Buenos Aires, situación en la que:

“[Los contenidos de puericultura buscan ser] incluidos como materia dentro del plan de estudios de las Escuelas Normales de la Nación” (Etchegaray, 1937).

Por otra parte, respecto de la posición frente a los destinatarios del resto de los manuales de puericultura, parecen seguir las mismas líneas de los colegiados porteños que parecen adaptarse muy bien al caso local: “En efecto, los manuales de puericultura, fueron escritos por médicos varones y se dirigieron al gran público femenino: las “madres”. Éstos, no guiaban ni aconsejaban, más bien “ordenaban” una serie de prácticas, hábitos y valores vinculados a la gestación, al parto, la crianza y el cuidado de los niños hijos. Ordenan en un doble sentido en el de sistematizar una serie de comportamientos y sentimientos, y el de imponerlos, puesto que se trata de homogeneizar una variada cantidad de prácticas y valores hasta entonces transmitidos y aprendidos entre mujeres. La propuesta, científicamente avalada, era contrapuesta al “caos”, la ignorancia, la negligencia, y la desidia de esos mundos femeninos” (Nari, 2004: 116).

El destinatario es un lector que se construye desde tres características: es un lector infantil, a diferencia de las mujeres adultas a quienes iban dirigidos el común de los manuales de puericultura; es un lector escolarizado –o en proceso de escolarización- ya que el libro fue impartido en la enseñanza oficial y obligatoria de las escuelas; y, aunque las modernas tendencias era referir la responsabilidad de los cuidados del niño a todos los agentes sociales, el lector a quien refería –éste y el común de los manuales- iba dirigido a un lector definitivamente femenino. Estas notas no son casuales y formarán parte de una estrategia general más amplia destinada a la intervención de la salud de la infancia (Cf. Nari, 2004; Billorou, 2007; Sardi, 2010; Alonso, 2009).

Al poner en el centro del mensaje puericultor a las niñas, abre múltiples interrogantes, creando un nuevo capítulo sobre las estrategias de difusión de los contenidos sobre cuidados infantiles así como de la conceptualización de la infancia.

El hecho de que el manual de puericultura se dirija a un lector infantil tiene más que ver con la construcción de una infancia en la que no están claramente definidos los límites de la niñez de la función materna y en la que el autor apuesta a múltiples consideraciones de la niña en un contínuum con la mujer-madre; tal es el caso de su argumentación –transversal en todo el texto- sobre la ternura hacia los bebés y niños y el “instinto maternal” que caracteriza a ambas. Así, Muniagurria interpela a las niñas lectoras a las que dirige su manual:

“Vosotras que le amáis con ternura [a los bebés y niños pequeños] llena de piedad que despiertan los seres indefensos y delicados como la flor, preparad, con todo afán e inteligencia, el cauce por el cual va a correr el nuevo raudal” (Muniagurria, 1923: 10).

El lector escolarizado de *La Flor Humana* (1923) tiene además otras consecuencias previstas por el autor. Este manual de puericultura, recibió la evaluación de la Dirección General de Escuelas, en este dictamen el Inspector General destaca la estrategia de Muniagurria:

“Si como cabe suponer, desde la escuela el libro penetra en los hogares y se difunde como lo merece, su autor, habría realizado una obra inestimable por lo valiosa” (Muniagurria, 1923:6).

La otra característica del manual *La Flor Humana* (1923), es el hecho de que sea un manual para niñas escolarizadas, le permitirá al autor, hacer uso de una multiplicidad de recursos discursivos, textuales y paratextuales, de los que no podría valerse si fueran otros los receptores. En este sentido, el autor, utiliza un particular estilo literario caracterizado por un lenguaje sencillo, cargado de metáforas asociadas a la naturaleza, marcado por una impronta romántica que recorre de principio a fin toda la obra.

El estilo romántico de la escritura del manual de puericultura, pareciera encontrarse alineado con los supuestos, respecto del proceso de enseñanza-aprendizaje, que orientan al médico santafesino.

Muniagurria, escribe a un público infantil, escolarizado y que se encontraba “obligado” a leerlo, lo que le habilita una multiplicidad de estrategias discursivas. Indudablemente, su principal aporte es haberse dirigido a niñas escolarizadas, llevando así al centro del debate las consideraciones y estrategias sociales de construcción de la infancia.

A modo de síntesis del apartado, puede señalarse que el destinatario por excelencia de los manuales de puericultura es el público femenino.

Sin embargo, las mujeres del mensaje puericultor no era considerado como un grupo homogéneo, de hecho, la incorporación de las niñas escolares aparecen como un nuevo destinatario del cuál se requerían estrategias, contenidos y estilos adecuados.

Por otra parte se observa, al reconstruir el destinatario de los manuales, que el modelo de lector debía contar con una serie de conocimientos, científicos y técnicos, que no aseguraba la accesibilidad para cualquier público tal como lo enunciaban sus autores.

Asimismo, la intencionalidad de dirigirse a “todas las personas preocupadas por la salud infantil” en realidad se reducía a un discurso orientado exclusivamente a las madres, del que ni siquiera los padres como varones eran partícipes.

El contenido y los propósitos de los manuales

Puede considerarse que en las primeras décadas del siglo XX la ciudad de Santa Fe, comenzó a contribuir con los cuidados de la infancia.

Esta orientación comenzó a delinarse con el conjunto de medidas higienistas, muchas de las cuales se cristalizaron en la publicación de manuales de puericultura. Estos escritos respondían a un interrogante que se generaba en las ciudades modernas: ¿cómo debían ser los cuidados del niño desde los conocimientos científicos?

Entre los temas recurrentes que la puericultura discute, expone, e interroga se destacan por su importancia: las consideraciones de la normalidad en el desarrollo del niño, en este sentido *las medidas* de lo esperable, y la *normalidad* marcan los aportes más recurrentes de los manuales, lo esperable y lo correcto en el desarrollo del niño vendrán como consecuencia; el tema de la lactancia en sus diversas y múltiples implicancias, la lactancia natural versus la artificial, la madre biológica versus la nodriza, el seno de la madre versus el biberón; los cuidados de las enfermedades infecciosas –en pleno despunte de la bacteriología moderna- la importancia de los factores climáticos y ambientales; el contexto de la vida en las ciudades que comenzaban a organizar las rutinas en base a la vida en las modernas ciudades de principio de siglo XX; los beneficios del sol y el aire fresco; el baño y la marcha del niño, la vestimenta, las cunas, los cochecitos; eran los temas de salud infantil que abordaba la puericultura.

Los contenidos de los que se ocupa la puericultura, se inscriben en esta tendencia modernizadora, orientada a la difusión de los cuidados de la infancia y que son representados bajo la constante de ciertos tópicos que van delineando las preocupaciones sobre la salud infantil.

Pero, ¿cuál es el objetivo que persigue un médico que escribe un manual de puericultura en las primeras décadas del siglo XX en la ciudad de Santa Fe?, ¿cuál es el propósito de estas obras?, ¿qué tienen en común los manuales de puericultura y en qué difieren?

El manual de puericultura escrito por el médico santafesino, Francisco Menchaca, titulado: *El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil*. (1937), expone sus propios motivos para escribir el manual de puericultura. Desde las primeras páginas espera que su contribución “pueda significar un rayo de luz en el espíritu de los padres”. Esta frase debe entenderse en un contexto marcado por los aportes de la ciencia, y en pleno auge del positivismo; del mismo modo, el tono romántico de la metáfora responde a este período.

Menchaca (1937) señala que espera que su libro pueda:

(...) “brindar en forma sencilla y llana el consejo oportuno que pueda significar un rayo de luz en el espíritu de los padres preocupados por la salud de sus hijos” (Menchaca, 1937: 08).

La apelación a la “preocupación por la salud de los hijos” busca convertirse en una interpelación moral que no solo despierte la conciencia de los padres sino sobre todo instalar la idea de que es posible realizar prácticas , “hacer cosas” para modificar el estado de salud del niño y de mejorarla. En un período donde la mortalidad infantil era muy frecuente y donde las respuestas médicas al flagelo no eran del todo eficientes, Menchaca (1937) busca señalar la importancia del cuidado y de las intervenciones de los padres para mejorar la salud del niño.

El título de la obra *“El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil. (1937),* de algún modo ya se perfila en este sentido. El libro de la buena madre, ¿implica que algunas madres no lo son?, ¿acaso la maternidad no es natural a las mujeres y que por medio del instinto pueden resolver las cuestiones del cuidado del niño?

Menchaca (1937) pretende generar la conciencia de que la maternidad se aprende; procura instaurar el concepto de que ser “una buena madre” no es una condición natural sino aprendida, y es en este sentido que los médicos puericultores santafesino buscan hacer sus aportes.

De este modo, el intento por “brindar en forma sencilla el consejo oportuno” que señala Menchaca (1937) puede interpretarse en el formato de redacción en preguntas y respuestas. La redacción del manual respondía a un formato impersonal donde alguien preguntaba –en este caso, serían las inquietudes que una madre podría tener- y alguien responde, el médico con su saber científico. Este formato responde a un estilo de transmisión de conocimiento de la época, que en cierto modo reproduce el modelo verticalista de la medicina moderna.

Por último, el título de la obra, aunque expresado en plural, el consejo a los padres a los que refiere Menchaca (1937), termina convirtiéndose en definitiva, así como también lo señala su título, un libro dirigido exclusivamente a las madres.

El otro caso en 1923, el médico santafesino, Camilo Muniagurria, publica *La Flor Humana* (1923). En cuanto al propósito que desarrolla el manual de puericultura se pueden encontrar claves de lectura en el primer capítulo donde se presentan algunas pistas en este sentido. Comienza interrogando:

¿Quién es el niño? ¿Cómo es?: “El niño es puro, tierno, delicado y hermoso como una flor” (Muniagurria, 1923: 09).

Los tópicos que se abordan en este capítulo sientan las bases y los supuestos que orientarán el libro: ¿Quién es el niño? ¿Cuál es su destino? ¿Por qué enferman? ¿Quiénes lo protegen? Sin embargo, la única explicación que el médico

santafesino se permite sobre los objetivos del manual se encuentran al final de la obra en un apartado destinado a las maestras: “Notas sobre el método: destinado a las maestras”.

*“El objeto de este libro, es el de exponer los conceptos fundamentales de la Puericultura, en la forma más amena posible, y tratando de despertar en el alma de las niñas a quienes está destinado, reacciones afectivas que sirvan de base al aprendizaje inmediato y a su aplicación ulterior. (...)”*¹ (Muniagurria, 1923: 210).

El hecho de que el objetivo de *La Flor Humana* (1923) esté explicitado al terminar la obra, también despierta ciertos interrogantes: ¿acaso supone el autor que el informe de la Inspección Escolar alcanza para presentar su obra?, ¿comenzar el libro con el informe de la Inspección es una estrategia para legitimar los contenidos del texto?, ¿busca generar alguna ambigüedad al no exponer su plan de obra?, ¿la obligatoriedad del texto en la educación primaria supone que no es necesario introducir los contenidos del manual? Estos interrogantes permitirán comenzar a develar el sentido de la obra.

La propuesta de Muniagurria es instruir a las niñas -en edad escolar- en conocimientos sobre cuidados y crianza del niño, y buscando movilizar afectivamente a las destinatarias haciendo uso de un lenguaje sencillo, cargado de

¹ Las cursivas son del autor.

metáforas intentando establecer analogías con la naturaleza, marcado por un estilo romántico de escritura.

Respecto de la intencionalidad de señalar la maternidad como aprendizaje y no como conocimiento que proceda del instinto o de la especie, el autor se ocupa de establecer similitudes con el niño, en relación a la imposibilidad de sobrevivir si solo se lo deja a merced de sus propios instintos; estableciendo esta comparación generaliza que el “instinto de la madre” tampoco es suficiente para el cuidado del infante:

“El niño que inicia su vida, se encuentra rodeado de numerosos y graves peligros que pueden comprometerla si no sabemos defenderlo en forma oportuna. No es como los otros pequeños animales, a los cuales basta un protector seguro y siempre presente: **su propio instinto.** (...) Si el niño fuera abandonado a sus propios recursos perecería.

¿Por qué esa diferencia? ¿Por qué esa injusticia de la madre naturaleza, hacia la más perfectas de sus criaturas?

No, la naturaleza sabe siempre bien lo que hace. Si no ha puesto en el niño un instinto suficiente, ha puesto en la madre una inteligencia (...).

Es inteligentemente que se debe defender la vida del niño”²

(Muniagurria, 1923: 12-13).

En síntesis, el contenido y el propósito de los manuales de puericultura estudiados se orientan al conocimiento de los cuidados científicos de la salud del niño, para ello buscan enseñar contenidos conceptuales destinados a modificar las prácticas de las madres sobre los cuidados infantiles.

Del propósito de los manuales puede interpretarse que los autores enfatizan el concepto de “aprendizaje de la maternidad” en contraposición a la idea vigente y bastante generalizada, en la que la maternidad era un conocimiento instintivo, por lo que no era necesario enseñar nada, sino que la biología vendría en ayuda de las necesidades de la madre y el niño.

En este sentido es que los autores se orientan a aumentar el conocimiento en términos de conceptos científicos de los cuidados del niño. Particularmente en un período en el que las ciencias positivas hacían eclosión y el modelo científico era el de las ciencias naturales.

El concepto de aprendizaje al que adhieren desde la intencionalidad de escribir un manual de puericultura tiene que ver fuertemente con la transmisión de

² Las negritas son del autor.

conocimiento, y un conocimiento concebido con de manera vertical donde el médico “enseña” y la madre “aprende”.

Ambos autores se orientan al cambio de comportamientos en las prácticas de la maternidad; para ello Menchaca (1937) apela a un estilo escolarizado de tipo preguntas y respuestas, mientras que Muniagurria (1923) incluye un estilo romántico en la redacción del manual de puericultura incorporando el papel del elemento afectivo dentro de su plan de obra.

Capítulo 3: Salud infantil: entre la modernidad y el higienismo

El higienismo como corriente de pensamiento delineó los modos de entender los cuidados de la salud infantil. Impregnada de los aportes de las ciencias biológicas las publicaciones sobre puericultura muestran la fuerte raigambre del modelo de las ciencias naturales. El carácter científico de los manuales de puericultura refleja la impronta positivista que circulaba en las primeras décadas del siglo XX.

En este apartado se propone un recorrido por la línea de pensamiento en el que se gestaron los manuales de puericultura. Para ello se trabaja, en primer lugar, sobre el modo en el que la ciencia y la técnica, -como corrientes de pensamiento- se involucraron en los cuidados de la salud del infante, en segundo lugar se aborda la cuestión del higienismo como ideario del positivismo que posibilitó el surgimiento y consolidación de la puericultura como disciplina directamente ligada al conocimiento científico de la época.

La ciencia y la técnica en la salud del niño

Desde mediados del siglo XIX, la medicina como ciencia y fundamentalmente como práctica, se reorganizó de forma paralela y sostenida por la organización del propio Estado nacional. Este proceso, terminaría por consolidar una corporación de intelectuales prestigiosa y poderosa -los médicos. (Cf. Nari, 2005:103).

Lo específico en la conformación del sistema sanitario, no solo de Argentina sino de América Latina, era que también los Estados nacionales eran recientes o estaban en construcción. Es así que el aparato sanitario fue uno de los instrumentos más significativos para la formación de la nacionalidad. Los médicos tuvieron el poder de intervención social de su lado, al tiempo que los Estados intentaron garantizar el monopolio de la profesión, declarando ilegal otros ejercicios de la medicina muy extendidos: “La persecución de médicos no diplomados, comadronas y curanderos, conllevó la masculinización de la práctica de curar. En su mayoría las mujeres fueron excluidas, desplazadas y/o subordinadas a los lugares de enfermeras o parteras al mismo tiempo que eran, paradójicamente (o no tanto), las pacientes preferenciales” (Nari, 2005:103).

En este marco se afianza el positivismo como corriente de pensamiento que sustentaba a un conjunto de conocimientos y prácticas sobre el hombre moderno en la ciudad de fines del siglo XIX; éste se caracterizaba por un “(...) marco ideológico y científico técnico en el cual se operaron una serie de transformaciones de tipo institucional conducentes a abordar logros muy

concretos como fueron: control de las enfermedades, infecciosas y morales; resignificación de los pobres y la pobreza; creación de una autoridad sanitaria capaz de velar y de regenerar los males físicos y morales de la población; por último y fundamental la ‘regeneración’ de la raza considerada en riesgo. En función de ello se elaboran una batería de leyes, ordenanzas e instituciones tendientes a poner en condiciones sanitarias a la ciudad y a su población para evitar que la misma se convierta en un freno del acelerado proceso de modernización y ‘progreso’ de la Argentina moderna” (Alvarez, 1999).

En los manuales de puericultura de principios de siglo, se observa esta tendencia a incorporar los conocimientos científicos de la época, sea como estrategia de construcción de la profesión médica (Cf. Gonzalez Leandri, 2005), como acción y efecto del avance del Estado nacional en la construcción de ciudadanía (Cf. Nari, 2005), o como resultado del avance la ciencia en el campo de la salud (Cf. Alvarez, 1999).

En el caso del santafesino Menchaca (1937) su adhesión al conocimiento científico se plasma en afirmaciones tendientes a destacar el mundo civilizado que se caracteriza por su conocimiento científico en contraposición a la barbarie en la que vivían antiguamente los pueblos, quienes no se ocupaban de manera eficiente de la salud infantil:

“Es pues fácil de explicar el interés particularísimo que el mundo civilizado ha dedicado a la protección del niño. Así es como son

innumerables las organizaciones sanitarias creadas a tal efecto y muchísimos los estudios llevados a cabo sobre las enfermedades de la infancia” (Menchaca, 1937:07).

Aun así el autor de *El Libro de la Buena Madre* (1937) destacando la importancia de la ciencia en la salud del infante, no pierde el estilo romántico para señalar la importancia de los cuidados de la infancia:

“Es que la infancia por su inocencia y candidez, ejerce sobre el espíritu humano un encanto especial ante el cual dejan de tener importancia los mil y tantos problemas de la vida diaria” (Menchaca, 1937:07).

Por último es de destacar, un aspecto innovador del puericultor santafesino Menchaca (1937), éste llama la atención para que se centre la atención, no en la restauración de la salud, es decir, seguir invirtiendo esfuerzos por recuperar la salud una vez perdida, sino más bien, redoblar las intervenciones tendientes a proteger la salud. De este modo Menchaca (1937) se adelanta varios siglos en sus afirmaciones al destacar la importancia de la promoción de la salud como estrategia de salud pública:

“Después de años y años de ardua tarea se ha terminado por concluir que para conseguir el éxito deseado, deben orientarse todos los esfuerzos, no tanto hacia las luchas contra las enfermedades ya

instaladas en el organismo, sino más bien hacia la prevención de las mismas” (Menchaca, 1937:07).

Por otra parte, en el caso del manual de puericultura *La Flor Humana* (1923), desde los primeros capítulos el autor se ocupa de dejar en claro que el verdadero conocimiento es el que proporcionan las ciencias, y el único método de conocimientos es el de las ciencias naturales, de allí las especificidades por definir un objeto de estudio particular del cual quiere ocuparse:

“Cada ciencia tiene un objeto de estudio.

Así, La Higiene tiene por objetivo la salud.

La ciencia que se ocupa del cultivo de los árboles, se llama **Arboricultura**.

La de las flores, **Floricultura**.

La ciencia que se ocupa del cultivo del niño, la más hermosa y útil de las ciencias, se llama **Puericultura**”³ (Muniagurria, 1923: 26).

El inestimable valor que la confianza en el método científico despierta, se plasma *in extenso* en todos los manuales de puericultura. El fundamento de las recomendaciones hechas en los manuales de puericultura, se basan en el método científico de las ciencias naturales.

³ Las negritas son del autor.

La transmisión del conocimiento de la ciencia del niño –que atraviesa todo el proyecto de obra- es considerado como el principal fundamento del manual:

“Inspirado en estas ideas nace este libro (...) y pretendiendo reunir en la forma más completa posible, el caudal de conocimientos indispensable para la crianza del niño por el camino de la salud” (Menchaca, 1937:07).

Por su parte, en *La Flor Humana* (1923), se postula que la puericultura busca el descubrimiento de las leyes causales que determinan los fenómenos y el consiguiente control que éstas ejercen sobre los hechos:

“‘No debe hacerse el destete en verano’ ¿Podrías creer que tal regla no ha sido sentada por mero capricho? No, ciertamente. Para establecerla como principio incontrovertible, ha sido necesario saber, por la observación de millares y millares de casos que: (...) Y todavía debéis pensar que todos estos razonamientos y deducciones, se basan en otros más sutiles que los hombres de ciencia han establecido pensando y observando” [...].

“Nuestra ciencia, sabia e inteligente, se funda sobre todo, en el conocimiento del organismo de los niños y en la observación minuciosa de sus necesidades” (Muniagurria, 1923: 27-28).

En el positivismo no solo se da la afirmación de la primacía del método científico y del método como instrumento cognoscitivo, sino que se exalta la ciencia como único medio en condiciones de solucionar en el transcurso del tiempo todos los problemas humanos y sociales que hasta entonces habían atormentado a la humanidad.

El espíritu de época, animado por un optimismo generalizado en el progreso de la sociedad producto del avance de las ciencias, se percibe en todos los manuales de puericultura, es este progreso indefinido concebido como resultado del ingenio del hombre mediante la aplicación de la ciencia y la técnica lo que hace avanzar hacia las condiciones de bienestar generalizado, en una sociedad pacífica y penetrada de solidaridad entre los hombres.

Los manuales de puericultura ofrecen una variada referencia a estos ideales positivistas, todos, de un modo u otro, son parte de un largo período de ánimos exaltados por el progreso indefinido y la confianza en la ciencia como solución próxima a los problemas sociales:

“La mejor prueba de estas verdades está en el hecho de que la puericultura ha progresado y sigue progresando incesantemente (...) Recién en estos últimos tiempos, sus Principios han sido establecidos en forma más definida y han sido agrupados, ordenados, aprovechados en forma de construir una verdadera ciencia. Pero la necesidad de cultivar al niño (...) ha sido sentida desde la más remota antigüedad.

Los espartanos, pueblos de la antigua Grecia, cuidaban de sus niños con toda precaución y minuciosidad. Sus métodos eran a veces bárbaros y estaban en armonía con los conocimientos, con las necesidades y con los medios de los que disponían (...) los ejercitaban en las luchas apenas tenían edad para ello, para que supieran defender las fronteras de su patria e invadir a las ajenas; en fin cultivaban solo los niños sanos y robustos exagerando su celo (...) Los tiempos y los métodos han cambiado, naturalmente. El destino de los hombres es ahora diferente y ya no está orientado hacia la guerra y la destrucción que nuestra moral abomina, sino hacia el amor y el trabajo” (Muniagurria, 1923: 27-28).

La ciencia es propuesta por los positivistas como único fundamento sólido de la vida de los individuos y de la vida en comun: “[...] el que se la considere como una garantía absoluta del destino de progreso de la humanidad; el que el positivismo se pronuncie a favor de la divinidad del hecho [empírico]: todo esto indujo a algunos especialistas a interpretar el positivismo como parte integrante de la mentalidad romántica. En el caso del positivismo, sin embargo, sería la ciencia la que resultaría elevada a la categoría de infinito” (Reale y Antiseri, 1983: 272).

Tanto es así que podemos rastrear en la obra de Muniagurria (1923) algunas tendencias marcadamente románticas. La tendencia a redescubrir y exaltar la naturaleza como fuerza omnipotente y creadora de la vida, el sentimiento

patriótico se expresa mediante la exaltación de la libertad, son las ideas de fondo del movimiento romántico.

La insistencia en el orden natural, la obediencia a las regularidades de la naturaleza y la confianza en el estudio de sus leyes para una correcta crianza del niño. Todo lo que, en materia de cuidados del niño refiera, tiene que ver con conocer y respetar las reglas que la naturaleza impone:

“Como es la naturaleza la que ha dictado esta Ley que se confirma por el amor de la madre, cuando el niño se alimenta de esa forma, se dice que se alimenta naturalmente y hablamos de alimentación natural”
(Muniagurria, 1923: 42).

Algunos temas fundamentales en el positivismo proceden de la tradición ilustrada, tal es el caso de la tendencia a considerar que los hechos empíricos son la única base del verdadero conocimiento, la fe en la racionalidad científica como solucionadora de los problemas de la humanidad:

“La ciencia de cuidar a los niños, como todas las ciencias, se ha formado poco a poco, por el esfuerzo de muchos estudiosos y de muchos observadores que les han dedicado sus vigiliass cada principio que en ella ha quedado definitivamente establecido, es el producto, no del capricho arbitrario de una persona, sino de la observación de

muchos hechos, que han dejado un convencimiento” (Muniagurria, 1923:26).

También era una preocupación de los intelectuales, la conformación de una raza nacional, en el que el papel de la prole representa una contribución a la especie pero particularmente, los hombres y mujeres fuertes, son considerados como la mayor riqueza del país:

“Defendamos al niño por patriotismo. (...) Solo de las generaciones de niños sanos y vigorosos, podremos construir definitivamente nuestra nacionalidad, en el porvenir. La riqueza, la prosperidad, su capacidad para defenderse, dependen, en todo, del vigor de la raza y por consecuencia tienen su germen en las generaciones de niños que la inician” (Muniagurria, 1923: 20).

El carácter positivo de ciencia lleva a que la mentalidad positiva combata las concepciones idealistas y espiritualistas de la realidad, concepciones que los positivistas acusaban de metafísicas, aunque ellos cayesen en posturas metafísicas tan dogmáticas como aquellas que criticaban (Reale y Antiseri, 1983: 272). Para el caso del manual de puericultura santafesino, y por el contexto de época, el combate se expresaba en términos de deslegitimación al conocimiento de los curanderos, y del sentido común o tradicional que expresaban el cuidado de las vecinas y abuelas.

Particularmente en los manuales de puericultura esta transformación se opera a través de diferentes dimensiones: el niño comienza a ser pensado como un organismo vivo ligado a las imágenes de la horticultura (Cf. Muniagurria, 1923:26), se observa esta constante que busca señalar el cuerpo como unidad biológica, cíclica y regular de la que se requería conocimiento técnico para su normal y correcto funcionamiento, es decir, para no enfermar.

Tanto es así que el recurso de la metáfora del cuerpo como mecanismo, como conjunto organizado de órganos y procesos cíclicos que debían conocerse y respetarse para obtener o restablecer la salud era una tendencia que sumaba a esos esfuerzos por definir al hombre moderno santafesino.

El higienismo en puericultura: un dispositivo modernizador

El higienismo como corriente de pensamiento de principios del siglo XX en Argentina, deviene en un discurso múltiple y polifónico que sirve para aunar una variedad de miradas en torno a la salud, la normalidad, el cuerpo, y la niñez entre otros temas relacionados con la salud pública.

El higienismo se vio traducido en discursos, debates, prácticas, y legislaciones que permitieron instalar el tema de la salud en el centro de políticas públicas, desde el saneamiento ambiental, y el diseño de las ciudades, hasta los hábitos y costumbres socialmente aceptables para el santafesino moderno.

El discurso higienista, junto con las acciones en materia de salud pública y urbanismo que trajo aparejado, permitieron habilitar en el campo de la salud infantil un dispositivo signado por el cientificismo.

La puericultura -como especialidad médica- se abrió paso en coexistencia con otros saberes sobre crianza y cuidados del niño pequeño. ¿Cómo se expresan estos idearios positivistas de la mano del pensamiento higienista en materia de puericultura?

Los manuales de puericultura coinciden en señalar el fundamento científico de sus contribuciones independientemente del año de edición, lugar o de sus destinatarios.

El médico puericultor Menchaca (1937) destaca que su manual reúne el conjunto de cuidados y reglas higiénicas para que se lleve a cabo y de la mejor forma posible, los cuidados del infante (Cf. Menchaca, 1937:09). La higiene del niño se convierte, en el tema transversal de la obra *El Libro de la Buena Madre* (1937), de allí que dedique tantas especificaciones de los conocimientos y las prácticas que deben implementarse para los cuidados del nacimiento, el recién nacido, y desde luego, las prácticas higiénicas en los cuidados de la preparación de los alimentos del niño, al que destina largos capítulos a especificar los procedimientos de elaboración de los alimentos (Cf. Menchaca, 1937: 52-ss).

La dimensión científica no solo sería el principal argumento para justificar los contenidos, sino que también serviría para delinear quiénes eran los que debían ocuparse de la salud infantil y por qué:

“Cada ciencia tiene su objeto de estudio. Así, **La Higiene** tiene por objeto la salud. (...) La ciencia que se ocupa del cultivo del niño, la más hermosa y útil de las ciencias, se llama Puericultura”⁴
(Muniagurria, 1923: 25).

La puericultura para 1937, se define como parte especial dentro de los estudios de la Higiene, como un capítulo referido a la especificidad del niño debido a los progresos de la ciencia:

⁴ Las negritas son del autor.

“Con los continuos progresos de la ciencia, en los últimos tiempo, la Higiene ha tenido que ir modificando el estudio de los diversos problemas que debe resolver. (...) De acuerdo con esto divido la Higiene en Higiene General y Especial; la primera estudia los medios naturales, suelo, agua, atmósfera y clima, y los medios artificiales, habitaciones y ciudades. Divido la Higiene especial en: Puericultura, Higiene Infantil, Higiene Escolar, Higiene Individual, Higiene de los Alimentos, Profilaxia de las Enfermedades comunes, e Higiene Social” (Etchegaray, 1937: 07).

De un modo u otro, de manera más literaria o más formal, los médicos puericultores, coinciden en señalar a esta última como una ciencia que, ocupándose de la salud infantil se inscribe dentro de los aportes del higienismo:

“(...) Puericultura [es el] conjunto de conocimientos higiénicos, necesario para que los niños nazcan y crezcan vigorosos y sanos” (Etchegaray, 1937: 155).

El carácter científico de los contenidos de la puericultura era expuesto de manera detallada y exhaustiva, puesto que debía construirse un argumento convincente por el que confiar el cuidado de los niños en la ciencia. De la mano de esta preocupación vienen una serie de temas que tienen más que ver con definir quienes eran los que tenían este conocimiento y quienes no, enfatizando la desconfianza a cualquier otro agente de salud que no tuviera “ciencia diplomada”.

La puericultura, en tanto conocimiento sobre los cuidados de los niños pequeños, viene a traer un interés subyacente pero plenamente vigente en las primeras décadas del siglo XX: la preocupación en relación a la constitución y conformación de la “raza nacional”, su conservación y el perfeccionamiento de la especie humana:

“(…) La necesidad de cultivar al niño, como el fundamento de una raza vigorosa en el porvenir, ha sido sentida desde la más remota antigüedad” (Muniagurria, 1923: 28).

“El crecimiento de los niños vigorosos y sanos, trae, como consecuencia, la formación de pueblos numerosos, constituidos por hombres fuertes y normales” (Etchegaray, 1937: 155).

El principal argumento para señalar la importancia de formar hombres sanos y fuertes, descansa sobre el fundamento de la libertad de las naciones, destacando que los pueblos libres son aquellos conformados por hombres fuertes:

“Los niños mal dirigidos en la primera época de su vida generalmente sucumben o son raquíticos y enfermos, y cuando llegan a adultos, son hombres débiles, enclenques y enfermos y los pueblos, así constituidos, no pueden ser libres, porque sus componentes son incapaces de mantener su libertad, por ser ésta, patrimonio sólo de los hombres fuertes, física e intelectualmente” (Etchegaray, 1937: 155).

Lo que se busca en consecuencia, enseñando conocimientos de puericultura, es en última instancia, delinear las características del ciudadano deseable para la República:

“Es necesario reaccionar, enseñando (...) a todos los jóvenes, que serán futuras madres en el porvenir, (...) para bien de sus hijos, futuros ciudadanos de un país libre, que necesita el vigor e inteligencia de sus habitantes para su engrandecimiento” (Etchegaray, 1937: 156).

La contracara de la libertad a la que apelan los manuales de puericultura, era contribuir a desterrar los llamados *males sociales y morales*, era una batalla en la que se mezclaban problemas sociales, morales y biológicos como manifestación de un mismo fenómeno, la *degeneración social*:

“(...) cuando las madres estén instruidas, se habrán resuelto muchos de los trascendentales problemas biológicos, morales y sociales, que hoy tanto preocupan a los pueblos” (Etchegaray, 1937, 156).

Los males sociales eran combatidos por considerarse que traían aparejados el fenómeno de la delincuencia y que ésta tenía su raíz, no tanto en las condiciones materiales de existencia, tanto como en el origen social; la puericultura permitiría de manera preventiva anticipar las consecuencias sociales:

“Resolvería en gran parte problemas sociales haciendo la profilaxia del delito, al suprimir los degenerados, neurópatas y enfermos

hereditarios, que hoy llenan las cárceles públicas” (Etchegaray, 1937: 157).

Las preocupaciones por los cuidados del niño también estaban motivadas por el tema de la mortalidad infantil, que si bien comenzaba a descender para las primeras décadas del siglo XX, junto con el descenso del número de hijos, la mortalidad infantil comenzaba a adquirir connotaciones escandalosas.

El higienismo en puericultura articuló en un discurso con base positivista, es así que se convirtió en la matriz que habilitó pensar la salud del niño como contribución al desarrollo nacional y como estrategia para combatir los males sociales.

El carácter positivista que impregna al pensamiento higienista será una constante en todos los manuales de puericultura.

Capítulo 4: Temas de salud infantil

El higienismo, logró establecer una agenda con los principales temas que debían abordarse cuando de salud infantil se trataba. Estos temas de salud infantil, eran el fiel reflejo de las preocupaciones ante las principales afecciones de la infancia, pero también buscaban justificar el marco científico y entronizar sus argumentos desde los desarrollos de la ciencia.

¿Cuáles fueron los temas que permitieron catalizar el mensaje puericultor con las modernas preocupaciones por los cuidados de la infancia?, ¿de qué modo el discurso médico puericultor logró abrirse paso sobre otros conocimientos y prácticas sobre la salud del niño?

En este capítulo se abordan los temas de salud infantil que trabajaron los médicos puericultores con la intención de mostrar algunos tópicos que tendieron a homogeneizar las preocupaciones por la salud infantil.

La normalidad y la mortalidad infantil: la ciencia y la técnica en la salud del niño

La preocupación por la normalidad es sin duda la mejor estrategia para incorporarse a las prácticas de crianza de la madre, ¿quién no estaría interesado por conocer si su hijo se encontraba dentro de los estándares de lo normal?, apelar a los criterios de normalidad generaba cierto consenso en el que fácilmente se podía homogeneizar bajo el discurso puericultor.

Tanto es así que el recurso de la metáfora del cuerpo como mecanismo, como conjunto organizado de órganos y procesos cíclicos que debían conocerse y respetarse para obtener o restablecer la salud era una constante que sumaba esos difusos pero constantes esfuerzos por definir al hombre moderno santafesino.

Las técnicas, los instrumentos de medición y de cuantificación así como la incorporación de preceptos higiénicos no son más que los intentos positivistas por adaptar al hombre moderno a la vida de ciudad, alineándolo a una filosofía positivista que se consideraba a sí misma como la que podía solucionar todos los males de la sociedad al cabo de descubrir las técnicas adecuadas:

“Concluamos, pues, que los fenómenos más importantes del crecimiento, son:

El aumento de peso.

El aumento de estatura.

El niño crece día por día, instante por instante, deteniéndose solo en el caso de que algo anormal se produzca en su organismo delicado.

Para apreciar el aumento de peso, se hace uso de balanzas especiales, llamadas Pesa Bebés. Estas balanzas deben ser seguras, cómodas, exactas y muy sensibles, esto es, capaces de pesar diferencias de algunos gramos, lo que permita apreciar las variaciones que el peso hace día por día” (Muniagurria, 1923: 33).

Los instrumentos de medición del desarrollo del niño, le confieren al discurso médico el carácter científico de la época. La recurrencia al uso de la balanza y el metro como instrumentos de medición para evaluar el crecimiento y desarrollo, son expresiones de estos intentos articuladores del espíritu científico con la legitimación de la profesión en términos objetivables y cuantificables:

“Por eso toda madre que desea saber si su bebé progresa en su desarrollo, no deberá dejar de pesarlo periódicamente. (...) Otro elemento de juicio para el desarrollo es la talla de su cuerpo. (...)

“La balanza es así como el barómetro de la salud. El barómetro sirve, en efecto, para conocer el estado del tiempo, como la balanza el estado de salud del niño. Buen tiempo, variable, mal tiempo, tormenta.

Si el peso diario sube, **buen tiempo**.

Si el peso diario se estaciona, **variable**.

Si el peso baja, **mal tiempo**.

Si el peso diario baja rápidamente, **tormenta**⁵ (Muniagurria, 1937: 35)

También comienza a tener importancia en la apreciación del crecimiento del bebé la medida del perímetro craneano, de allí las preocupaciones por los centímetros de la circunferencia de la cabeza (Cf. Menchaca, 1923: 23).

El extenso desarrollo en los manuales de puericultura de los instrumentos de medición, las especificaciones técnicas de su uso, las tablas con las medidas estándares, las recomendaciones para el registro regular de estas medidas expresan la preocupación por la cuantificación en términos empíricos del desarrollo del niño en esos esfuerzos por separar la opinión de curanderos y vecinas sobre el normal desarrollo del niño.

Entre tanto, la preocupación por la mortalidad infantil trajo consigo, los temas de la reproducción biológica, el control de la natalidad, la representación de la maternidad (Cf. Nari, 2004) y, desde luego, la importancia de los cuidados higiénicos del niño pequeño. Fueron varias miradas las que buscaron aportar al conocimiento sobre la mortalidad infantil, los debates giraron en torno a los motivos, los responsables, así como al papel del medio ambiente y del entorno social y cultural del niño.

De todo este debate, que se instaló en el primer cuarto de siglo XX, interesa destacar que las preocupaciones por la población fueron cambiando desde la

⁵ Las negritas son del autor.

mortalidad infantil hacia lo que se dio en llamar el periodo de *desnatalización* (Cf. Nari, 2004). Brevemente, Nari (2004) sostiene la hipótesis que los cambios en la población se debieron más al peso del control de la natalidad que a la mortalidad infantil. Sin embargo, los interrogantes sobre la reproducción comenzaron por la mortalidad infantil, antes que por la natalidad.

Puede considerarse que el puntapié inicial para reducir la mortalidad infantil, sin duda tuvo que ver con un notable mejoramiento en los registros de información.

Tanta importancia adquirió la epidemiología como metodología científica para conocer el estado de salud de la población infantil que el mismo Muniagurria (1923) incorpora en su manual de puericultura un capítulo dedicado a los estudios epidemiológicos.

También es interesante observar el uso que se hace de la epidemiología en particular de la mortalidad infantil en el mismo manual de puericultura.

Es así que, como producto del aumento y del mejoramiento de los registros estadísticos -que fueron la base empírica-, se favoreció el impulso de políticas públicas en materia de salud infantil.

El problema de las enfermedades, en especial las infecto contagiosas a principio de siglo, eran tópicos articuladores entre las preocupaciones sociales, y de un interés particular de la corporación médica para legitimar sus prácticas. Es el

combate por las enfermedades la estrategia que hallaba una multiplicidad de expresiones no solo a nivel local sino también en otras capitales.

Fue el tema de la lactancia materna el que, entre otros discursos, buscaron enfatizarse en el combate por las enfermedades, la desnutrición infantil y la mortalidad infantil.

Las preocupaciones en torno de la mortalidad infantil por enfermedades infecciosas, en especial por diarreas, requería el mejoramiento de las condiciones de higiene y de la lactancia materna exclusiva. Estas exigencias de orden social se mezclaban casi inevitablemente con un discurso moralizante que tendían a criminalizar las prácticas que no se adecuaban al nuevo código de higiene moderno de las ciudades. Señala el médico santafesino sobre la lactancia materna:

“¡Qué sencillez, qué simplicidad en el cumplimiento de esa obligación!” [...]

“Una madre que pudiendo hacerlo, no da de mamar a su pequeño, va contra las leyes de la naturaleza, comete un delito, comete una inmoralidad.” (Muniagurria, 1923:43).

En el mismo sentido al referirse a quienes deben ocuparse de los cuidados del niño el mismo médico señala:

“Todos los que tienen, pues, en su corazón, sentimientos de amor, de delicadeza, de belleza, de patriotismo, de humanidad, deben constituirse en los protectores del niño (...)” (Muniagurria, 1923: 22).

Desde principios de siglo XX, las ideas de prácticas higiénicas sobre los cuidados del niño pequeño, venían emparejadas con el supuesto de que existen prácticas en la crianza y educación que vienen de suyo acompañadas por la naturaleza, nociones como amor maternal, instinto materno, son asumidos como universales y naturales, sin embargo, la cuestión del aprendizaje se presenta como argumento para la intervención del profesional de la salud; se buscaba enraizar la idea de que la maternidad se aprende:

“Quién, quiere más a un niño que su propia madre? Pero su ternura no basta para defenderlo. Por el hecho de ser madre, una mujer no sabe cómo se cuida un niño. La ciencia de ser madre, es la ciencia más útil para toda mujer, la primera que debe aprender, la que nunca debe olvidar” (Muniagurria, 1923:22).

¿Por qué enferman los niños?

¿Puede ser **instintiva la crianza** del niño? ¿Si la maternidad es natural a la madre, no es esperable que los cuidados maternos sean los suficientes que los que le dicta su instinto? ¿Habrá necesidad de aprendizaje? Pero si en los animales no media el aprendizaje ¿qué

justifica que una madre tenga que “aprender” a ser madre? ¿Qué diferencia la cría humana de la del animal?”⁶ (Muniagurria, 1923:12).

Pero si la maternidad es aprendida, ¿qué correspondencia hay con la naturaleza? Sobre la relación entre conocimiento e instinto, desarrollará una argumentación en el capítulo “los peligros que amenazan al niño” (Muniagurria, 1923:12).

Evidentemente, la puericultura vino a llenar un vacío sobre preocupaciones más naturales: los interrogantes por las características del desarrollo normal del niño y el temor por la mortalidad de los infantes.

La ciencia y la técnica configuraron el conocimiento y los procedimientos para dar respuesta a estas preocupaciones, confiriendo así al discurso médico el prestigio para monopolizar los cuidados infantiles y ganando legitimidad frente a otros agentes de salud.

⁶ Las negritas son del autor.

Lactancia: La cuestión social en los manuales de puericultura

Hacia finales del siglo XIX y principios del XX la preocupación por la alimentación del niño se encontraba apegada al problema de la mortalidad infantil:

“Los niños menores de dos años, en efecto, sucumben en gran número a los trastornos nutritivos y digestivos, y es un hecho hoy indiscutible que estas afecciones dependen esencialmente de la alimentación empleada” (Aráoz Alfaro, 1922:57).

Según Aráoz Alfaro, la alimentación del niño era la parte más importante de la higiene de la primera infancia. Podía ser “natural” o “artificial”: mientras que la primera era la proporcionada por una mujer –su madre u otra- la artificial se componía con leche de origen animal y otros preparados (Nari, 2004:118).

La lactancia materna reunía dos tópicos centrales que, abordados como problemáticas de los cuidados infantiles eran: la lactancia artificial y la lactancia mercenaria.

La relación entre alimentación con leche materna entendida como natural en contraposición de la alimentación artificial era un hito que marcaba la diferencia moral entre una buena madre de una mala madre. Tanto es así que los manuales tienden a criminalizar las prácticas, señalando como egoísmo el de aquellas madres que pudiendo alimentar a sus hijos se rehúsan a hacerlo.

En el centro del debate en torno a la importancia de la lactancia materna “natural” habían surgido una serie de alternativas artificiales de alimentación del niño, esto es las diferentes formas de leche humanizada y en relación a esto los dispositivos de alimentación: el biberón. A tal punto llega el autor de *La Flor Humana* (1923) a desalentar la práctica del biberón que propone a sus pequeñas lectoras la imagen de un “genio maligno” como el inventor de tal artificio (Cf. Muniagurria, 1923).

Un tema particularmente preocupante para Muniagurria, es el de la nodrizas o amas de leche -o madres postizas- a ellas dedica todo un capítulo, pero no conforme, relata a lo largo de todo el texto las implicancias y las consecuencias sociales que estas prácticas conllevan.

La confianza en la ciencia, generaba un clima de expectativa respecto a los males sociales, de los cuales se consideraba que pronto podría desterrarse producto del progreso de la ciencia.

“Una estabilidad política básica, el proceso de industrialización y los avances de la ciencia y de la tecnología constituyen los pilares del medio ambiente sociocultural que el positivismo interpreta, exalta y favorece. Sin ninguna duda, no tardarán en hacerse sentir los grandes males de la sociedad industrial -los desequilibrios sociales-, las luchas por las conquistas de los mercados, la condición miserable del proletariado, la explotación laboral de los menores de edad, etc. El marxismo diagnostica estos males de modo distinto a como lo hacen los positivistas. Éstos no ignoran dichos males, pero pensaban que pronto

desaparecerían, eliminados por el aumento del saber, de la instrucción popular y de la riqueza” (Reale y Antiseri, 1983: 272).

El fragmento que sigue a continuación, es una imagen extraída textualmente del manual de puericultura *La Flor Humana* (1923), y cristaliza muchos aspectos de la cuestión social en el contexto santafesino que, sin duda, deben asemejarse a otras grandes urbes argentinas de las primeras décadas del siglo XX:

“La escena es frecuente:

La madre y el niño viven en una mala pieza de conventillo, poco ventilada y húmeda; no tiene trabajo y el alimento escasea terriblemente porque, no pudiendo garantizar el pago de sus compras, el poco crédito que había conseguido en el almacén, la panadería, la carnicería, la ha sido suspendido. Además el dueño del conventillo exige el pago regular del alquiler.

¿Qué hacer?

El niño mama y progresa, pues su seno es abundante a pesar de su alimentación escasa y de mala calidad [la de la madre]: un poco de pan, alguna taza de caldo obsequiado por alguna vecina compasiva. Trata de resolver la situación lavando y planchando, pero el trabajo que consigue es escaso y mal remunerado. Su leche misma empieza a disminuir a consecuencia de la falta de alimento. Algo hay que hacer... ¿colocarse?... Tal vez de mucama, pues para ser cocinera se necesita de

una habilidad que ella no tiene. Recurre a los avisos de los diarios. “Mucama se necesita, calle tal, N° cual”. Pero... ¿y el niño? No la recibirán con el niño. ¿Dejarlo en poder de alguien? Tendría que pagarlo y para ello el sueldo de mucama es insuficiente. Entonces, el otro aviso: “Ama de leche, se necesita”

(...)

Se resuelve y ofrece su leche que una familia rica acepta pagándole un buen sueldo. Tendrá mucha leche disponiendo de la abundante, de la succulenta comida de la casa rica” (Muniagurria, 1923: 68).

Es interesante notar las características y el modo en que el autor describe las condiciones de habitabilidad en los conventillos, las características de la alimentación de las madres desocupada, incluso el uso de la cuenta corriente en los comercios de alimentos.

Continúa el autor relatando el caso del niño que es descuidado por su madre al convertirse en Ama de leche para otro niño:

“Al mes ya no es el mismo niño. Está gravemente enfermo del vientre. En un mes ha perdido todo el peso ganado en cuatro de crecimiento. Cuando la madre corre con él al consultorio del primer médico que le indican, las probabilidades de curación son muy reducidas, nulas casi: hace mucho calor, tiene una diarrea que lo agota; vómitos, fiebre...

Muere. Mientras tanto el niño feliz ha progresado mediante el tesoro robado al otro: el seno de la madre (...)" (Muniagurria, 1923: 70).

La concurrencia a la visita médica, según relata este médico santafesino, se daba en casos de extrema urgencia y en los que las intervenciones del galeno eran particularmente escasas por causa de la demora en la consulta, en este período en el que la muerte por diarreas y enfermedades gastrointestinales era tan frecuente, Muniagurria (1923) se encarga de especificar que es por pura y exclusiva responsabilidad de la madre que el niño muere, a pesar de considerar al detalle las condiciones sociales en el que vive la madre.

Capítulo 5: Modelos Pedagógicos en Manuales de Puericultura

Modelos Pedagógicos

Las corrientes pedagógicas que influyeron en el pensamiento y en las prácticas sociales de las primeras décadas en la Argentina, sentarán bases profundas que dejarán su impronta hasta prácticamente nuestros días.

Señala Farabollini (2009: 27) que en el siglo XX han sido numerosas las corrientes educativas que realizaron aportes a la educación de nuestro continente. Las ideas comtianas influyeron profundamente desde fines del siglo XIX, no solo en lo curricular y metodológico, sino en lo social y en diversos modelos educativos.

Corrientes posteriores -pragmatismo, utilitarismo, conductismo, biologicismo y experimentalismo- denotan la herencia del positivismo, en el sentido en que la educación es pensada y orientada por matemáticos, biólogos o economistas, en detrimento de los pedagogos, enfatizando el “cómo” metodológico, sobre el “qué” y el “para qué” teleológicos.

Los modelos pedagógicos son construcciones teóricas que permiten situar los discursos sobre la base de una clasificación construida para tales fines.

El positivismo -plasmado en el sistema educativo argentino, pergeñado a partir de la generación de 1880- se opone al personalismo pedagógico, señala Schweizer,

(2002). En América Latina, una corriente que contradice al positivismo, es la denominada “educación popular” -relacionando su espíritu con el “espíritu latinoamericano”, su cultura y su problemática- de la mano de Paulo Freire, mediante la pedagogía antropológica responde al juego de poder planteando entre opresores y oprimidos (Cf. Schweizer, 2002).

En sus aportes sobre los modelos pedagógicos Farabollini (2009) reseña los estudios sobre el origen y la evolución del significado de teoría y praxis, considerando la relación teoría-praxis como un auténtico y básico problema pedagógico que se puede rastrear a través de la historia. Otra cuestión en el ámbito de la reflexión pedagógica es la vinculación de la técnica con la educación, en la que hay que distinguir entre “obrar” y “hacer”.

Mantovani (1979) señala que el estudio filosófico del ser humano lleva a un concepto ideal de educación, y éste conduce a la doctrina y a las prácticas pedagógicas. Es decir, de lo antropológico se derivan las doctrinas de los fines y los medios educativos. El conocimiento pedagógico es precedido por la reflexión acerca del ser humano y del mundo, y cada modelo pedagógico da respuestas acordes con el momento histórico.

Según Bambozzi (2000), desde la dimensión antropológica las preguntas son: ¿quién es este ser? ¿qué es el ser humano?; desde la dimensión teleológica: ¿para qué educarlo?, ¿hacia qué fines?, y desde la dimensión metodológica: ¿cómo educarlo?, ¿cómo intervenir? A su vez, señala Farabollini (2009: 28), entre los

pensadores que elaboran clasificaciones o tipologías de educación, a Popkewitz (1988), que presenta tres paradigmas o modelos pedagógicos: analítico-empírico (teorías legaliformes del comportamiento social), simbólico o interpretativo (la vida social como creadora de normas o regida por normas), y el crítico (las relaciones como expresión histórica), cuyas características distintivas se manifiestan en lo antropológico, teleológico y metodológico. Cada modelo tiene características que los singularizan y que lo hace diferentes en las consecuencias que cada posición filosófica tiene para la vida en general y para la educación en particular, enmarcando así ideas y acciones en los diferentes campos de la vida de los seres humanos en sociedad.

A continuación se desarrollan las principales características de cada modelo en particular:

a) Modelo analítico-empírico: teorías legaliformes del comportamiento social

- Fundamento teórico: positivismo (iniciado por Augusto Comte).
- Modelo de ciencia: ciencias naturales.
- Los fenómenos sociales contienen regularidades legaliformes y pueden ser identificados y manipulados como los objetos del mundo material.
- El conocimiento del objeto está orientado a su manipulación, saber es sinónimo de dominar.

- La teoría ha de ser universal, no vinculada a un contexto específico ni a las circunstancias en las que se formulan las generalizaciones.
- En el ámbito de la educación se ofrecen prescripciones para la práctica docente, donde las relaciones causales deben expresarse formalmente y debe poder aplicarse deductivamente a todas las situaciones de enseñanza.
- No existe la reflexión pedagógica ni la práctica educativa como praxis, al sostener que la teoría debe ser universal se desconoce lo que caracteriza al objeto de la reflexión pedagógica: el ser humano, ser inacabado e inserto en un contexto sociohistórico.
- Como reflexión pedagógica que pretende ser descriptiva se transforma en poiesis. Al formalizar el quehacer educativo se desentiende de la libertad de las personas. La educación es entendida como producción en serie.
- Concepto de teoría: teoría operante, conjunto legliforme de prescripciones para la práctica educativa, reducida al ajuste de esas reglas, convirtiéndose en práctica formal, consecuencia de una regla prescripta.
- La teoría y la práctica educativas que se derivan de este modelo positivista es poiesis, en el sentido originario del término.

b) Modelo simbólico o interpretativo: la vida social como creadora de normas o regida por normas.

- Tiene como referente principal a Ernst Cassirer.
- La cualidad diferenciadora del ser humano la constituyen los símbolos, que desarrolla para comunicar significados e interpretaciones de los sucesos de la vida cotidiana.
- El ser humano no vive solamente en un puro universo físico, sino también en uno simbólico.
- Se define al ser humano como “animal simbólico”, en vez de animal racional.
- La sociedad es una realidad que se crea y se mantiene a través de las interacciones simbólicas y pautas de comportamiento.
- Se pregunta *por qué* las personas actúan de la forma en la que lo hacen, más que preguntarse cómo se comportan o cómo deberían hacerlo.
- En la interacción del ser humano con sus pares se generan normas de comportamiento que son particulares de cada contexto y situación.
- La atención del científico se dirige al ámbito de la acción, la intencionalidad y la comunicación de los seres humanos.

- Los comportamientos son entendidos como negociaciones, no como hechos prescriptos donde los sujetos intervinientes definen qué comportamientos son socialmente aceptados o no.
- Son centrales los conceptos de: intersubjetividad, motivación e interés.
- La teoría se convierte en la identificación de las normas que subyacen a los hechos sociales y los gobiernan, y deja de ser una búsqueda de regularidades sobre la naturaleza del comportamiento social.
- La finalidad de la teoría no es tecnológica, sino que intenta aclarar las condiciones de la comunicación y la intersubjetividad.
- Si bien pone énfasis en el reconocimiento del factor subjetivo de los agentes intervinientes, es “neutral”, en el sentido en que no avanza más allá de ese reconocimiento.
- Se preocupa por describir la situación, pero no es su intención modificarla.
- La reflexión pedagógica se caracteriza por un “vacío de intencionalidad”.
- La teoría es esencialmente contemplativa.
- No se establece una distinción entre teoría y práctica.

- Si bien el énfasis recae sobre la interpretación de cómo los significados son contruidos, está presente una idea transformadora de lo que acontece dentro del marco educativo institucional.
- Al potenciar la negociación real y abierta, de todas las características de la vida en el aula, exige la transformación radical del sistema educativo, sus instituciones y su función social.

c) Modelo crítico: las relaciones como expresión histórica

- Origen: Escuela de Frankfurt, que abrevia en Hegel, Marx o Freud. El representante contemporáneo es Jürgen Habermas.
- Como neomarxista, recupera el sentido originario de teoría, praxis y techné (Aristóteles).
- Apunta a la construcción de una teoría crítica de la sociedad, desde donde es recuperado el sentido originario de la política como praxis.
- Incorpora en el centro de su discusión el tema de la transformación social.
- Los lineamientos teóricos que lo conforman traerán aparejadas consecuencias políticas.

- Su intención es reflexionar acerca de una teoría de la sociedad con intención práctica.
- Recupera la concepción de “teoría” como proceso de cultivo de la persona, la conexión entre teoría y cosmos, de mimesis y bios teóricos, que supone incluir la eficacia práctica de la teoría.
- Rescata el concepto griego de “política”, que el positivismo convirtió en una filosofía social monológica dirigida, por medio de recomendaciones técnico-sociales.
- Relación dialéctica entre explicación o entendimiento, de tipo retrospectivo, y acción prospectiva.

Categorías de Análisis

En el cuadro que sigue se esquematizan las principales características de cada uno de los modelos pedagógicos seleccionados en relación con las categorías para la reflexión pedagógica (antropológica, teleológica y metodológica):

Cuadro 1: Categorías de Análisis

Categoría para la reflexión pedagógica	Modelo analítico empírico	Modelo simbólico interpretativo	Modelo crítico
Antropológica	<p>La teoría es universal, por ello se desconoce el objeto de la reflexión pedagógica: el ser humano como ser inacabado e inserto en un contexto sociohistórico.</p> <p>Al formalizar el quehacer educativo se desentiende de la libertad de las personas.</p>	<p>Sostiene que la cualidad diferenciadora del ser humano la constituyen los símbolos que desarrolla para comunicar significados e interpretaciones de los sucesos de la vida cotidiana.</p> <p>El ser humano ya no vive solamente en un puro universo físico, sino también en un universo simbólico. Se define al ser humano como ser simbólico.</p>	<p>Apunta a la construcción de una teoría crítica de la sociedad, desde donde es recuperado el sentido originario de la política como praxis.</p> <p>Recupera la concepción de teoría como proceso de cultivo de la persona, la conexión entre teoría y cosmos, de mimesis y bios teóricos, que supone incluir la eficacia práctica de la teoría.</p>

Categoría para la reflexión pedagógica	Modelo analítico empírico	Modelo simbólico interpretativo	Modelo crítico
Teleológica	<p>El conocimiento del objeto está orientado a su manipulación. Saber es sinónimo de dominar.</p>	<p>Si bien pone énfasis en el reconocimiento del factor subjetivo de los agentes intervinientes, es "neutral", en el sentido en que no avanza más allá de ese reconocimiento.</p> <p>La finalidad de la teoría no es tecnológica, sino que intenta aclarar las condiciones de la comunicación y la intersubjetividad.</p> <p>La reflexión pedagógica se caracteriza por un "vacío de intencionalidad".</p>	<p>Incorpora en el centro de su discusión el tema de la transformación social.</p> <p>Los lineamientos teóricos que lo conforman traerán aparejadas consecuencias políticas.</p> <p>Su intención es reflexionar acerca de una teoría de la sociedad con intención práctica.</p>

Categoría para la reflexión pedagógica	Modelo analítico empírico	Modelo simbólico interpretativo	Modelo crítico
Metodológica	<p>El modelo de ciencias es el de las ciencias naturales.</p> <p>Se cree que los fenómenos sociales contienen regularidades legaliformes y que pueden ser identificados y manipulados como los objetos del mundo material.</p> <p>Como reflexión pedagógica que pretende ser descriptiva se transforma en poiesis.</p> <p>El concepto de teoría que sustenta este modelo es el de la teoría operante, un conjunto legaliforme de prescripciones de la práctica educativa, reducida al ajuete de aquellas reglas, convirtiéndose en práctica formal, consecuencia de una regla prescriptiva.</p>	<p>Se preocupa por describir la situación, pero no es la intención modificarla.</p> <p>No se establece una distinción entre teoría y práctica.</p>	<p>Rescata el concepto griego de política, que el positivismo convirtió en filosofía socialmonológica, dirigida por medio de recomendaciones técnicas y sociales.</p> <p>Hay una relación dialéctica entre explicación o entendimiento de tipo retrospectivo y acción prospectiva.</p>

Fuente: Farabollini, 2009: 32-33.

Análisis de los modelos pedagógicos en los manuales de puericultura (1923-1937)

En este apartado se analiza el corpus de manuales seleccionados, en relación a los modelos pedagógicos.

La muestra la componen: *El Libro de la Buena Madre* (1937) de F. Menchaca; y *La Flor Humana* (1923) de C. Muniagurria⁷.

El procedimiento de análisis incluye la elaboración de enunciados que sintetizan los aportes de cada autor según un criterio de representatividad en la dimensión analizada.

Se sigue un esquema considerando las dimensiones: antropológica, teleológica y metodológica, incluyendo a continuación, los indicadores de los modelos pedagógicos: la relación teoría –práctica, el modelo de ciencia; la conceptualización de los fenómenos sociales y la educación, para cada uno de los manuales-.

Luego se efectúa la identificación del modelo pedagógico subyacente en los manuales a partir de la confrontación con los tres modelos pedagógicos de referencia: Analítico – Empírico; Simbólico – Interpretativo y Crítico (Cuadro 2 y Cuadro 3).

⁷ Consultar también el apartado Consideraciones Metodológicas.

Este esquema de análisis se utiliza de igual manera para cada uno de los manuales de puericultura. Al finalizar se indica la conclusión del modelo al que responde cada manual, y a continuación se presenta toda la información elaborada en cuadros resúmenes.

Análisis según dimensiones e indicadores

En este apartado se desarrolla el análisis de los manuales de puericultura según las dimensiones: antropológica, teleológica y metodológica, para ello se elaboraron enunciados que a modo de síntesis señalan las principales características de los manuales. Y a continuación se analizan los indicadores de los modelos pedagógicos subyacentes en cada manual de puericultura.

Por último, se presenta el resumen del análisis según las dimensiones contempladas: antropológica, teleológica y metodológica (Cuadro 2).

El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil
(1937) de F. Menchaca.

Dimensión antropológica

- el sujeto que aprende es un ser pasivo;
- recepciona un mensaje que debe replicar;
- el mensaje es transmitido universalmente porque supone la uniformidad del destinatario.

Dimensión teleológica

- el conocimiento de las regularidades biológicas, y de las condiciones del entorno del niño, se orientan a la manipulación para ser mejorados;
- la principal preocupación sobre los fines de la educación a las madres, se relaciona más con fines eugenésicos que de cualquier otra índole;
- la preocupación por la infancia se orienta particularmente a la construcción de la nación. Es la formación de hombres fuertes y sanos el fundamento último de las enseñanzas.

Dimensión metodológica

- el modo de transmitir los conocimientos en puericultura es sobre la base de manuales, que deben ser estudiados y aplicados;
- la redacción de los manuales supone un diálogo “ficticio” por su redacción en formato de preguntas y respuestas.

Indicadores de los modelos pedagógicos

Relación teoría – práctica

- la teoría se formula al modo de máximas que deben ser cumplidas;

- la praxis supone la aplicación automática de los conocimientos sin distinguir en particularidades.

Modelo de ciencias

- toma como modelo de ciencias a las ciencias biológicas;
- busca aplicar los conocimientos del modelo bio-médico en los cuidados de la infancia.

Fenómenos sociales

- son manifestaciones de regularidades que se deben conocer para poder dominar;

Educación

- el fenómeno educativo se reduce a la transmisión de conocimiento;
- la posibilidad dialógica entre educador y educando se reduce a una serie de preguntas y respuestas.

La Flor Humana. Texto de puericultura (1923) de C. Muniagurria.

Dimensión antropológica

- el sujeto por excelencia que debe aprender el mensaje puericultor son las niñas;
- supone una sensibilidad especial en las niñas predispuestas a la puericultura.

Dimensión teleológica

- postula la existencia de patrones preestablecidos en el desarrollo del niño que se deben conocer para modificar;
- el niño es concebido como metáfora de la naturaleza;
- el valor del niño es pensado como contribución al desarrollo de la nación.

Dimensión metodológica

- supone que es posible de conocer, predecir y controlar la salud del niño aplicando los procedimientos que utilizan en las ciencias naturales.

Indicadores de los modelos pedagógicos

Relación teoría – práctica

- Se realizan recomendaciones sobre el modo de cuidar al niño pequeño;

- Apela al conocimiento al entendimiento de cada lector para aplicar en cada caso en particular.

Modelo de ciencias

- exalta al modelo de las ciencias biológicas como el modelo de ciencia a imitar por la puericultura.
- busca señalar y establecer regularidades al modo de las ciencias exactas.

Fenómenos sociales

- son representados con metáforas de la naturaleza que es necesario conocer las regularidades para poder controlarlos.

Educación

- Señala como prioritario para la salud, el componente educativo y destaca la estrecha relación entre ambas.
- la educación es concebida como la posesión intelectual de los conocimientos adecuados al contexto.

A continuación (Cuadro 2) se exponen los contenidos significativos de los manuales de puericultura según las dimensiones de análisis antropológica, teleológica y metodológica.

Cuadro 2: Resumen de los manuales de puericultura según dimensiones de análisis: antropológica, teleológica y metodológica.

Dimensión	<i>El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil (1937) de F. Menchaca.</i>	<i>La Flor Humana. Texto de puericultura (1923) de C. Muniagurria.</i>
Antropológica	<ul style="list-style-type: none"> - el sujeto que aprende es un ser pasivo; - recepciona un mensaje que debe replicar; - el mensaje es transmitido universalmente porque supone la uniformidad del destinatario. 	<ul style="list-style-type: none"> - el sujeto por excelencia que debe aprender el mensaje puericultor son las niñas; - supone una sensibilidad especial en las niñas predispuestas a la puericultura.
Teleológica	<ul style="list-style-type: none"> - el conocimiento de las regularidades biológicas, y de las condiciones del entorno del niño, se orientan a la manipulación para ser mejorados; - la principal preocupación sobre los fines de la educación a las madres, se relaciona más con fines eugenésicos que de cualquier otra índole; - la preocupación por la infancia se orienta particularmente a la construcción de la nación. Es la formación de hombres fuertes y sanos el fundamento último de las enseñanzas. 	<ul style="list-style-type: none"> - postula la existencia de patrones preestablecidos en el desarrollo del niño que se deben conocer para modificar; - el niño es concebido como metáfora de la naturaleza; - el valor del niño es pensado como contribución al desarrollo de la nación.

<p style="text-align: center;">Metodológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - el modo de transmitir los conocimientos en puericultura es sobre la base de manuales, que deben ser estudiados y aplicados; - la redacción de los manuales supone un diálogo “ficticio” por su redacción en formato de preguntas y respuestas. 	<ul style="list-style-type: none"> - supone que es posible de conocer, predecir y controlar la salud del niño aplicando los procedimientos que utilizan en las ciencias naturales.
---	---	---

Modelos Pedagógicos

En este apartado se presenta el análisis de los manuales de puericultura, según los modelos pedagógicos propuestos, determinando el modelo que predomina en cada caso. En los cuadros 3 y 4, se presenta un resumen de esta información.

El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil (1937) de F. Menchaca.

Dimensión antropológica: En este sentido, los aportes se alinean al Modelo Empírico – Analítico porque postula una teoría universal en materia de puericultura en donde cada persona debe adoptar el mensaje y adecuarlo a la propia realidad.

Desconoce la realidad de cada sujeto particular inserto en un contexto social e históricamente situado. Pertenece a un modelo en el que, al desaparecer las características particulares, desaparece el sujeto que aprende.

Dimensión teleológica: El conocimiento es considerado un instrumento de control y manipulación, particularmente con fines de control eugenésico. En esta dimensión los aportes de Menchaca (1937) también se alinean con el Modelo Empírico Analítico.

Dimensión metodológica: Como producto de su época, este manual considera como modelo de ciencia el de las ciencias biológicas.

La metodología supone que existen regularidades en las dinámicas sociales al modo de la naturaleza, y que pueden ser identificados y manipulados como los objetos materiales. Considera que el procedimiento es la prescripción de normas. En este sentido, también se inscribe en un modelo analítico – empírico.

Conclusión: En las tres dimensiones de análisis este manual se inscribe en el modelo pedagógico Empírico – Analítico.

La Flor Humana. Texto de puericultura (1923) de C. Muniagurria.

Dimensión antropológica: Las descripciones referidas al niño son señaladas con metáforas asociadas a la naturaleza.

Dimensión teleológica: Destaca que los valores como el patriotismo, son favorecidos por la educación del ciudadano.

Dimensión metodológica: La metodología del manual expresamente se orienta a la difusión de los conocimientos científicos de la salud del niño.

Conclusión: Según las dimensiones analizadas, los contenidos del manual se inscriben en un modelo pedagógico Analítico – Empírico.

Cuadro 3: Resumen del análisis del manual de puericultura según dimensiones y modelos pedagógicos: *El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil (1937) de F. Menchaca.*

Dimensión para la reflexión pedagógica	Modelo analítico empírico	Modelo simbólico interpretativo	Modelo crítico
Antropológica	El sujeto es representado como un sujeto pasivo; recepciona un mensaje transmitido universalmente		
Teleológica	El conocimiento es considerado un instrumento de control y manipulación		
Metodológica	Considera como modelo de ciencia el de las ciencias biológicas.		

Cuadro 4: Resumen del análisis del manual de puericultura según dimensiones y modelos pedagógicos: *La Flor Humana. Texto de puericultura* (1923) de C. Muniagurria.

Categoría para la reflexión pedagógica	Modelo analítico empírico	Modelo simbólico interpretativo	Modelo crítico
Antropológica	Las descripciones referidas al niño son señaladas con metáforas asociadas a la naturaleza.		
Teleológica	Señala que los valores como el patriotismo, son favorecidos por la educación del ciudadano		
Metodológica	La metodología del manual de puericultura expresamente se orienta a la difusión de los conocimientos científicos de la salud del niño.		

Capítulo 6: Conclusiones

A principios del siglo XX en la ciudad de Santa Fe, comienzan a vislumbrarse nuevos modos de pensar la salud del niño, esta preocupación persistente, encuentra en la puericultura una serie de preceptos o códigos higiénicos que permiten articular el conjunto de los modernos avances de la ciencia y los nuevos modos de habitar la ciudad capitalina.

Los avances en puericultura vienen de la mano de la medicina que ayuda a consolidar a esta disciplina con las características propias de la ciencia moderna. Es así que, entre otras estrategias, los diplomados del arte de curar monopolizaron el área de los cuidados infantiles, desplazando a diferentes agentes de salud y sus modos de conocimiento.

En cuanto a la difusión del conocimiento, el formato de manual permite integrar fácilmente un público heterogéneo y facilitar así la vehiculización de los contenidos.

El higienismo como corriente de pensamiento de principios del siglo XX en Argentina, deviene en un discurso múltiple que sirve para aunar una variedad de miradas en torno a la salud y la niñez entre otros temas relacionados con la salud pública.

Durante estas décadas, se reconoce en los manuales de puericultura una vinculación muy particular entre los temas y problemas de salud infantil con una

tendencia biologicista en los cuidados de la infancia. Los instrumentos de medición del desarrollo del niño son los ejemplos claros de esta tendencia, y le confieren al discurso médico el carácter científico de la época. La recurrencia al uso de la balanza y el metro como herramientas de medición y evaluación del crecimiento y desarrollo, son expresiones de estos intentos articuladores del espíritu científico con la legitimación de la profesión en términos objetivables y cuantificables.

En general, los manuales de puericultura tienen por objetivo instruir a un público femenino. Los casos analizados coinciden en el objetivo de intentar instruir en los cuidados de la infancia, y se espera que estos nuevos conocimientos tiendan a la modificación de las conductas a favor de la salud del infante. El objetivo de Menchaca (1937) -según él mismo lo define- se dirige a los padres, aunque en la práctica, solo escribe a las mujeres. Muniagurria (1923), por su parte, se caracteriza por un estilo romántico que conservará a lo largo de todo el texto, con una clara definición de un público femenino aunque infantil.

Ambos comparten, ese rasgo característico de introducir de un modo u otro el discurso médico-científico en los cuidados de la infancia y de destacar el uso los instrumentos de medición para conocer la normalidad del desarrollo del niño.

El modelo pedagógico al que suscriben estos manuales viene a poner en el centro del debate los modos de transmisión del conocimiento, quiénes eran los

destinatarios y las estrategias más adecuadas para adaptar el mensaje a los lectores, generando una agenda de temas propios de la puericultura.

En este marco el formato mismo de “manual” ya sea con la modalidad de preguntas y respuestas o con máximas para memorizar, elimina la reflexión pedagógica y la práctica educativa como praxis.

Los temas y problemas de salud infantil que abordaban indudablemente estaban al orden del día e intentaban dar respuesta a los problemas de la época. Asimismo, se vieron atravesados por intereses relacionados con la salud de la población, la conformación de la profesión médica y la maternidad como responsabilidad de la madre.

Teniendo en cuenta las dimensiones de análisis podemos encontrar que *El Libro de la Buena Madre. Manual de Puericultura y Dietética Infantil* (1937) de F. Menchaca, en la Dimensión Antropológica, el sujeto que aprende es un ser pasivo, recepciona un mensaje que debe replicar, el mensaje es transmitido universalmente porque supone la uniformidad del destinatario, en la Dimensión Teleológica, el conocimiento es considerado un instrumento de control y manipulación, y en la Dimensión Metodológica, considera como modelo de ciencia el de las ciencias biológicas.

En el caso de *La Flor Humana. Texto de puericultura* (1923) de C. Muniagurria, se encuentra en su análisis que, en la Dimensión Antropológica, las descripciones

referidas al niño son señaladas con metáforas asociadas a la naturaleza; en la Dimensión Teleológica, se destaca que los valores como el patriotismo, son favorecidos por la educación del ciudadano. Por último en la Dimensión Metodológica, señala que la metodología del manual expresamente se orienta a la difusión de los conocimientos científicos de la salud del niño.

En síntesis, los manuales de puericultura *El Libro de la Buena Madre* (1937) y *La Flor Humana* (1923), se alinean al modelo pedagógico tipificado como Modelo Empírico Analítico. Este modelo pedagógico tiene como fundamento teórico al positivismo que, entre otras características, reconoce a las ciencias naturales el modo único de conocimiento entre otras características.

Los manuales de puericultura se caracterizan por presentar como modelo de conocimiento de la salud infantil a los procedimientos de las ciencias exactas. Por su parte los fenómenos sociales también son reconocidos como regularidades que deben conocerse para poder controlarse. El conocimiento es ponderado por su contribución al dominio, en este caso a contribuir a la salud de los pueblos y las naciones. El modo de transmitir conocimiento en los manuales busca ser expresado en máximas que deben memorizarse, de carácter universal y que no tienen en cuenta las particularidades del contexto.

En la práctica educativa, el carácter mismo de manual, le imprime una impronta en la que se ofrecen una serie de prescripciones a la práctica docente, eliminando cualquier posibilidad de reflexión pedagógica.

Sin embargo, los manuales de puericultura representan un aporte de avanzada en la materia. Sus contribuciones eran inéditas, y no solo por el formato “manual” para comunicar los avances de la ciencia, sino por el tipo de conocimientos que transmitían así como por el conjunto de prácticas y representaciones que buscaban establecer respecto de la salud de la infancia.

Bibliografía

Alonso, F. (2009). El combate ideológico en la educación pública santafesina: 1976-1983. Santa Fe: Ediciones Universidad Nacional del Litoral.

Álvarez, A. (1999). Resignificando los conceptos de la higiene: el surgimiento de una autoridad sanitaria en el Buenos Aires de los años 80. Rev. Historia, Ciencias, Saúde – Manguinhos. Vol. VI, núm. 2.

Álvarez, A. (2007). De la higiene Pública a la Higiene Social en Buenos Aires, una mirada a través de sus protagonistas, 1880-1914. Rev. Mex His fil Med. Vol. 10, núm. 1.

Amparán, A. (s.f.) La teoría de los campos de Pierre Bourdieu.

Armus, D. (2007). La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950. Buenos Aires: Edhasa.

Armus, D. (2010). ¿Qué es la historia de la salud y la enfermedad? Rev. Salud Colectiva, vol. VI, núm. 1.

Armus, D. y Belmartino, S. (2003). Enfermedades, médicos y cultura higiénica. En: Cattaruzza, A. (coord.). Nueva historia Argentina. Crisis económica, avance del estado e incertidumbre política (1930-1943). vol. VII. Buenos Aires: Sudamericana.

Bambozzi, E. (2000). *Pedagogía Latinoamericana. Teoría y praxis en Paulo Freire*. Córdoba: Editorial universitaria. Secretaría de extensión universitaria. Universidad Nacional de Córdoba.

Bernabeu Mestre, J. (1991). *Enfermedad y Población*. España: Seminari D'Studis sobre la Ciència.

Billorou, M. (2007). *Madres y médicos en torno a la cuna. Ideas y prácticas sobre el cuidado infantil (Buenos Aires, 1930-1945)*. *Rev. La Aljaba*. Segunda época, 2007, vol. XI.

Bolcatto, V. (2011). *Ciudad y salud entre dos siglos*. En: Piazzesi (coord.). *Hospital Iturraspe. 100 años*. Santa Fe: Ed. Universidad Nacional del Litoral.

Borinsky, M. (2005). "Todo reside en saber qué es un niño". *Aportes para una historia de la divulgación de las prácticas de la crianza en la Argentina*. Anuario de investigaciones. Facultad de Psicología, UBA, Secretaría de investigaciones. Vol. XIII.

Bourdieu, P. (1979). *La Distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus.

Bourdieu, P. (1999). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Editorial Anagrama.

Carballeda, A. (s.f.). Génesis del discurso de la acción social y la medicalización de la vida cotidiana. *Rev. Margen Revista de Trabajo Social*. Vol II, núm. 5.

Carbonetti, A. (2007). *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX*. Córdoba: Centro de Estudios Avanzados.

Carbonetti, A. (2011). *La ciudad de la peste blanca. Historia epidemiológica, política y cultural de la tuberculosis en la ciudad de Córdoba, Argentina, 1895-1947*. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Dirección de Fomento Editorial.

Cervera, F. (1973). *Historia de la medicina en Santa Fe*. Santa Fe: Ed Colmegna.

Cervera, F. (2011). *La modernidad en la ciudad de Santa Fe: 1886-1930. Historia de un desarrollo incompleto*. Colección Santa Fe, siglo XX- N2.

Di Liscia, M. (s.f.). Reflexiones sobre la “Nueva historia social” de la salud y la enfermedad en la Argentina. Proyecto PICTO 18-30782.

Etchegaray, M. (1937). *Higiene y puericultura*. Buenos Aires: Talleres Gráficos Cappellanos Hnos.

Farabollini, G. (2009). *Discursos políticos y modelos pedagógicos. Una lectura de Santa Fe, 1983-2003*. Santa Fe: Universidad Católica de Santa Fe.

Fernández, S. (2006). Nueva historia de Santa Fe. Sociabilidad, corporaciones, instituciones (1860-1930). Rosario: Prohistoria Ediciones.

Foucault, M. (1977). La vida de los hombres infames. Buenos Aires: Caronte Ensayos.

Foucault, M. (2006). Seguridad, territorio, población. Curso en el Collège de France (1977-1978). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

González Leandri, R. (1996). Profesiones y proceso de profesionalización. La profesión médica en Buenos Aires: 1852-1870. En: Lobato, M. (1996). Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en Argentina. Buenos Aires: Editorial Biblos.

González Leandri, R. (2000). Miradas médicas sobre la cuestión social. Buenos Aires a fines del siglo XIX y principios del XX. Rev de Indias, 2000, vol. LX, núm. 219.

Ledesma Prieto, N. (s.f.). Maternidades posibles: Análisis del discurso médico anarquista sobre la maternidad consciente y voluntaria a través de Juan Lazarte. Argentina, 1930-1940. En prensa.

Lobato, M. (1996). Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en Argentina. Buenos Aires: Editorial Biblos.

Menchaca, F. (1937). El libro de la buena madre. Manual de puericultura y dietética infantil. Santa Fe: Taller Gráfico “El Litoral”.

Müller, L. (2008). Arquitectura moderna en Santa Fe (1935-1955). Santa Fe: Ediciones Universidad Nacional del Litoral.

Muniagurria, C. (1923). La flor humana. Rosario: Talleres Gráficos Antonio García Santos.

Nari, M. (2004). Políticas de la maternidad y maternalismo político. Buenos Aires, 1890-1940. Buenos Aires: Editorial Biblos.

Piazzesi, S. y Bolcatto, V. (2011). Hospital Iturraspe. 100 Años. Santa Fe: Ediciones Universidad Nacional del Litoral.

Popkewitz, T. (1988). Paradigma e ideología en investigación educativa. Las funciones sociales del intelectual. Madrid: Mondadori.

Raiter, A. (1999). Lingüística y política. Buenos Aires: Editorial Biblos.

Sardi, V. (2010). El desconcierto de la interpretación: historia de la lectura en la escuela primaria argentina entre 1900 y 1940. Santa Fe: Ediciones Universidad Nacional del Litoral.

Sautu, R. (2005). Manual de metodología: construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Sautu, R. y Wainerman, C. (1997). La trastienda de la investigación. Buenos Aires: Editorial de Belgrano.

Schweizer, M. (2002). "El personalismo pedagógico en América Latina". En: Empeñado en Educar. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.

Torrado, S. (2003). Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000). Buenos Aires: Ediciones de la Flor.

Torrado, S. (2007). Población y Bienestar en la Argentina moderna. Buenos Aires: Ediciones de la Flor.

Vallejo, G. y Miranda, M. (2004). Los saberes del poder: eugenesia y biotipología en la Argentina del siglo XX. Rev. De Indias, Vol. LXIV, núm. 231.

Fuentes Documentales

Primer Censo de la Provincia de Santa Fe, Año 1887. Dirigido por el Doctor Francisco Carrasco (1888). Disponible: en Biblioteca Monseñor Zazpe, Universidad Católica de Santa Fe.

Periódico *Santa Fe*, desde 1911 a 1945. Disponibles en: Archivo Histórico de la Provincia de Santa Fe.

Anuarios Estadísticos Municipales de la Provincia de Santa Fe, desde 1902 a 1922. Disponibles en: Archivo Histórico de la Provincia de Santa Fe.