



**Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.
Universidad Nacional de La Plata**

Maestría en Educación

Título

**La construcción histórica de las clasificaciones y jerarquización de la infancia en el
proceso de escolarización:
un análisis en la Provincia de Buenos Aires (1880-1952)**

Autora

Prof.: María Verónica Cheli

Director:

Dr. Marcos Villela Pereira

Co Director:

Dr. Claudio Suasnábar

Fecha:

3 diciembre 2013

Resumen

Esta investigación tiene por propósito analizar la construcción histórica de la infancia en el proceso de escolarización desde las diferentes formas de clasificación y jerarquización tales como niños “anormales”, “débiles”, “falsos anormales”, “retrasados pedagógicos”, “excepcionales”, “deficientes”. En esta dirección se analizan los cambios en la legislación, y normativa educativa en la provincia de Buenos Aires en el período de 1880 a 1952. Se tomó a la legislación y la prensa educativa como analizadoras de las diferentes conceptualizaciones pedagógicas, atravesadas por las nociones de saber, poder, subjetivación y tecnología. Al mismo tiempo, se analizaran las categorías de norma, normalidad, anormalidad y normalización en relación con el lenguaje jurídico, la política educativa y la política sanitaria escolar.

Desde el punto de vista teórico la investigación se inscribe en los estudios sobre gubernamentalidad, los cuales permitieron analizar, por una parte, la construcción histórica de saberes especializados cuyo foco fue la población, (en este caso fue la población infantil) y por otro lado, apuntó a reconstruir las formas de clasificación de las infancias en el proceso de escolarización. De esta manera, se pretendió objetivar las funciones sociales de los discursos cuestionando los saberes que originaron su configuración sirviéndole de cobertura y soporte, o sea, someter a crítica los saberes propios de la racionalidad instituida y dominante que constituyen en gran parte el orden social. Este posicionamiento teórico entiende a la crítica esencialmente por su función de des-sujeción de lo que pudiéramos llamar la “política de la verdad”, entonces historizar los diferentes modos de subjetivación, encierra también la posibilidad de objetivación que transforman a los seres humanos en sujetos, o sea la crítica como cuestionamiento de las formas de experiencias que nos constituyen.

Palabras claves:

Gubernamentalidad- infancias- - política sanitaria- política educativa - proceso de escolarización.

Abstract

The purpose of this investigation is to analyze the historical construction of childhood through schooling considering the different forms of classification and hierarchies, such as “abnormal”, “weak”, “abnormal false”, “pedagogically retarded”, “exceptional”, “deficient” children. Changes in the educational legislation and regulation are analyzed in the province of Buenos Aires in the period from 1880 to 1952. The educational

legislation and press are taken as analyzers of the different pedagogical conceptualizations which involve the notions of knowledge, power, subjectivity and technology. At the same time the categories of rules, normality, abnormality and normalization are analyzed in relation to the legal language, and, the educational and school sanitary policies.

From the theoretical point of view this investigation is based on the governability studies which allowed us to analyze , on the one hand the historical construction of specialized knowledge taking into consideration the population (in this case the children population, and on the other hand, the reconstruction of the different forms of childhood classifications through the process of schooling. Thus, the aim is objectivize the social purpose of the discourse questioning the knowledge from which they were originated, submitting the instituted and dominant rationality (which basically constitutes the social order) to critical thinking. This theoretical position considers critical thinking mainly because of the function of de-subjection of the so called “politics of the truth”. Therefore, to historize the different ways of subjectivation also comprises the possibility of objectivization by means of which human beings become subjects. Critical thinking was essential as a means of questioning the different experiences from which we are constituted.

Key words

Governability -Childhood- sanitary policies- educational policies- schooling process

Resumo

Esta investigação tem por propósito analisar a construção histórica da infância no processo de escolarização, a partir das diferentes formas de classificação e hierarquização como crianças “anormais”, “débeis”, “falsos anormais”, “atrasados”, “excepcionais”, “deficientes”. Nessa direção, se analisam as mudanças na legislação e normas educativas na Província de Buenos Aires no período de 1880 a 1952. Tomou-se a legislação e a imprensa educativa como analisadores das diferentes conceituações pedagógicas, atravessadas pelas noções de saber, poder, subjetivação e tecnologia. Ao mesmo tempo, se analisaram as categorias de norma, normalidade, anormalidade e normalização, em relação com a linguagem jurídica, a política educativa e a política sanitária escolar.

Do ponto de vista teórico a investigação se inscreve nos estudos sobre governamentalidade, os quais permitiram realizar, por um lado, a construção histórica

de saberes especializados cujo foco foi a população (nesse caso, a população infantil) e, por outro lado, apontou a reconstrução da classificação das infâncias no processo de escolarização. Dessa maneira, se pretendeu objetivar as funções sociais dos discursos, questionando os saberes que originaram sua configuração e servindo de cobertura e suporte, ou seja, submeter à crítica os saberes próprios da racionalidade instituída e dominante que constituem em grande parte a ordem social. Esse posicionamento teórico entende a crítica essencialmente por sua função de des-sujeição do que poderíamos chamar a "política da verdade". Assim, historicizar os diferentes modos de subjetivação encerra também a possibilidade de objetivação que transformam os seres humanos em sujeitos, ou seja, crítica como questionamento das formas de experiência que nos constituem.

Palavras-chave:

Governamentalidade; infâncias; política sanitária; política educativa; processo de escolarização

Dedico esta tesis a Matías y Rocío, mis hijos.

Agradecimientos

Principalmente los agradecimientos son para Marcos Villela Pereira y Claudio Suasnábar, sin ellos esta tesis no hubiera sido posible.

A Marcos lo conocí en el año 2008 en un seminario de posgrado, todavía no había empezado la maestría. La forma en que presentó el pensamiento de Foucault comenzó a despertarme interrogantes que finalmente luego de muchas charlas, correos y de escribir y re escribir guiaron esta tesis con el sustento de ese marco teórico. Al año siguiente empecé la maestría, ya tenía el tema; y le propuse que sea mi Director de tesis. En sus estadias en La plata me dedico muchos días y fueron de trabajo intenso acerca de las definiciones de la estructura de la tesis.

Tuve la oportunidad de realizar dos estadias de investigación en la PUC RS y conocer a profesores del programa de posgrado, Juan Mosquera, Claus Stobaus, Maria Helena Bastos, Maria Ines Vitória y Bettina Steren dos Santos. Todos ellos de una generosidad intelectual enorme, les agradezco por haberme invitado a participar en las discusiones de sus equipos de investigación, a sus seminarios. Las orientaciones bibliográficas, metodológicas y largas charlas han contribuido a que sea posible avanzar en un primer momento con el proyecto de tesis y luego con la tesis en sí. En cada estadía también tuve la oportunidad de participar en el grupo de *orientandos* de Marcos, de sus seminarios y de volver a las lecturas de Foucault junto a él. Le agradezco su escucha atenta, sus orientaciones, sus correcciones y su acompañamiento constante en este largo proceso de elaborar y escribir la tesis.

A Claudio le agradezco por haber confiado en mí. Su generosidad en términos académicos contribuyó a que pueda ordenar mis ideas, la escritura y sobre todo sus aportes en referencia a cómo trabajar con las fuentes fue central al momento de tomar decisiones en el armado de los capítulos. Su acompañamiento constante, sus correcciones, las discusiones, el intercambio de ideas, sus sugerencias bibliográficas para la exploración de los contextos históricos han contribuido a que sea posible el diseño y escritura de la tesis.

A todo el personal que trabaja en las bibliotecas y archivos que fui visitando para realizar la búsqueda de fuentes. Sin la buena predisposición y sus aportes no hubiese reunido la cantidad de fuentes que hallé.

No quiero dejar de mencionar a María Malbrán por su generosidad de haberse tomado el tiempo para leer algunos de los capítulos y hacerme los comentarios. Por recibirme en su casa para dialogar y brindarme información relevante.

A Gabriela Marano, Guillermo Almada, Alejandro Vassiliades quienes me escucharon hablar de la tesis en diferentes momentos. Supieron encontrar las palabras justas para calmar mi ansiedad y darme confianza para continuar.

A Nora López, con quien compartí por largos años el trabajo en los Equipos de Orientación Escolar y terminó siendo una amiga. Le agradezco su escucha atenta en la lectura de los avances de escritura, sus comentarios desde otra mirada por su trayectoria profesional, enriquecieron el trabajo de elaboración de la tesis.

Finalmente a quienes les dedico esta tesis: a mis hijos Matías y Rocío, que tuvieron que escuchar muchas veces “ahora no, estoy trabajando en la tesis”. Realmente creo que ellos la padecieron. Se las dedico con la intención de transmitirles que no hay que renunciar a los sueños.

Índice

-Introducción	1
Capítulo 1. La política sanitaria y educativa: discursos médicos-pedagógicos que delimitaron la infancia “anormal” y su institucionalización en el contexto Argentino (1880-1930)	
-Introducción.	12
-La política sanitaria nacional.	15
-De las políticas sanitarias al control medico escolar.	17
-Las primeras instituciones de escolarización especial para los “niños débiles”: las colonias de vacaciones y las escuelas al aire libre.	22
-La creación de clases diferenciales y de las escuelas especiales para “retrasados pedagógico” y “falsos anormales”.	31
-El Instituto de Psicología Experimental.	40
-La reorganización del CME.	43
Capítulo 2. Las tecnologías de gobierno en el proceso de escolarización. Articulaciones entre saberes y prácticas medico-pedagógicas en la clasificación de las infancias. 1930-1945	
-Introducción.	49
-La producción de saberes sobre la infancia: la biotipología en el terreno educativo.	53
-El Cuerpo Médico Escolar en la producción de saberes sobre la infancia: la Ficha Sanitaria Escolar y la ficha biográfica individual.	59
-Los debates sobre la educación de los niños anormales.	
-Las escuelas Auxiliares en la Provincia de Buenos Aires.	76
-Las clases homogéneas. El uso de los test psicométricos en el proceso de escolarización bonaerense.	86
Capítulo 3. El peronismo y las nuevas formas de administrar las diferencias 1945-1952	
-Introducción.	93
-La política sanitaria: tensiones entre las áreas de salud pública y educativa.	97
-La reforma educativa y la educación de los niños anormales en los inicios del primer peronismo.	102
-La creación del Departamento de Niños Excepcionales.	106
-Escuelas de reeducación de menores.	111
-Las Escuelas de Adaptación.	115
-Dirección de Psicología Educacional y Orientación Profesional.	119
Conclusión	128
Bibliografía	134
Fuentes	138

Introducción

..." En algún punto perdido del universo, cuyo resplandor se extiende a innumerables sistemas solares, hubo una vez un astro en el que unos animales inteligentes inventaron el conocimiento. Fue aquél el instante más mentiroso y arrogante de la historia universal."...¹.

Esta investigación tiene por propósito analizar la construcción histórica de la infancia en el proceso de escolarización vinculándola desde las diferentes formas de clasificaciones y jerarquización tales como niños “anormales”, “débiles”, “falsos anormales”, “retrasados pedagógicos”, “excepcionales”, “deficientes”. En esta dirección se analizan los cambios en la legislación, y normativa educativa en la provincia de Buenos Aires en el período de 1880 a 1952. Se tomó a la legislación y la prensa educativa como analizadoras de las diferentes conceptualizaciones pedagógicas, atravesadas por las nociones de saber, poder, subjetivación y tecnología. Al mismo tiempo, se analizaran las categorías de norma, normalidad, anormalidad y normalización en relación con el lenguaje jurídico, a la política educativa y la política sanitaria escolar.

Desde el punto de vista teórico la investigación se inscribe en los estudios sobre gubernamentalidad, los cuales permitieron analizar, por una parte, la construcción histórica de saberes especializados cuyo foco fue la población, (en este caso fue la población infantil) y por otro lado, apuntó a reconstruir las formas de clasificación de las infancias en el proceso de escolarización. De esta manera, se pretendió objetivar las funciones sociales de los discursos cuestionando los saberes que originaron su configuración sirviéndole de cobertura y soporte, o sea, someter a crítica los saberes propios de la racionalidad instituida y dominante que constituyen en gran parte el orden social.

Las hipótesis que guiaron la investigación postulan, que si bien la formas de clasificación y jerarquización de la infancia está desde el inicio de la escolarización masiva, será recién hacia 1951 donde dichas clasificaciones tomaran estatuto jurídico y

¹ Este pasaje de Nietzsche se encuentra en: (Foucault, 1978: 19)

darán lugar a la constitución de dependencias estatales específicas dentro del sistema educativo. Dicho en otras palabras, la tendencia normalizadora de las diferencias, observables en la estructura diferenciada del sistema, y en la presencia de instituciones “especiales” (colonias de vacaciones, clases diferenciales, escuelas auxiliares, clases homogéneas, y escuelas especiales) se desplazará hacia instituciones y dependencias que legitimarán el tratamiento de la diferencia dentro del sistema educativo.

Por otra parte, si bien el modo de nombrar a la infancia “no normal” se modificó a lo largo del tiempo, no cambiaron los modos en los procesos de objetivación y sujeción, aunque las prácticas discursivas y las configuraciones de institucionalización hayan variado en el periodo 1880-1952.

La elección de los recortes en la periodización que abarca el desarrollo de la tesis se centro en el análisis de los discursos y sus mecanismos de sujeción ligados a tecnologías de poder que determinaron diversas formas de clasificación y jerarquización de la infancia, y su forma de institucionalización en la provincia de Buenos Aires.

El primer recorte que abarca de 1880 a 1930 esta en vinculación a la conformación del Estado nación y la configuración del proceso de escolarización. En este periodo se sentaron las bases en un clima democrático entre conservadores, liberales y socialistas sobre las primeras clasificaciones y jerarquización de la infancia.

La elección del segundo periodo 1930 – 1945 se debe a que cobró protagonismo la corriente conservadora católica con el Gobernador Manuel Fresco en la Provincia de Buenos Aires. En la década del 30’ ingresa la biotipología a la Argentina cuyo efecto fue una reconceptualización de la patologización de las diferencias.

El tercer periodo va de 1945 a 1952 la elección esta en sintonía con el anuncio del primer plan quinquenal y la culminación de la Gobernación de Domingo Mercante y la gestión del Ministro de Educación Dr. Julio Cesar Avanza en la Provincia de Buenos Aires. En este periodo la legislación educativa contempló la variedad de las infancia (s) dentro del sistema educativo.

La metodología seguida fue, de análisis documental, las fuentes más frecuentemente consultadas fueron, publicaciones de divulgación oficial del Concejo Nacional de

Educación, El Monitor de Educación; y Educación Común, Educación en la Capital, Provincia y Territorios Nacionales. De la Dirección General de Escuelas, la Revista de Educación, Boletines, Memorias del Cuerpo Médico y Memorias del Ministerio de Educación. Publicaciones de divulgación científica, Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social. Normativas educativas, leyes, decretos y resoluciones. Actas de los congresos Panamericanos del niño. Periódicos, El Argentino, El Plata, El Día y La Opinión. Y libros y tesis publicados en el periodo que abarca este trabajo de investigación.

Siguiendo a Guinzburg (2010) permitió un trabajo organizado fundamentalmente desde un paradigma de análisis indicial. Esta estrategia de investigación permitió deducir a partir de la documentación, los rastros de fuentes diversas, analizadas como indicios que posibilitó una descripción, análisis e interpretación exhaustiva de la reconstrucción del sentido que los actores dieron, en contextos situados a sus prácticas para dar cuenta de las condiciones de producción histórica de la jerarquización y clasificación de la infancia (s) y su vinculación en el sistema educativo.

Esta investigación se fue configurando con el análisis documental mediante la exploración de las fuentes desde los documentos oficiales, junto a las publicaciones de divulgación científica, y otras documentaciones normativas, los cuales posibilitaron avanzar en una reconstrucción parcial ya que no pretendió ser un estudio totalizador.

El trabajo con las fuentes presentaron algunas dificultades como por ejemplo, la búsqueda en los archivos fue intensa y los recorridos fueron alternando por diversos itinerarios, por La Biblioteca Nacional del Maestro y su Archivo Documental, La Biblioteca Nacional, La Biblioteca del Congreso de la Nación, El Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires, El Archivo de la Legislatura de la Provincia de Buenos Aires y el CENDIE (Centro de documentación e información educativa) perteneciente a la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires. Lo que implicó un gran esfuerzo reunir la documentación necesaria para realizar esta tesis.

Una vez localizadas las fuentes también se encontraron dificultades y limitaciones en el ordenamiento de las mismas para armar el texto de cada capítulo y de cada apartado. Por un lado, debo reconocer que es un recorte posible el que realicé ya que deseche muchas fuentes, por lo cual, queda abierta la posibilidad de realizar otros recorridos con las fuentes. De tal forma, la reconstrucción histórica realizada no se agota en sí misma,

sino que la misma fue un recorrido posible pero podría haber sido otro. Por otra parte, la reconstrucción fue realizada a medida que iba encontrando las fuentes, que me llevaban a buscar otras, de las cuales algunas fueron halladas y otras no.

En esta dirección el trabajo con las fuentes explora los indicios en los documentos, identificando la relación del sujeto con la verdad. Para tal fin, Foucault (2010: 44) recurrió a la noción de *aleurgia*, etimológicamente sería la producción de la verdad, el acto por el cual la verdad se manifiesta, en vinculación con la *parrhesía*, noción que tiene una raíz política, y una derivación moral, se entiende como una noción política porque analiza las prácticas políticas en el entrecruzamiento de los modos de veridicción, las técnicas de gubernamentalidad y las practicas de si.

En lo que sigue se presenta un estado de la cuestión sobre la infancia, los conceptos utilizados por Foucault y las tres líneas de indagación de esta investigación. La escuela como institución formadora y disciplinaria supuso la visibilización de la infancia en espacios comunes y destinados específicamente a ella. Esto no es menor, si pensamos que la infancia es una creación moderna. La infancia como construcción, como configuración socio histórica en los albores de la modernidad significa que, no deriva de otros factores constituyentes de la realidad fisiológica de los sujetos, sino más bien se liga a las estructuras y procesos sociales que modularon el ciclo vital de los niños y sus trayectorias biográficas. Frente a esta situación podríamos decir que todos son niños, y que no todos transitan la misma infancia.

En este sentido, las infancias, como etapa diferenciadas del recorrido vital de los sujetos, no es sino un producto histórico. Más específicamente, productos históricos de la modernidad, esto es, una construcción que se localiza en Occidente entre los siglos XVI y XVII que comienza a conformarse lo que Philippe Ariès, (1993) denomina el “sentimiento moderno de infancia”, lo que no quiere decir que en períodos anteriores no hubiera niños, niñas. Lo que quiere decir es que, no eran considerados en su especificidad, se los concebía como adultos pequeños que, en tanto tales, compartían todos los rasgos y actividades propios del mundo adulto. No existían instituciones especialmente destinadas a ellos, ni libros, ni vestimenta, ni música, etc. Tampoco existían, profesionales dedicados exclusivamente a estudiar y a orientar las problemáticas propias del mundo infantil.

Carli, (2001) señala que, la infancia es una construcción socio histórica, que para analizar su configuración hay que situarla, primero en un orden cultural, esto significa, posicionar a la infancia en función y en relación a un contexto histórico determinado que la constituyen en un entramado de tensiones, disputas y hegemonías. Y segundo, situarla en un entramado intergeneracional y considerar a la sociedad en la que se configura.

En mismo sentido Lewkowicz, (2004) dice que, la infancia como institución, como representación, como saber, es producto de instituciones modernas y estatales destinadas a producir ciudadanos. Para objetivar al niño era necesario nombrarlo, delimitarlo, reconocerlo en la especificidad de un cuerpo que necesitaba ser protegido, estudiado y controlado. La infancia surge como estatuto a través de instituciones estatales modernas, tanto la escuela como la familia, destinadas a producir ciudadanos. Ambas se complementarán con los roles de disciplinamiento que el Estado necesitaría para garantizar ciudadanía de los/as niños/as, lo que permitirá insertarse en una sociedad como adultos/as normalizados/as.

El pasaje a la modernidad supuso un progresivo proceso de regulación social que tuvo su expresión en la práctica jurídica (la ley y la norma) como forma de normalizar las conductas. Foucault realizó una genealogía del sistema judicial, donde reflexiona sobre la filosofía del derecho para poder explicar las razones por las cuales las prácticas jurídicas poseen efectos de poder como una práctica desde la racionalidad occidental. Las prácticas jurídicas desde esta perspectiva designan una práctica como juicio, a través de las preposiciones que enuncia por medio de la ley. Por lo tanto, la legislación, la doctrina, la jurisprudencia son prácticas del juicio jurídico, que responden a cierta racionalidad que define la regla por la cual se juzga. (Ewald, 1993: 61).

Así, la regla puede ser considerada como la norma de Kelsen, no como condición de posibilidad de un orden jurídico, (en la cual reside la distinción entre el hecho y el derecho) sino la norma atravesada por la historia. Justamente se trata de explicitar esta relación entre norma e historia, de una manera de pensar un juego de categorías, al mismo tiempo trascendentales e históricas, que determinan como ciertas prácticas sociales jurídicas sean también de coacción.

Un ejemplo de lo anterior lo podemos visualizar en la noción del derecho natural que estuvo ligado a una moral, a un pequeño número de reglas de conductas consideradas universales, y por otro lado, estuvo ligado a la idea del derecho positivo como un principio de censura. Esta concepción del derecho encierra una imposibilidad epistemológica, una contradicción en sí misma, porque el universal que postuló, no es más que un particularismo y su absolutismo es relativo.

En este marco, siguiendo a Álvarez Uria y Varela (1991: 15) la infancia nace como parte de un programa político de dominación, la educación será uno de los elementos clave para naturalizar una sociedad de clases, y la escuela será su instrumento por excelencia. Para que la escuela pudiera constituirse como la institución encargada de la instrucción de los sujetos-menores, se necesitaron condiciones específicas que permitieran su aparición.

Desde la génesis del proceso de escolarización, con su principio de universalización, igualdad, obligatoriedad, e institucionalización de la escuela, se advirtió la existencia de niños que no aprendían según lo esperado. Este hecho fue interpretado desde un modelo individual basado en diagnósticos, que tendieron a patologizar a este sector poblacional de la infancia. La obligatoriedad de la escolaridad marcó el inicio de nuevas identidades, ligadas a una supuesta subjetividad pedagógica, totalizadora e individualizada, y fue así que, se intensificó el proceso de jerarquización y clasificación de las infancias en el terreno educativo. En términos de Foucault, sería a través de prácticas discursivas en el que se da el proceso de sujeción y exclusión mediante una regulación normativa que posibilitaron la división de las infancias entre niño “normal” y “anormal”.

En este sentido Foucault (2006: 73, 74) hará una distinción entre las tecnologías de normativación propias de los dispositivos disciplinarios y las tecnologías de normalización de los dispositivos de seguridad. Será la norma el elemento que circulará de lo disciplinario a lo regulador, que se aplicará al cuerpo y a la población y, permitirá controlar el orden disciplinario del cuerpo y los hechos aleatorios de la población. La norma es lo que puede aplicarse tanto al cuerpo que se quiere disciplinar como a la población que se quiere regularizar. La sociedad de normalización será una

sociedad donde se entrecruza y articula, la norma de la disciplina y la norma de la regulación.

Las distinciones que poseen el dispositivo disciplinario, y el dispositivo de seguridad, Foucault (2006: 80) señala, que está dado en la distribución distinta del espacio que realiza cada uno en el proceso de normalización. En primer lugar, el dispositivo disciplinario analiza y descompone a los individuos, a los lugares y los tiempos. De este modo se forma una cuadrícula disciplinaria. Clasifica los elementos para identificarlos en función de un objetivo determinado. ¿Cuál son los niños más aptos para conseguir tal resultado? Establece secuencias, por ejemplo como distribuir a los niños escolarizados en jerarquías dentro de una clasificación. Fija procedimientos de adiestramiento progresivo y control permanente. Distingue entre quienes serán clasificados como ineptos, incapaces y los demás. Y realiza una partición entre lo normal y anormal. De este modo, la normalización disciplinaria plantea un modelo que se construye en función de determinados resultados, intenta que los individuos se ajusten a ese modelo, lo normal, y lo anormal para aquellos que no se ajusten al modelo. Entonces en la normalización disciplinaria lo fundamental no es la partición normal/anormal, sino la norma que tiene un carácter prescriptivo al señalar lo normal y lo anormal.

En segundo lugar analiza el dispositivo de seguridad para explicar como normaliza, y como se produce la normalización. Comienza ejemplificándolo a partir de las enfermedades endoepidémicas del siglo XVIII. Las enfermedades se tomaron como fenómenos en términos de cálculos de probabilidad a través de la estadística. De este modo, se puede ver como un mecanismo de seguridad, en este caso tiene una doble integración dentro de la racionalidad del azar, y la probabilidad. Este dispositivo, surgido de la policía médica se va a extender a la población en general dando surgimiento a la noción de caso, riesgo, peligro y crisis. (ídem: 81)

El dispositivo de seguridad, opera de un modo diferente del dispositivo disciplinario, ya que señala lo normal, anormal a partir de las diferentes curvas de normalidad, y la operación de normalización consistirá en hacer interactuar esas diferentes atribuciones de normalidad, de tal modo que procurará que los más desfavorables se asimilen a los mas favorables, o sea, se vale de las distribuciones más normales, mas favorables. Esas distribuciones servirán de norma, la cual será un juego dentro de las normalidades

diferenciales. Dicho de otro modo, la operación de normalización consiste en poner en juego y hacer interactuar esas diferentes distribuciones de normalidad. Lo normal es lo primero y la norma se sucede de él, o sea cumple y fija un papel operativo a partir del estudio de las normalidades, de este modo ya no se trata más de una normación, sino de una normalización.

En esta dirección, cabe destacar que la articulación entre el proceso de escolarización y producción de la infancia se fundamentó en la difusión de un discurso medico-pedagógico que estableció – vía normativización y normalización– lo que debía esperarse de las niñas y niños. La idea de infancia lo mismo que la de familia y la de escuela, constituyeron un producto histórico y social y no un dato general y ahistórico. Estas matrices de la escolarización produjeron la infancia correcta, aceptable y “normal”, en términos científicos, morales y políticos. La producción de la infancia así entendida construyó la idea del “buen niño”, patriótico, moralmente medido.

Desde la perspectiva de la historia de la subjetividad Corea y Lewkowicz (2004) los pensamientos son los que arman la estructura subjetiva. Por lo tanto, la institución familia y escuela modelaron el pensamiento en la infancia, en esta época de la sociedad burguesa se delimitó, lo normal y lo patológico, por lo cual la familia y la escuela operaron con mecanismos de normalización. Por otro lado, se puede pensar la relación escuela y subjetividad que se instituyeron en tiempos de Estado nación. La escuela como institución disciplinaria, vigilancia jerárquica, sanción normalizadora y el examen, sumados a los dispositivos disciplinarios tanto en la familia como en la escuela, forjaron subjetividad disciplinaria. (Foucault 1989)

Como se sabe, las condiciones de posibilidad varían con la historia. La solución de una problemática no se transmite de una época otra, pero un problema nuevo puede reactivar los datos de una vieja problemática. Cada formación histórica plantea sus cuestionamientos.

Enfocado de esta manera esta investigación tuvo tres líneas de indagación: La Primera, exploró la configuración de la política sanitaria en el terreno educativo, en vinculación con los problemas de gobierno, e indagó como el control medico a través de la creación de Cuerpo Medico Escolar (CME) perteneciente a la Dirección General de Escuelas

de la provincia de Buenos Aires. Dicho cuerpo contribuyó a la clasificación de los niños “débiles” y “ falsos anormales”, “anormales por miseria” “retrasados pedagógicos” como en el diseño institucional para la regulación y corrección de los “desvíos”, a través de una pedagogía correctiva de base positivista que se fusionó con el saber médico en el diseño de alternativas pedagógicas para los niños “retrasados pedagógicos” y los “falsos anormales”, dando surgimiento a las colonias de vacaciones, las escuelas del aire libre, y las clases diferenciales.

La segunda línea indagó sobre las tecnologías de gobierno que diseñaron las autoridades de la DGE y del CME de la Provincia de Buenos Aires, haciendo foco en el diseño de las intervenciones que se dirigieron a clasificar a la infancia por diferentes prácticas de mediciones biotipológicas, y psico-estadísticas. Así se obtuvieron una serie de regularidades y normas del comportamiento, y de crecimiento físico y psíquico que, sirvieron para explicar los desvíos de cierto sector de la población escolar, considerada la “menos favorecida” en su adaptación a la vida escolar. Esta se observará en los proyectos normativos para la creación de las escuelas auxiliares y las clases homogéneas.

La tercera línea de indagación explora la creación de nuevas instituciones en el Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires, hace foco en la creación de la Dirección de Psicología y Asistencia Escolar, y en la Dirección de educación especial. A través de la creación de estas Direcciones se comenzó a incorporar la población escolar marginada de la escuela primaria, y es así que comienza hacerse cargo tanto de las escuelas de los institutos para menores y de los establecimientos educativos carcelarios de adultos, como de las escuelas para niños llamados “excepcionales”, las escuelas de adaptación y escuelas hospitalarias.

A modo de reflexión final el trabajo señala que, en la revisión de los saberes expertos, en vinculación a la política sanitaria y educativa del periodo estudiado. Se observó que se sustentaron en la medicina social para el control poblacional de las infancias en el orden social, cultural y educativo, como en el diseño de intervenciones públicas con la creación de instituciones destinadas a la medicalización del sector más pequeño de la población.

Al tratar de incluir a todos los niños en la escolarización se evidenció, por un lado una estigmatización, y por otra parte, generó un proceso de acentuación de desigualdad al considerar las diferencias como inferioridades respecto a la categoría de normalidad que suponía ser “buen alumno”. Lo que dio inicio a la creación de circuitos de escolarización diferenciales.

En este sentido, se fueron generando proyectos legislativos alternativos para los niños denominados, “débiles”, “falsos anormales”, “retrasados por miseria” “retardados pedagógicos”, “lentos” y “carentes”, excepcionales, dicha clasificación cumplieron la función de regulación para aquellos niños que se situaban en los márgenes de la sociedad burguesa y en “riesgo” educativo.

En esta investigación historiográfica de los diseños de intervenciones para el control de la población escolar, que no respondió a su mandato fundacional de la escolarización en la Provincia de Buenos Aires, tales intervenciones funcionaron como un laboratorio para extender sus ensayos a nivel nacional de clasificación de las infancias, como en el diseño de instituciones que pretendieron tener una función de corrección de los “desvíos” a través de “prácticas ortopédicas”.

Desde el modelo interpretativo de Foucault, vemos algunas diferencias en cuanto a la eficacia para modelar sujetos “dóciles” desde el Estado, porque las instituciones en Argentina se han caracterizado por un funcionamiento más bien desarticulado, y por una presencia débil o “porosa” para tal fin. En sintonía se encuentran los estudios historiográficos realizados por Zapiola, 2006; Rojas Breu, 2004; Di Ilicia y Salto; 2004, Carli, 2002; Di Ilicia y Bohoslavsky, 2005; Caimari, 2004.

De tal modo los siguientes interrogantes que guiaron la investigación fueron ¿A partir de que prácticas discursivas la infancia se ha constituido como objeto de saberes posibles? ¿A partir de que prácticas, y a través de qué tipos de discursos se procura decir la verdad sobre el sujeto –niño- normal o anormal? ¿A través de que prácticas sociales se fueron formando subjetividades diferenciales en el proceso de escolarización bonaerense?

Las intenciones de indagar sobre este proceso histórico fue reconstruir de la forma más completa posible las matrices de comportamiento que viabilizaron la emergencia de procesos de subjetivación que, mediante ciertas prácticas discursivas, configuraron a los sujetos como objeto de saberes posibles. Por otra parte, pretendió identificar los discursos susceptibles de ser llamados verdaderos que sujetaron a los sujetos como “desviados”, “anormales”; “retrasados”, etc., en el proceso de escolarización de la Provincia de Buenos Aires en el período de 1880 -1952.

En estas propuestas en el recorrido histórico estudiado, se pudo observar, que en este conjunto de categorías se entretuje y hace posible una pluralidad de discursos con una matriz interpretativa acerca de los fines de la educación. Como se sabe la inclusión de la población infantil no fue homogénea ni igualitaria en el terreno educativo, y busco criterios para medir la educabilidad de los sujeto. Si bien pareciera que estos proyectos pretendieron atenuar las diferencias sociales existentes no se preguntaron por las causas de dichas diferencias.

Capítulo 1

La política sanitaria y educativa: discursos médicos-pedagógicos que delimitaron la infancia “anormal” y su institucionalización en el contexto Argentino (1880-1930)

Introducción

El periodo 1880-1930, coincide con el origen del proceso de escolarización. Los médicos y los educadores comenzaban a descubrir que dentro de la población escolar muchos de sus alumnos presentaban algún tipo de debilidad física o psíquica. Esta preocupación despertó discusiones sobre las obligaciones que correspondieron al Estado para elevar el estado de debilidad de los alumnos.

En esta dirección este capítulo explora la configuración de la política sanitaria en el terreno educativo, en vinculación con los problemas de gobierno, e indagó como el control medico a través de la creación de Cuerpo Medico Escolar, (CME) perteneciente a la Dirección General de Escuelas de la provincia de Buenos Aires. Dicho CME contribuyó a la clasificación de los niños “débiles” y “ falsos anormales”, “anormales por miseria” y “retrasados pedagógicos”, como en el diseño institucional para la regulación y corrección de sus “desvíos”, a través de una pedagogía correctiva de base positivista que se fusionó con el saber médico en el diseño de alternativas pedagógicas para los niños “retrasados pedagógicos,” y los “falsos anormales”, dando surgimiento a las colonias de vacaciones, las escuelas del aire libre, y las clases diferenciales.

Así, las políticas sanitarias y la consolidación del CME en la Provincia de Buenos Aires, acompañó el proceso de conformación del Estado nacional, que sentó las bases de los mecanismos de regulación y seguridad que originaron nuevas clasificaciones de la infancia. Este proceso se dio conjuntamente con la creación de instituciones de control destinadas a la normalización de la población infantil, cuyo tratamiento estuvieron entre la salud pública, la educación; y el ámbito jurídico social. Este proceso formó parte de un nuevo poder, la biopolítica cuyo objetivo principal fue la medicalización de la población. En esta dirección, el trabajo analiza y explora ciertos saberes expertos: como el medico, el biológico, psicológico y

pedagógico que fueron produciendo formas de subjetivación a través de prácticas sociales en el proceso de escolarización.

La emergencia de la “infancia anormal” en los orígenes del proceso de escolarización de la Provincia de Buenos Aires, esta estrechamente relacionada con la conformación del Estado nacional bajo los influjos del liberalismo y el positivismo.

El liberalismo, marcó la construcción de las naciones al estilo Francés del siglo XIX, así la nacionalidad debía ordenar todas las prácticas sociales, en las que el sujeto político, ciudadano, incluirá dentro de sí la categoría nacional. Por otra parte, el Estado bajo la influencia del liberalismo, lo convirtió en un fenómeno legible, de este modo el tema prioritario de su agenda fue expedir leyes, reglamentos, decretos, artículos, normas constitucionales, etc. Las leyes del Estado presupusieron la creciente consolidación de su institución. La legitimidad del Estado argentino se produjo junto con la creación de un corpus de leyes, algunas de ellas fueron, la constitución de 1853, la sanción de un código de comercio en 1863; y de un código civil en 1869, la ley de educación común de 1857 en la provincia de Buenos Aires, la ley 1420 de Educación común de 1884, el código penal de 1886 que también regulaba el régimen penal de los menores y posteriormente la ley 10.903 del patronato de menores.

El positivismo tuvo una doble impronta, por una parte, la función monopólica de dotación del capital cultural institucionalizado a través de la escuela como una institución evolutivamente superior de difusión de única cultura válida. La de la burguesía masculina europea para algunos, para otros la cultura nacional y para terceros, como instancia de disciplinamiento social que pretendió el desarrollo y el progreso ordenado de la humanidad. Así Europa construyó la forma dominante que justificó como los blancos europeos subordinaron las razas inferiores para ayudarlas en su camino hacia la evolución (Pineau, 2001:44). Y por otra, estableció la cientificidad como único criterio de validación pedagógica. De este modo, la posibilidad de aprender estaba dada por las determinaciones de la raza, los genes, la anatomía y del grado de evolución del sujeto. Este planteo se reforzó desde el discurso médico basado en el darwinismo social, la única manera de controlar las perturbaciones era el control total, las clasificaciones, las correcciones de los desvíos y otras prácticas ortopédicas.

El paradigma médico caracterizó a los sujetos sociales excluidos como “sujetos, anormales, degenerados, inadaptables” como producto de unas enfermedades sociales o como expresión de deficiencias provenientes de la raza o la cultura. Por lo tanto, el comportamiento desviado se presentaba como problemas de adaptación al medio y, como tal, se lo consideraba como un organismo enfermo y se ubicaba en un grado menor en la escala evolutiva. Por el contrario, el individuo que se adaptaba al medio, por tanto a la escuela lo consideraba como un organismo superior y sano.

Los debates parlamentarios de las políticas sociales en Argentina en el periodo de 1880-1930, con anterioridad y paralelamente a la creación del sistema educativo existieron propuestas de proyectos legislativos que muestran la creación de un sistema público de educación especial, cuyas instituciones se clasificaron en, colonias agrícolas rurales, escuelas para niños débiles, escuelas al aire libre, colonias de vacaciones, clases diferenciales. Estas tempranas propuestas legislativas implicaron poner en entredicho, tanto la pretendida universalidad de la educación obligatoria, que como se sabe excluyó a un sector de la población más pequeña proveniente de los sectores populares, como las laxas intervenciones estatales sobre los “menores” y los “retrasados pedagógicos” ubicados en penitenciarías, asilos, reformatorios, escuela hogar o en familias para realizar tarea doméstica sin recibir instrucción.

A estas posturas hegemónicas de la clase dirigente surgieron otras propuestas educativas alternativas en el periodo de 1916 y 1930 llamadas periescolares, (Carli, 1992:119 y 2003:159) que no van a ser abordadas en este capítulo. Estas acciones tomaron distintas denominaciones, asociación amigos de los niños, mutualismo escolar y el club de los niños jardineros diseñadas por el anarquismo y el socialismo, cuya finalidad fue cubrir el déficit alimentario de los niños dando surgimiento a la copa de leches, a la asistencia alimentaria se le sumó el mutualismo escolar con la oferta de talleres y actividad agrícola con fines productivos y formativos.

Este capítulo tiene cinco apartados: El primero explora la política sanitaria, en vinculación con los problemas de gobierno. El segundo indaga cómo el control médico se expandió al terreno educativo, y contribuyó a la clasificación de los niños “débiles” y “escrofulosos”, como también en el diseño institucional para la regulación y corrección de los desvíos de estos niños en las colonias de vacaciones, y en las escuelas

del aire libre. El tercero explora cómo el saber pedagógico se fusionó con el saber médico en el diseño de alternativas pedagógicas para los niños “retrasados pedagógicos” y los “falsos anormales” dando surgimiento a las clases diferenciales. El cuarto, rastrea el desplazamiento del saber médico hacia el saber de la psicología experimental, junto a la configuración de los cursos de perfeccionamiento de los docentes en el área de la educación diferenciada. Y el quinto, plantea las dificultades del Cuerpo Médico Escolar y su reorganización a través de la incorporación de la visitadora de higiene escolar y las compañías de divulgación de educación sanitaria.

La política sanitaria nacional

Durante el siglo XIX los avances más significativos en cuestión de sanidad en Buenos Aires fueron, sin lugar a dudas, las importantes obras de salubridad urbana llevadas a cabo por el Estado, influenciado por la medicina social². Como respuesta a grandes epidemias que aniquilaron su población. El cólera, la fiebre amarilla y la peste bubónica fueron las principales enfermedades “exóticas”, producto de la inmigración, el intercambio comercial y las condiciones de vida de los sectores pobres. La viruela, la difteria y la escarlatina eran las enfermedades endémicas más frecuentemente halladas que afectaban principalmente la población infantil. Dentro de las enfermedades crónicas, la tuberculosis tuvo un impacto social importante no solo por la cantidad de muertes, sino por la gran cantidad de enfermos crónicos con incapacidad que dejó. La experiencia de la epidemia de fiebre amarilla ocurrida en 1871 puso en evidencia el estado deplorable de las condiciones higiénicas en las cuales vivían los 177.787 habitantes de la ciudad de Buenos Aires. Fallecieron 13.206 según el censo poblacional nacional de 1869 impulsado por Guillermo Rawson, uno de los pioneros del movimiento higienista de Buenos Aires. Siendo Ministro del Interior durante la presidencia de Bartolomé Mitre manifestó en un discurso de 1891.

² La medicina social puso a la higiene y a la profilaxis como metas inherentes a este modelo médico. La noción de higiene estaba asociada al mejoramiento de las condiciones ambientales, para evitar o minimizar la aparición de enfermedades o anomalías en la sociedad, en cambio la noción de profilaxis, aludía a las intervenciones que buscaban a través de medios selectivos desterrar los elementos perniciosos para la sociedad futura (eugenesia). Para esto fue necesario hacer un diagnóstico precoz junto a la necesidad de intervenir sobre las costumbres de la sociedad. De esta manera quedó vinculada la medicina a la organización del Estado.

“Todos, familias e individuos, los que podían hacerlo, abandonaron la ciudad buscando un refugio contra la muerte que se les presentaba a la vista. Entre tanto el flagelo se extendía con rapidez; y, a medida que se extendía, ganaba en intensidad... La epidemia había dominado toda la ciudad. Sus estragos fueron espantosos; 106,5 de cada 1.000 habitantes murieron ese año, incluyendo en la población, como 60.000 personas que se salvaron huyendo a los distritos rurales. Semejante mortalidad estaba más allá de toda suposición: uno de cada nueve habitantes es una proporción que no tiene precedentes en los países civilizados en el siglo XIX; ni es posible describir los sentimientos de angustia y de terror que se apoderaron de los que sobrevivieron”.³

En 1880 cuando la ciudad de Buenos Aires es designada capital de la República, y por tanto pasa a ser sede de todo el aparato administrativo, legislativo y judicial del Estado, las necesidades sanitarias de la población eran muy precarias, razón por la cual se crea el Departamento Nacional de Higiene cuyo decreto reglamentario del 30 de diciembre de 1880 estableció.

“Art.4 Tener bajo su jurisdicción y superintendencia todos los servicios de carácter médico o sanitario de la Administración y proveer a su mantenimiento y reforma.

Art. 7 Inspeccionar la vacuna y fomentar su propagación en toda la República, en el Ejército y en la Armada.

Art. 10 Hacer indicaciones a la Municipalidad sobre las faltas de higiene pública que se observen en la ciudad o en los establecimientos de su dependencia.

Art. 12 Aconsejar a la autoridad los medios de mejorar la higiene pública en la Capital, y las medidas profilácticas contra las enfermedades exóticas, endémicas, epidémicas o transmisibles”.

Desde 1880 la clase dirigente proyectó la creación de la nación con el optimismo moderno de civilización, sin embargo pronto se vio amenazado por fuerzas disolventes Buenos Aires, sufre transformaciones, especialmente en el espacio urbano al recibir un alto porcentaje de inmigración europea a causa de la primera guerra mundial, y posteriormente se sumarán las inmigraciones internas. Se convirtió en una ciudad conventillo, babel de razas y lenguas, espacio surcado por la fenomenología de la pobreza. (Vezzetti, 1985: 191).

³ **Martinez, A. Escritos y discursos del Doctor Guillermo Rawson. Tomo primero. Buenos Aires, Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco, 1891: 90**

En este contexto la medicina fue protagonista al diseñar propuestas institucionales para encausar los fenómenos sociales, apoyada en la criminología, y el derecho penal, en la normalización de la población, en la salud pública y en el dispositivo psiquiátrico. La medicina tuvo una doble articulación, en tanto modelo interpretativo de la realidad y, en tanto dispositivo configurador de prácticas institucionalizadas dirigidas a la población que, dieron surgimiento a una nueva relación entre Estado y los sectores de la población considerados en “riesgo”. Esta articulación generó un conocimiento que legitimó la implementación de sucesivas intervenciones institucionales desde el Estado y como problemas de gobierno⁴.

En este sentido, la permanente interacción entre intereses de la burguesía y las ambigüedades ideológicas del liberalismo, fue encauzada a través de formas hegemónicas de ejercicio de poder a las que, la eugenesia aportó un refuerzo a la racionalidad científica. (Miranda y Vallejo 2005: 13)

En el caso de la educación, el conocimiento científico se destinó a prácticas sanitarias de intervención racional a problemáticas sociales e individuales que, podían afectar el proceso de modernización de la sociedad y del Estado argentino que contribuyera a modelar y organizar la población que participaran en la construcción de la nación. El higienismo formó parte de los discursos del progreso y la civilización en vinculación a una política de construcción del Estado “desde arriba” (Talak, 2005: 568). La medicina ligada al Estado dirigía sus intervenciones especialmente sobre la marginalidad social, la degeneración y, anormalidad infantil. Este pensamiento enmarcado en el positivismo se apoyó en los modelos de la biología y la sociología. La profilaxis mental se orientó a segregar a los alienados para impedir su reproducción a través de diagnósticos precoces.

De las políticas sanitarias al control medico escolar

⁴ En relación al tema de gobierno surge una nueva noción, la del biopoder, la cual gira alrededor de la idea de la guerra de razas, y su conversión en el racismo de estado, que a través de los dispositivos disciplinarios van a defender la sociedad dando surgimiento a las estrategias de la biopolítica como una nueva tecnología de poder, diferente de los mecanismos disciplinarios. Cuyo objeto es la población, da surgimiento al dispositivo de seguridad en el liberalismo como racionalidad gubernamental. Foucault (1976)

La primera experiencia de control médico en las escuelas de Buenos Aires comenzó en 1881, tras la creación del Consejo Nacional de Educación. Según consta en actas de la VII sesión del CNE, llevada a cabo el 4 de marzo de 1881, se dividió a Buenos Aires en ocho secciones, cada una de ellas supervisada por una comisión escolar siendo don Bernabé Demaría presidente, y el doctor Emilio Coni vicepresidente. Este último, fue una figura destacada de la medicina social argentina discípulo de Guillermo Rawson, había conocido los servicios sanitarios de Bruselas en 1879 e, inspirado por las ideas del higienista Janssens, organizó el servicio de inspección higiénica y médica escolar en la sección Catedral Sud y San Telmo.

En actas de la sesión del CNE del 20 de marzo de 1881, El Dr. Coni solicitó 10.000 pesos para poner en práctica el proyecto, así comenzaron las inspecciones en los primeros días del mes de abril del año 1881. Las quince escuelas de la sección segunda bajo su dependencia eran visitadas una vez por semana. En sus informes quedó en evidencia la necesidad de aulas y edificios escolares que respondieran a las normas de higiene, luz, ventilación, calefacción, etc. y establecería la gimnasia higiénica en lugar de la acrobática.

La Ley de Educación Común de la Provincia de Buenos Aires de 1875, y los ideales del Congreso Pedagógico de 1882, fueron Los antecedentes de la ley de Educación Común de 1884. Al aprobar el Congreso el proyecto de Ley se organizó y divulgó la educación primaria en el país, obligatoria, gratuita, gradual, y estableció en su artículo primero: *“La escuela primaria tiene por único objetivo favorecer y dirigir simultáneamente el desarrollo moral, intelectual y físico de todo niño de seis a catorce años”* brindada conforme a los preceptos de la higiene, procuró el bienestar íntegro de la población infantil, destacando la importancia de las prescripciones de higiene tanto en los métodos y tiempos de enseñanza como en la construcción de los edificios y mobiliarios escolares. De este modo comenzó a regir la obligatoriedad de la inspección médica e higiénica de las escuelas, al igual que la vacunación y revacunación de quienes asistían a ellas.

Este proceso de institucionalización de la medicina escolar tuvo un nuevo escalón con la creación del Cuerpo Médico Escolar. Bajo la presidencia de Benjamín Zorrilla en el CNE y asesorado por Eduardo Wilde, ministro de Justicia, Culto e Instrucción Pública,

se resolvió en 1886 la creación del Cuerpo Médico Escolar al producirse una epidemia de cólera que generó un alto porcentaje de inasistencia escolar. En febrero del mismo año, el CNE nombró como médicos escolares a los doctores Carlos Villar y Diógenes Urquiza, que comenzaron a cumplir sus funciones el 1° de marzo.

En la sesión del 6 de mayo de 1886, el CNE aprobó el reglamento provisorio enviado por el cuerpo médico compuesto de tres capítulos. En el capítulo 1 se encontraron 9 artículos. Cuyos dos primeros señalan que:

“1° Los médicos escolares tendrán intervención en todas las cuestiones que se relacionen con la higiene de las escuelas.

2° Los médicos escolares deberán informar colectivamente en las cuestiones que se relacionen con la higiene general de las escuelas. Lo hará cada uno de ellos aisladamente cuando se trate de casos particulares”

El capítulo 2 hace referencia a las disposiciones particulares a través de 10 artículos algunos de ellos fueron:

“3° Vigilar la distribución de los niños según la capacidad de cada salón.

4° Proceder a la vacunación de los niños que no lo estén o la de los que a su juicio lo necesiten.

8° Presentar cada tres meses un informe al CNE, indicando las observaciones y medidas que su ejercicio les sugiere.”

El capítulo 3 hace referencia a los directores de escuelas con 4 artículos. Pudiendo mencionar:

2° No deben admitir en sus escuelas niño alguno que no presente certificado de vacunación con el visto bueno del médico vespertino

3° Deben dar cuenta inmediata al médico de su distrito y al CE respectivo siempre que tengan entre sus alumnos alguno que esté atacado de enfermedad contagiosa o que sepan que en su domicilio existen enfermos en esas condiciones

4° Deberán dar cuenta en las primeras veinticuatro horas al médico de su distrito, siempre que tengan enfermos en sus respectivos familiares a fin de certificar si la enfermedad es o no contagiosa.

Los infractores de esta última disposición sufrirán una multa de 30 nacionales y si se constatará que habían tenido conocimiento de que la enfermedad era contagiosa serán inmediatamente separados de sus puestos⁵.

Los infractores de esta última disposición sufrirán una multa de 30 nacionales y si se constatará que habían tenido conocimiento de que la enfermedad era contagiosa serán inmediatamente separados de sus puestos. A los dos años de la creación del Cuerpo Médico Escolar los resultados no fueron los esperados, debido a la falta de un trabajo organizado. Sus miembros publicaron en el Monitor:

“Procurar que vivan muchos pequeños seres que desaparecerían, tal vez, por falta de cuidados higiénicos, como flores tronchadas de sus tallos despiadadamente por el mortífero viento del descuido, de la ignorancia o del abandono⁶.”

La percepción médica pronto advirtió que los problemas que debía atender respecto a la población escolar tendrían que ampliar sus funciones para lograr un ambiente higiénico en las escuelas, la extensión de la vacunación y la construcción de edificios en condiciones saludables. La tarea médica se fue complejizando cuando la noción de la degeneración racial⁷ proponía modificar el ambiente negativo de los sectores populares para mejorar el futuro de la población argentina, o sea, regenerar el cuerpo individual en beneficio del cuerpo social.

En cuanto a la organización y administración de la higiene escolar en la Provincia de Buenos Aires, las primeras disposiciones se encontraron en el reglamento para las escuelas comunes aprobado por la Dirección General de Escuelas el 4 de noviembre de 1876, otorgando una sección a la higiene escolar en la cual se dispuso: el control de la vacunación, el espacio de centímetros cuadrados por alumnos, el reglamento de limpieza y aseo de la escuela, así como la vigilancia del aseo de sus alumnos antes de la

⁵ Actas del Consejo Nacional de Educación, sesión 33, mayo 6 de 1886, Buenos Aires.

⁶ El monitor de la Educación Común. Año VI. Buenos Aires, Junio de 1886. Número 98 : 1270-1271

⁷ La eugenesia se gestó en 1883 con el Inglés Francis Galton (primo de Darwin). Su definición proviene de *eu genes* –el buen origen- fue la ciencia del cultivo de la raza a partir del estudio de los agentes bajo en control social que pueden mejorar o empobrecer las cualidades raciales de las futuras generaciones, ya fuera física o mentalmente.

primera clase, se solicitaría un certificado medico de buena salud. Todas estas acciones acompañadas de una alta enseñanza moral⁸.

La DGE preocupada por el tema de la higiene escolar participó del Congreso Pedagógico Internacional convocado por el Gobierno nacional el 10 de abril de 1882 enviando como representantes a dos inspectores de escuelas, Dr. Nicanor Larraín y Don Enrique de Santa Olalla los cuales adhirieron a las conclusiones aprobadas. Algunas de ellas fueron.

- “-La inspección medica e higiénica debe ser obligatoria en las escuelas comunes y privadas.
- Es necesario que los edificios escolares sean construidos según la arquitectura escolar moderna.
- Cada alumno dispondría de 1 metro de superficie del salón de clase, no debiendo haber mas 50 alumnos por salón de clase.
- Los pupitres de clase deben ser para un solo alumno⁹.”

En 1887 la DGE encarga al Dr. Ángel Arce Peñalba la inspección de las escuelas comunes de La Plata. Su informe da cuenta de que no cumplen con las normas de higiene establecidas en el congreso. También se puede observar en las publicaciones de 1887 en la Revista de Educación, publicación oficial de la DGE varios artículos sobre la higiene escolar, dando indicaciones a los maestros sobre el tema.

La DGE al igual que el CNE sufre el impacto de las epidemias de cólera y de fiebre amarilla, epidemias que despiertan la preocupación a nivel educativo, dando como resultado la creación el Cuerpo Medico Escolar de la provincia de Buenos Aires en 1892 pese a ello, no se lo incluyo en el presupuesto educativo y su organización recién se logró en 1905, designado un medico rentado y otro ad honorem en cada distrito. El Consejo General aprobó el reglamento de la inspección higiénica y sanitaria de la provincia con el proyecto presentado por el Dr. José María Jorge, y en 1907 se instala el consultorio central medico de clínica general atendidos por los doctores Alberto Cabaut

⁸ La l moral se definía como la subordinación de la conducta humana a principios del bien común. En el Tratado de disciplina de **Bassi, Angel. Kapelusz y Cía de 1922 : 8**

⁹ **Alberto Reyna Almandos ,1926 :185**

y Ambrosio Quadri, quien hace sentir las influencias de esta corporación en asuntos educacionales cuando expresó:

“En el terreno de la experimentación en el cual han entrado las ciencias de la educación, el medico escolar es el asesor obligado del pedagogo, es él el que tiene que tener a su cargo la educación higiénica del niño y la obligación de evitar que sus aptitudes intelectuales sean un obstáculo al desenvolvimiento físico, es en una palabra, el higienista al servicio de la escuela¹⁰.”

Con la cita mencionada podemos observar, no solo el cruce de saberes que intervinieron en el terreno educativo, sino la jeraquización del saber médico higienistas sobre el saber pedagógico y psicológico configurando un nuevo saber, el medico-pedagógico que guiará el control y clasificación de la niñez escolarizada.

Las intervenciones de la medicina social de la época destinada a la población escolar se fueron delimitando por, el incremento de niños en condiciones de desventaja psíquica, física y sociales que fracasaban en la escuela, que daría un doble resultado. Por una lado, la jerarquización de la infancia de ciertos niño considerados como “normales”¹¹ (alumno, hijo de la familia burguesa), y los que se desviaban de la “normalidad infantil” cuyas identidades eran definidas como inferiores clasificados como “niños débiles”, “escrofulosos”, “retrasados pedagógicos”, “falsos anormales”. Clasificaciones que se desarrollaran en el apartado que sigue.

La misión del CME de la Provincia de Buenos Aires encontró limitaciones para cumplir sus funciones eficazmente por la gran extensión territorial y la poca densidad de su población, así como la ubicación de las escuelas rurales alejadas de los centros urbanos, sumado a la falta de presupuesto.

Las primeras instituciones de escolarización especial para los “niños débiles”: las colonias de vacaciones y las escuelas al aire libre.

¹⁰ **Ídem, p 190**

¹¹ La normalización disciplinaria, plantea un modelo que se construye en función de determinados resultados. Intenta que los individuos se ajusten a ese modelo, lo normal, y lo anormal, para aquellos que no se ajusten al modelo. Entonces en la normalización disciplinaria lo fundamental no es la partición normal anormal, sino la norma, que tiene un carácter prescriptivo al señalar lo normal y lo anormal. (Foucault 1978: 74)

El proceso de clasificación de la niñez en el espacio de institucionalización escolar dará lugar a la creación de nuevas instituciones. El resultado fue la necesaria separación de estos niños, evitando por un lado, el supuesto “contagio” o bien “la regeneración”, a partir de la recuperación en instituciones especiales, como fueron las colonias de vacaciones y las escuelas de niños débiles que, pretendieron disminuir el impacto negativo en el orden social.

En un informe realizado por el CME presentado al Ministro de Instrucción pública, presidente del CNE José María Gutiérrez reveló que:

“El estado orgánico general del alumno, la estadística del CME permite comprobar que existe un crecido número de niños débiles, anémicos, cuya pobreza constitucional debe preocuparnos. De 6.424 niños examinados se encontraron un total de 1.270 de niños débiles, anémicos, cuya pobreza constitucional debe preocuparnos¹².”

En las publicaciones del Monitor de la Educación común durante la primera década del siglo XX aparecen varios artículos en relación a la educación de los niños débiles, de las cuales se desprende que los antecedentes y funcionamiento de estas instituciones basadas en criterios científicos y sociológicos las encontramos en experiencias en el extranjero, sobre todo la Alemana que fue pionera en su implementación, siguiéndole las experiencias de Suiza, Inglaterra, Francia y Estados Unidos.

En estas publicaciones oficiales quedó explicitado que la finalidad de la creación de las colonias como de las escuelas para niños débiles en Argentina fue en pos de un objetivo humanista y de previsión como medio de defensa social, y de vigorización o mejoramiento de la raza en formación para construir el futuro ciudadano Argentino de organismo fuerte y mentalidad sólida. Su accionar no sólo se dirigió a fortalecer a los niños, sino también tuvo su influencia sobre la familia con la pretensión de modificar conceptos “erróneos” respecto del cuidado de sus hijos, destruyendo o corrigiendo los malos hábitos físicos y morales, que evitarían que lleguen a la cárcel, asilos y hospitales.

¹² Educación Común en la Capital, Provincia y Territorios Nacionales. 1900 : 11

Con respecto a quién se debe la primera idea de la creación de estas instituciones en Buenos Aires no hay acuerdo en las opiniones, lo ciertos es que en una publicación de “La Prensa” del 14 de enero de 1895 dice:

“...Entre tanto creemos del caso recordarlo por las numerosas publicaciones que al respecto se han hecho, no se ha mencionado que la indicación primera nació del Cuerpo Medico Escolar, uno de sus vocales el Dr. Benjamin D. Martinez, sometió a consideración a un proyecto dando forma detallada de la idea, cuyo proyecto unánime adoptado por esta corporación fue elevado a la autoridad superior, encontrando entusiasta acogida en el seno del Consejo Nacional de educación...”

Por otra parte el Dr. Emilio R Coni en “Apuntes científicos” de 1896 expresó:

“La primera indicación de colonias escolares de vacaciones, así, como los hospicios y asilos marítimos en Mar del Plata corresponden a la Revista de Higiene Infantil, pudiendo comprobarse la verdad de lo dicho, en el tomo I de dicha publicación correspondiente al año 1882 y en los números del 1 al 5 de 1883 en la que hay varios artículos sobre dichas colonias de Vacaciones y asilos marítimos”.

Por medio del CNE en 1893 fueron trasladados niños pobres de la capital federal a Mar del Plata donde quedaron por un espacio de tres meses. Los resultados fueron favorables bajo el punto de vista de la salud de los niños comprobado en el aumento de peso, y por el aspecto general mejorado de todo ellos.

Por otra parte

“La Liga Argentina contra la tuberculosis con colaboración del Patronato de la Infancia, en 1902 envió a un contingente de niños a la colonia de Claypole, y en 1907 se sumaron a la organización de las colonias de vacaciones la Sociedad de Beneficencia, Las Damas de la Caridad, y la compañía Anglo Argentina para los hijos de sus empleados”¹³.

En este sentido la escuela estuvo ligada a la profilaxis social de la enfermedad y de la degeneración. Esta postura de la educación eugénica fue llevada a cabo por diferentes figuras disímiles como por los liberales, Octavio Bunge, José Ingenieros, el positivista

¹³ Ernesto Nelson 1929: 365

Víctor Mercante y las socialistas¹⁴ y activistas feministas como Raquel Camaña, Alicia Moreau, Elvira Rauson, Carolina Muzilli. Quienes sostuvieron la defensa de la escuela pública como espacio de socialización más allá de la clase social, lo articularon con la defensa del orden familiar y la búsqueda de conciliación democrática entre lo doméstico y lo público. El socialismo impulsó espacios periescolares como alternativa a los problemas sociales destinados al niño obrero como los amigos de los niños, recreos infantiles, las bibliotecas populares, el mutualismo escolar, entre otras. (Carli, 1992:119 y 2003:159)

La institucionalización de la infancia en el terreno educativo fue entendida como formadora de hombres útiles a sí mismos y a sus semejantes. Por este motivo, la escuela no debió despreocuparse de ninguna de las peculiaridades del desarrollo físico y psíquico de sus alumnos. La acción regeneradora se ejercía mediante la higiene social desarrollada en la escuela cuyo objetivo fue corregir las influencias nocivas que se ejercían sobre los niños y la acción educadora compensaría colocándolos en condiciones favorables. Esta novedosa tendencia educativa para la época se refería a los niños “débiles”, “retrasados”, “anormales” y “delincuentes”.

El uso permanente del término “debilidad” destinado a los niños que concurrirían a las escuelas estaba relacionado con la noción de la pérdida progresiva de dinamismo y fortaleza, tanto física como psíquica, y se vinculaba con una postura pesimista que atravesaba no sólo a los intelectuales nacionales, sino que era común con las tendencias propias del positivismo europeo. El Dr. Carlos O. Bunge, reconocido intelectual y legista, mencionaba la extensión de las taras hereditarias, según el modelo galtoniano y lombrosiano, considerando que la mayoría de la población estaba dentro de la degeneración media. Clasificó a los niños débiles de la siguiente manera:

“El atraso mental de los niños es el resultado de las malas condiciones físicas.
Debilitados por alguna enfermedad crónica. Su inteligencia se fatiga después

siguiendo a Barrancos, (1997: 146) En el discurso oficial hubo una “ceguera cognitiva” respecto a la participación femenina a las acciones que en alguna medida anticiparon las intervenciones del estado en materia de derechos de la infancia. El estado terminó monopolizando las acciones de protección.

de poco esfuerzo. Del lado de los niños atrasados mentalmente hay que poner a los niños físicamente inferiores. Se dividen en dos grupos a) niños débiles incapaces de un esfuerzo mental medio y, b) niños perfectamente capaces, pero en la cual la intensidad normal del esfuerzo es nocivo para su desarrollo fisiológico. Ninguna de estas dos categorías tiene que ver con un atraso mental, si estos niños estuvieran sanos y robustos tendría una capacidad normal o superior”.¹⁵

Hamilton Cassinelli en su trabajo de tesis, apadrinado por el Dr. José María Ramos Mejías, “Contribuciones al estudio de los niños débiles y retrasados en edad escolar” explicó el término debilidad asociada a los niños:

“La palabra débil si se generaliza puede comprender a todos los niños anormales: los de organización física deficiente y los de facultades psíquicas insuficientes, incompletas, comparado con los normales de la misma edad....Bajo el punto de vista escolar debemos de ocuparnos de aquellos cuyo estado físico o psíquico sea capaz de mejorarse disponiendo medidas medicas-pedagógicas que estén a nuestro alcance dejando de lado aquellos cuya mentalidad o físico no sea posible obtener beneficio alguno, o que sea de los hospitales o institutos especiales de los que deben disfrutar. Teniendo siempre en cuenta que a medida que avancen los conocimientos modernos podrán entrar en aquella categoría muchos que por deficiencia de los medios de que disponemos no pueden hacerlo actualmente¹⁶.”

El doctor Genaro Sisto, vocal del Cuerpo Medico Escolar, caracterizó un estado de debilidad conocida como escrofulosis.

“Hoy dos tipos el florido y el característico, el primero caracterizado por un estado de salud aparente, presentado un aspecto engañoso de vigor físico, grandes mofletes, de carne abundante aunque blanda, labios gruesos, nariz aplasta, ojos lagañosos indican bien la escrufula. En el segundo, es pálido delgado, profundamente anémico y hasta raquítico. Estos niños de aspectos tan diferentes se aproximan en su origen y manifestaciones especiales y a estos a quienes aconsejamos, los tónicos, muy a menudo el aire de mar, una

¹⁵ El Monitor de Educación Común. Año XXVII N° 417. TOMO XXV Serie 2 N°37 1907: 346

¹⁶ Cassinelli, H 1912: 29-30

nutrición abundante y un reposo prolongado.... Hoy en día escrofulosis y tuberculosis tiene el mismo valor”.¹⁷

La escrofulosis quedaba para expresar una tuberculosis latente, que podría ser curable si se sometía a estos niños a un tratamiento climatológico, al igual que los niños anémicos, por lo cual se propusieron la creación de instituciones especiales, las colonias de vacaciones, escuelas preventivas y escuelas para niños débiles al aire libre. En este sentido la escuela estuvo ligada a la profilaxis social de la enfermedad y de la “degeneración”¹⁸. Según Foucault (1975) la teoría de la “degeneración” sirvió de justificación social y moral de todas las técnicas de identificación, clasificación e intervención sobre los “anormales”, junto con el desarrollo de una red de instituciones apoyadas en la medicina y la justicia, conformaron un sistema de defensa social.

En 1902 el Dr. Genaro Sisto, presento en un Congreso de Medicina realizado en Madrid un trabajo de higiene infantil escolar con el título “Escuelas Preventivas Infantiles”. Su trabajo estaba guiado por la idea de que, la escuela común a los niños débiles y escrofulosos no contribuía a formarlos, puesto que van a ella en condiciones de salud deficiente. Llegando a las siguientes conclusiones:

“1° La infancia que frecuenta la escuela, debe ser clasificada por un examen medico, estableciendo las condiciones orgánicas de cada niño.

2° Siendo los niños anémicos, escrofulosos, debilitados, los mejores preparados para toda clase de infecciones y en particular para la tuberculosis. El Congreso declara que la tarea mas importante de los gobiernos y asociaciones que dirige, será la organización *ad hoc* fundadas según en contexto científico y destinadas a volver vigorosos los niños de ambos sexo que lo necesiten.

3° La edad mas conveniente para obtener el máximo resultado por medio de las escuelas preventivas infantiles, es el comprendido entre los 6 y 14 años, es decir el periodo de la edad escolar¹⁹.”

¹⁷ **Ídem 1912: 29-30**

¹⁸ En argentina, el concepto de “degeneración” fue usado en el diagnóstico de constitución racial de la población, llevaba a plantear la creación de una raza nueva, como requisito imprescindible para la construcción de la argentinidad.

¹⁹ **Genaro Sisto. 1904: 22**

En la misma publicación aparece un estudio realizado a 10.000 niños de las escuelas comunes en el año 1903. Los resultados de las estadísticas sobre la población escolar examinada sobre distinto tipo de afecciones fueron: 78,70 por mil de organismos tarados, más de un 35, 5 por mil de anemia escolar por nutrición insuficiente, los debilitados constitucionalmente alcanzaban el 39,5 por mil, esto daba un porcentaje de 118, 20 por 1000 de niños afectados físicamente débiles. Esta cifra fue tomada por el CME en 1906 y la eleva a la presidencia del CNE aconsejando la creación de tres escuelas preventivas, una en el mar, otra en la llanura y otra en la montaña. Las escuelas preventivas fueron creadas por resolución del CNE el 18 de diciembre de 1908. Su organización estuvo regida por la reglamentación presentada por los Doctores Emilio Bondenari y Luis Cassinelli.

Llegado el año 1909 se crean dos escuelas para niños débiles, habilitando dos fincas situadas una en Parque Olivera, y otra en Parque Lezama.

Escuela para niños débiles Nicanor Olivera



Clase al aire libre

Escuela para niños débiles Parque Lezama



Descansando en los chaise longues

Primer grupo de alumnos con que se inauguro la escuela



En 1910 la Municipalidad de Buenos Aires prestó su colaboración donando nuevos terrenos en los parques Tres de Febrero y Patricios. El presidente de CNE Dr. José Ramos Mejías emitió un Decreto expresado del siguiente modo:

“Constrúyase una comisión bajo la presidencia del inspector técnico de la capital Don Ernesto A. Bavio y completada con los médicos doctores: Enrique Piertranera, Emilio F. Bondenari, Luis R. Cassinelli y el inspector administrador el señor Casimiro Torzano Calderón. Quienes procederán a formular el proyecto definitivo de la escuela para niños débiles.”²⁰

El reglamento para dichas escuelas fue aprobado por el CNE el 3 de diciembre de 1910, estableció:

- 1° Establece el tiempo de duración del año escolar que abarca del 1ro de septiembre al 31 de marzo del año siguiente, y divide en periodos de tres meses cada uno para que pueda aprovecharse por diferentes alumnos.
- 2° Se refiere a horarios, plan de estudio y programa de enseñanza. Establece que las clases serán al aire libre. Su duración será de un máximo de ½ hora y el máximo de los alumnos 25
- 3° Indica la alimentación y baños recomendados de lluvia
- 4° propone los estudios antropométricos y el examen individual”

Los fines de estas instituciones y la enseñanza en ella debían tener un carácter eminentemente educativo. El maestro era el encargado de completar una ficha individual de la inteligencia y aptitudes, llevando así un diario escolar del alumno.

El CME en la formulación del proyecto sobre la creación de colonias de vacaciones y escuelas al aire libre dejó explicitada su justificación en los siguientes términos: *‘la necesidad de arrancar la tuberculosis en los organismos infantiles, que pueden ser más tarde útiles al Estado y a la sociedad’*²¹.

El tema de estudiar y regular²² a la infancia fue de interés no solo para el ámbito de la elite gobernante en cuanto la creación e implementación de las políticas en el área de la

²⁰ Op. Cit.: 13

²¹ **Memorias del CME del año 1924: 13**

²² El pasaje a la modernidad supuso un progresivo proceso de regulación social que tuvo su expresión en la práctica jurídica (la ley y la norma) como forma de normalizar las conductas. En esta dirección

salubridad educativa, sino también se comenzaron a tratar los problemas de la infancia en los Congresos Panamericanos del Niño. El primer ciclo de estos encuentros abarcó de 1916 a 1935.

Estas reuniones tuvieron una influencia importante en los debates sobre las infancias. Sus temas prioritarios fueron la salud, la higiene, la educación y el futuro con propósitos eugenésicos, relacionados a las preocupaciones de los gobiernos por la situación social, económica y política de los países intervinientes (Argentina, Uruguay, Brasil, Chile, Cuba, Perú, México, Caracas, Panamá, Bogotá y Bolivia). En estos congresos generaron información y proporcionaron acciones sobre la infancia. Por este motivo rápidamente se sumaron varios delegados del gobierno.

En la reglamentación del primer congreso de Buenos Aires en 1916 quedó expresado: *‘La vida entera del hombre depende de la manera como se dirija su infancia’*. En el acta del tercer Congreso Panamericano del Niño realizado en Río de Janeiro en 1922, el delegado Fernando de Magalhaes solicitó: *‘Medidas legislativas contundentes a la aplicación de preceptos eugenésicos para el amplio estudio de los factores básicos de la herencia normal y patológica’*.

El Estado tutelar que aseguró la protección de estos niños, a través de las intervenciones de la medicina, la puericultura, la vida sana combinada con un estricto orden, fueron el mejor antídoto contra la tuberculosis, el raquitismo, y otras enfermedades de la infancia. El efecto político de estas intervenciones estatales fue la neutralización de los peligros, de la miseria, y de la disposición social que sirvió de justificación para la creación de una tecnología de poder, a través del discurso médico, desplegado en prácticas institucionales destinadas al sujeto peligroso.

La creación de clases diferenciales y de las escuelas especiales para “retrasados pedagógico” y “falsos anormales”

Foucault nos ayuda a reflexionar a partir de que realizó una genealogía del sistema judicial de como las prácticas jurídicas, poseen efectos de poder como una practica desde la racionalidad occidental. Y como a la norma esta atravesada por la historia, justamente se trata de explicitar esta relación entre norma e historia, y como ciertas prácticas sociales jurídicas se convirtieron en prácticas de coacción ligada a una moral.

Los médicos y pedagogos argentinos junto a los legistas comenzaron a advertir, por un lado, influenciados por las obras de la Dra. Montessori en Italia, y los desarrollos pedagógicos Decroly en Bélgica y desde Charcot a Itard y Seguin en Francia, se comenzaron a cuestionar el principio de justicia de uniformidad en la infancia, comenzando a contemplarse toda la variedad que ella incluye, lo que hacía imposible adoptar una única pedagogía y medios educativos idénticos como si todos los niños que concurrían a la escuela tendrían el mismo origen social y las mismas características.

Los niños que presentaban anomalías pero se encontraban más próximas a la categoría de normalidad no habían sido objeto de estudio, con lo cual no se habían organizado instituciones destinadas a ellos. La obligatoriedad de la escolaridad marcó el inicio de nuevas subjetivaciones en la infancia, por un lado, los niños que no cumplen con la obligatoriedad, los nómades urbanos serán incluidos en la categoría de la “infancia delincuente”, y por otra parte, estaban los que asistían a la escuela, pero sin adaptarse a las normas y reglamentos, y sin asimilar los aprendizajes quedarían encerrados en la categoría de “infancia anormal”²³.

Para la infancia anormal se va a solicitar la creación de las clases diferenciales que fue impulsada por el profesor Luis Morzone²⁴, quien advirtió en el año 1911 al director del CME de la provincia de Buenos Aires Dr. Quadri que:

Previa constatación de que muchos alumnos están imposibilitados de aprovechar la enseñanza colectiva, se indiquen los medios pertinentes para subsanar las deficiencias que adolezcan, y se atiendan en clases especiales, subsidiarias, que funcionaran en la misma escuela común²⁵.

El objetivo de crear estas clases diferenciales tuvo una doble función, primero, se convirtieron en un lugar de observación, de laboratorio y de estudio para los niños sospechosos de “defectos psíquicos”, y segundo para crear un ambiente que favorezca

²³ El problema de la anormalidad infantil se planteo como un problema de carácter práctico, que produjo un conocimiento para identificar las causas, pero fundamentalmente para intervenir según los criterios de normalización.

²⁴ Creador de la primera escuela de afásico y retrasados pedagógicos de la ciudad de La Plata, fue modelo en Latinoamérica.

²⁵ **Morzone, L 1912: 448**

su desarrollo intelectual para volverlos a colocar en las clases de donde habían egresado, y así seguir normalmente con los demás la instrucción que necesitarán. Las clases diferenciales tuvieron la intención de nivelación con la creencia de que, permaneciendo en las mismas el tiempo que sea necesario haría desaparecer “las falsas características de la anormalidad” por ser temporaria. La enseñanza se basó en la pedagogía enmendadora o correctiva, ligada al discurso médico, jurídico y psico-educativo, indicaba sanar, corregir.

En el mismo año el profesor Morzone presentó un proyecto para la creación de escuelas especiales al CME justificándolo del siguiente modo:

“Los verdaderos deficientes, los idiotas, toda la variedad de los imbéciles que no están en nuestras escuelas. Sin embargo figuran en nuestras escuelas un número considerable de niños que por causas diferentes permanecen en el aula vegetando, perjudicándose y perjudicando a los demás. Los que comúnmente son llamados tarados, que no presentan un organismo físico, psíquico o biológico con lesiones graves, sino un retraso en su desarrollo. Representan una parte no indiferente de nuestra población escolar, que reclaman atención que hasta hora no se le ha dado. En la ciudad de La Plata son colocados en una escuela especial a estos niños con anomalías diversas, pero nunca se logrará beneficiarse a todos los defectuosos²⁶”.

Concluye el proyecto el profesor Morzone expresando:

“Creo Señor Director que este curso servirá de propaganda para que se instituya en nuestras escuelas modestos gabinetes antropológicos pedagógicos para conseguir que la pedagogía, abandone las abstracciones teóricas, se transforme de filosófica a científica²⁷”.

Para la creación de las clases diferenciales como para las escuelas especiales fue necesario realizar un diagnóstico a través de diversas clasificaciones psicológicas, sociológicas y criminológicas de los escolares para determinar que tipo de niños serían admitidos y cuales no. Su gran mayoría se encontraba dentro de los “retrasados”, que a su vez se dividían en los “verdaderos retrasados”, que eran los “retrasados

²⁶ Ídem: 449

²⁷ Ídem: 500

pedagógicos”, y en los “falsos retrasados”, que eran los “retrasados alimenticios”, “retrasados por miseria”, “retrasados por explotación de sus padres”, a éstos se les sumaba los niños con anomalías, por un lado sensoriales, y por el otro, anomalías del carácter.

Octavio Bunge publica sobre los trabajos de Lorenzo Guliano, de Turín discípulo de Lombroso sobre los idiotas, presentados en V Congreso de psicología celebrado en Roma de Psicología Comparada.

“Los idiotas se dividen en biopáticos y cerebropáticos comparando las características psicológicas de ambos con los rasgos psicológicos de los salvajes y de las especies inferiores, encontrando diferencias entre ambos. En los biopáticos se constata un verdadero atavismo psíquico correlativo a la etiología degenerativa y anomalías histológicas de la misma naturaleza. En cambio en los cerebropáticos es imposible establecer un paralelismo entre estos y los rasgos salvajes e inferiores. Su deficiencia mental corresponde a caracteres antropológicos y a una patogenia de los centros nerviosos”²⁸.

En cuanto a las anomalías de carácter y la degeneración en relación a la educación Octavio Bunge ya había advertido que:

“El término de educación de los degenerados será bastante amplio para clasificar esta enseñanza, porque excluye a los degenerados amoraes con impulsos perversos o rebeldes a la disciplina, esta categoría todavía no dispone de los métodos adecuados como para poder rectificar las monstruosidades de los degenerados perversos”²⁹.

El profesor Luis Morzone se refirió a los “retrasados pedagógicos” como

“Aquellos niños que la mayoría de los maestros se limitan a considerarlos como los más desganados, obligándolos a permanecer en el grado de dos a tres años para luego promoverlos por antigüedad. Exigen una enseñanza especial si es que no se los quiere perjudicar para la vida. Si bien tienen un aspecto normal, cuando se los estudia con criterios científicos se encuentran diferencias muy marcadas con respecto a la mentalidad de los niños de la

²⁸ El Monitor de Educación Común. Año XXV N° 394 Tomo XXI serie 2 N° 14 1905: 346

²⁹ El Monitor de Educación Común Año XXVIII N° 418 Tomo XXV serie 2 N° 38 1907: 209

misma edad en estado normal. Estos niños debido alguna deficiencia de alguna manifestación intelectual bajo ningún concepto deben permanecer en las aulas comunes con los normales, pues no pueden aprovechar la enseñanza colectiva. Habrá que corregir vicios que los normales no tienen³⁰.”

Los “falsos retrasados”, los definió (Hamilton Cassinelli 1912: 165)

“Son aquellos niños que no han frecuentado con regularidad las clases, por falta de celo de sus padres, por enfermedades repetidas y por cambio frecuente de domicilio. No saben porque sencillamente no han aprendido, y no porque no hayan podido aprender”.³¹

Esta categoría estaba homologada con el trabajo infantil. Tema que fue tratado en el Congreso del Niño, reunido en Buenos Aires en octubre de 1913, Carolina Muzilli³² presentó un estudio titulado "El trabajo de la mujer y del niño. La madre y el menor obrero", que fue premiado con gran diploma de honor.

“Este niño, "menor obrero", ya no es el "esclavo blanco" que trabajaba en las minas de carbón en la Inglaterra de la Revolución Industrial y que suscitara las denuncias de los reformadores sociales más progresistas. Ahora la situación era otra, producto del avance técnico. El adelanto de la técnica y el fácil manejo de las máquinas, que requieren un menor empleo de fuerza muscular, hacen que las mujeres y los niños vayan desalojando a los hombres de las fábricas y de los talleres”.

El trabajo de los niños significaba menor costo salarial y mayor mortalidad infantil. Carolina Muzilli manejaba sólidamente las estadísticas, las evaluaba con criterio y con ideales. En su informe al Ministro de Educación Joaquín V. González señala:

"En Tucumán se extrema la explotación del pobre, el martirio de la mujer y la primera fuerza del niño. Los niños se acaban en flor si es que salen vivos del claustro materno"... "Nos explicamos perfectamente la espantosa mortalidad infantil que ha hecho

³⁰ Luis Morzone ,1912: 313

³¹Op. Cit.: 13

³² Dirigente política y social, participó del movimiento feminista y socialista, fue muy cercana a Alfredo Palacios. En 1912 se le solicitó una contribución escrita para la Exposición de Gante, Bélgica, sobre "El trabajo femenino", que mereció un premio internacional. En 1915 recibió otro diploma y medalla de plata por un estudio presentado en la Exposición de San Francisco. Barrancos, D (2002)

presa del tan mentado jardín de la República. ¡Y pensar que dentro de poco se celebrará allí, con grandes fiestas, la primera centuria de la jura de nuestra independencia como Nación!”

Agregaba más adelante

“Los menores se desempeñan en cuanto trabajo se desarrolla en la República comenzando por las faenas agrícolas, hasta la fabricación tan nociva de vidrios y botellas. En las tareas agrarias trabajaban por entonces 219.000 niños, de los cuales 72.000 lo hacían sólo en los tres meses de cosechas. Otros 170.000 niños trabajaban en la ganadería”.

Todo esto parecía normal en las tradiciones familiares del campo, pero no lo era para la mirada socialista y feminista de Carolina Muzilli. El Primer Congreso del Niño solicitó al Congreso Nacional de la República Argentina leyes para la protección de la infancia en el trabajo, y una limitación de las exigencias para mejorar la salud de los niños y sus posibilidades de educarse. En el Segundo Congreso Panamericano del Niño celebrado en Montevideo del 18 al 26 de marzo de 1919 quedó expresado en la Sección de Sociología y Legislación.

“Debe suprimirse la venta callejera de diarios, revistas, caramelos y cualquier otro artículo, efectuada por niños menores de edad. ... Los trabajos en que peligra la salud o la moral de los menores deben ser suprimidos.”

Al poco tiempo se aprueba el proyecto de Ley N° 11317 de Trabajo de Menores y Mujeres en la sala del Congreso Argentino, el 30 de septiembre de 1924. Alfredo Palacios³³ en la cámara de diputados impulsó su Decreto de Reglamentación de Capital Federal y Territorios Nacionales que se compone de 5 Capítulos: Cap.1ro. Trabajo de los niños.

“Art. 1: Queda prohibido en todo territorio de la República, ocupar a menores de 12 años de edad en cualquier clase de trabajo por cuenta ajena, incluso los trabajos rurales. Tampoco pueden ocuparse a mayores de edad que, comprendidos en la edad escolar, no hayan

³³ Alfredo Lorenzo Palacios (1880-1965) Abogado, legislador, político y profesor argentino socialista. Fue diputado nacional en 1904, por el distrito de La Boca, reconociéndose como el primer legislador socialista de América. Fue autor de gran parte de la legislación laboral argentina y del libro El Nuevo Derecho. Inspiró la Reforma Universitaria de 1918 y fue designado por el Congreso de Estudiantes Latinoamericanos como Maestro de América. Palacios, Alfredo – “La Fatiga y sus Proyecciones Sociales” – Editorial Claridad, Buenos Aires, 1944

completado la instrucción obligatoria. Sin embargo el Ministro de Menores podría autorizar cuando lo considere indispensable para la subsistencia de los mismos, o de sus padres, siempre que se llene en forma satisfactoria el mínimo de instrucción escolar exigida por la ley.

Art. 2: Ningún menor de 14 años podrá ser ocupado en caso alguno por el servicio doméstico, ni en explotación o en empresas industriales o comerciales, a excepción de aquellas que solo trabajen los miembros de las mismas familias.

Art. 3: La prohibición de los artículos anteriores no se refiere al trabajo de los niños con fines educativos, en escuelas reconocidas al efecto de autoridades competentes.”³⁴

Las anomalías del carácter en el niño estaban en estrecha vinculación con el ambiente extra escolar, y por influencia decisiva de la imitación los niños iban adquiriendo costumbres que determinaban las anomalías del carácter y, que la escuela común no podía remediar. Los intelectuales de la época como los legisladores sostenían que, las disposiciones morales superiores más que de la herencia dependen de la influencia del ambiente.

El problema de la delincuencia de menores y de la inmoralidad juvenil constituyó una preocupación de educadores, filantrópicos, de los jueces, de los penalistas, de los sociólogos y psicólogos. Todos admitían que la prisión no mejoraría la delincuencia y todos convenían que, era necesario prevenir el mal desde la primera edad. Que era un problema esencialmente político, y que la escuela común no tenía la suficiente eficacia educativa porque su poder para transformar el carácter se encontraba limitado para suprimir las malas costumbres, porque en las escuelas se adquieren principalmente costumbres intelectuales.

Agustín Álvarez, colega de Víctor Mercante señaló:

“Todo niño en quien no sea posible hacer nacer o prosperar el respeto de sí, la veracidad, la honestidad, el autodomínio, el espíritu de la obediencia, debe ser despedido de la escuela pública. La sociedad no debe emplear el dinero de los buenos en aumentar la capacidad de los malos³⁵.”

³⁴ Decreto de Reglamentación de Ley N° 11317 de Trabajo de Menores y Mujeres

³⁵ Anales del Patronato de la Infancia. Año XIII, T. XIII, N° 4, abril de 1905, 183

Con la sanción de la ley de Agote 10.903 del Patronato de la Infancia quedó instituido el lugar del Estado. El 3 de julio de 1918 el diputado Luis Agote presento un proyecto de ley sobre “Tutela de menores delincuentes”. El 4 de julio del mismo año, la comisión lo despachó propiciando la sanción del mismo pero con modificaciones en su denominación “Protección de los menores abandonados y delincuentes”. Fue girado a la cámara de senadores y fue aprobado el 27 de septiembre de 1919 como “Patronato de menores”. (Domenech, 2003:26)

El cambio en la denominación de, “menores delincuentes” a “patronato de menores”, se debía que la protección debía extenderse hasta los abandonados, con lo cual permitiría limitar la patria potestad para sustituirla por otra institución, en este caso por el patronato de menores. Esta fue la primera innovación de la ley 10.903 al código civil en su definición misma de patria potestad. Reflejado en el siguiente artículo 14 de dicha ley.

“Los jueces de la jurisdicción criminal y correccional en la Capital de la República y en las provincias o territorios nacionales, ante quienes comparezca un menor de 18 años, acusado de un delito o como víctima de un delito, deberán disponer preventivamente de ese menor si se encuentra material o moralmente abandonado o en peligro moral, entregándolo al Consejo Nacional del Menor o adoptando los otros recaudos legales en vigor. A ese efecto no regirán, en los tribunales federales, ordinarios de la Capital y de los territorios nacionales, las disposiciones legales sobre prisión preventiva, la que sólo será decretada cuando el juez lo considere necesario y se cumplirá en un establecimiento del Consejo Nacional del Menor. Podrán también dejarlos a sus padres, tutores o guardadores, bajo la vigilancia del Consejo Nacional del Menor”.

Lo que esta haciendo referencia este artículo es, en primer lugar, que el concepto menor es una categoría jurídica que surge de una confluencia de sentidos, se lo adjetiva desde la nación.

La clasificación de los escolares y la correspondiente organización como el sostén de instituciones *ad hoc* tuvieron una vinculación estrecha con la pureza de la raza, en algunas ocasiones en forma explicita, y en otra en forma implícita, ya sea por oposición o por exclusión, el anormal por descripción del normal, lo indeseable por alusión de lo

deseable. Estableciendo relaciones jerárquicas en la cual subyace la noción de “raza pura”.

La educación destinada a los niños anormales creó circuitos segregados al sistema público de educación común, también fue tema de debate en el Congreso Panamericano del Niño realizado en Santiago de Chile en 1924, en el acta quedó aprobado que, la educación para los “niños anormales” debía realizarse por separado en escuelas especiales.

“Los débiles mentales serán considerados un amenaza para el bien estar de la sociedad y el futuro de la raza, porque son candidatos al crimen, la prostitución y el crimen, porque esta comprobado que los dos tercios, a lo menos, han heredado su condición intelectual y porque la diferencia psíquica se transmite por herencia de acuerdo con la ley de Mendel”³⁶

En la sección de higiene de dicho congreso se presentó un trabajo denominado “La Defensa del Niño Débil”, cuyas conclusiones aprobadas fueron:

“La defensa del niño débil debe responder a un plan orgánico que contemple cada una de las características médico-pedagógicas del problema para la cual se hace necesaria la creación de organismos científicamente graduados bajo una dirección única. El CME de Buenos Aires recibió aplausos por la organización y nuevas orientaciones de esta corporación”.

Para la creación de estas clases diferenciales y escuelas especiales además del diagnóstico necesario para su admisión a través de las clasificaciones fue necesario formar a los docentes en cuanto la formación técnica práctica para que se llevara adelante el proyecto de la creación de las escuelas especiales dependientes del Cuerpo Médico Escolar. La propuesta de formación se componía del siguiente modo: - Principios de la psicología experimental en sus aplicaciones pedagógicas,- Órganos de los sentidos y del movimiento, - Psicología del anormal, herencia de los defectos y degeneración, - Observaciones fisiológicas, medicas y antropométricas, - Observaciones psicológicas y fichas escolares. (Morzone 1934: 249)

³⁶ Acta del Congreso Panamericano del Niño, 1924. Se puede solicitar en la Biblioteca Nacional del Maestro. Ministerio de Educación de la Nación

El 10 de septiembre de 1924 el CNE aprobó el proyecto de la dirección del CME para comenzar con los cursos de perfeccionamiento para maestros encargados de la enseñanza de los retrasados pedagógicos, anormales sensoriales, débiles, falsos anormales intelectuales y falsos anormales afectivos. La nota de la creación del proyecto la fundamentó de la siguiente manera:

“El número de niños que concurren a nuestras escuelas llegan en la Capital al 2 %, vale decir que existen 5000 niños en situación de requerir educación especial. Si las escuelas de niños débiles y las colonias de vacaciones, tiene su origen y fundamento en la necesidad de arrancar la tuberculosis de tantos organismos infantiles para que puedan ser útiles al Estado y a la Sociedad. Iguales razones deben guiar al Gobierno educacional y a los poderes públicos, para derivar el camino del vicio, la degeneración, y del delito de esas unidades sociales, que son los retrasados pedagógicos y anormales, dándole una educación apropiada a su estado psíquico. El Estado debe optar en idénticas medidas de protección para los retardados. Por esto es necesaria la creación de los cursos de perfeccionamiento”³⁷.

El Honorable Consejo aprueba el proyecto en el año 1925.

“Art. 1º Crease a partir del 1 de octubre 1925 cursos especiales de perfeccionamiento para maestros encargados de niños en edad escolar clasificados como retardados, falsos anormales intelectuales y falsos anormales afectivos”³⁸.

Estos cursos conformaron 49 conferencias publicadas en el Monitor de Educación Común. La inspección médica del CME realiza un informe donde constata que 85 maestras habían rendido el examen en 1926. Solicita al CNE establecer las clases diferenciales.

El Instituto de Psicología Experimental

La primera iniciativa de desarrollo y difusión de la psicología experimental, se encuentran el 1896, en la Universidad de La Plata, con la figura intelectual de Víctor

³⁷ CNE Cincuentenario de la ley de educación 1420. Tomo II. Desarrollo de la escuela primaria 1884-1934, : 382.

³⁸ Ídem: 383

Mercante, Rodolfo Senet y en la UBA José Ingenieros. Así se comienza a estudiar *la nueva psicología* como ciencia positiva basada en la experiencia.

Los antecedentes del Instituto de Psicología Experimental (IPE) los encontramos en el consultorio psico fisiológico que funcionó a partir del año 1924 en el local del CME destinado a la clasificación y selección de los alumnos anormales, para tal fin el CME solicita que se contemple el gasto de 200 \$ correspondiente a la caja psicométrica de Bartillón³⁹.

El instituto de psicología experimental⁴⁰ comenzó a funcionar en julio de 1929 con sede en el CNE. El proyecto fue presentado por el presidente, Dr. Antonio Rodríguez Jáuregui y el Sr. Vocal Dr. Pedro Rueda. Su director fue el Dr. Enrique Olivera. Los fines del IPE fueron: 1-Examinar desde el punto de vista psicológicos a los alumnos de las escuelas primarias de Capital. 2- Organizar los grados diferenciales en las escuelas comunes según reglamentación 3- dictar cursos de psicología y psiquiatría infantil a maestras en ejercicio de la Capital, Provincias y Territorios. 4- Realizar publicaciones sobre estudios y experiencias que efectuó. 5- Crear una biblioteca con publicaciones relacionadas a la psicología infantil. 5- Designar al director del CME director del IPE⁴¹.

Estaba integrado por varias secciones 1) consultorio Médico de examen y selección de niños, clínica de higiene, selección de retardados por causas físicas e indagación de sus tratamientos 2) Consultorios de atención odontológicas 3) Servicio de Antrometría, biometría eugenésica, y biopatología 4) consultorio de Psico- pedagógico de investigación y diagnóstico, gabinete de psicotécnica escolar 5) Laboratorio de anatomía y fisiología experimental 6) Laboratorio de psicología experimental 7) Anfiteatro para conferencias 8) Seminario de psicopedagogía correctiva 9) Escuela Anexa de psicopedagogía correctiva 11) Biblioteca de psicología, pedagogía y Ciencias Afines que llegó a tener más de 600 ejemplares y 12) Fichero central y Archivos.

³⁹ **Memorias del CME. Año 1924: 7**

⁴⁰ **Resolución, (sin número) de Expediente. 14.237**

⁴¹ **El Monitor de Educación Común. Año XLIX N° 681 1929: 140**

La psicología experimental se basó en el estudio controlado de la experiencia, y la experimentación era el camino más seguro para legitimarse como psicología científica. Utilizó los cuestionarios y el análisis estadístico de los resultados para realizar diagnósticos precoces, con el fin de delimitar la segregación de los niños “anormales” e impedir su reproducción. El problema de la anormalidad infantil se planteó como un problema de carácter práctico, que produjo un conocimiento para identificar las causas, pero fundamentalmente para intervenir según los criterios de normalización.

El IPE organizó cursos de perfeccionamiento para maestros, a cargo del Dr. Tonia A. y el Prof. Morzone cuyo título fue el de maestros especializados. La parte práctica se llevaba en la Escuela Anexa de Psicopedagogía Correctiva en la cual concurrían niños anormales también ejercieron en el instituto Bernasconi donde se dictaban clases diferenciales.

El reglamento de las clases diferenciales se compuso de 14 artículos, se mencionan solo algunos de ellos

“Art. 1° Desde el primero de agosto de 1929 funcionan anexas a las escuelas primarias de la Capital las clases diferenciales.

Art. 2° Estas clases se instrumentarán en aquellas escuelas donde el N° de anormales sea superior a veinte y en las que se encuentren docentes entre sus miembros que figure alguno que haya egresado del curso de perfeccionamiento con el título expedido por CNE.

Art. 4° Para que la obra sea preventiva y de nivelación, que los alumnos sean elegidos en los primeros grados.

Art. 7° En las clases especiales se educará a aquellos alumnos que acusen las siguientes anomalías: pronunciación defectuosa, tartamudos, con dificultades para la lectura mecánica, sordastros, retrasados pedagógicos, o que por diferentes causas no puedan asimilar la enseñanza colectiva, o que signifiquen un serio inconveniente para el funcionamiento normal del grado al que pertenecen. Con excepción hasta que y mientras no se disponga las escuelas autónomas semi internados, se admitirán aquellos niños débiles mentales que pudieran encontrarse en la escuela común.

Art. 8° Las clases diferenciales tendrá un máximo de 15 alumnos

Art. 14° Terminado el año escolar los alumnos serán examinados y de aprobar serán incorporados al grado común”⁴².

⁴² El Monitor de Educación Común. Año XLIX N° 681 1929: 141

La reglamentación de las clases diferenciales fue acorde con las preocupaciones que empezaban a aparecer en las escuelas respecto a la búsqueda de métodos de enseñanza más eficaces tomando al conjunto de alumnos como entidades uniformes, y en ese afán se descuidó el estudio de las individualidades de cada niño. Se pensaba en la organización de la escuela primaria en función de beneficiar a todos los alumnos que por ley estaban obligados a frecuentarla. La escuela no podía abandonar, ni eliminar a los que no se adaptaban a su funcionamiento, ella tenía el deber de que permanezcan y de corregirlos. En esta formulación se puede observar un desplazamiento de la intervención desde la medicina positiva que fomentaba el aislamiento de los niños “anormales” en todas sus variedades, a las intervenciones desde la educación que, por un lado, los incluyó en el proceso de escolarización, aunque segregados, y por otra parte, surgió la idea de que muchos de los “niños anormales” eran educables, por lo tanto pasa a ser más un problema más educacional que médico, aunque ambos siguieron íntimamente imbricados.

Al tratar de incluir a todos los niños en la escolarización se evidencio por un lado una estigmatización y por otra parte generó un proceso de acentuación de desigualdad al considerar las diferencias como inferioridades respecto a la categoría de normalidad que suponía ser “buen alumno”. Lo que dio inicio a la creación de circuitos de escolarización por fuera de la educación común el cual se interrumpió al ser desmantelado el IPE por el golpe de Uriburu. Si bien el proceso de la institucionalización de los niños “anormales” fue lento, consensuado y progresivo fue justamente porque se dio en un periodo de democratización y su clausura en forma repentina fue característica de la democracia restringida.

La reorganización del CME

El CME para poder cumplir con su función social higiénica dentro del medio escolar debió hacer efectiva las nuevas orientaciones de las funciones de La Inspección Médica Escolar que, se lograría en 1925. Para llevar adelante fue necesario solicitar el gasto correspondiente para la reorganización e instalación de los consultorios en condiciones regulares y uniformes ya sea, del central como los de los 20 consultorios de cada distrito. Los datos arrojados en una encuesta realizada a todo el personal técnico de la

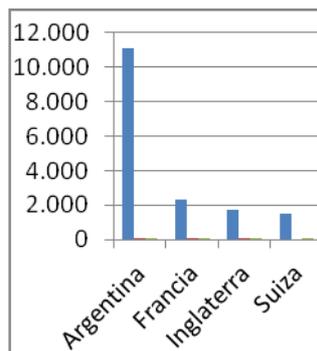
repartición demostró la forma precaria en que los Médicos Inspectores realizaban su tarea. Reflejada en el siguiente cuadro⁴³

Equipamiento de los 20 consultorios	Existentes	Faltan
Mesa de clínica	14	6
Balanza Cartabón	16	4
Lavatorio	12	8
Vitrina	10	10
Pajalengua	10	10
Estetoscopio	9	11
Cinta métrica	1	19
Pañueleras	2	18
Toallas	3	17
Termómetros	1	19
Caja instrumental	4	16
Material de curaciones	4	16
Baldes	5	15
Jeringas, agujas y estuches	7	13

Otro obstáculo que debió enfrentar el CME fue que, por votos aprobados en el congreso de Higiene Escolar cada medico inspector debía atender a 1.500 alumnos. En las escuelas fiscales de Buenos Aires concurrían 240.000 niños de los cuales 12.000 (sin contar los que concurren a escuelas particulares que también estaban bajo esta inspección) correspondían a cada Medico Inspector. Para facilitar la tarea de la Inspección se incorporaran las visitadoras higiénicas, como un cuerpo sanitario que colaboraría a su acción secundándola y completándola, tomando de ejemplo a instituciones similares europeas. Como se muestra en el cuadro⁴⁴

⁴³ Memorias del Cuerpo Medico Escolar año 1924: 3- 4

⁴⁴ Ídem.:14



La escuela de visitadoras higiénicas fue creada en 1924 por la Facultad de Medicina, anexa a la Cátedra de Higiene, por iniciativa conjunta de CME⁴⁵.

En 1928 el CNE resolvió incorporarlas al CME mediante la siguiente resolución.

“1° Autorizar a la inspección medica para que durante el curso escolar próximo continúe aceptando a los servicios ah honorem de 70 visitadoras de higiene escolar diplomadas en la Facultad de Medicina, y con el título de maestra normal.

2° Asignar para gastos la suma de 5 pesos por día hábil debiendo imputar los gastos a la respectiva partida del presupuesto en ejercicio.

Su misión es realizar la investigación domiciliaria de las condiciones sociales de los alumnos que concurren a la escuela, redactar fichas individuales y realizara la vigilancia higiénica de los alumnos”⁴⁶.

En el año 1924 se crea una sección de educación sanitaria destinada a la divulgación de los principios de la higiene de la escuela en la Capital, Provincias y Territorios, con la misión de fomentar hábitos higiénicos en los niños, como la limpieza corporal, los peligros de la mosca, del alcoholismo y de la tuberculosis. Estas clases eran ilustradas por cintas cinematográficas, diapositivas, carteles y conferencias dadas por los médicos a los docentes, y clases destinadas a padres. También se edita en los talleres gráficos de la repartición folletos, cartillas etc. para los docentes, padres y alumnos. Comienza a controlar los comedores de las escuelas de aire libre, la copa de leche y a administrar medicamentos.

⁴⁵ El Monitor de Educación Común, Año XLVIII N° 679 1929: 3.

⁴⁶ CNE Cincuentenario de la ley de educación 1420. Tomo II. Desarrollo de la escuela primaria 1884-1934: 338

El Dr. Solá presentó en 1932 un plan para que se incorpore una secretaría técnica al CME que estableció que la secretaría técnica sería llevada a cabo por la acción directa del cuerpo de visitadores de higiene escolar con colaboración de los médicos inspectores y especialistas y con la intervención directa de los directores y maestros. Extendiendo su accionar a las Provincias y Territorios Nacionales.

La creación de esta sección sanitaria evidenció la transformación de la organización médica escolar con las modernas disposiciones de medicina preventiva y un desplazamiento del accionar médico al ámbito educacional, en el cual tomaron importancia los docentes en la prevención de la salubridad de la población escolar.

Resumiendo lo hasta aquí planteado podemos decir que en la revisión de los saberes y de las formas institucionales desde las posturas hegemónicas de la clase dirigente destinada a la infancia “anormal”, en vinculación a la política sanitaria y educativa del periodo estudiado. Se observó que, se sustentaron en la medicina social para el control poblacional de las infancias en el orden social, cultural y educativo, como en el diseño de intervenciones públicas con la creación de instituciones destinadas a la medicalización del sector más pequeño de la población. Si bien pareciera que estos proyectos pretendieron atenuar las diferencias sociales existentes no se preguntaron por las causas de dichas diferencias sociales.

En nombre de estos saberes científicos correctores de conductas, y déficit adscriptos a sujetos individuales, se corre el riesgo de olvidar las condiciones sociales de constitución de dicho campo de intervención y de su reflexión.

En la Argentina la permeabilidad de la medicina social se ligó a la noción de ciudadanía, con el apoyo de las élites dirigentes acordó el tipo de intervención, consolidaron representaciones compartidas en las formas de ejercicio de poder. Los intereses de la clase dirigente se proyectaron en discursos científicos que, situó la pretendida mejora de la raza dentro de un programa de vasto alcance que abarcó discursos biomédicos, higienistas, poblacionales, y ambientales. Con la ilusión de erradicar las enfermedades como factor degenerativo de la raza, quedó integrada eficazmente a una patologización que demandaba acciones para su regeneración, a una

mejora del ambiente y una enfatización a la importancia de la familia “bien constituida” y a la educación.

En esta dirección (Foucault 1975: 57) señala que, la noción de peligro se liga por una parte, con la noción de previsión, y por otro parte, al poder de normalización. La norma es portadora de una pretensión de poder. La norma trae aparejados a la vez un principio de clasificación y un principio de corrección. Su función no es excluir. Al contrario, siempre esta ligado a una técnica positiva de intervención y transformación, a un proyecto normativo.

En sintonía a esta técnica positiva de poder e intervención, se diseñaron instituciones de educación especial y moralizantes productoras de cierto tipo de normalidad. El tratamiento de la infancia “anormal” no fue ajeno a unas políticas sociales que han sustituido las instituciones de control social duras por instituciones blandas de socialización de la infancia como las colonias de vacaciones, las escuelas de aire libre y clases diferenciales.

El paradigma de la medicina positivista, siguiendo a Puiggrós (1990:118) sirvió como un modelo de interpretación social e intervención estatal que, se fundo en su capacidad para operar políticamente bajo el mandato de la neutralidad y la objetividad científica; es decir, para operar una despolitzación de la conflictividad social emergente en el periodo.

La política sanitaria, fue un programa fundamentalmente intervencionista que al ser sostenido por un amplio espectro político, demuestra lo tenue que han sido en muchos aspectos las diferencias existentes en Argentina entre las vertientes políticas que compusieron sus elites. En este sentido, las distancias entre una matriz liberal y otra nacionalista de corte conservador, se reducen ante comunes articulaciones perseguidas entre la biología y una moral confesional, para legitimar políticas que comprendieron el avasallamiento de diversos derechos por medio de la coercitividad estatal. (Miranda, y Vallejo 2005: 148)

La medicina social intentó la coordinación de los conocimientos e intervenciones terapéuticas individualizadora con la consideración de sus efectos en la población,

privilegiando la mirada global y subordinando a ésta la valoración de las intervenciones individuales. De ahí que su definición se presentará como una función del Estado y requiriera de un proyecto político.

La consolidación de esta política y forma de gobierno fue a través de con un conjunto de leyes, reglamentos, resoluciones y disposiciones, dejando de manifiesto, como la infancia pasa a tener status jurídico, dejando de ser un “pequeño salvaje”, para convertirse en un “animal domestico”. En términos de Foucault (1975:35) ya no es un sujeto jurídico, sino un objeto, el objeto de una tecnología y un saber de reparación, readaptación, reinserción y corrección. De esta forma el oficio de castigar se transforma en el oficio de curar.

La medicalización de la infancia cobro fuerza en el proceso de escolarización a través del CME. La respuesta desde el Estado para los alumnos “débiles”, “anormales” y “retrasados” fue a través de la visión organicista de la nación, , buscaba la perfección de los organismos en general, de esta manera se combatía la degeneración de la raza en sus aspectos físicos y mentales, lo cual implicaba la transmisión hereditarias de caracteres patológicos adquiridos.

La exploración de las fuentes permite pensar que, el desarrollo de la institucionalización de la infancia “anormal” a través del Cuerpo Medico Escolar, en un circuito segregado de la escuela común y, sus prácticas institucionales no se dio en forma lineal, continuas y uniformes. Fundamentalmente por encontrar obstáculos en su organización de manera centralizada, sumado a la falta de presupuesto y a la irrupción de la democracia.

Capítulo 2

Las tecnologías de gobierno en el proceso de escolarización.

Articulaciones entre saberes y prácticas medico-pedagógicas en la clasificación de las infancias. 1930-1945

Introducción

Entre 1930 y 1945 la escuela se fue convirtiendo en un aparato masivo del sistema educativo con una fuerte tendencia a la homogenización, cuyos efectos reguladores se hicieron sentir en la regulación normativa de la población escolar. Al tratar de incluir a todos los niños en la escolarización se evidenció, por un lado una estigmatización a través de la clasificación de los escolares, y por otra parte, generó un proceso de acentuación de desigualdad al considerar las diferencias como inferioridades respecto a la categoría de normalidad que suponía ser “buen alumno”.

Este capítulo, analiza las tecnologías⁴⁷ de gobierno que diseñaron las autoridades de la DGE y del CME de la Provincia de Buenos Aires, haciendo foco en el diseño de las intervenciones que se dirigieron a clasificar a la infancia. Así, diferentes prácticas de mediciones biotipológicas; y psico-estadísticas, como fueron las Ficha Biotipológica, la Ficha Sanitaria Escolar, el Legajo Individual y la Ficha Biográfica Individual, conformaron una serie de regularidades y normas del comportamiento, y de crecimiento físico y psíquico. Dichas fichas sirvieron para explicar los desvíos de cierto sector de la población escolar, considerada la “menos favorecida” en su adaptación a la vida escolar, con lo cual, se diseñaron estrategias de enseñanza bajo un proyecto de normativación y normalización⁴⁸.

Las discusiones sobre la creación y reglamentación de las escuelas auxiliares, giraron sobre los **problemas de la educación de la “anormalidad infantil”**. Se plantearon ante **todo como problemas de carácter práctico, que requerían y promovían la producción de**

⁴⁷ Las tecnologías nos permiten analizar las llamadas ciencias humanas, no como un saber dado, sino como un juego de verdad, específicamente relacionadas con técnicas que los hombres utilizan para entenderse a sí mismos. Estas tecnologías son, tecnologías de producción, tecnologías de sistemas de signos, tecnologías de poder y, tecnologías del yo. (Foucault, 2008: 48)

⁴⁸ Para ampliar las nociones de normativación y normalización en vinculación a los dispositivos disciplinarios y los dispositivos de seguridad puede consultarse Foucault, M, (2006) Lección del 25 de enero.

conocimiento específico para la identificación de sus causas, pero también, y fundamentalmente para intervenir adecuadamente según los criterios de normalización presentes en la sociedad.

En este sentido, también se indagó la “anormalidad infantil” desde los cruces disciplinares entre educación, psicología y psiquiatría cuyo foco estuvo en los problemas planteados a partir de dificultades de aprendizaje y en los problemas de adaptación al ámbito escolar. En este periodo, se crearon en la Provincia de Buenos Aires las escuelas auxiliares, y la conformación de los grados homogéneos.

EL periodo explorado 1930-1945, siguiendo a Novick, (2008: 333-373) se inicia con el primer golpe de Estado de siglo XX, que quebró el orden formal institucional, conjuntamente con el derrumbe del proyecto liberal agro-exportador. La ruptura institucional se dio en el marco de las dificultades del partido radical de enfrentar la crisis económica de 1929, y en el contexto internacional caracterizado por el afianzamiento del estalinismo en la Unión Soviética, la emergencia del régimen neo Fascista en Europa, el comienzo de la guerra civil española, y el inicio de la segunda guerra mundial.

En la Argentina dentro de este clima, se expandió el conservadurismo de corte nacionalista con el apoyo de los militares, de la iglesia y las clases dominantes tradicionales. Así, en un clima surcado de contrastes, paradojas y enfrentamientos se desarrollaron los gobiernos de, Irigoyen (1928-1930), José Uriburú (1930-1932), Agustín Justo (1932-1938), Roberto Ortiz (1938-1942), Ramón Carrillo (1942-1943) y la revolución de 1943. Estos cambios políticos tuvieron su efecto en materia poblacional, desde lo demográfico en el descenso de la fecundidad, la emigración europea disminuye y comienza la migración interna.

A partir de 1930, el sistema educativo nacional perdió su carácter laico. Intelectuales nacionalistas antiliberales, sectores próximos al tradicionalismo católico y al fascismo tomaron el control de la educación. Entre los años 1936-1940 el gobierno de la Provincia de Buenos Aires estuvo a cargo del médico católico e higienista Manuel Fresco⁴⁹. En el período de su gobierno, se llevó adelante una reforma educativa que

⁴⁹ El gobernador Fresco había comenzado su carrera política siendo concejal de Avellaneda en 1918. Opositor al gobierno de Irigoyen, bregó para que el caudillo radical fuera destituido. En 1932 volvió a

apuntó a la formación espiritual del individuo afianzando la educación religiosa en las escuelas, y rechazando los postulados positivistas del sistema educativo en su origen, arraigados en la denominada “corriente normalista”. (Pinkask, 1997: 9-12)

El gobernador Manuel Fresco durante su gobierno viajó a Italia e intentó trasladar a la Argentina el orden, y la disciplina que guiaban el dogma político de Benito Mussolini. Fue así, que bajo la tutela de los conservadores se renovaron las marcas del eugenismo del periodo anterior 1880-1930, se vieron reforzadas, e innovadas por prácticas concretas, cuando se introduce la biotipología idea por el Italiano Nicolás Pende⁵⁰. La continuidad con el período explorado en el capítulo uno estuvo dada por el lugar que debía ocupar el Estado como promotor del bienestar social. Pende entendió a la biotipología como “biología política”⁵¹, como una disciplina auxiliar de la eugenesia y de la medicina social; como una ciencia encargada de brindar datos concretos a partir de los cuales se elaboraría un diagnóstico y un plan de intervención social.

En este sentido la biotipología propició la clasificación de toda la población con el fin de detectar el universo de la otredad, o sea, de la “anormalidad”, de los “desvíos”, sobre los que se debían implementarse prácticas sociales como tecnologías de control social desde las políticas públicas. En este caso, las vinculadas con la educación, especialmente para aquellos alumnos menos “favorecidos” en su adaptación a la vida escolar, tanto intelectual como de comportamiento.

Enfocado de esta manera, este capítulo se conforma de cuatro apartados. El primero analiza como se fueron elaborando ciertos saberes sobre la infancia a partir de la

ocupar una banca en la Cámara de Diputados pero dedicó todo su esfuerzo a las tareas del partido conservador, primero como secretario general hasta 1933; y luego en 1934 como presidente. En su viaje por Europa desembarcó en Italia y se entusiasmó con el orden y la disciplina que guiaban el credo político de Benito Mussolini. (Béjar, M. D., 2005: 139-140)

⁵⁰ Nicola Pende (1880-1970) se destacó en medicina como uno de los más importantes integrantes de la Escuela Italiana de Endocrinología y Patología constitucional. Fue a lo largo de su carrera el principal impulsor de la Biotipología en la península. Fue uno de los artífices de la fundación de la universidad Mussolini de Bari en la cual, ejerció el rol de rector. Más tarde fundó en la Universidad de Génova el Instituto de Biotipológico Ortogenético. Sus vinculaciones con el régimen fascista de Benito Mussolini lo llevaron a transformarse en uno de los principales responsables de la cuestión racial durante el régimen italiano. Pende ejerció luego de ser nombrado en 1933, el cargo de Senador. Al finalizar su carrera médica trabajó en la Universidad de Roma y dirigió los Institutos de Patología Médica y Metodología Clínica y de Bonificación Humana y Ortogénesis. (Vallejo y Miranda, 2004)

⁵¹ Pende, N (1947) **Tratado de Biotipología Humana. Individual y Social**. Salvat Editores. Barcelona-Buenos Aires. Traducción D. Boccia y A. Rossi

introducción de la biotipología en la Argentina en general, y en particular en la provincia de Buenos Aires. Así mismo explora las adaptaciones locales que se realizaron en la implementación de la ficha biotipológica en la población escolar, y los alcances y limitaciones que tuvo esta práctica dentro del proceso de escolarización.

El segundo, indaga la ampliación de las funciones del CME en sintonía con la reforma educativa planteadas por el Gobernador Dr. Manuel Fresco a través de investigaciones psico estadísticas. Este entusiasmo por contener numéricamente a todas las variables de la normalidad infantil y su correlato, “la anormalidad” se expresa en la voluntad de distinguir, separar, y seleccionar aquéllos que debían recibir una educación especial. Se intentó así, la conformación de un proyecto médico globalizador en la escuela primaria, con la observación directa de la realidad a partir del examen físico y psíquico en el aula, realizado por maestros.

El tercero explora, los debates de médicos y educadores en torno a la educación de los niños “anormales” y cómo las propuestas europeas y norteamericanas fueron introducidas en nuestro contexto. Se presentan proyectos con diferentes estructuras para la creación de las escuelas auxiliares y la conformación de los grados homogéneos.

El cuarto, rastrea la implementación de los test psicométricos en el proceso de escolarización bonaerense, a partir de las preocupaciones de las autoridades educacionales por los elevados índice de repitencia. Fue así, que se planteo el diseño de grados homogéneos, que quedarían conformados a través de la escala métrica de la inteligencia de los Drs. Binet y Simón, la cual daría cuenta de las dificultades que se encontraron en la conformación de dichos grados y en la aplicación de la escala métrica.

Por último y a modo de reflexión se plantea que la ejecución de las fichas biotipológicas, sanitarias y biográficas inscriptas en la misma tradición, se constituyeron en un elaborado instrumento tecnocrático y científicista que, en sus distintas versiones, muestra un intento por clasificar, jerarquizar, organizar e intervenir sobre la heterogeneidad de la población escolar en sintonía con la universalización y homogenización de nuestro sistema educativa. Lo paradójico fue, que si bien esta tendencia homogenizadora tuvo efectos de estigmatización en el periodo estudiado, hubo un importante proceso de expansión del sistema educativo, lo que permitió la movilidad social de los sectores marginales.

La biotipología y las mediciones estadísticas junto a las fichas de recolección de datos, pueden ser analizadas siguiendo a Foucault (2008: 47-49) como una tecnología que al mismo tiempo resulta de, y produce prácticas sociales. Como tales, pueden llegar a engendrar dominios de saber que no sólo hacen que aparezcan nuevos objetos, conceptos y técnicas, sino que hacen nacer además formas totalmente nuevas de sujetos y sujetos de de conocimiento⁵². Estas prácticas de control y vigilancia, surgidas en occidente en las prácticas penales, a través del examen, contribuyeron a que se elaboraran complejas técnicas de indagación que pudieron ser empleadas en el orden científico y la reflexión filosófica. Estos dominios de saberes dieron origen a la Sociología, la Psicología, Psicopatología, la Criminología, y el Psicoanálisis. Al investigar el origen de estas formas de conocimiento, se ve que nacieron en conexión directa con la formación de cierto número de controles políticos. (Foucault, 1996: 17-18)

La producción de saberes sobre la infancia: la biotipología en el terreno educativo.

En el mundo occidental moderno la eugenesia y la biotipología como tecnología de gobierno junto a las investigaciones psico estadísticas constituyen claros ejemplos, no solo de determinismo biológico sino, sobre todo, de intentos de medir y sancionar científicamente la desigualdad a partir de considerar a la diversidad como una cuestión biológica. Para la cual, las intervenciones de las políticas públicas en el área educativa se esforzaron para realizar múltiples exclusiones, y la descalificación constante de todo sujeto que se desvía de la “norma”, de lo “normal.”

En este contexto, la biotipología de Pende, se consideró un mecanismo que tenía su fundamento en la detección de anormalidades físicas, psíquicas y morales no visibles que anticipen los actos perturbadores en el orden público. En esta economía del poder era fundamental reconocer al “otro”, aquél que se apartaba de la “normalidad”, antes que la manifestación pública de ese comportamiento obligue al Estado a llevar a cabo más costosas acciones represivas. Con la biotipología toda la población debía quedar

⁵² Podemos agregar que el conocimiento es una perspectiva, es una relación estratégica en la que hombre está situado.

bajo la atenta mirada de una ciencia concebida para identificar y aislar aquello que en última instancia podía poner en riesgo la gobernabilidad. (Vallejos, 2004: 221)



Instituto Biotipológico Ortogenético de Génova⁵³

En Argentina, la articulaciones entre eugenesia, biotipología y educación se vieron reflejada en la intervención sobre el control y clasificación de los alumnos a través de las llamadas “fichas eugénicas” o, en general, “fichas biotipológicas”, que iban desde las modestas fichas escolares que se utilizaron desde los primeros años del siglo XX, hasta otras complejísimas e interminables en la primera mitad del siglo XX (Palma, 2005)

⁵³ La imagen se puede encontrar en: Vallejo, G El ojo del poder en el espacio del saber: Los institutos de biotipología. CONICET, La Plata, Argentina Asclepio-Vol. LVI-1. 2004: 222

En esta dirección, el Dr. Pende sostenía que la biotipología aplicada a la pedagogía tenía una nueva perspectiva pedagógica, cuya propuesta sobre educación denominó con el nombre de *biopedagogía ortogenética unitaria*⁵⁶ su accionar se orientó mediante cuatro funciones:

“1-Adaptar una educación y una instrucción específica a las necesidades particulares e individuales de acuerdo con la fase biológica y psicológica de desarrollo en que se encuentra el alumno: educación intelectual, educación física, educación moral, educación sexual

2. Aplicar una educación física y moral y una instrucción diferencial a aquellos sujetos que, desde el punto de vista somático o espiritual, presentan retardos o precocidades, defectos o excesos, con respecto a la media normal de sus compañeros de la misma edad.

3. Corregir y normalizar, con los medios de la moderna ortogénesis física, moral e intelectual, los errores y las desviaciones del desarrollo físico y espiritual, llevando lo más posible a los minorados y medianos de la salud, el carácter y la inteligencia al nivel de la masa de los medionormales (o sea normales medios);

4. Seleccionar y orientar es decir, descartar lo más pronto posible a los adolescentes ineptos para ciertas carreras escolares, caprichosa o involuntaria o erróneamente elegidas, encaminarlos hacia carreras más aptas para sus capacidades y aptitudes; orientar a los normales después de haber estudiado sus aptitudes e inclinaciones especiales y sus cualidades psicopsíquicas predominantes, encaminándolos, mediante instituciones de orientación o aprendizaje, hacia aquella clase de escuela, de oficio o de profesión para la que cada uno parece dotado dada su naturaleza”⁵⁷

La propuesta de la biopedagogía pendiana otorgó importancia a la clasificación, puesto que es a partir de la misma que se considera que las fichas, podían aportar a una renovación de la pedagogía, criterio que adhirieron los eugenistas argentinos. La educación no podía ser uniforme, sino que debía adaptarse a las características de cada alumno. Puede decirse, que desde la definición misma dada respecto del “biotipo” el acto de clasificar se tornó fundamental, ya que:

“La vida humana es síntesis de armonías biológicas; las enfermedades, las deformaciones físicas y psíquicas son desviaciones del equilibrio armónico de la personalidad. Las armonías biológicas del tipo humano, según Pende, son precisamente la belleza o armonía

⁵⁶ Pende, 1947: 425

⁵⁷ Ídem

de las formas, la salud o armonía de las funciones, la bondad o armonía de los sentimientos, el saber o armonía de la inteligencia”⁵⁸

El presidente de la AABEMS, Dr. Arturo Rossi, había sostenido que la implementación de la ficha biotipológica escolar permitiría conocer:

“las leyes que rigen el crecimiento individual de cada biotipo humano en formación, beneficios incalculables, que permitiendo conocer la mentalidad de cada educando, haga de los educadores, los artesanos de la vida futura otorgando las armas más poderosas para poder surgir victoriosamente en esta lucha de regeneración social.”⁵⁹

Desde su formación en 1932, los miembros de la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, promovieron la implementación de fichas biotipológicas en distintos ámbitos, entre los que se encuentra el dispositivo educativo. Dichas fichas, estaban subdividida en distintas secciones, las cuales reunían datos “antropométricos”, “raciales”, “intelectuales” y “afectivos”; los cuales, al decir del Dr. Arturo Rossi, presidente de la AABEMS, permitirían:

“una más racional y científica clasificación y graduación de los alumnos, base esencial de la novísima pedagogía, y toda vez que la escuela extienda su acción a la verdadera profilaxis individual de lo educandos haciendo eugenesia y dando nuevas normas a la Medicina social.”⁶⁰

Para la implementación de este sistema de clasificación el Dr. Rossi impulsó la creación de institutos anexos a los Consejos Escolares de todo el país. Así las instituciones educativas que requerirían que sus alumnos fueran fichados los enviarían, pero esta iniciativa solo se logró concretar cuando fue sancionada oficialmente mediante un Decreto⁶¹ firmado por Dr. Rafael Alberto Palomeque, Director General de Escuelas la de la Provincia de Buenos Aires para la aplicación del modelo de ficha biotipológica escolar presentado por el Dr. Arturo Rossi.

Finalmente puede concluirse que lo cierto es que la biopedagogía pendeana no tuvo el alcance esperado en el sistema educativo argentino, quizás debido a una serie de

⁵⁸ Boccia, D. “La ciencia de los tipos humanos según la escuela Italiana”, en: *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, Año 1, N° 1, Buenos Aires. 1933 :21

⁵⁹ Rossi, A. “La ficha biotipológica escolar. Sus fundamentos.” En: *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*. Año 1. Buenos. Aieres. 1933: 2

⁶⁰ Rossi, A. “La Ficha Biotipológica Ortogenética Escolar. En: *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*. Año 3 Buenos Aires. 1936: 3

⁶¹ La ficha biotipológica escolar sancionada oficialmente por la Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires”, En: *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*. Año 1, N° 8 1933: 12, 13 Buenos Aires.

resistencias y dinámicas propias de los debates que se llevaban a cabo en dicho campo en la época. Muchos se opusieron y se generó un debate en el cual se expusieron los argumentos en contra de la ficha. La Dra. Tobar García y la Prof. Salotti estuvieron en contra de la ficha biotipológica escolar por considerar entre otras cuestiones que “*sus fundamentos son hipotéticos y no científicos*”. La Dra. Tobar García, manifestó:

“la vida del niño no sería suficiente para llenar esa ficha a conciencia, que la escuela no podía ponerse al servicio de la Biotipología porque si accedemos a esa petición corremos el riesgo de tener que hacer lo mismo cualquier día con corporaciones científicas, industriales, artísticas o de zapateros que nos pidan una ficha para hacer trajes, sombreros, o zapatos para el nuevo biotipo”⁶².

El control y la tipificación de la población, mediante la confección de fichas biotipológicas desempeñó una función central en el imaginario de los miembros de la AABEMS, buscó clasificar, e “intervenir artesanalmente” para “moldear” y “construir al hombre normal”. Puede ser considerado como una técnica de gobierno de la población, por medio de la cual se buscó construir sujetos; sujetos sujetos a una ley de verdad que debe ser reconocida por sí mismos, y por los otros. En el caso planteado en la vinculación entre educación y eugenismo se estructuró a partir de “la bondad, la laboriosidad y el patriotismo”.

Pese al esfuerzo realizado, el grado de penetración que tuvo el discurso eugenésico en diferentes ámbitos de la administración pública, nunca pasó a mayores, a pesar de haberse logrado la implementación a modo de ensayo de la ficha biotipológicas en algunas escuelas de la Provincia.

El Cuerpo Médico Escolar en la producción de saberes sobre la infancia. La Ficha Sanitaria Escolar y La ficha biográfica individual.

La política sanitaria escolar estudiada en el periodo, busco acciones preventivas en cuanto a la protección de la maternidad, de la lactancia, del niño débil, de la lucha contra la tuberculosis; y sobre las cuestiones de la alimentación de los escolares. Estas preocupaciones apuntaron a combatir la mortalidad y debilidad infantil en sintonía con los postulados de la medicina social, el eugenismo y la biotipología expuestos más

⁶² **Anales de la AABEMS N° 60 Nota sin firmar, 1936 : 18**

arriba. El profesor Ernesto Nelson⁶³ en sus viajes por Europa, pudo observar como las naciones “civilizadas” ofrecen protección a la salud de los niños, al considerar la unanimidad con que los gobiernos y sociedades han aceptado estas nuevas responsabilidades de combatir el estado de debilidad en la infancia.

El Estado Provincial manifestó su preocupación sobre el estado de debilidad de los futuros ciudadanos. Anualmente se comprobaba que en nuestro país de un 30% a 40% de conscriptos, no estaban en condiciones para realizar el servicio militar. Uno de cada tres soldados argentinos, no reunió las condiciones físicas para defender a la patria, tampoco podían “ser útiles” como obreros, ni a su familia, ni a la sociedad.

“Nuestros gobiernos no han dado todo el valor que tiene la defensa de la salud de los niños, desde la escuela. Un país con sus hijos débiles, será siempre pobre y atrasado. Procuremos que el nuestro no tenga que albergar, seres debilitados, inútiles por culpa de no haber practicado una higiene racional por falta de previsión o indiferencia de los gobiernos.”⁶⁴

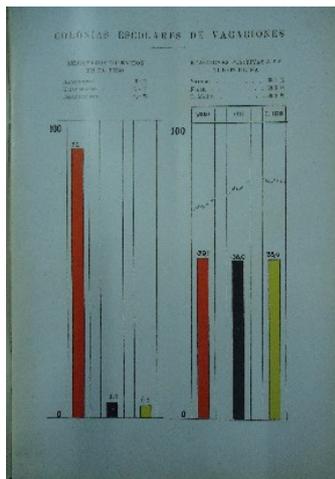
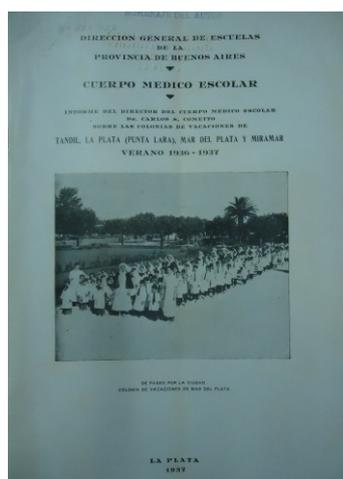
Las investigaciones del CME, demostró como en la Provincia de Buenos Aires, después de haber estudiado a más de 50.000 alumnos, el 17,3 % concurrían mal alimentados a la escuela, el 3% concurría sin desayunar y almorzar. En algunos distritos, del 25% al 28% iban hipoalimentados. Este estudio permitió comprobar que en la Provincia hubo miseria, desidia y/o abandono.

En otra investigación del CME⁶⁵, publicada en 1936, demostró que el 81% de los alumnos tenían los dientes cariados, que existía un 43% de niños que no veían bien, un 20% con vegetaciones adenoideas, hipertrofia y sordera, un 15% con desviación de columna vertebral, y de un 8% a 10% con alta temperatura que los padres ignoraban. A estos datos se sumó que el 38% de los niños que se examinó, le dio positivo la reacción de la tuberculina.

⁶³ Nelson Ernesto, 1939. *El analfabetismo en la República Argentina: interpretación de sus estadísticas Santa Fe* : Universidad Nacional del Litoral,

⁶⁴ . *Revista de educación. Año LXXV, N° 2, La higiene escolar. 1934: 39,40. Dirección General de Escuelas*

⁶⁵ *Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires. Cuerpo Médico Escolar. Informe del Director Dr. C. Cometo sobre las colonias de vacaciones de Tandil, La Plata (Punta Lara) Mar del Plata y Tandil. 1936-1937*



La DGE alarmada por las elevadas cifras de niños con algún tipo de anomalía puso en conocimiento al Estado provincial sobre el estado de debilidad de los alumnos, pronto advirtió la necesidad de defender la salud de los niños, fue así que, encargó al Consejo Escolar de La Plata que tuviera la administración, y economía de las Colonias de Vacaciones. La partida presupuestaria provino de la contribución del Jockey Club de La Plata, a través de un convenio entre ambas instituciones. Esta iniciativa se debió a la falta de reglamentación de las colonias de vacaciones que venían fusionando desde décadas anteriores, pero sin poder tener un desarrollo continuo y una administración central. El Director del CME, Dr. Cometto manifestó.

“Las colonias de vacaciones vienen a llenar una necesidad, pero no debemos dejar abandonados a esos niños que vuelven a sus hogares. Debemos instalar en cada escuela con la ayuda de la comuna, comedores escolares. Evitemos que el dinero de los jugadores vaya al extranjero. Recordemos lo que dice el tratado de finanzas del profesor Nitti cuando afirma con filosofía irónica, que el impuesto al juego es un impuesto a los tontos que quieren perder su dinero, del que debe sacar provecho para la colectividad”⁶⁶.

Imágenes de las colonias de Vacaciones de Punta Lara y Tandil

⁶⁶ Memoria del cuerpo Médico escolar. Provincia de Buenos Aires. 1937. Las imágenes se encontraron en este documento. 1937



En la Circular N° 20 de la Inspección General de Inspectores de 1935, el Sr. De la Vega, consideró señalar la iniciativa llevada a cabo por la Directora de la escuela N° 14

de Luján, Sra. Ofelia Ramírez Buela, quien organizó un comedor escolar con la ayuda del vecindario. Hacía 20 años que el problema de la alimentación de los escolares se venía tratando con diferentes iniciativas como fueron, la copa de leche, la miga de pan, y las cantinas escolares, al parecer el problema siguió persistiendo porque no siempre se trataba de un problema de “insuficiencia alimenticia”, sino más bien de “carencia alimentaria” de los alumnos. Se intentó la implementación de los comedores escolares en todas las escuelas de la provincia, pero hasta décadas más tarde, no pudo concretarse la implantación de los comedores escolares en forma masiva.

Frente a esta situación, el Cuerpo Médico Escolar de la Provincia de Buenos Aires, focalizo sus intervenciones en la infancia pobre considerada en situación de “riesgo social”, En este periodo, intensificó su labor, a través de observación, mediciones, evaluaciones, y clasificaciones que permitieron seleccionar a la infancia desvalida, con la intención de crear instituciones especiales destinada a esta infancia, con objeto de ser vigorizada, medicalizada, moralizada y protegerla por ambientes formativos, propicios para revertir las “taras hereditarias”. Así, a partir del seguimiento se confeccionaron las Fichas Sanitarias Escolares (FSE), y el legajo individual en las que se detallaban antecedentes familiares y todas las particularidades observadas.

La Ficha Sanitaria Escolar implementada por el Cuerpo Médico Escolar. En un estudio publicado en el Boletín de Higiene Escolar de 1930 sobre niños “anormales” de la Provincia de Buenos Aires, consta que en Mar del Plata se encontró el porcentaje mayor, el 18, 2% de niños con anomalías variadas, físicas, mentales o morales que no podían sacar provecho de la escuela. Este porcentaje indicó a las autoridades sanitarias que en la ciudad de Mar del Plata hubo factores ambientales que incidieron en el desarrollo físico e intelectual en forma desfavorable. Comparado con los demás distritos, lo paradójico fue que, en esta ciudad asistían anualmente contingentes de niños en búsqueda de salud. De estos estudios el Dr. Cometto sacó conclusiones prácticas a favor de los escolares.

“La escuela debe proteger a sus alumnos y evitarles los esfuerzos que pueden debilitar su organismo, cuando llegue a la edad adulta con un tipo enfermizo, como se observa con los inútiles para el servicio militar que encuentran los médico militadores en el reconocimiento anual del conscripto. Estos individuos son portadores de afecciones diversas que una buena

higiene y tratamiento en la vida escolar hubiera hecho desaparecer el número de inservibles”⁶⁷.

Como se observa, las autoridades sanitarias escolares tenían la creencia que debían aprovechar la permanencia del alumno en la escuela para estudiarlo y tratarlo debidamente. De esta manera se podría contrarrestar la influencia nociva del ambiente en su preciso momento que fuera eficaz, en el período escolar, momento en que según los médicos escolares aparecían las “taras”, agravándose si no se las trataba, dejando para toda la vida su perniciosa influencia.

“Debemos defender a nuestros alumnos. Debe vigilarse que hagan una vida al aire libre, que tomen una alimentación nutritiva y sana, que se de mayor importancia a los programas de educación física para que los ejercicios moderados y metódicos, puedan continuar con el desarrollando su organismo en forma completa”⁶⁸.

Los médicos escolares revelaron sus preocupaciones en varias publicaciones de la Revista de Educación de la DGE, solicitando la creación de consultorios médicos en cada distrito de la provincia, existían solo 14 consultorios médicos, pero debieran existir uno en cada distrito, es decir 110 consultorios.

El Director del Cuerpo Médico Escolar, el 20 de junio de 1932, se expidió al Director General de Escuela. Dr. Juan Vilgré La Madrid.

“Tengo el agrado de presentar a consideración del Sr. Director General de escuelas, un proyecto que explica la necesidad de implementar la Ficha Sanitaria Escolar, un modelo de la misma, y la reglamentación de los servicios que deben prestar los médicos escolares. La escuela, como lo espera el Sr. Director, debe ocuparse no solo de la instrucción del niño, sino también de la educación higiénica y la vigilancia del organismo de sus alumnos”⁶⁹.

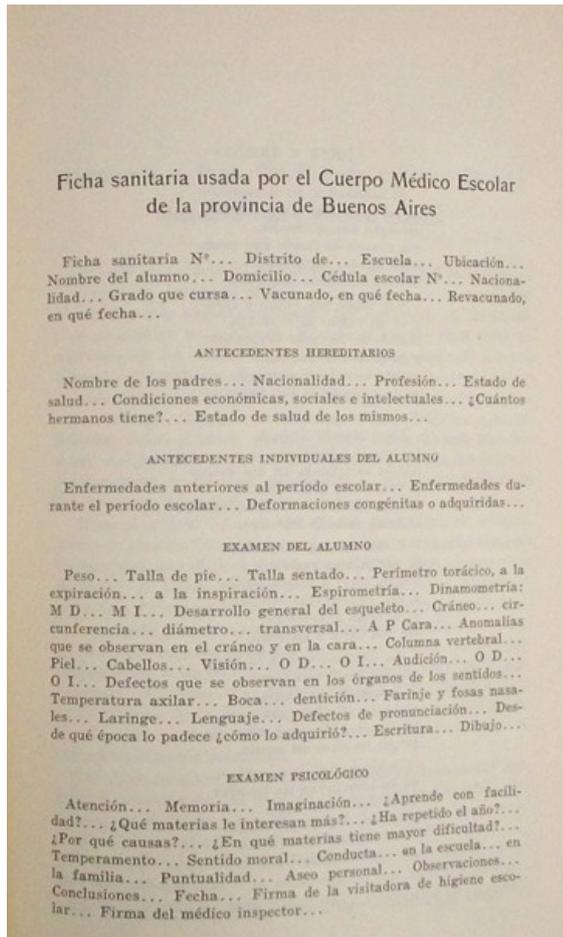
Modelo de la ficha sanitaria escolar⁷⁰ usada por el CME de la Provincia de Buenos Aires

⁶⁷ Revista de educación. Año LXXI, N° 14, *La salud del niño: Su protección social* 1930: 123. Dirección General de Escuelas

⁶⁸ Ídem, : 127

⁶⁹ Revista de educación. Año LXXII, N° 2, *Cuerpo Médico Escolar Dr. Carlos Conetto. 1932*: 283. Dirección General de Escuelas

⁷⁰ Ídem. , *Ficha Sanitaria*, : 237



Antes de adoptar esta Ficha Sanitaria Escolar el CME. Los médicos constataron Fichas del CNE y de otros Países a continuación se las presenta

Modelos de Fichas Sanitarias

Ficha Medica del Consejo Nacional de Educación⁷¹

ESTADO ESCOLAR

FICHA N° _____

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION
 CUERPO MEDICO ESCOLAR

ESCALA ANNA BISHOP REVISADA N° _____

CLASE ESCOLAR _____

FICHA MEDICA INDIVIDUAL

Nombre y Apellido _____
 Edad _____ años cumplidos el día _____ de _____ de _____

Sexo: Varón / Femenino

**EXAMEN ANTROPOMETRICO
 PESO Y TALLA**

Fecha: _____

Estatura		
Peso		
Temperatura		
Pulsos		
Presión arterial		
Examen de la boca		
Examen de la nariz		
Examen de la garganta		
Examen de los pulmones		
Examen del abdomen		
Examen de la piel		
Examen de la vista		
Examen de los oídos		
Examen de la audición		
Examen de la marcha		

Observaciones de laboratorio _____

Examen de la fuerza _____

ESTADO ESCOLAR

FICHA N° _____

EXAMEN CLINICO

Examen de la cabeza y cuello _____

Examen de la boca _____

Examen de la nariz _____

Examen de la garganta _____

Examen de los pulmones _____

Examen del abdomen _____

Examen de la piel _____

Examen de la vista _____

Examen de los oídos _____

Examen de la audición _____

Examen de la marcha _____

ESTADO ESCOLAR

FICHA N° _____

Examen de la cabeza y cuello _____

Examen de la boca _____

Examen de la nariz _____

Examen de la garganta _____

Examen de los pulmones _____

Examen del abdomen _____

Examen de la piel _____

Examen de la vista _____

Examen de los oídos _____

Examen de la audición _____

Examen de la marcha _____

ESTADO ESCOLAR

FICHA N° _____

Examen de la cabeza y cuello _____

Examen de la boca _____

Examen de la nariz _____

Examen de la garganta _____

Examen de los pulmones _____

Examen del abdomen _____

Examen de la piel _____

Examen de la vista _____

Examen de los oídos _____

Examen de la audición _____

Examen de la marcha _____

⁷¹ Restanio Antonio. Tratado de Higiene Escolar. Ediciones Talleres Gráficos Argentinos. Sarmiento 779. Buenos Aires. Sin fecha (Restanio fue Director del Instituto de Higiene Escolar y Profesor titular de Higiene de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la UNLP)

Ficha Sanitaria del CME para las Colonias de Vacaciones DGE⁷²

The image shows two pages of a health form. The left page is titled 'ANTECEDENTES HEREDITARIOS' and includes sections for 'PADRE' and 'MADRE' with fields for name, age, occupation, and medical history. The right page is titled 'Antecedentes familiares y del ambiente' and includes sections for 'Antecedentes personales', 'Antecedentes sociales', 'HABITACION', and 'Situación económica de la familia'. It also has a section for 'Atenciones otorgadas a la salud del niño en esta Colonia'.

Ficha Sanitaria Inglesa y norteamericana

The image shows two pages of an English and American health form. The left page is titled 'PAIDOCUITURA' and 'MODELO DIVERSOS DE FICHA MEDICO-ESCOLAR'. It includes fields for name, address, school, and various medical history sections like 'Antecedentes personales', 'Estado general', 'Examen especial', and 'Enfermedades y deformidades'. The right page is titled 'LA INSPECCION MEDICO-ESCOLAR EN ESPAÑA' and 'MODELO DE FICHA NORTEAMERICANA'. It includes a table for 'Corazón' (Heart) with columns for 'antes del ejer.', 'después', and '2 min. después'. It also has sections for 'Pulmónes', 'Abdomen', 'Hígado', 'Intestinos', 'Membros inf.', and 'Ojos'.

Ficha Sanitaria Española, de la Ville Wiesbarden y francesa

⁷² Memoria del cuerpo Medico escolar. Provincia de Buenos Aires. 1937

“El alumno enfermo, fatigado, mal alimentado, con taras físicas o morales, más o menos acentuadas, tendrá necesidad para su enseñanza de métodos o precauciones especiales, ya que sus aptitudes para el trabajo intelectual están perturbadas o disminuidas”⁷³.

El Director del Cuerpo Medico Escolar, Dr. Carlos Cometto presentó a las autoridades de la DGE de la Provincia de Buenos Aires un informe sobre las medidas antropométricas del peso, talla, y perímetro torácico de los niños de las escuelas de algunos distritos de la Provincia, divididos según el clima de llanura, y marítimo o fluvial. Las mediciones fueron suministradas a 20.070 escolares de 8 a 14 años de edad, de los cuales 10.046 fueron varones, y 10.024 mujeres. La investigación fue realizada por las visitadoras de higiene escolar, bajo la inmediata vigilancia de los médicos inspectores del CME durante el periodo 1929-1930. Los resultados de los datos antropométricos revelaron que la mayor raza representada en los niños de la provincia, tuvo un alto predominio de la raza blanca europea, modificada por la fusión de muchas razas que han poblado la provincia, concluyendo que, los rasgos fuertes extranjeros se han fusionado con el nativo.

En el año 1932 por disposición del Director General de Escuelas sería aplicada la Ficha Sanitaria Escolar a todos los alumnos de las escuelas públicas de la provincia, que hasta el momento se venía aplicando en forma restringida en algunos distritos. Las funciones del médico escolar estuvieron orientadas a las indicaciones y prescripciones a los alumnos al ingresar a la escuela, examinándolos a través de la Ficha Sanitaria Escolar.

Para que fuera eficaz y precisa la implantación de la FME hubo que organizarla en forma metódica y racional, de tal modo que las observaciones fueran hechas en el primer trimestre de clase, consignando todas las medidas antropométricas de los alumnos en forma de registro escrito de todos los resultados de los exámenes. Estas medidas fueron tomadas por las visitadoras de higiene escolar o, en su defecto por el personal docente que secundaría al médico en su tarea. Se estableció que las medidas serían repetidas cada 6 meses con el fin de realizar las comparaciones correspondientes, y obrar en consecuencia en aquellos niños que hubieran aumentado de peso y talla, o se hayan estacionado en las mismas mediciones.

⁷³ Ídem, : 284

La FME se diseñó para salvaguardar el secreto médico en dos partes, una ficha general que la manejó el docente, la cual fue entregada al alumno al egresar de la escuela, y la otra ficha reservada, utilizada solamente por el médico en la que figuraron los antecedentes de sífilis, alcoholismo, “taras nerviosa de los padres”, “estigmas de degeneración”, “anomalías morales de los alumnos”. Si en el primer examen aparecían anomalías importantes, esa ficha llevó una señal que la distinguió de las otras, el sentido que tuvo, fue una mayor vigilancia médica de esos los alumnos con sospecha de “anomalías”.

La aplicación masiva de la FME fue luego del censo escolar de 1932 en la Provincia de Buenos Aires. Allí figuraron 64.430 niños de seis a ocho años de edad, quienes serían los destinatarios a ingresar a primer grado, y por consiguiente será el número de niños que debió ficharse en el primer trimestre del año siguiente. Aun, desconociendo los fallecidos, los que sean educados en colegios nacionales o particulares, y los que no concurrirán a clase, sumarían unos 55.000 niños que debieron ser examinados por los médicos escolares.

Se observaron algunas dificultades para efectivizar la aplicación de la FME, no existieron médicos suficientes, y se careció de los materiales necesarios. La Dirección General de Escuela disponía sólo de ocho médicos facultativos, el Director del CME, Subdirector, dos médicos inspectores, un oculista y tres dentistas. Como el presupuesto escolar no permitía la creación de nuevos cargos rentados fue necesario subsanar esta deficiencia sin que ocasionara mayores gastos. El Director General de Escuelas propuso invitar a todos los médicos que ejercieran en la Provincia para que contribuyeran a llevar adelante esta obra para la vigilancia del desarrollo físico, intelectual y moral de los escolares. De esta manera, se procuraría liberar a los escolares de una serie de enfermedades propias de la edad que podrían perfectamente evitarse. Lo que propuso la DGE fue crear una “Inspección médica en cada distrito”, que dependiera, y articulara su labor con el CME, los médicos que aceptaran serían designados *ad honorem*.

Con estas acciones se reconoció la falta de conciencia clara, tanto de la necesidad y conveniencia de esta tarea de registro escrito a través de la FME, sumando otra dificultad, su falta de claridad en su aplicación al no haber sido legislada. Por los motivos expresados, el Inspector Lucero Schmidt publica en la Revista de Educación de la DGE.

“Debemos crear el Instituto de Paidología, de la asociación pro Derecho de los Niños, integrado por médicos, higienistas, visitadoras sociales. Con la intención de que este Instituto se convierta en un centro de investigación”⁷⁴.

Las Palabras del Inspector reflejaron que la tarea que se venía intentando con la concreción de la implementación de las denominadas fichas antropométricas no se había impuesto a nivel provincial. Las mismas no tuvieron la explicitación de su necesidad de implementación, y por otra parte, su confección de difícil ejecución para los maestros por las dificultades de sus preguntas, sin embargo de todas las dificultades detectadas, se siguió insistiendo sobre la necesidad de implementar el estudio de los alumnos a través del registro escrito.

Estas dificultades se vieron subsanadas con la sanción de la Ley N° 12.341 por el Honorable Consejo Nacional, que creó la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, diseñada para encarar el estudio de un vasto sector de la niñez, desde la edad pre-escolar, la de los escolares, y el de la infancia abandonada. Sus estudios sobre la infancia pretendieron dar información para establecer las modalidades del orden biológico, físico y psicológico del niño en Argentina en relación a los diferentes ambientes en que viven. Sus investigaciones fueron consideradas por un doble accionar, por una lado, fijó las normas a las que debía ajustarse la acción en el cultivo integral de la personalidad infantil, y por otra parte, sus observaciones formularían indicaciones de orden pedagógico para dar las adecuaciones a la enseñanza. Ambas acciones se darían mediante un registro que se convertiría en el legajo individual del alumno.

La diferencia entre la FME y el legajo individual fue, que además de contener los datos antropométricos, clínicos, psíquicos, y odontológicos, se incluía una encuesta social. Se comenzó a efectivizar en 1938, fecha con la que se contaba con un número considerables de médicos, de técnicos, de visitadoras sociales capacitadas para aplicar este legajo en el examen de los alumnos. La conformación del legajo individual tuvo la finalidad de brindar información a fin de superar los factores que se oponían al desarrollo de una buena salud de los niños, dando a los padres consejos necesarios y controlando que se cumplan las prescripciones que resultaban de los estudios.

⁷⁴ **Revista de educación. Año LXXIX, *El legajo individual del educando* N° 2 1938 : 88 Dirección**

El accionar del CME no sólo focalizó en los problemas referidos a la salud de los niños, también dirigió sus intervenciones sobre los aspectos intelectuales de los alumnos, para tal fin, diseñó la ficha biográfica individual⁷⁵ para alumnos sospechosos de debilidad mental. La aplicación de la ficha biográfica para alumnos sospechosos de debilidad mental en las escuelas primarias de la provincia de Buenos Aires fue el 1935, diseñada por el Profesor Luís Morzone, para ser llevada a cabo por el maestro con el fin de que puedan observar la inteligencia de sus alumnos, y comparar el anormal con un normal, de la misma edad y sexo, y que haya vivido en el mismo ambiente. El profesor Luís Morzone, publicó:

“Cuando la capacidad intelectual se encuentra reducida, se tiene el mejor indicio de un estado de debilidad mental. Lo que debía observar el maestro fue, donde se encontraban los obstáculos en el examinado en la realización de una determinada operación intelectual y requiera de un esfuerzo para su ejecución en el cual se observe, el defecto de la iniciativa, la inhibición emotiva, la sugestibilidad”⁷⁶.

Esta ficha tenía ejercicios que eran denominados de “ortopedia mental”, hacía referencia a que, cultivaban, fortalecían, corregían la memoria, la percepción, y el juicio, a través de ejercicios que enseñaban al niño a mirar, a escuchar, a recordar, a jugar, y despertaba el deseo de triunfar, a través de una serie de preguntas que ofrecían dificultad creciente. La finalidad de esta ficha fue poner en evidencia aquellos signos que legitimaron que ciertos alumnos podían ser sospechosos de tener un trastorno psíquico. De este modo, se seleccionaron a los alumnos que debían ser objeto de atención y cuidado especial, y debían ser derivados a los especialistas de CME para que rectifiquen o ratifiquen el juicio emitido por el maestro, precisen las causas de sus anomalías, distinguiendo si las diferencias intelectivas eran emotivas o éticas, e indiquen las medidas que se debieran adoptar para corregir la “inestabilidad”, “la deficiencia”, y la “falta de voluntad.”

En esta dirección, el Dr. Leopoldo Mata⁷⁷ en el año 1938, inspirado en las ideas de psiquiatría infantil de H. M. Fay⁷⁸, propuso hacer psicoterapia aplicada en las escuelas

⁷⁵ *Revista de educación. Año LXXVI, Criterios para la compilación para la ficha biográfica individual en escuelas primarias* N° 7, 1935: 18 Dirección General de Escuelas

⁷⁶ *Ídem*,: 14

⁷⁷ *Revista de educación. Año LXXVI, Higiene Mental escolar* N° 7, 1935: 13. Dirección General de Escuelas.

para examinar al niño en su personalidad. Con la intención de poner de manifiesto las tendencias a “desviaciones”, sostuvo que la pedagogía debe reposar en la psicología para estudiar no sólo la inteligencia, sino también la afectividad y la actividad del niño porque muchas veces la “debilidad mental” enmascara “desórdenes en la afectividad”. El maestro observaría en el recreo estas tendencias de afectividad-actividad con la finalidad de detectar

“Las amenazas que en el futuro serán francas desviaciones de conducta que van, desde los flagelos sociales, la perversidad, y la maldad humana que, alientan con su fatídicas corrientes de anormalidad psíquica a la población de esas tétricas ciudades de los muertos-vivos que son los manicomios”⁷⁹

En el estudio de la personalidad se tuvieron en cuenta cinco grupos de afectividad-actividad: la avidez, la bondad, la sociabilidad, la actividad, y la emotividad. Las que podían al desviarse crear anomalías, cuya intensidad se las consideró muy variadas hasta llegar a una enfermedad mental propiamente dicha. En el caso de la desviación de la avidez

“Se encontraban los niños que no sufren una indicación, una amonestación sin dar muestra de la tortura que sufre su orgullo excesivo, pueden ser los ávidos que el día de mañana sean los déspotas, tiranos, y opresores de los pueblos, cuya acción nefasta suele no detenerse ni ante un crimen”⁸⁰

A los ávidos se le oponían los hiperávidos

“Son inversamente anormales, injustos para consigo mismos, verdaderos bestias de carga por lo que soportan. Son los que podríamos llamar buenos descoloridos. El emblema de estos seres suele ser en la vida la mediocridad, la derrota, la insuficiencia para saber luchar con la sana energía de un yo conciente”⁸¹.

La bondad podía ofrecer dos caminos de anormalidad en la infancia,

“Una, el deseo de darse, de inmolarse estoicamente, son los que van a colocar una bomba explosiva que al estallar los hará triza, no importa nada su vida. La otra desviación de la bondad, es la perversidad, la claudicación de los sentimientos éticos, cuya afectividad

⁷⁸ Fay, H.M, 1928 "Psiquiatría infantil para uso de educadores", ED. B. del Amo. Madrid. (Fue médico inspector de las escuelas de París)

⁷⁹ **Revista de educación. Año LXXVI, *Higiene Mental escolar* N° 7, 1935: 45. Dirección General de Escuelas.**

⁸⁰ **Ídem, : 46**

⁸¹ **Idem, :46**

morbosa los arrasa a eternas disputas en el medio familiar, escolar y social, son los que deben egresar de la escuela, a la que contaminan con el influjo de sus taras biológicas. Estos perversos suelen ser los autores de esos crímenes monstruosos que asombran por el enorme y frío ensañamiento. Son los descuartizadores, los violadores de criaturas a quienes luego matan, pueden ser los “locos morales” de la psiquiatría y el derecho penal.

De estas dos clases, la primera suele permitir la oportuna corrección instintiva por una acertada educación, en cambio los segundos, resultan desgraciadamente rehaceos a todo medio coercitivo o frenador de sus instintos bestiales. Hay en ellos una anormalidad psíquica funcional indomable”⁸².

La sociabilidad desviada en la niñez, se atribuía a manifestaciones histéricas

“Son aquellos niños demasiados exagerados de un dolor físico o de otro contratiempo, aquellos que buscan demasiados mimos, que ofrecen temblores emotivos. Hay que saberles dar optimismo, mostrarles todas las reservas de energía que no saben, ni quieren disciplinar”⁸³.

Por último, las desviaciones de actividad emotividad se debía observar

Cuando un niños en poco intervalo de tiempo pasa de la acción optimismo, a la inactividad y depresión. Son niños animosos y luego perezosos. Todavía no se ha podido determinar si se debe a una predeposición constitucional.

En cuanto a los aspectos afectivos-activos las tendencias dominantes, las que deben ser tenidas en cuenta por los educadores como signo precursor de anomalías parten de la observación de:

“Partir de la normal, o por lo menos de lo que se toma como tal, para llegar a lo contrario o sea lo anormal, es situarse en un terreno de comparación, de referencia”. La escuela primaria es el primer centinela que debe estar alerta para el cumplimiento del saneamiento social”⁸⁴

La biotipología, las investigaciones psico-estadística y el estudio de la afectividad trabajando conjuntamente con el saber pedagógico, permitirían optimizar la educación, clasificando a los niños y jóvenes según dicha constitución, a partir del diagnóstico aportado por la Ficha Sanitaria Escolar, el Legajo individual, la Ficha Biográfica

⁸² Ídem, : 47

⁸³ Ídem, : 48

⁸⁴ Ídem, : 50

Individual, corregirían las desviaciones implementando distintas estrategias de enseñanza bajo un proyecto de normativación y normalización.

El establecimiento de instrumentos de recolección estadística por parte de médicos, y pedagogos de la situación física y psíquica de los alumnos, y las propuestas concretas enmarcadas en el establecimiento de instituciones como las escuelas, estuvieron dadas por el entusiasmo de contener numéricamente todas las variables de la normalidad infantil y su correlato, la anormalidad. El peligro de la anormalidad infantil contaminó de tal manera la percepción de los especialistas, que la tarea de detectarla llevó a constituir una parte importante de la tarea docente.

La confección de fichas individuales en todas sus variedades estudiadas, y su registro sobre la salud física y psíquica reflejaban las pautas de normalidad social adjudicadas por el entrevistador. Las fichas también podían recoger datos y ayudar a distinguir y a construir, como subsiguientes investigaciones educativas dirigidas a los niños con problemas “intelectuales” y “morales” cuya detección precoz impediría futuras conductas criminales o antisociales, de lo cual también fueron conscientes tanto los pedagogos como los médicos.

De esta manera, la tarea llevada a cabo por los educadores implicó también proteger el ambiente escolar de los elementos perniciosos con la intención de distinguir, separar, y seleccionar aquéllos niños que debían recibir una educación especial. Se intentó así, la conformación de un proyecto médico globalizador en la escuela primaria con la observación directa de la realidad a partir del examen físico y psíquico en el aula, realizado por maestros.

Pese a las varias tentativas de implantar diferentes instrumentos en forma sistemática de recolección de datos del conocimiento de los alumnos en sus aspectos físicos, como psíquicos para una adecuada acción pedagógica, en las fuentes exploradas, se ha podido observar que el esfuerzo más serio fue el realizado por el CME de la DGE, sin embargo varias dificultades se han opuesto a su organización. Comenzando por las de carácter más global, cabría señalar el desconocimiento que las políticas, y gobernantes tuvieron en general, lo que fue causa de las dificultades de implementación, con lo cual no provinieron solamente por la falta de presupuesto y recursos necesarios.

Los debates sobre educación de los niños anormales. Las escuelas Auxiliares en la Provincia de buenos aires.

La psiquiatría⁸⁵ y la educación fueron los primeros dominios de saber en ocuparse de niños con distintos tipos de anormalidades, para los cuales se comenzaron a implementarse diversos dispositivos para identificar niños que no podían responder a las exigencias de las escuelas públicas, a la vez que, se planteaba qué intervenciones educativas alternativas podían idearse para educar a estos niños. Dentro de estos dispositivos de examen y clasificación, los tests psicológicos y psiquiátricos ocuparon el lugar principal.

La psiquiatrización de la infancia, siguiendo a Foucault, (2005) pasó por otro personaje muy distinto al niño loco, paso por el niño imbecil, idiota, a quien pronto se lo clasificó de retardado, es decir un niño sobre el cual se tomo precaución desde los primeros 30 años del siglo XIX, impulsando la generalización del poder psiquiátrico⁸⁶ en la elaboración teórica, sobre la base de textos médicos, las observaciones, los tratados de

⁸⁵ La psiquiatría como tal se constituyo a fines del siglo XVIII y principios del XIX no se caracterizó por ser una rama de la medicina general sino como una rama especializada de la higiene pública, así la psiquiatría se institucionalizó como un dominio particular de la protección social contra los peligros que puedan venir de la sociedad debido a la enfermedad, o a todo lo que se pueda asimilar directa o indirectamente a esta. La psiquiatría se institucionalizó como precaución social como higiene del cuerpo social en su totalidad. Por esto es, una rama de la higiene pública. (Foucault, 2008 p.115)

⁸⁶ El pasaje a la nueva noción de retraso mental en los primeros cuarenta años del siglo XIX, desde Esquirol a Seguin, se van a encontrar las pistas a través de la elaboración teórica de la época. En los textos psiquiátricos de principio del siglo XIX se encuentran dos momentos en la elaboración del concepto de idiotez. En un primer momento encontramos en los textos de Esquirol que abarcan de 1817 a 1824, definió a la idiotez diciendo, que no es una enfermedad, es un estado en la cual las facultades mentales jamás se han manifestado, o no han podido manifestarse lo suficiente. Lo importante que se observa en esta definición es que, ya no se definirá con respecto al error del delirio, sino es que aparece la noción de desarrollo en su uso binario, el desarrollo es algo que uno tiene o no tiene, con lo que observamos una simplificación del concepto de desarrollo. La idiotez es la ausencia del desarrollo. Por otro lado, esta noción de desarrollo trae una distinción cronológica, el retraso a parece en la infancia y la locura en al pubertad. (Foucault, 2005 p.237)

Un segundo momento, lo podemos ubicar alrededor de 1840, con la aparición de Seguin, a quien podemos vincular a la institucionalización y psiquiatrización de la infancia, que en su “tratamiento moral de los idiotas”, propuso los conceptos de base psicológica y psicopatológica del retraso mental que se desarrollaran durante el siglo XIX, haciendo una distinción sobre el desarrollo que lo separará de Esquirol definitivamente. El desarrollo es, un proceso que afecta la vida orgánica y la vida psicológica, se distribuyen las organizaciones neurológicas o psicológicas, las funciones, los comportamientos, las adquisiciones. Es una dimensión temporal, mas allá de que uno este dotado. Dicho de otro modo, el desarrollo es una norma con respecto a la cual nos situamos, muchos más que una virtualidad que uno posea en si. (Foucault, 2005)

nosografía. Hubo una elaboración teórica de la noción de imbecilidad, siendo novedosa porque en el siglo XVIII no encontramos una distinción entre la idiotez y la locura, la idiotez era una categoría la de locura. En este periodo la característica esencial de la locura era el delirio, entonces la idiotez, la imbecilidad en la nosografía psiquiátrica del siglo XVIII era el error del delirio, convertido en obnubilación de todo pensamiento e incluso de toda percepción.

En el siglo XIX Seguin, introdujo una nueva categoría de anomalía en contraposición a la enfermedad, y desvinculó el retraso de la enfermedad mental. De esta manera en el “retraso” o “idiotez”, se distinguen en la norma dos variables. La primera es, que podemos detenernos en tal o cual estadio de la escala. El idiota es alguien que se ha detenido muy pronto en un estadio determinado, y la segunda, se refiere a la velocidad con que recorre cada dimensión. El retrasado es pues, alguien que sin haberse quedado bloqueado en una de los estadios, se ha visto frenado por una reducción de velocidad. Entonces surgen dos patologías, la patología del bloqueo y la patología de la lentitud.

De lo dicho anteriormente, vemos esbozarse una doble normatividad, por un lado la idiotez se ha detenido en cierto estadio, la amplitud de la idiotez va a medirse en comparación de la normatividad adulta, el adulto se presentará como el ideal una vez finalizado el desarrollo, funcionará como norma. Por otro lado, la variable de la lentitud que se define con respecto a otros niños, en este caso son los niños como definidores de la medida de velocidad del desarrollo. Por lo tanto, el idiota pertenece a la normatividad de la infancia según las variables temporales, y variedades de estadios dentro del desarrollo, en la cual la terapéutica será la pedagogía misma, por supuesto con unas cuantas variaciones. Vemos surgir al niño idiota o retrasado no como un enfermo, sino vemos surgir una anomalía, o sea el niño “idiota” es un “anormal”.

El gran interrogante fue ¿Qué es un niño anormal?, se ignoraba la naturaleza de los desordenes mentales, si se debían a lesiones estructurales del cerebro, o por el plasma sanguíneo. La mayoría de los médicos estudiaron la anormalidad en los aspectos biológicos, fisiológicos y pedagógicos. La anormalidad en la infancia fue definida, entendida y clasificada en forma variada,

El Dr. Henry Herbert Goddard, psicólogo y eugenista estadounidense afirmó:

“El anormal es, el individuo que a consecuencia de un déficit ocasionado después del nacimiento o en tierna edad, no queda en las mismas condiciones que los demás hombres para vivir su vida, y no es capaz de dirigir sus propios asuntos”⁸⁷.

Los Drs. Binet y Simón, consideraron como anormal:

“Todo niño que no consigue comunicar con la palabra, ni expresar verbalmente su pensamiento, por pura deficiencia intelectual, o marca un retraso escolar a condición que no sea debido a una insuficiencia de escolaridad”⁸⁸

Los anormales para Philippe y Boncourt son:

“Los niños que frecuentan las escuela, que no han sido rechazados por una tara aparente, que presentan una anomalía menor, es decir, curable, en oposición a los que tienen una anomalía mayor, es decir irremediable. Este grupo comienza el grado superior de imbecilidad, en la debilidad del espíritu.”⁸⁹

Esquirol los clasificó con la distinción del lenguaje en tres categorías:

“1) Los que tiene la palabra expedita, 2) Los que tienen la palabra y el vocabulario mas circunscrito, serían los imbéciles., y 3) Los idiotas usan palabras y frases cortas, producen monosílabos y algunos gritos”.⁹⁰

El Dr. Decroly, los clasifico en:

“1) Irregulares por causas intrínsecas en las funciones vegetativas, y de relación, con deformidades y anomalías físicas, son también los irregulares mentales y físicos. 2) Irregulares por causas extrínsecas, no tienen ninguna anomalía funcional, el único que actúa es el medio, el familiar, el escolar, el social y el medio material.”⁹¹

La clasificación de Philippe y Boncourt, fue:

“1) Los retrasados intelectuales, los inestables y los asténicos. 2) Los escolares mentalmente anormales por diferentes neurosis, 3) Los subnormales, 4) Los retrasados

⁸⁷ Goddard, H. (1919) *Psychology of the Normal and Subnormal*

⁸⁸ Binet y Simón (1907) *Los niños anormales*

⁸⁹ Philippe y Boncourt (1914), en su tesis “Los niños **anormales** y los delincuentes”

⁹⁰ Dominique Esquirol (1782-1840), discípulo de Pinel, y compañero de estudios de Itard, en su obra *Enfermedades mentales: tratado de la locura* publicada en 1845, distingue dos niveles de retraso: la imbecilidad y la idiocia. En: (Scheerenberger, 1984: 79).

⁹¹ Ídem 79

pedagógicos, y 5) Los escolares afectados por anomalías morales, y especialmente los mentirosos.”⁹²

En todas estas definiciones se pudo observar, por un lado, una base psicológica como parte de la biología vinculada con la psiquiatría con una primacía sobre el déficit en el sujeto, ya sea en sus aspectos físicos, intelectuales o funcionales durante la primera infancia. Por otra parte, una vinculación entre la adquisición del lenguaje y la capacidad comunicativa con el desarrollo de la inteligencia y el rendimiento escolar, con lo cual estas definiciones se centraron en una corriente determinista y organicista que desestimaron los efectos del ambiente. Como consecuencia aparecen las patologías en forma de categorizaciones y clasificaciones de la “infancia “anormal” fuertemente ligadas al saber psiquiátrico.

Las discusiones en Argentina en torno al problema de la educación de los niños “anormales”⁹³, tomó como referencia los desarrollos teóricos y las prácticas institucionales de los médicos psiquiatras europeos, y norteamericanos, y a los que propagaron la corriente eugenésica en el siglo XIX, y primeras décadas del siglo XX. Sin embargo, la primera cátedra de Psiquiatría infantil en Argentina se creó en la ciudad de Rosario con la llegada al país del psiquiatra italiano Lanfranco Ciampi⁹⁴, quien organizó la cátedra de Neuropsiquiatría Infantil en la Facultad de Ciencias Médicas de Rosario en 1922, la Escuela para Niños Retardados y la Clínica de Neuropsiquiatría con un servicio de semi-internación o internación diurna. En 1927 Ciampi fue nombrado director del Hospicio y en 1930 fundó la filial rosarina de la Liga de Higiene Mental.

La provincia de Buenos Aires fue el primer Estado sudamericano que se ocupó de la educación de los niños “anormales” con ensayos aislados. Como se señaló en el capítulo uno, en el año 1909 con la creación de las escuelas de aire libre, y las colonias de vacaciones para niños débiles, y en 1924 se crearon las clases diferenciales para los retrasados pedagógicos o falsos anormales, y los cursos de perfeccionamiento para maestros. Estos tempranos ensayos, destinados a la educación de niños “anormales”, fueron criticados en varios artículos del Diario Argentino de la ciudad de La Plata, anunciaron la equivocada orientación que se daba a la enseñanza referida.

⁹² Idem :35

⁹³ Para ampliar el tema puede consultarse Borinski, M y Talak, A. (2005)

⁹⁴ Antonio Gentile (1998), “La psiquiatría en Rosario”, Temas de Historia de la Psiquiatra Argentina, p. 3

En la Circular de Inspección General⁹⁵, dirigida a los Inspectores de Sección, del 4 de febrero de 1931, consta que, en las escuelas de la ciudad de La Plata, se hizo una investigación por orden superior, con el objeto de establecer a través de la ficha biográfica la cantidad de alumnos retrasados y anormales, el porcentaje obtenido fue elevado.

“Existen en nuestras escuelas alumnos que presentan las características fisonómicas de los lesionados, abúlicos, inestables, anormales sensoriales, débiles, y falsos anormales. Si esto ocurre el maestro, no puede atacar la insipiente del mal, el maestro se siente impotente al ver como el fatalismo hace a su presa en un infeliz niño, y mas grande es su dolor al saber que el remedio existe, y no se lo alcanza”⁹⁶.

Por lo cual, se concluyó en dicha Circular, la necesidad de encarar el asunto a fin de someter a estos niños a una enseñanza científica, ya que los ensayos anteriores en materia educacional destinada a los retrasados pedagógicos habían fracasado.

“La escuela a estos alumnos los aleja, los ve rodar indiferente de escuela en escuela, no tolerados en unas, expulsados de otras, y finalmente no admitidos en ninguna porque siempre son el origen, causa y el motivo de un sin numero de inconvenientes en el régimen interno de la escuela”⁹⁷.

El consejero de educación, Dr. Juan Cruz Ocampo en 1931, solicitó la creación de un instituto de enseñanza especial, para lo cual, presentó un proyecto al Honorable Consejo para la creación de escuelas auxiliares.

“El proyecto que presento, esta inspirado sobre el pensamiento que tiende a salvar al país de sus hijos perdidos mentalmente, regularizando sus funciones desequilibradas y volviéndolas a su órbita psicológica moral correspondiente”⁹⁸.

El proyecto de escuelas auxiliares propuso reunir las pocas clases diferenciales anexas a las escuelas comunes que seguían funcionando en la ciudad de La Plata en forma deficiente por encontrarse distante unas de otras. Esta situación hizo que no se pudiera

⁹⁵ **Revista de educación. Año LXXII, Circulares de inspección general N° 4, 1931: 81 Dirección General de Escuelas**

⁹⁶ Ídem, p 82

⁹⁷ Ídem, p 83

⁹⁸ **Revista de educación. Año LXXII, Creación de un instituto de enseñanza especial N° 5, 1931: 850 Dirección General de Escuelas p.**

mandar a los “falsos anormales” y “retrasados pedagógicos”, reuniendo 70 alumnos sería formada la escuela auxiliar. El Dr. Juan Cruz Ocampo propuso crear el instituto de enseñanza especial que contaría con una sección de investigación pedagógica, con un externado y seminternado, destinado a los alumnos con “anomalías más o menos graves”, que en el mayor de los casos se consideraba que podían ser educados. Hasta el momento estos niños con “anomalías graves” eran atendidos en instituciones no educativas como los asilos, las colonias, secciones manicomiales y hospitales psiquiátricos. El Dr. Ocampo en el proyecto que presentó lo manifestó de este modo:

“No preocuparse de ellos, ni remediarle sus males, cerrándole las aulas diferenciales, y arrojándolos a las escuelas comunes, es preparar la delincuencia del mañana, es ver cernir sobre el horizonte lejano de la patria, nubes sombrías que amenaza su grandeza futura”⁹⁹.

Las críticas a estas tempranas instituciones también las señaló de la siguiente manera el Dr. Arturo Ameghino ¹⁰⁰

“La enseñanza de los niños anormales se comenzó en forma precipitada, no se estableció el desarrollo práctico de la enseñanza, que parecía destinada, en una mezcla indescifrable, a los retrasados de todo tipo, y de todos los grados, y así comenzó la enseñanza de los niños anormales, sin un plan, sin un programa, sin una orientación, esto de debió a su irregular organización inicial, sin responder en absoluto a un sistema orgánico de enseñanza, ni a una precisa clasificación, propongo dividir a los anormales desde el punto de vista pedagógico en, peligrosos o ineducables, y educables y educables escolarizados”¹⁰¹.

El Dr. Arturo Ameghino, en el mismo artículo, escribió que la distribución de los anormales, y su selección fue un error dejarla librada a un médico escolar, acompañando por un inspector y un maestro. Tal como lo venía haciendo el CME de la Provincia propuso que la selección estuviese a cargo de un médico especializado en psiquiatría infantil, y en psicopedagogía. Esta idea la trajo luego de su viaje a Roma, y quiso trasladar la experiencia a la Argentina, escribiendo sobre el modo que se seleccionaban a los alumnos “anormales” en ese país, a través del siguiente procedimiento.

⁹⁹ Ídem.: 851

¹⁰⁰ Arturo Ameghino fue un destacado psiquiatra de la época. Fue nombrado el 21 de octubre del año 1927 presidente de la Liga Social Argentina de Higiene Mental. Trabajó junto al Dr. Gonzalo Bosch temas de Psiquiatría.

¹⁰¹ **Arturo Ameghino (1924), "La educación de anormales en la República Argentina. Reseña crítica", La Semana Médica 1924 : 277-288**

“1° El maestro comunica al director de la escuela, dentro de un mínimo de dos meses, la presencia de alumnos anormales.

2° El Director transmite la comunicación al Director General y al médico de su escuela.

3° El médico redacta un informe a formulario rígido.

4° La comisión de selección escolar: formada por un médico especialista en psiquiatría infantil y un inspector se trasladan a la escuela, y examinan ahí los alumnos sospechosos de anormalidad estando presente el maestro y el médico de la escuela.

5° Quien dictamina y quien aconseja el destino de los educandos es siempre el médico psiquiatra¹⁰².”

La preocupación del Dr. Ameghino fue que el Proyecto presentado por del Dr. Ocampo de establecer la creación de un Instituto de Enseñanza Especial, y las Escuelas Auxiliares, bajo la órbita del CME, contenía desde el punto de vista doctrinario los mismos errores de principio, y de organización que determinaron el fracaso de los tempranos ensayos de la educación de los niños “anormales”. Dichos errores eran seguir seleccionando a los alumnos con los mismos métodos, además, el proyecto se dejaba librado exclusivamente al CME no habiendo especialistas en psiquiatría infantil, por lo tanto, sostuvo que no debiera estar al frente de este tipo de educación especial, con lo cual, indicó a las autoridades educacionales de la siguiente manera.

“En consecuencia, considero que el proyecto del Dr. Ocampo no deba ser aprobado sin modificaciones de fondo. Hago voto para que las autoridades escolares de esta grande y culta Provincia resuelvan definitivamente el problema relacionado con la educación e instrucción de los niños anormales, bien aplicada, precave a la sociedad de los malos elementos, ya que, como han podido comprobar, los menores delincuentes son, en un 80 por ciento, simple deficientes mentales”¹⁰³

El director del CME Dr. Cometto tuvo una posición opuesta al Dr. Ameghino, apoyó el proyecto presentado por el Dr. Ocampo ante el Honorable Consejo, argumentó que la educación de los niños anormales debe abordarse en institutos especiales, dotados de internados, bajo la vigilancia y organización del CME. Conjuntamente sostuvo que, lo

¹⁰² Ídem 43

¹⁰³ Conferencia: *La enseñanza de los niños anormales en la provincia de Buenos Aires dada en la radio extensión cultural*. En: *Revista de educación*. Año LXXII, Dirección General de Escuelas p. N° 2, 1932 :218

que se aparte de este enunciado, lo consideró como una pérdida tiempo en ensayos inútiles, y que se malgastaría el dinero público en experiencias ineficaces.

El proyecto de reglamentación de la enseñanza de los niños anormales se presentó ante la DGE en el año 1936, impulsado por el Director del CME, Dr. Cometto, quién sostuvo que en la provincia era necesaria una reorganización de la educación de los niños “anormales”. El reglamento estuvo compuesto de los siguientes artículos:

“Art. 1: Crease las escuelas auxiliares autónomas en los grandes centros de población escolar, una escuela para 80 alumnos de deficiencias psíquicas capaces de aprovechar los conocimientos escolares por los procedimientos especiales de la pedagogía enmendativa. Podrán refundirse los grados especiales existentes en anexos a las escuelas comunes, para construir la escuela auxiliar.

Art. 2: Ingresaran alumnos de ambos sexos de 8 a 11 años de edad, y en cualquier época del año por autorización del CME, por medio de una sección psicopedagógica.

Art. 3: Las escuelas autónomas serán graduadas, y con internado diurno de 8:30 a 16 horas, los alumnos recibirán almuerzo y merienda.

Art. 4: Los continuaran en las clases auxiliares desde el primer al último curso, los grados tendrán un máximo de 15 alumnos.

Art. 5: La educación psicopedagógica tendrá por puntos cardinales, la educación motriz, la educación sensorial, la educación intelectual y de carácter. Dando preponderancia en su actividad a las manualidades útiles.

Art. 6: Los programas de las escuelas auxiliares variarán de los de la escuela común y su confección estará a cargo de una comisión especial compuesta por el CME, el Inspector General de la Dirección de Escuelas, y un médico inspector psiquiatra, quien someterá la aprobación de los programas a la Dirección General

Art. 7: Los maestros deben ser maestros especiales de niños anormales, diplomados por la DGE de la provincia de Buenos Aires a cargo del médico psiquiatra Inspector de la enseñanza de los niños anormales¹⁰⁴.”

Con la presentación de esta reglamentación de la educación de los niños anormales se intentó crear un sistema especial de enseñanza destinada a la infancia que no estaba

¹⁰⁴ **Revista de educación. Año LXXVII, Proyecto de la enseñanza de niños anormales. Dirección General de Escuelas N° 1. 1931: 65**

contemplada en la Ley de educación Común, en la fundamentación de reglamentación se la definió así,

“La palabra anormal, podría hacer pensar que se trata de idiotas, imbeciles, cretinos, etc., que poseen ciertas anomalías en la enseñanza colectiva, son el peso muerto sobre el funcionamiento de la clase, son una carga para el Estado por el número de asientos que ocupan, sin sacar provecho porque se imponen métodos de enseñanza equivocados, que no están de acuerdo con su estado físico, mental, social, y moral. Dejar a estos niños en la escuela común, es favorecer el analfabetismo”¹⁰⁵.

En 1936 se presentó la Reglamentación la educación de los niños “anormales”, en ese mismo año el CME realizó una encuesta cuyas conclusiones fueron publicadas en el Boletín de Higiene Escolar¹⁰⁶. Sobre un total de 51,361 alumnos de ambos sexos que asisten a 222 escuelas de la Provincia de Buenos Aires, se hallaron 6.876, o sea el 13% que tenían anomalías variadas, (físicas, mentales, sensoriales y morales). Estas cifras fueron tomadas por la DGE, fue así que se firmó el Decreto¹⁰⁷ por el que se dispone la creación de una escuela auxiliar para la enseñanza de los niños “anormales”, que llevó el N° 90, y funcionó en el local de la escuela común N° 1 de La Plata, con los alumnos de los grados diferenciales que funcionaban en las escuelas, N° 4, 37, y 65 de este Distrito y con maestros que estaban a cargo de los mismo. Se nombró como Directora a la Sta. Delia Haydee Dordon, con título de profesora de enseñanza secundaria, normal y especial en pedagogía y Ciencias a fines, y maestra especial de niños “anormales”.

Las preocupaciones por la educación de los “retrasados pedagógicos” también se reflejaron en las investigaciones realizadas por el CNE. En el año 1936 comenzó un estudio realizado en el Distrito N° 7 de la Capital a cargo del Dr. Pedro Escudero, quien creó una sección de Investigaciones sociales en el Instituto de Nacional de Nutrición que luego continuaron en los años 1937, 1938, 1939 y 1940¹⁰⁸ a continuación se presentan los resultados de dichas investigaciones

¹⁰⁵ **Idem, : 70**

¹⁰⁶ **Revista de educación. Año LXXVII, La higiene escolar. N° 3, 1936 : 78**

¹⁰⁷ **Revista de educación. Año LXXVII, Dirección General de Escuelas N° 4, 1936 : 150**

¹⁰⁸ **C.N.E. Educación Común en la Capital, provincias y Territorios Nacionales. 1940,: 83,84, 85**

Para permitir comparaciones en cuanto puedan ser pertinentes, se consigna en el siguiente cuadro los resultados obtenidos en los cuatro años de observación:

AÑOS	Total de observados	% de retrasados	% DE RETRASADOS POR BARRIO			
			Almagro	Caballito	V. Crespo	Paternal
1936	9.743	11.66	8	9	16	20
1937	12.949	21.14	17.12	17.43	26.37	26.62
1938	13.079	19.21	17.41	20.82	19.25	21.67
1939	12.882	17.49	14.69	15.60	16.92	17.84
1940	12.572	16.73	13.04	16.11	17.75	18.77

El promedio general de retrasados durante los años de observación alcanza al 20.98 %, es decir, alrededor de la quinta parte del total de los educandos observados.

En el año 1940 se realizó la investigación sobre la cantidad de retrasados en tres periodos del ciclo escolar la primera observación fue en el mes de abril, la segunda en julio y la tercera en octubre. Los resultados pueden observarse en el siguiente cuadro.¹⁰⁹

ESCUELAS	Sexo	1ª OBSERVACION		2ª OBSERVACION		3ª OBSERVACION		Promedio de retrasados
		Total de observados	Promedio de retrasados	Total de observados	Promedio de retrasados	Total de observados	Promedio de retrasados	
1	M.	828	10.90	800	7.80	788	8.75	9.15
2	V.	478	22.80	467	22.47	460	22.17	22.48
3	V.	628	17.51	625	14.72	590	11.35	14.52
4	M.	270	10.37	273	11.45	265	8.67	10.16
5	V.	541	15.87	526	12.16	515	13.39	13.80
6	M.	371	10.79	361	11.90	352	17.89	13.52
7	M.	578	18.34	566	15	549	11.11	14.81
8	M.	379	22.68	386	18.39	362	14.36	18.47
9	V.	459	15.78	458	10.69	434	23.29	16.58
10	V.	345	28.69	337	25.22	328	28.04	27.31
11	M.	507	20.31	436	13.91	478	13.38	15.86
12	M.	472	18.64	450	14.37	458	12.44	15.15
13	M.	471	12.52	466	7.35	475	7.43	9.10
14	M.	636	16.01	632	10.11	592	10.30	12.14
15	M.	422	14.45	410	7.31	409	6.84	9.53
16	M.	522	19.35	520	13.65	526	12.16	15.05
17	V.	824	20.26	793	18	782	18.66	18.97
18	M.	514	26.65	498	24.49	490	28.97	26.70
19	M.	328	12.50	331	12.68	335	10.74	11.97
20	V.	397	25.19	366	15.02	378	14.33	18.18
21	V.	613	30.13	594	26.75	579	23.83	26.90
22	M.	492	25	494	21	464	14.43	20.14
24	M.	388	29.64	395	23	354	17.50	23.38
25	M.	378	8.46	370	11.89	407	9.33	9.89
26	V.	325	24.30	319	19.35	325	17.42	20.35
27	M.	416	20.67	406	21.18	403	21.34	21.06
Totales		12.572	19.53	12.288	15.76	11.898	15.31	16.73

La investigación se realizó sobre un total de 12.500 niños. El mayor número de retrasados se observó en las escuelas de varones con 19, 89% y en la de mujeres llegó a un 15, 06%. Estas investigaciones reflejaron el interés de las autoridades educacionales en referencia a diseñar instituciones educativas especiales para los retrasados pedagógicos.

¹⁰⁹ Ídem 104, 85

Las discusiones sobre la creación y reglamentación de las escuelas auxiliares giraron en torno a diferenciar dentro de la categoría misma de “anormalidad”, a los “retrasados pedagógicos”, “débiles mentales” y los “falso anormales” por considerarlos educables, de la “anormalidad grave”, que solo podían recibir atención en espacios asilares, bajo la atención médica. Los problemas de la educación en torno a la anormalidad infantil se plantearon ante todo como problemas de carácter práctico, requerían y promovían la producción de conocimiento específico para la identificación de sus causas, pero también, y fundamentalmente, para intervenir adecuadamente según los criterios de normalización presentes en la sociedad.

Las preocupaciones que despertaron las “desviaciones” en la infancia a los médicos y educadores de la época hicieron que se diseñen diferentes tecnologías de gobierno en la infancia en términos foucaultianos. **Hasta el momento solo se plasmaron en proyectos, investigaciones para la educación de estos niños “desviados”, pero quedaron en una larga postergación en cuanto su realización, otras veces, fueron un deseo excesivo de acción, no suficientemente meditadas cuyos resultados fueron la ineficiencia práctica.**

Las clases homogéneas El uso de los test psicométricos en el proceso de escolarización bonaerense.

Las ideas que guiaron la configuración de las clases homogéneas estuvieron inspiradas en la concepción de la filosofía pragmática de Dewey, que se centró, en el principio que hace girar a la escuela alrededor del niño, en contraposición a los viejos principios de la escuela tradicional cuyo centro era el maestro. Para denominar este cambio, se utilizó la expresión “revolución copernicana” porque aspiraba al derrumbe de arraigadas teorías tradicionales. Junto a la escala métrica ideada por los Drs. Binet y Simón proponían cambios en la organización de la psicología experimental. El desplazamiento del maestro, y el centramiento del niño en la escena educativa, ya lo habían anunciado Claparede y anteriormente Pestalozzi, con su clásico principio de que la medida de la instrucción no es la que el maestro puede dar, sino lo que el alumno puede recibir.

La clasificación de los alumnos de las escuelas en la provincia se venía realizando por una parte, sobre estudios estadísticos, antropométricos, exámenes físicos, biotipológicos, y por otro lado, de acuerdo al rendimiento según la cantidad de conocimientos adquiridos, se los clasificaba en Muy Bueno, Bueno, Regular, y Malo, sin tener en cuenta el grado de inteligencia. Esta heterogeneidad de alumnos en las

clases implicó suponer que no todos los niños podían sacar provecho de los mismos métodos de enseñanza, ya que el número de repetidores era elevado. Fue así, que las autoridades de la DGE en el año 1940 propusieron crear las clases homogéneas cuyo objetivo fue disminuir la repitencia en los primeros grados, seleccionando a los alumnos mediante los test¹¹⁰ de inteligencia para formar las secciones de grados homogéneas. El Dr. de La DGE Sr. Rafael Palomeque, lo justificó en estos términos:

“El interés por el país nos obliga a revisar nuestros procedimientos de enseñanza introduciendo en nuestras escuelas una técnica de investigación que permita conocer a los alumnos, comprobar su trabajo, y el rendimiento de ese trabajo, compararlos entre sí a fin de seleccionarlos, y orientarlos, y finalmente, ofrecerles las mejores ocasiones para ocupar dentro de la sociedad el puesto que les conviene¹¹¹”

En la provincia de Buenos Aires en el distrito de La Plata ya se habían realizado ensayos aislados de aplicación de los test de inteligencia en 1930, así lo reveló un informe del Inspector Sr. Morano Brandi. En 1933 la DGE, publicó un folleto sobre los test de inteligencia, cuyos autores fueron, la Sta. Silvia Crome, el Sr. José Forgione, y el Sr. Evaristo Iglesias. En ese mismo año el Dr. de la DGE Sr. Rafael Palomeque, dispuso que se realicen algunas exploraciones en la aplicación de los test de inteligencia a un grupo de alumnos que fueron seleccionados por el Prof. Néstor Nelson. En el año 1933 y 1934, el profesor Víctor Mercante efectuó algunas experiencias con los Test de inteligencia en algunas escuelas de varios distritos de La Plata¹¹².

En el siguiente cuadro se muestran los resultados de una de las exploraciones antes mencionadas, que revelaron la heterogeneidad de los cocientes intelectuales¹¹³ de los alumnos de un mismo grado en una escuela de La Plata. Las diferentes cifras obtenidas en el estudio de los CI de los alumnos, dio como resultado la clasificación de los alumnos de acuerdo a la escala métrica de la inteligencia en: “muy superior”, “normales”, “fronterizos”, y “débiles mentales”.

¹¹⁰ La Palabra inglesa “test” en nuestro idioma se traduce por “prueba”, “ensayo”, “experiencia”. Procede etimológicamente de latín “testari”, que significa “testimoniar en justicia”, y en efecto conserva parte de su contenido semántico ya que es un testimonio psicológico.

¹¹¹ **Revista de educación. Año LXXXI, Clasificación científica de los escolares, 1940. Dirección General de Escuelas p. 26**

¹¹² Ídem, *Clasificación de los escolares mediante los test mentales*, p. 50

¹¹³ El CI, es un valor que determina la edad mental (años de adelanto o atraso con respecto a la edad cronológica)

La investigación realizada en algunas escuelas del distrito de La Plata, nos ha permitido comprobar, en lo que a capacidad intelectual respecta la heterogeneidad de los alumnos que integran cada sección de grado. Lo revelan así los cocientes intelectuales obtenidos en uno de los grados que sirvieron para la experiencia y que consignamos en el cuadro siguiente:

Nombre y apellido	C. I.	Nombre y apellido	C. I.
H. U.	119	A. N.	82
N. B.	103	J. K.	81
J. M.	100	A. L.	79
C. V.	97	A. A.	79
A. Z.	97	D. C.	79
E. S.	92	O. S.	76
M. C.	91	A. A.	75
F. L.	90	N. L.	73
D. S.	90	R. A.	72
R. C.	89	C. F.	71
V. A.	89	V. M.	68
O. N.	88	H. F.	67
E. F.	88	I. P.	66
J. H.	87	M. A.	65
R. H.	86	C. L.	63
R. A.	85	J. Q.	62
N. U.	84	D. B.	60
N. S.	84	J. C.	51

50

Las autoridades de la DGE, luego de la constatación de estos ensayos de las clases homogénea y la aplicación de la escala métrica de la inteligencia de los Drs. Binet y Simón en países europeos y americanos, y previa investigación de algunos distritos de La Plata, comprobaron la heterogeneidad de los alumnos que integran una misma sección de grado, fue así que, dispusieron el examen mental de los niños mediante la escala métrica de Binet Simon, de acuerdo al cociente intelectual (CI) que posea cada niño, se formarían las secciones homogéneas, esta clasificación se la consideró “beneficiosa” en cuanto a:

“Permitirá al maestro proseguir su desenvolvimiento sin el lastre de los rezagados, y sin debilitar la disciplina”. La clasificación mental y la agrupación de los niños de acuerdo a sus aptitudes mentales, debe quedar incorporada en la escuela.”¹¹⁴

A partir de que se comenzó a medir la inteligencia en las escuelas bonaerenses con la escala métrica de Binet Simon, se dispuso que en cada escuela donde hubiera de 15 a 20 alumnos comprobados con “debilidad mental”, deberán crearse secciones homogéneas paralelas diferenciales, y se organizarán sobre bases de los CI obtenidos.

¹¹⁴ ídem, : 45

Con la organización de las clases homogéneas se adoptó el método de la escala métrica de la inteligencia de Binet¹¹⁵ Simon cuyo objetivo fue realizar una clasificación jerárquica de la inteligencia para beneficiar a la enseñanza, lo cual permitiría el conocimiento rápido y objetivo del niño al inicio de su escolarización. Con la siguiente justificación:

“1- El niño recibirá conocimientos de acuerdo a su capacidad mental.

2- Al maestro se le evitará la pérdida de tiempo, y el desgaste de energía.

3- Al estado le evitará una pérdida económica.

4- Y por último solucionará el problema de la disciplina.”¹¹⁶

En año 1944, se advirtió que el test de inteligencia Binet-Simon por ser un test individual llevaba mucho tiempo su administración, retrasando la conformación de los grados homogéneos a nivel provincial. En ese mismo año, se lo reemplazó por el test colectivo Ballard, o de los “50 problemas” y el de comprensión de Gali. Quedarían conformados los grados homogéneos de acuerdo a la siguiente clasificación de los resultados de los CI: “débiles mentales”, “torpeza mental”, “inteligencia lenta”, “Inteligencia normal”. Al poco tiempo, se hizo un ensayo de un estudio comparativo con el objeto de controlar racionalmente el “estado mental” del rendimiento de los alumnos ubicados en cada sección mencionadas más arriba, a continuación se ejemplifica en el siguiente cuadro¹¹⁷.

¹¹⁵ A. Binet nació en Francia en 1857. En 1878 se licenció en Derecho, después en medicina, trabajó con Charcot en estudios psicológicos. El 1889 fundó el laboratorio de Psicología en la Sorbona y fue director hasta su muerte 1911. Los estudios sobre la inteligencia culminan con el primer test en 1908 y la escala métrica de la inteligencia queda modificada definitivamente en 1911.

¹¹⁶ **Revista de educación. Año LXXV, N° 14, Sugerencias para la organización de clases homogéneas.. Dirección General de Escuelas 1944: 80**

¹¹⁷ **Ídem, : 82**

COMPARACION DE RESULTADOS

MES DE ABRIL.	C. I.	N.º DE CASOS
Debilidad mental	50-69	6 niños
Torpeza mental	70-79	5 niños
Inteligencia escasa o lenta	80-89	11 niños
Inteligencia normal	90)——(
MES DE OCTUBRE.	C. I.	N.º DE CASOS
Debilidad mental	50-69)——(
Torpeza mental	70-79	3 niños
Inteligencia escasa o lenta	80-89	10 niños
Inteligencia normal	90-109	9 niños

Con estos datos se comprueba que los 6 niños cuyos Cocientes Intelectuales de abril estaban entre 50-69, mejoraron mentalmente, obteniendo en octubre C. I. oscilantes entre 70-89. Esto permite suponer que su retraso mental puede seguir mejorando.

9 niños obtuvieron en octubre C. I. oscilantes entre 90-109, pasando al desarrollo mental de los normales, de modo que no tenían torpeza, sino retraso mental.

82

El ensayo concluye:

“Los resultados obtenidos nos inducen a afirmar, que el nivel pedagógico de una escuela aumenta notablemente, estableciéndose la clasificación racional del alumno, y que las secciones formadas por débiles mentales, se pudo encauzar positivamente las disposiciones y aptitudes naturales del niño.”¹¹⁸

Por otra parte se toma la experiencia del Profesor Lorenzo Filho, Director del instituto de Educación de Río de Janeiro y de San Pablo diseñó un test denominado ABC que daba información sobre que alumnos tendrían mayor, o menor dificultad para el aprendizaje de la lectura y escritura. Este test rápidamente fue utilizado en las escuelas de la provincia de Buenos Aires para seleccionar a los alumnos, y así formar los grados homogéneos en el inicio de la escolaridad según la predicción lectora que arrojaba el test ABC.

¹¹⁸ Ídem. P. 83

Finalizando el año 1944, según las fuentes exploradas sólo funcionaban tres escuelas auxiliares ubicadas, una en La Plata, las otras en San Isidro, y Avellaneda, y algunas clases homogéneas para “débiles mentales” tuvieron que restringir la inscripción porque se carecía de la cantidad suficiente de estos grados, sumado a la falta de maestros capacitados en esta área de educación.

A modo de reflexión este capítulo nos permite decir que en el mundo occidental moderno la eugenesia y la biotipología, como tecnología de gobierno, junto a las investigaciones psico estadísticas, constituyen claros ejemplos, no sólo de determinismo biológico sino, sobre todo, de intentos de medir, clasificar, y sancionar científicamente a la desigualdad a partir de considerar a la diversidad como una cuestión biológica, desconociendo la producción social y política de la misma. Para la cual, las intervenciones de las políticas públicas en el área educativa se esforzaron para realizar múltiples exclusiones, y la descalificación constante de todo sujeto que se desvía de la “norma”, de lo “normal”. Siguiendo a Gvirtz (1999) hasta el momento no se han realizado estudios sobre la relación entre eugenesia y educación, específicamente. Recientes están apareciendo trabajos que están dando cuenta de la recepción de la eugenesia en el terreno educativo en las escuelas primarias.

El uso de la estadística en sus distintos usos explorados en el capítulo presentó algunos problemas, por un lado, el promedio fue considerado equivalente a lo “normal”, a la “normalidad”, y por otra parte, la arbitrariedad con que se seleccionó el valor en que se produce el paso de lo “normal” a lo “anormal”, y como se interpretaban los desvíos. El desvío en sí mismo no puede ser un indicador de anormalidad, ya que es inherente al individuo, en eso reside la individualidad, apartarse más o menos del promedio estadístico.

Los debates de médicos y educadores sobre la educación de la “infancia anormal” se apoyaron en lo saberes que se desprendieron de las investigaciones psicoestadísticas con la elaboración de diversas fichas de recolección de datos de los escolares, y en los desarrollos teóricos y prácticas institucionales de los contextos europeos y norteamericano. Ambas producciones de conocimiento colaboraron en el diseño de diferentes tecnologías de gobierno en la infancia traducida en la presentación de proyectos de reglamentación y centralización por parte de la DGE y el CME a lo que se refirió a la educación de la “infancia anormal”.

El problema de la educación especial de los niños “anormales”, a pesar de todos los intentos señalados en el capítulo, de diseñar propuestas educativas de acuerdo a los resultados de las clasificaciones realizadas por diferentes instrumentos de medición, no pudo concretarse. En el periodo estudiado se pudo observar a través de las fuentes exploradas que estos intentos de sistematizar la educación especial no tuvieron la concreción esperada a nivel provincial y sólo fueron ensayos aislados en algunos distritos. La provincia de Buenos Aires (Pineau 1997: 19) fue el lugar donde se ensayaron, aunque no en forma premeditada, las distintas propuestas educativas que luego implementaron o intentaron implementar, a nivel nacional.

Capítulo 3

El peronismo y las nuevas formas de administrar las diferencias 1945-1952

Introducción

Este capítulo explora cómo se entrelazaron las relaciones de poder, sus ramificaciones y las prácticas que dieron lugar a una nueva forma de gobierno en el sistema educativo provincial en diálogo con el enfoque nacional. Estas reformas, se inscribieron en un contexto de ampliación del Estado, que se enmarca en el escenario internacional de la segunda postguerra y la consolidación del Estado de Bienestar.

El periodo 1945 -1952 coincide con el inicio de un movimiento político conocido como peronismo. Esta investigación sitúa al peronismo como una cultura política cuyos contenidos produjeron una producción simbólica surgida de numerosas prácticas sociales y políticas identificables como antiliberales que lograron cristalizarse con ciertas contradicciones en sus enunciados populares y democráticos. Algunos de ellos fueron la distribución de la riqueza, los derechos sociales, la participación política de la mujer. Estos enunciados fueron al mismo tiempo limitados por una fuerte militarización y por un nacionalismo católico que entro en tensión con la democratización popular. (Vazquez, 2005:45, 46) En tal sentido, las políticas educativa y sanitaria del peronismo no estuvieron exentas de tal contradicción

Las elecciones de febrero de 1946 llevaron a la presidencia a Juan Domingo Perón,¹¹⁹ y condujeron a Domingo Mercante como titular del Poder Ejecutivo bonaerense con el título de gobernador hasta 1952. La gestión de la Dirección General de Escuelas durante el gobierno de Mercante puede separarse en tres etapas, las dos primeras coinciden con las administraciones de Alejandro Greca (1946-1947) y Estanislao Maldones (1947-1949). La tercera con la creación del Ministerio de Educación encabezado por Julio Cesar Avanza (1949-1952)

¹¹⁹ Propuso a la sociedad un programa democratizador de las relaciones económicas y políticas. Instauró uno de los primeros Estados Interventor de Bienestar de América Latina, y construyó su hegemonía favoreciendo una cierta movilización y politización de las clases subalternas, que le permitió durante casi diez años (1946-1955) un régimen de "sólo un partido de Poder", expresadas, por ejemplo, en la elevación de la "Doctrina Justicialista" a "Doctrina Nacional", dando surgimiento al primer movimiento nacionalismo populista

La creación del Ministerio de Educación de la provincia de Buenos Aires no fue una situación excepcional y aislada, por el contrario, se realizó en un contexto de ampliación del Estado. En el ámbito nacional, la educación se convirtió en un área autónoma del Ministerio de Justicia. En la provincia de Buenos Aires, las transformaciones en el área educativa fueron más notorias porque se caracterizaron por una intensa reforma institucional. Por un lado, la centralización y jerarquización de las dependencias de la antigua Dirección General de Escuelas, y por otra parte, la creación de nuevas dependencias. Y así, una serie de medidas procuraron la diferenciación y especialización de sus funciones y fueron dando lugar a una nueva estructura que en 1949 era mucho más compleja y diversificada que tres años atrás.

Sin embargo, encontramos en la reorganización del esquema institucional la existencia de ciertas superposiciones con otras dependencias Estatales y privadas con diferentes orientaciones y planes de trabajo mediante un accionar desarticulado para dar respuesta y atender a la heterogeneidad educacional que hasta el momento habían sido disputada entre diversas reparticiones. Estas instituciones fueron la Dirección General de Protección a la Infancia, la Dirección General de Escuelas, y la Secretaria de Salud, la Sociedad de Beneficencia, la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, La liga contra la Tuberculosis y La Liga de Higiene Mental.

La superposición de estas instituciones recientemente mencionadas destinadas a “a la infancia no normal encerró una dificultad para “restituir” a este sector de la infancia al orden social instituido por sus desconocimiento reciproco en sus formas de actuar, aunque en todas ellas el ejercicio de poder para controlar, seleccionar y distribuir cierto número de procedimientos que tuvo por función conjurar peligros, dominar el acontecimiento aleatorio, y esquivar su materialidad para evitar el “desorden” en ámbito social y educativo, estuvieron en sintonía con prácticas de readaptación” y “reeducación” . Con lo cual, se visualiza un Estado que lejos de considerarse como una totalidad social homogénea puede aparecer en su funcionamiento concreto atendiendo a la diversidad de instituciones y funciones que lo componen. (Bohoslavsky y Soprano, 2010: 86). Como en el conjunto de instituciones.

La reestructuración institucional y administrativa de la Dirección General de Escuelas en el marco de conflictos políticos y de la necesidad de ampliar las funciones en el área educativa, no se trató de un proyecto homogéneo. Aunque existía un acuerdo

generalizado en la necesidad de una reforma en la Dirección General de Escuelas fundamentado en el mal funcionamiento de la repartición, los criterios para implementarla no fueron uniformes incluso dentro del sector oficialista. Como ha señalado Aelo, (2004) las luchas políticas lejos de reducirse a los adversarios antiperonistas tuvieron como protagonistas a las fracciones políticas internas. No obstante, en la reorganización institucional, existieron discrepancias entre los distintos diseños, en lo que respecta a la designación de los organismos en algunos casos como direcciones y en otros como departamentos y principalmente a la pertenencia institucional de los mismos.

La institución desde la perspectiva foucaultina operará como factor de integración, donde las relaciones de fuerza se articulan en formas visibles y enunciables. La institución será el lugar visible donde el ejercicio de poder es condición de posibilidad de un saber y donde el ejercicio de saber se convierte en un instrumento de poder.

En esta dirección, la ampliación y reestructuración institucional fue acompañada por el incremento de la burocracia legislativa en el primer peronismo, se expandió en relación a la infancia, la salud, conjuntamente con los cambios normativos en materia familiar y educativa presentándose como un quiebre en la historia del país.

El discurso jurídico que fue armando el peronismo se configuró en la confluencia de diversos saberes científicos, filosóficos y morales, que posibilitaron la conformaron en términos de Foucault de dispositivos disciplinarios compuesto no solo de discursos, sino también de prácticas institucionales, arquitecturas y reglamentos que contribuyeron a modelar la subjetivación de la infancia al servicio de los intereses políticos.

En este sentido, es interesante destacar el planteo de Carli, (2002) respecto a los cambios sobre la concepción de la niñez durante el peronismo. La infancia comenzaba a ligarse con una exigencia de inscripción de la niñez en una sociedad de masas, en un reclamo de participación ciudadana y con una experiencia de mayor autonomía.

Por otra parte, lo paradójico fue que en el periodo explorado la administración y normalización de las diferencias que presentó el sector de la población infantil considerada como “no normal”, fueron gobernadas dentro del sistema educativo pero en reparticiones creadas específicamente para este sector de la infancia. Cuyo efecto fue producir nuevas formas de subjetivación de las infancias en el proceso de escolarización

bonaerense limitando su inclusión social y educativa al determinarles un tipo de educación especial como un circuito diferenciado de la educación común.

Enfocado de este manera el capítulo se conforma de los siguientes apartados, el primero, explora la política sanitaria y su vinculación con los postulados de la medicina social y eugenesia que se venían desarrollando en la década del 30. Focaliza en las tensiones a nivel de la conducción estatal para centralizar su accionar en una sola repartición que dirija la política sanitaria escolar, tanto nacional como provincial. Si bien la política sanitaria amplió su campo de intervención más allá de la esfera educativa encontró limitaciones en unificar sus funciones y objetivos en las diferentes reparticiones destinadas a la educación sanitaria de la infancia.

El segundo, indaga las reformas educativas a través del entramado legislativo que posibilitó la educación de los niños anormales dentro del sistema educativo bonaerense en sintonía con la política educativa del Gobernador Domingo Mercante. Será con la creación del Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires y con la ampliación cuantitativa y cualitativa de la noción de ciudadano respecto a lo que venía planteando el liberalismo y el positivismo, que se posibilitó la configuración del escenario que dará por resultado la administración e institucionalización de la infancia “anormal” en dependencias del sistema educativo.

El tercero, rastrea como se configuró la creación del Departamento de Niños Excepcionales del Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires. Hace foco en su accionar conjunto con otras dependencias del Ministerio de Educación y otras reparticiones ministeriales provinciales para la atención de la infancia “anormal”, y su institucionalización en diversos establecimientos educativos como fueron las Escuelas de reeducación de menores, las Escuelas de Adaptación y las Escuelas Especiales.

El Cuarto explora los lineamientos de la creación de Departamento de Psicología Educacional del Ministerio de Educación bonaerense, en vinculación al Departamento de Niños Excepcionales. Si bien hubo una intención de contener a todos los niños en el sistema educativo se reforzó la clasificación y jerarquización de las infancias en el proceso de escolarización tipificando a la población infantil en “normales”, “deficientes”, “irregulares” con la aplicación de diversos instrumentos de medición

psico-estadística que conformaron un archivo psicopedagógico que posibilitó el estudio del escolar bonaerense mediante el Informe Escolar anual para el diseño de los circuitos educativos que alternaron entre la escuela común y las escuelas especiales.

Las propuestas para diferenciar y especializar las funciones creando nuevas reparticiones al interior del gobierno de la educación se contraponían con la necesidad de incrementar el control político, teniendo en cuenta que se trataba de una agencia que era en buena parte externa al aparato gubernamental. Por lo tanto, si bien es posible encontrar elementos de consenso en lo que respecta a la especialización técnica y la centralización, podemos afirmar que la ampliación de funciones en el área educativa no se trató de un proyecto homogéneo.

Considerando lo planteado hasta aquí se dificulta establecer si la nueva forma de gobierno educativo en el período explorado giro en torno a, ¿la fuerte politización social trajo una ruptura en la estructura formal y el modo del funcionamiento tradicional del aparato estatal,? en este caso del sistema educativo, o ¿el peronismo no innovó sustancialmente la estructura del Estado y sus aparatos, sino tomó la mayor parte de las instituciones del período conservador anterior, dando un nuevo signo en función de una nueva articulación de poder, conformando un Estado intervencionista, planificador en el terreno educativo?

La política sanitaria: tensiones entre las áreas de salud pública y educativa.

El proceso de conformación del Estado nacional y provincial en búsqueda de “un ser nacional”, como se indicó en el primer capítulo vinculado con la burguesía masculina europea, conjuntamente con el proceso de escolarización se apoyó en la política sanitaria desde finales del siglo XIX, operó como una tecnología de gobierno en la articulación de la producción del conocimiento científico con en el diseño de estrategias de poder y control social mediante la regulación normativa de la población.

La medicina social, la eugenesia y el higeneismo como se desarrolló en los capítulos anteriores estuvieron presentes en el accionar del Cuerpo Médico Escolar, el cual tuvo un rol protagónico en la regulación de las infancias a través de sus clasificaciones e institucionalización para aquellos niños que amenazaban la construcción de un ciudadano fuerte, vigoroso y dócil que favoreciera el progreso y consolidación de la nación bajo el proyecto de liberales y conservadores.

La política educativa en sintonía con la política sanitaria fue promotora del mejoramiento “racial” de las infancias con la formación espiritual, moral, física y psíquica de los niños. Estos ideales se reforzaron a partir de la década del 30 con la elite gobernante conservadora nacionalista, periodo que se re-significaron los postulados de la eugenesia con las ideas exportadas a la Argentina de Nicolás Pende con diferentes matices en su implantación y grado de aceptación tanto en el ámbito nacional como provincial.

Como fue señalado en los capítulos anteriores dedicados a los periodos 1880-1930 y 1930-1945, el CME tuvo un rol protagónico en el acompañamiento de la política sanitaria, entidad que se disuelve con los lineamientos del Plan Atlántico de Salud Pública y la creación de la Dirección de Sanidad Escolar en el ámbito nacional. En la Provincia de Buenos Aires, la creación de la Dirección de Acción social del Ministerio de Educación y la Secretaría de Salud pública absorbió las funciones que desempeñaba el CME bonaerense.

En los inicios del primer peronismo el Departamento Nacional de Higiene dependiente del Ministerio del Interior fue reemplazado por la Secretaria de Salud pública en 1946 y en 1949 se transformó en Ministerio de Salud Pública a Cargo del Ministro Ramón Carrillo.

A diferencia de las periodizaciones anteriores exploradas en este trabajo de investigación la política sanitaria tuvo un corte alcance en vinculación a los objetivos que se había propuesto para elevar el estado de salud de la población de la infancia. En este periodo se logró la expansión de servicios de instituciones sanitarias, la disminución de la tasa de mortalidad infantil, la prestación universal de la salud alcanzo al conjunto de la población, como parte del proyecto modernizador. (Ramacciotti, 2005)

En este proceso de ampliación en el alcance de la política sanitaria, también estuvo contemplada la totalidad de la población infantil y estuvo en sintonía con el contexto internacional de pos guerra, con la democratización de los sectores populares y una ampliación del concepto de ciudadanía. Sin embargo, la política sanitaria incorporó los postulados eugenésicos aunque con una postura moderada. Siguiendo a Stepan (1991)

quien sostuvo que después del horror del exterminio nazi la eugenesia fue políticamente y moralmente inaceptada en América Latina. Luego de la segunda guerra mundial el concepto de “raza” estaba cargado de connotaciones negativas que limitaría su uso público.

En este marco, si bien pareciera que en el primer peronismo hubo un interés por aumentar la población, la entrada masiva de migraciones internas a la provincia de Buenos Aires generó temores sobre la posibilidad de asimilar lo diferente, dando lugar al estereotipo de “cabecitas negras” a la clase popular. Esta estigmatización tuvo como función destacar la diferencia, marcando una separación entre un “nosotros” y los “otros”, lo cual confluyó en un modelo segregacionista opuesto al de la integración del nativo.

En el primer peronismo el concepto “tipo ideal” fue usado como sinónimos de “raza”; pudiendo observar que, por detrás de estas ideas, la concepción de un “tipo ideal” la política sanitaria oculto la influencia de las ideas eugenésicas. Esto se pone de manifiesto en el entramado burocrático en la expansión en materia legislativa manifestado en la ley N° 13.039 de 1947 que declaró obligatorio la difusión y enseñanza de los principios de la higiene en los medios civiles, militares, escolares, industriales y comerciales del país. Además se creó la Dirección de Política y Cultura Sanitaria a través de la Resolución N° 2083 del 26 de junio de 1947.

En el mismo año se constituyó como dependencia estatal el Departamento de Eugenesia cuyo antecedente lo encontramos en 1943 cuando Saavedra Lamas propuso la creación del Departamento de Biotipología. La Planificación sanitaria tuvo sus diferencias en la provincia de Buenos Aires donde no existió tal dependencia en el Ministerio de Salud y Asistencia Social.

Estas dificultades de centralizar el área de salud en una sola repartición estatal y las discrepancias con la jurisdicción provincial las podemos observar en el capítulo doce del Plan Atlántico de Salud Pública que proponía:

"La vigilancia y el cuidado que el Estado dispensa a los niños de esta edad, tanto desde el punto de vista de sus afecciones orgánicas como de sus tendencias o inclinaciones temperamentales, tendrá una influencia decisiva, no solo en su supervivencia, sino también en la formación de su carácter y de su ideología, siendo por lo tanto, de valor

excepcional para la formación de los hombres sanos y fuertes, con que debe contar el país".¹²⁰

Algunos de sus objetivos generales plantearon la necesidad de:

"El estudio, la solución y la vigilancia de los distintos problemas médicos-sociales, vinculados al niño escolar deben ser centralizados en un organismo especial de carácter científico y capaz por otra parte, de resolver en forma práctica los problemas del niño en esta edad" (...)“Extender los beneficios a los niños no escolares, incorporar el Cuerpo Medico Escolar del Consejo Nacional de Educación a Salud Publica y vigilar, estudiar y resolver todos los problemas médicos sociales vinculados al medio escolar y a sus concurrentes.”¹²¹

Como fue señalado, hasta la llegada del primer peronismo el control medico, social y pedagógico lo venía realizando el Cuerpo Medico Escolar desde su creación 1886 por el CNE y en 1892 el de la DGE. Ambos ejercieron eficazmente la selección y clasificación de la población escolar, implantaron normas de conducta a través de la elaboración e implementación de diversas fichas de recolección de datos de los escolares, efectuaron la separación tajante entre salud y enfermedad, y crearon instituciones para la atención de la infancia “anormal” y “débil”.

Los objetivos del Plan Atlántico de Salud Pública pretendieron extender el accionar de la salud de los niños más allá del ámbito escolar y absorber las funciones que venía realizando el CME al Ministerio de Salud Publica, pero se evidenció un conflicto entre las reparticiones estatales de salud y educación. Esta última mediante el Decreto N° 35.005 del 10 de noviembre de 1948 crea la Dirección General de Sanidad Escolar con la misión de:

“Obtener la salud de educandos y educadores, como base imprescindible para que la enseñanza sea efectiva; hacer la clasificación física y psíquica de los alumnos para que la enseñanza se cumpla de acuerdo con la capacidad de cada uno; Tomar a su cargo la educación de los enfermos, los anormales y minorados físicos y psíquicos”¹²².

¹²⁰ Plan Atlántico de Salud Pública, Cáp. 12, Secretaria de Salud Pública. Republica Argentina. 1947: 525-548

¹²¹ Ídem 4

¹²² Boletín de Comunicaciones, N° 26, 12/4/49-685. Ministerio de Educación de la Nación

La provincia de Buenos Aires también encontró tensiones entre las reparticiones de salud y educación, alguna de ellas se manifestaron cuando el Ministerio de Educación creó la Dirección de Asistencia Social¹²³ y fue incorporada a la nueva estructura, la cual tuvo por finalidad atender la prestación de servicios asistenciales de salud del personal y los alumnos. Para ello el poder ejecutivo promovió y obtuvo de la legislatura de la Honorable Cámara de Diputados la sanción de la Ley N° 5559 con fecha de 13 de diciembre de 1949. Esta Dirección estuvo contemplada en la Ley de presupuesto. La estructura definitiva de la repartición fue concretada a fines de 1949 por Resolución N° 3622. Su actividad no solo fue intensa sino que la amplió con el establecimiento de servicios de medicina asistencial, medicina preventiva, medicina social y la formación de su personal en educación sanitaria como se refleja en la siguiente Resolución.

“La Facultad de Higiene y Medicina Preventiva de la Universidad del Litoral ha realizado una invitación en el sentido de facilitar la concurrencia de los docentes de la Provincia de Buenos Aires a los cursos de educación sanitaria que se dictarán en la ciudad de Santa Fe. El Ministro de Educación Resuelve: Aceptar la invitación de la Facultad de Higiene y Medicina Preventiva de la Universidad del Litoral, en consecuencia declarar abierta la inscripción de docentes que deseen concurrir a los cursos de educación sanitaria. Los docentes designados concurrirán en misión de estudio”¹²⁴.

La estructura de la Dirección de Acción Social se dividió en tres Departamentos: Departamento de Servicio Social que se ocupó del turismo, de las colonias de vacaciones, de los servicios médicos y cooperadoras escolares. Los otros dos Departamentos fueron el del Interior y el de Organización.

Los lineamientos de la política sanitaria ampliaron sus alcances a partir de su democratización popular porque pretendieron ir más allá de ámbito escolar. Nuevos alcances, destinatarios, canales y objetivos se propusieron incorporándose un abanico de ámbitos e instituciones bajo la acción estatal que encontró dificultades para su unificación entre nación y la provincia de Buenos Aires. En este sentido, Billorou

¹²³ Memorias del Ministerio de Educación correspondiente al ejercicio de 1949-1950. Provincia de Buenos Aires

¹²⁴ Exp. N° 13.852/53 del 12 de marzo de 1952

(1998) señala que, a pesar que la política sanitaria peronista tuvo como uno de sus objetivos establecer la centralidad y unificación estatal en el área de salud se encontraron ciertas dificultades entre las jurisdicciones sanitarias y educativas y sus funciones, atribuciones y campos de acción.

Las dificultades señaladas en concretar la centralidad y unificación estatal en el área de salud pueden analizarse bajo la noción de espacio desde la perspectiva foucaultiana (Deleuz, 1987:32) porque el pensamiento estratégico se ubica en el espacio del discurso como un terreno y un asunto de prácticas políticas en las cuales se vinculan la producción discursiva con las relaciones de poder, en tanto que asignan relevancia a las estructuras y prácticas sociales en las cuales constituyen nuevas formas de acción comunicativa, nuevas formas de prácticas simbólicas, y nuevos tipos de discursos en el cual se enfrentan unos y otros por la autonomía discursiva en algunos casos, y en otros por **la hegemonía** que pugnan por el control de posiciones en un escenario para la recreación de los conflictos que encierran los problemas de gobierno.

La reforma educativa y la educación de los niños anormales en los inicios del primer peronismo

Al asumir el gobierno Domingo Mercante en 1946 continuaba en vigencia la Ley de Educación Común número 988 sancionada en 1875 que establecía la conducción del sistema educativo provincial en manos, por un lado de un Consejo General de Educación integrado por un Director General nombrado por el Poder Ejecutivo con acuerdo del Senado, y ocho consejeros seleccionados por el Poder Ejecutivo con acuerdo de la Cámara de Diputados. Por otra parte, los gobiernos locales estaban a cargo de los Consejos Escolares de Distrito con autoridades designadas por elección directa. Por Decreto 10428/49 se disuelven ambos organismos creándose el Ministerio de Educación, acorde a la constitución Provincial de 1949 y como resultado de la sanción de Ley de Educación N° 5650 de la provincia de Buenos Aires en 1951.

Este cambio en la estructura del Ministerio de Educación acompañó la necesidad inmediata de constituir un sistema educativo unificado. Desde finales del siglo XIX y comienzos del XX coexistían 14 sistemas educativos públicos, llegando a contabilizarse 14 subsistemas. Recién en 1955 quedó conformada una jurisdicción nacional y 22

jurisdicciones provinciales cada una con escuelas nacionales, públicas o privadas superpuestas a las provinciales.

En la apertura de sesiones legislativas de 1946 el gobernador Domingo Mercante expresaba que *“Los problemas de la educación serán objeto de las mas cuidadosa preocupación de mi gobierno. No podía ser de otra manera en un Estado donde aun debe ser desarraigado el analfabetismo.”*¹²⁵

Si bien la evaluación de la situación escolar elaborada apenas asumida la gestión peronista no discrepaba de aquella expresada durante la década del 30', la diferencia se encontró en la búsqueda de las responsabilidades. Mientras que los diagnósticos realizados en los años 30 consideraban que la problemática del analfabetismo residía en factores externos al sistema educativo y la solución consistía en ejercer mayor coerción sobre la población escolar, como por ejemplo, los diversos proyectos educativos alternativos como fueron las escuelas auxiliares exploradas en el capítulo anterior . La reciente gestión buscó la responsabilidad en el deficiente funcionamiento de la Dirección General de Escuelas con referencia a la Ley de Registro de Edad Escolar¹²⁶ sancionada en 1947 cuyo objetivo fue saber con exactitud la verdadera concurrencia escolar, así como los lugares en los que abundaba la deserción y sus causas para combatir en forma enérgica el analfabetismo, la cual contrastaba con la ley de Represión del Analfabetismo del gobierno de Fresco.

En esta dirección, Puiggrós, (1993) señala, que la reforma presentada en 1949¹²⁷ por el subsecretario Jorge Pedro Arizaga evidenció que, el país había hecho un esfuerzo enorme que se malogró debido a obstáculos sociales, geográficos y económicos, pero también a la falta de sentido nacional, a la persistencia del enciclopedismo, y a defectos en la organización escolar de base positivista. Su reforma produjo un doble movimiento:

¹²⁵ **Diario de Sesiones legislativa, Provincia de Buenos Aires 1946 : 58 La Plata, Taller de Impresiones oficiales**

¹²⁶ **En el Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores 1947 : 60 La Plata, Taller de Impresiones oficiales**

¹²⁷ A partir de marzo de 1949 se cambió la denominación de la Secretaría de Educación por "Ministerio de Educación", de acuerdo con la reforma de la Constitución recientemente sancionada. Por decreto N° 5293 del 26 de febrero se ratificó la Resolución Ministerial del 31 de agosto de 1948. La ley 13.548 del 11 de agosto, promulgada por Decreto N° 20.201 del 24 del mismo mes, el Consejo Nacional de Educación se convierte en Dirección General de Enseñanza Primaria y pasa a depender del Ministerio de Educación. El 18 de febrero de 1948, Oscar Ivanisevich había asumido el cargo de Secretario de Educación; ahora adquiriría el rango de Ministro.

por un lado, se daba una respuesta sin precedentes por su magnitud a la demanda de educación típica de sectores que alcanzaban los estratos más bajos de la pirámide educacional, a quienes se les proponía educación básica sumada a educación laboral; y por otro, se les diseñaba una zona especial del sistema separada del tronco clásico.

En este escenario se fueron creando las condiciones para la creación de un sistema paralelo de escolarización para alumnos “anormales”, “deficientes”, “discapacitados”, “inadaptados” “excepcionales” dando surgimiento a la creación de escuelas especiales. Los antecedentes legales en la provincia de Buenos Aires fueron la reforma Constitucional de 1949, que al remplazar la Dirección General de Escuelas por el Ministerio de Educación asumiendo el Dr. Julio César Avanza como Ministro de Educación, introdujo modificaciones tanto en el aspecto administrativo y organizacional destacándose un mayor control por parte del estado provincial. Estos cambios estuvieron en sintonía con el primer Plan Quinquenal (1947-1952)

El primer indicio que el Estado comenzó a hacerse cargo de la educación de los niños “anormales” en forma centralizada fue en 1945 con el anuncio de la organización del Primer Plan Quinquenal, cuando el Presidente de la nación Juan Domingo Perón lo anunció públicamente. En su artículo N° IX: Bases para la educación primaria, secundaria y técnica, se expresó que la enseñanza primaria para “retrasados” y “deficientes mentales” será objeto de una organización y de un profesorado adecuado.

Con la incorporación de la educación de los niños “anormales” al Primer Plan Quinquenal se encontró la organización y administración estatal que hasta el momento no se había podido lograr. Lo que evidenció fue la universalización de la educación junto a la presencia de un ideal igualitario que recuperaba aquella sentencia formulada por Comenius: “es posible enseñar todo a todos”, aunque daría cuenta de los límites que la realidad imponía a esa sentencia esperanzadora. La experiencia mostró, que además de la falta de cumplimiento de los padres con la obligatoriedad escolar de sus hijos y las altas tasas de deserción se sumaba otro problema dentro del aula. Los propios educadores señalaron las dificultades que presentaban algunos de sus alumnos para alcanzar los objetivos y metas educativas que promovía la educación.

La sanción de Ley de Educación N° 5650 de la provincia de Buenos Aires de señala:

“c) Las escuelas excepcionales estarán destinadas a atender la niñez, con deficiencias psíquicas, con deficiencia físicas o que haya mostrado, por poseer malos hábitos de importancia, una incompatibilidad precoz con el orden social. En consecuencia, se organizarán escuelas especiales para niños anormales y deficientes mentales, escuelas especiales para ciegos, sordomudos y deficientes físicos y escuelas de internados de reeducación social. Cada una de estas escuelas se regirá por reglamentos propios.”¹²⁸

El texto de la ley asumió la necesidad de fortalecer la acción estatal en dirección a diversas demandas postergada de la atención de ciertos grupos de alumnos clasificados como “deficientes” psíquicos, físicos, y de “malos hábitos”, y al mismo tiempo serán anunciadas las tareas de asistencia que contribuyeron a disminuir el trabajo infantil. Dichas acciones serían la asignación familiar para costear los estudios a los menores de 14 años, como aquellas tareas asistenciales que se extendieron a la acción social y cultural como fueron la asistencia médica, alimentaría, deportiva, y de esparcimiento.

De tal manera, podemos decir que el peronismo elaboró unos sistemas de referencias culturales y sociales que se establecieron como norma, la cual quedó fijada en la sociedad y se estableció en la legislación, lo que justificó la creación de instituciones que sirvieron de defensa para aquellos que no cumplieran con la norma establecida. En este sentido, la educación especial se puede homologar a una tecnología de normalización para mantener el orden moral instaurado que justifica la coacción mediante instituciones de control como han operado las escuelas especiales.

La infancia institucionalizada no normal en el ámbito de la educación especial representó al peligro para la sociedad no desde las limitaciones intelectuales o físicas, sino desde la ausencia de “orden” en el comportamiento y sobre el cual los poderes públicos se encargaron de crear una imagen negativa que la sociedad internalizó, hasta tal punto de considerar “normal” y necesaria la exclusión y su segregación en instituciones como las escuelas especiales en nombre de la protección del “bien común”. El encierro de la infancia peligrosa que propició la educación especial podría anunciar la fragilidad del orden social.

¹²⁸ Ley de Educación N° 5650 de la provincia de Buenos Aires de 1951 en su Capítulo II, artículo 5to. Punto c) P.28

La creación del Departamento de Niños Excepcionales

El Departamento de Niños Excepcionales como dependencia del Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires asumió la responsabilidad de dar y velar por el cumplimiento de los principios fundamentados que orientaron la acción educativa señalados en la Constitución de la Provincia de 1949. En su capítulo III art. 29 adoptó e incorporó en su totalidad los enunciados y fundamentos de los “*Derechos del trabajador, de la familia, de la ancianidad, y de la educación y cultura*”, Derechos que estuvieron declarados por el Art. 37 de la Constitución Nacional.

En el año 1948 Mario Vitalone es seleccionado para el cargo de Secretario Técnico de la Dirección de Psicología Social Escolar. Al año siguiente, el 9 de agosto de 1949 se le encargó la organización del Departamento de Niños Excepcionales¹²⁹ y fue elevado a la jerarquía de Dirección de Enseñanza¹³⁰ el 1° de enero de 1952, siendo Director de la misma durante 24 años. El término excepcional según consta en el Boletín Oficial de la Dirección de Enseñanza para Excepcionales fue utilizado siguiendo la obra de los Drs. J. Dechaume, P.F. Girard y R. Gallavardin¹³¹ quienes señalaron:

“Excepcionales a aquellos individuos que por sus taras físicas o mentales o sociales, no se presentan en condiciones regulares de adaptación y exigen medidas terapéuticas y educativas para asegurar la integración correcta del individuo en la sociedad”¹³²

Al utilizar el término excepcional se estaría considerando como niños no atendidos por la escuela común, los llamados “infradotados”. La categoría “excepcional” también incluía a los niños hospitalizados. Para los niños con trastornos de conducta comenzó a funcionar la primera clínica de conducta. Fue así, que a través de la puesta en marcha del Departamento de Niños Excepcionales se comenzó a incorporar a la población escolar marginada de la escuela primaria, hacerse cargo tanto de las escuelas de los

¹²⁹ Etimológicamente excepcional proviene del latín, *exceptio*, exclusión que implica siempre un canon, una norma previa, determinante de los que entendemos por normalidad, y consecuentemente discrimina de todo lo extraño a sus límites.

¹³⁰ Dirección General de Cultura y Educación. (2002) La educación especial pionera en el país, p, 11 Documento de la Dirección de Educación Especial. Provincia de Buenos Aires

¹³¹ J. Dechaume, P.F. Girard y R. Gallavardin, La infancia Irregular: Psicología Clínica. Kapeluz Bs. As. 1948.

¹³² Ministerio de Educación. Dirección General de Educación y Dirección de Enseñanza para excepcionales. Boletín N° 2, 1950 p. 4 Provincia de Buenos Aires

institutos para menores, como de las escuelas auxiliares para niños llamados “anormales” convertidas en este periodo en escuelas de adaptación para niños “excepcionales”.

En el año 1952 quedaron oficialmente integradas las escuelas especiales como señala la siguiente Resolución

“Integran la Dirección de Enseñanza, las escuelas comunes, las escuelas de excepcionales, las escuelas fábricas, de oficios, y escuelas profesionales.¹³³”

Las diversas soluciones aportadas en los capítulos anteriores en referencia a la educación de la infancia “anormal” tuvo un carácter fragmentario y una ausencia de coordinación entre los diferentes organismos, hasta habían llegado a desconocer su reciproca existencia o que solo se complementaban imperfectamente provocando un estado de desorganización.

Por esta razón, fue la primera preocupación de la Dirección de Enseñanza por intermedio de su Departamento de Excepcionales la de vincularse, conocer y coordinar su atención con los especialistas de diferentes Ministerios y reparticiones de la Provincia que trataban con niños y jóvenes del grupo considerado “excepcionales” propiciando además el aspecto educativo, para lo cual se vinculó con otras reparticiones gubernamentales.

En esta dirección, se realizó un trabajo conjunto, por un lado con el Sr. Ministro de Salud Pública y Asistencia social y con los señores Directores, médicos y personal técnico del Ministerio a su cargo, con el Director de Protección de Menores y médicos, religiosos, personal auxiliar del Hospital de Niños y San Juan de Dios de la ciudad de La Plata. Con todos ellos trabajó el Departamento de Niños Excepcionales en la organización de las escuelas pertenecientes a institutos de menores y las que funcionaban en pabellones para lisiados y tuberculosos¹³⁴.

¹³³ Departamentos de la Dirección General de Enseñanza Exp. N° 19964/52 Resolución N° 02163 del 31 de mayo de 1952

¹³⁴ Ministerio de Educación-Dirección de Escuelas Diferenciadas. Boletín Complementario N° 139. 1952

El Departamento de Excepcionales previó y organizó su conexión con dependencias del Ministerio de Educación específicamente de las que dependían de la Dirección General de Enseñanza, las cuales fueron la Dirección de Psicología Educacional y Orientación Profesional, Departamento de Didáctica, Dirección de Enseñanza Religiosa, Dirección de Escuelas Profesionales y Escuelas Fábricas. Sin descuidar los vínculos con el Departamento de Escuelas Comunes y el de Jardín de Infantes, mediante este trabajo conjunto entre las Direcciones y Departamentos del Ministerio de Educación se pretendió que:

“Los individuos que el Estado bajo su tutela, por medio de sus instituciones hospitalarias, de reeducación o readaptación puedan ser devueltos al medio social transformados en seres físicos, moral e intelectualmente capacitados”¹³⁵.

Miradas de conjunto de esta reorganización, podemos considerar el consenso de aceptabilidad del accionar del Departamento de Niños Excepcionales mediante una doble articulación entre los mecanismo de coerción y los elementos de conocimiento que se justifico técnicamente su eficacia que le dio legitimidad. Por lo tanto, podemos decir que esta lógica pertenece a lo que Foucault (1995: 15) ha denominado análisis de las positivities, análisis de los nexos saber-poder que lo sostiene, que lo retoma a partir del hecho de que es aceptado y en dirección de lo que lo hace aceptable. **Es sólo esto lo que pudiera caracterizarse como una comprensión en su positividad. El desencubrimiento de la aceptabilidad de un sistema es indisociable del desencubrimiento de lo que lo hacía difícil de aceptar: su arbitrariedad en términos de conocimiento y su violencia en términos de poder.**

Respecto de la estructuración del Departamento de Excepcionales¹³⁶, la misma se conformó con las escuelas especiales para: a) niños infradotados, b) los lisiados, c) los niños, jóvenes y adultos con lesiones pulmonares o tuberculosos d) los niños, y adolescentes física o moralmente desamparados y retrasados por factores sociales adversos, e) establecimiento educacionales para adultos, delincuentes, anormales o criminales que cumplen condena en las cárceles de la provincia.

¹³⁵ Boletín Interno. N° 141 11 enero de 1950 Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. División de Prensa

¹³⁶ Memorias del Ministerio de Educación. Corresponde al ejercicio de 1949-1950. El Departamento de Niños Excepcionales. Provincia de Buenos Aires (sin numeración de paginas)

Las secciones nombradas anteriormente, estuvieron atendidas por dos secretarías técnicas integradas con docentes especializados en los problemas psicológicos y pedagógicos propios de cada una de estas escuelas que dio el asesoramiento a directivos y maestros sobre la acción educadora más conveniente¹³⁷. Tal como señala un documento de esta dirección:

“La preocupación de desembarazar a la escuela primaria común de los niños menos válidos, para mayores aprovechamientos de los escolares normales llevó a la organización de un departamento técnico al que le competiría la conducción del educando irregular, proporcionándole la ocasión de perfeccionamiento más adecuado a su posibilidad.¹³⁸”

La acción pedagógica de cada una de estas escuelas estuvo dirigida a los fines educativos de “reeducación” y “readaptación” de sus asistentes, de tal modo tuvo la intención de habilitarlos para el ejercicio de actividades y prácticas de tipo social. Con ello se buscó conseguir que una vez integrados a la sociedad se lograra una eficaz adaptación mediante el desempeño de un oficio. Para estos fines, el Departamento de Excepcionales instituyó cuatro tipos de escuelas, la de reeducación de menores, las escuelas de disminuidos físicos, escuelas de adaptación y escuelas primarias especiales.

En estas acciones podemos encontrar una vinculación entre la acción pedagógica recientemente mencionada con el poder disciplinario, Foucault (2005: 66) señala, el cual tiene una doble propiedad, por un lado, poner a distancia a cierto tipo de individuos exponiendo su anomia. Por otra parte, de ser siempre normalizador, de intervenir siempre con nuevos sistemas de recuperación, a fin de establecer siempre las normas que son aceptadas por la sociedad para mantener el orden establecido, o sea los modos de conducirse en los diferentes ámbitos sociales. Los sistemas disciplinarios se caracterizan por un trabajo constante de la norma en la anomia a través de una ortopedia de recuperación, reabilitación o re inserción acompañada por un proceso de moralización.

Asimismo, el Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires por intermedio del Departamento de Excepcionales dictó conferencias para la difusión de la nueva estructura con el objeto de dar a conocer las soluciones propuestas a los problemas

¹³⁷ Boletín Interno. N° 141, 11 enero de 1950 Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. División de Prensa.

¹³⁸ Dirección de Enseñanza para Excepcionales, Boletín Oficial N° 9 Ministerio de Educación. 1956

pedagógicos que planteó la enseñanza de los niños “infradotados”, “anormales mentales y psíquicos”. En el diario *La Opinión* de Pergamino del 29 y 30 de noviembre de 1951 se publicó el siguiente artículo.

“La Señorita Carmen Trobo del Departamento de Excepcionales, disertará hoy a las 18:30 en el Instituto Superior de Pedagogía de Pergamino sobre “La organización escolar de la provincia de Buenos Aires frente al problema del alumno excepcional”. En el transcurso de su disertación esbozó los siguientes temas: Concepto de normalidad y anormalidad. Los anormales fronterizos, los subnormales, y los que presentan anomalías acentuadas. Tipos de anomalías; físicas mentales y de adaptación social. La conducción del infradotado, investigaciones recientes de la anormalidad. Líneas generales del tratamiento, posición del maestro. La obra del Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires, el rol del Departamento de Excepcionales, tipo de establecimientos creados, organización plan de actividades y la obra a realizarse”.

En este periodo el efecto de las clasificaciones de la infancia al igual que en los periodos anteriores continuó persistiendo en la definición la regularidades de los enunciados en su forma de actuar. Los enunciados de una formación discursiva pasan de la descripción a la observación, del calculo a la institución a la prescripción, entonces podemos decir siguiendo a Cortés (1997: 24) que lo que se observa en las clasificaciones es que se centraron en descripciones que pretendieron anular las diferencias y la homogenización de lo jerquicamente diverso, de modo tal, que anuló la complejidad y la sensibilidad con la cual se configura la subjetividad en la infancia.

Por otra parte, el Departamento de Excepcionales puso especial interés en la formación de su personal tanto de los directores como de maestros de las escuelas de su dependencia que no fueron consideradas del tipo de escuela común, por lo que se debió enfocar su formación técnico profesional. El Departamento de Excepcionales comenzó su labor de capacitación técnica de su personal en las mismas escuelas de su dependencia a fin de interiorizarlos en los principios de la psicología y pedagogía especializada, a tal efecto confeccionó los cursos de perfeccionamiento para maestros de escuelas para excepcionales.

Con la creación de las escuelas especiales el Ministerio de Educación bonaerense por medio de la dependencia del Departamento de Excepcionales, acompañó la concreción de la política educativa del Gobierno del Coronel Mercante, en el sentido de brindar su amparo a todos los sectores de la sociedad y acorde con el justicialismo social.

En esta dirección, el accionar del reciente Departamento se inscribió en la doctrina de la Revolución Nacional que concibió Juan Domingo Perón, en sintonía con los principios de justicia social que se pueden observar en la constitución nacional:

“Para que la Republica Argentina, pues, sea una nación socialmente justa, económicamente libre y políticamente soberana, necesitamos solventarla en una cultura nacional, y para ello es preciso, no una pedagogía enciclopedista instructiva, que resulta amoral en lo personal y apátrida en lo político, sino una pedagogía humanística formativa, es decir que imprima en los argentinos de mañana una visión de la vida que los haga justos en sus relaciones con el prójimo, que es el modo de dar autentica vigencia a la justicia social”.¹³⁹

Lo paradójico fue, que la configuración del Departamento de Niños Excepcionales para atender a la población de la infancia marginada del proceso de escolarización se basó en los paradigmas médicos- terapéuticos conjuntamente con los normativos-evaluativos, siguiendo la tradición normalizadora en términos de la “rehabilitación”, “reeducación” de los sujetos, “anormales”, “discapacitados”. Sujetos cuyos cuerpos se apartaron de los cánones de la “normalidad”, y que, por ende, se transforman en objeto de estudio e intervención de la medicina y la pedagogía con un fin correctivo, cuyos agentes intervinieron para normalizar. En este sentido, podemos observar como este sector de la población de la infancia continuó siendo objeto de saberes médico pedagógico cuyo efecto fue una subjetivación y sujeción que los fijo por fuera de la “normalidad”.

Esta diferenciación de los alumnos en distintos niveles mentales, afectivos, expresivos y de comportamiento moral y social Dussel y Caruso (2003. p. 186) señalan que, de alguna manera, esta clasificación era lo que le permitía sostener el mismo tiempo un modelo de instrucción para todos y una postura conservadora en lo social, contribuyendo a mantener las desigualdades existentes. El impacto en el terreno educativo fue la segregación de aquellos niños “excepcionales” que se alejaban de la norma, la normalidad mediante los aportes de la psicología de las diferencias individuales que dio origen a la pedagogía diferencial.

Escuelas de reeducación de menores

En el inicio del primer peronismo tanto a nivel nacional como provincial se gestó un deterioro del sistema de protección de la infancia desplazando el eje por la escuela, la

¹³⁹ Constitución Argentina del 11 de mayo de 1949, Preámbulo de la Constitución Nacional p, 11. Imprenta del Congreso de la Nación. Publicaciones del Honorable Senado de la Nación

escuela hogar y no por los internados, fue así, que decayó la Sociedad de Beneficencia y fue intervenida por la fundación Eva Perón. Esta última actuó ininterrumpidamente hasta septiembre de 1955, año del derrocamiento del primer gobierno peronista. (Erols, C. 2001 p.31.)

Asimismo, el área de menores dejó de depender del Departamento Nacional de Higiene con sus delegaciones provinciales y territoriales, pasó a depender de la Dirección Nacional de Asistencia Social. Para su funcionamiento se estructuraron siete Direcciones, una de ellas fue la Dirección de Menores, la cual se ocupó de incorporar todos los establecimientos de menores de la ex-Comisión Honoraria del Patronato Nacional de Menores y otros pertenecientes a los Ministerios de Justicia e Instrucción Pública, Interior y Relaciones Exteriores y Culto como también los de la Sociedad de Beneficencia de la Capital y otras entidades privadas.

Por decreto N° 20.268, la Fundación Eva Perón, debía coordinar su acción con la Dirección Nacional de Asistencia Social. En un acto realizado en el Ministerio de Educación, Eva Perón decía:

“...he levantado esta institución de Ayuda Social, alejándola de todo carácter de beneficencia, para que sea un estandarte de justicia social. En ella no se atiende al pobre por misericordia o por piedad, sino por ser un ciudadano argentino que se halla en desgracia, pero que merece ser considerado al igual que los demás ciudadanos” (...) “el país que olvida a la niñez y que no busca solución a sus necesidades, lo que hace es renunciar al porvenir, ya que luchar por el bienestar, la salud física y moral, la educación y la vida del niño, es, en síntesis, luchar por la grandeza ulterior de la Patria y el bienestar futuro de la Nación¹⁴⁰”...

En esta dirección, el área de menores comenzó a poner énfasis en los aspectos preventivos y en el fortalecimiento familiar a través de la sanción de la Ley 13. 252 de Adopción de 1948, con la ley 13. 944 de 1950 sobre incumplimiento de los deberes asistenciales familiares y con la derogación de la ley de discriminación entre hijos legítimos e ilegítimos. (Cose, I 2006)

Se comenzó la reorganización de la asistencia a la “minoridad abandonada”, “huérfana” o “delincuente” con la reorganización de todos los institutos convirtiéndolos en hogares

¹⁴⁰ HURST, C. Discursos Completos de Eva Perón. 1946-1948 Tomo I. Artes Graficas Pisis S.R.L. Buenos Aires

abiertos a la comunidad, cuya instrucción se comenzó a impartir en escuelas del Estado. Así lo manifestó el Dr. Armando Méndez de San Martín quien estuvo a cargo de la Dirección Nacional de Asistencia Social

“Se comenzará a enviar a los niños normales y en edad escolar a las escuelas públicas, para que alternaran en la vida estudiantil con los niños no procedentes de asilos”¹⁴¹.

Esta medida estuvo homologada con la creación de la Dirección General de Sanidad Escolar mediante el Decreto N° 35.005 del 10 de noviembre de 1948 que en su Artículo 1ro C) dice:

“Dar las directivas y controlar su cumplimiento con respecto a la alimentación, vestido, higiene personal, ejercicios físicos, condiciones de estudio y trabajo y descanso de las distintas escuelas, institutos y organismos de la Secretaría de Educación y de los incorporados a la misma”.

En la provincia de Buenos Aires, la “reeducación de menores” dependía del Instituto de Asistencia Social, estuvo a cargo de la Dirección General de Protección de Menores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y de otras instituciones privadas como la Sociedad de Beneficencia. Con la creación del Departamento de Niños Excepcionales se comenzó a atender a este sector de la población infantil considerada muy heterogénea, desde la edad, y por las variadas causas de internación que fueron desde el desamparo o abandono físico y moral, hasta la delincuencia. La población de la infancia que concurrieron a las escuelas de “irregulares sociales”, por su problemática fue considerada la más difícil de solucionar, por este rasgo se trabajó conjuntamente con la Dirección de Menores para realizar la labor educacional y de “reeducación”¹⁴². El Dr. Jorge Moreno Inspector del Departamento de Excepcionales así lo expresó.

“El Ministerio de Educación de la Provincia de Buenos Aires, en una tentativa que marca rumbo en la Republica Argentina, tiene iniciada una tarea de diferenciación y especialización de la enseñanza que, respetuosa de la riquísima y cambiante gama de personalidades juveniles, gira en torno a las modalidades del sujeto educable con el auxilio de modernos recursos técnicos”.

“La tarea, aún incipiente exige una elaboración lenta y trabajosa. No bastan los organismos montados, es menester que las iniciativas adquieran conciencia pública y los agente

¹⁴¹ Dubaniewicz, A (1997) “Abandono de menores. Historia y problemática de las instituciones de protección”. Ediciones del autor. Buenos Aires. P 42

¹⁴² Departamento de excepcionales. Magisterio Año V N° 13 1950

educacionales (padres, maestros, instituciones coeducadoras) modifiquen y superen viejas estructuras metodológicas y adquieran clara conciencia de los valores formativos perseguidos, que los propios poderes del Estado perciban a estos problemas con sensibilidad permanente para colocar una obra que debe ser ininterrumpida, por encima de las organizaciones de sus servicios”¹⁴³

La población infantil destinataria de las escuelas de “irregulares sociales” fueron los “menores” de los institutos de “reeducación” llamados de puertas cerradas. Estos “menores” fueron considerados de “difícil socialización”. Así se los denominó:

“Estos menores frente a las tareas y obligaciones que le impone su concurrencia a clase, es generalmente de franco rechazo. Género de vida ajeno a todo hábito o inquietud de tipo espiritual que caracterizó la etapa anterior al ingreso, capacidad intelectual no muy elevada o pobre, en gran número de casos, a lo que se suma los problemas personales que absorben totalmente su psique impidiéndole la concentración en el estudio y el interés por él mismo”¹⁴⁴.

Las escuelas destinadas a los “irregulares sociales” para que comenzarán a funcionar hubo que crear nuevos recursos, modificar estructuras, reajustar planes de estudios, fue así que en 1949 se organizaron en ciclos de enseñanza a modo de ensayo, de tal modo que los alumnos que concurren a estas escuelas podían realizar el ciclo primario completo en dos años mediante “cursos acelerados”. La educación impartida en estas escuelas se basó en la pedagogía diferenciada, en sus aspectos de “acción enmendativa”, “corrección”, “reeducación” y “terapéutica educativa”. Todas estas nociones suponían que mediante el proceso educativo se restituía a un estado deseable, “normal” a los alumnos considerados “irregulares sociales”. Estas escuelas que se implementaron en la provincia de Buenos Aires fueron las primeras en el país.

La pedagogía diferenciada fue cuestionada por el Prof. Jorge Moreno en una publicación sobre “*La noción de la normalidad y la Pedagogía Diferenciada*” se planteó los siguientes interrogantes

¿Existe un criterio objetivo de normalidad que sirva como punto de referencia a la acción pedagógica diferenciada? Si suponemos que no existe un criterio objetivo de normalidad, ¿no se estarían lesionando los derechos humanos al tipificar algunos niños como anormales según criterios subjetivos? ¿Tendría razón de ser la pedagogía diferenciada como ciencia al

¹⁴³ Dirección de Enseñanza para Excepcionales, Boletín Oficial N° 9 Ministerio de Educación., p. 3

¹⁴⁴ Dirección de Enseñanza para Excepcionales, Boletín Oficial N° 9 Ministerio de Educación p.5

carecer de un punto de referencia para su acción específica? El problema se complica cuando de la esfera orgánica se pasa a la esfera psíquica o moral, cuando se trata de clasificar comportamientos humanos insólitos”¹⁴⁵.

Estos interrogantes contemplaron las dificultades inherentes a definir que es un “niño normal” a través de criterios diferenciales, que terminaron siendo juicios de valor acerca de comportamientos que se miden en relación a criterios individuales, sociales y culturales. Esta dificultad en el orden teórico demostró la relatividad de los criterios prácticos de selección y clasificación de niños denominados “irregulares sociales”.

En sintonía con este tipo de acción educadora destinada a los “irregulares sociales” podemos encontrar una analogía con lo que Foucault (2009:19) denominó foco de experiencia donde se articulan, las formas de un saber posible y las matrices normativas de los comportamientos para los individuos y por último los modos virtuales para sujetos posibles a través de matrices normativas. Analizar las matrices normativas del comportamiento, en este caso no pasó por estudiar el poder con mayúscula, ni siquiera las instituciones de poder o formas de dominio, sino en estudiar las técnicas y procedimientos por cuyo intermedio se pretende conducir la conducta de los otros, o sea, intenta plantear la cuestión de la norma de comportamiento en términos de poder, de ese poder entendido como un procedimiento de gobierno.

Lo que se observó con la reorganización del área de “menores” es un pasaje de las políticas de protección a las políticas sociales globales. Esto trajo aparejado un cambio en el concepto tradicional de beneficencia por el de asistencia y servicio social, pero evidenció un paternalismo estatal caracterizado por la intervención directa del Estado en asuntos proteccionales.

Las Escuelas de Adaptación

Estas escuelas vinieron a suplantar las escuelas auxiliares para “infradotados” iniciadas en el periodo anterior (1930-1945) que solo funcionaron tres, una en La Plata, otras en Avellaneda y San Isidro.

“El Ministerio de educación resuelve denominar escuelas de adaptación a los establecimientos educacionales dependiente del Departamento de niños excepcionales que se designan hasta el momento escuelas auxiliares o de ortofonía”¹⁴⁶.

¹⁴⁵ **Idem p. 7**

Estas escuelas funcionaron como semi internado, de tal modo que los niños también pudieran recibir una educación social. Se consideró la instalación de más “escuelas de adaptación” en el interior de la provincia como lo reflejan las siguientes Resoluciones Ministeriales.

“El Ministro de Educación Resuelve: crear nuevas secciones de grado en todos los establecimientos educacionales dependientes del Departamento de Excepcionales en número que satisfaga la necesidad de los mismos”¹⁴⁷.

“Teniendo en cuenta que el establecimiento educacional N° 89 del Distrito de Azul que tiene características especiales dadas las condiciones psicológicas de sus alumnos. El Ministro de Educación Resuelve: Establecer que la escuela N° 89 del Distrito de Azul dependa del Departamento de Excepcionales”¹⁴⁸.

“El Ministro de Educación Resuelve: pasar a depender del Departamento de Excepcionales la escuela N° 24 del Distrito de Púan por las características de su alumnado”¹⁴⁹.

La labor de la creación de escuelas de adaptación por medio del Departamento de Excepcionales fue difundida por los periódicos, por ejemplo en el Diario *El Argentino* de La Plata del 28 de junio de 1951 en la sección Informaciones Escolares se publicó:

“El Ministerio de Educación de la Provincia ha dispuesto la creación de una nueva escuela de adaptación que con el N° 40 funcionará en el paraje denominado “Estación Iturregui”, jurisdicción del distrito de Olavaria”.

En el Diario *El Día* del 19 de marzo de 1950 se difundió:

“Gestionan un grupo de padres un servicio de micros para una escuela de infradotados ante la cámara Gremial de transporte del Municipio de La Plata.”

En el año 1951 se organizó un congreso en el mes de mayo con los docentes de las escuelas de adaptación organizado por el Ministerio de Educación¹⁵⁰, con objeto de dar solución a los problemas que presentaba la enseñanza de los niños “anormales”. La finalidad de la reunión fue recoger y analizar las experiencias obtenidas por los maestros de escuelas de los “niños débiles” para extraer de ellas conclusiones que

¹⁴⁶ Exp. N° 12242/949 Resolución N° 602 del 12 de septiembre de 1949

¹⁴⁷ Resolución N° 02861 del 15 de junio de 1950

¹⁴⁸ Exp. N° 10.369/50 Resolución N° 03785 del 4 de agosto de 1950

¹⁴⁹ Exp. N° 16890/50 Resolución N° 00084 del 24 de enero de 1951

¹⁵⁰ . Boletín Interno. Del 11 de mayo 1951 Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. División de Prensa.

permitieran adelantar en el conocimiento específico de estas escuelas. Se recibieron numerosas ponencias, lo cual constituyó un índice del interés que despertó este congreso. El primero de este tipo realizado en el país.

Las sesiones se desarrollaron en el local de la escuela de adaptación de la Plata calle 9 N° 622. El día 15 de mayo de 1951 la apertura fue con el Director de Excepcionales Mario Vitalone, expresó en su discurso:

“Creemos necesario revitalizar la enseñanza de las escuelas especiales que allí se realizaba con un carácter mas integral de la enseñanza publica. Se impone una urgente modificación en su orientación y una atención de los poderes públicos que hasta el momento no se había dispensado. Justicia es entonces, reconocer que ha sido el Gobierno del Coronel Mercante quien le ha devuelto a estos institutos, el ilustre y la prestancia, que ellos reclamaban en particular porque los niños que allí han de aprender no pueden ser considerados como parias de la sociedad y nosotros debemos devolverles en esta era de justicia social, de reivindicación, en todos los aspectos de la vida de la provincia, a estos niños, lo que el Estado, el Ministerio de Educación les debía hace mucho tiempo”¹⁵¹.

Luego del acto de apertura funcionó la comisión de trabajo a cargo del profesor Rafael Ruta con el tema “El fin de la educación de la Provincia de Buenos Aires” por la tarde funcionó la comisión del profesor Jaime Bereinsten con el tema “El psicólogo en la escuela de adaptación”, y el médico Alberto Gascon “El médico en la escuela de adaptación”. El día 16 de 9 a 15 horas hubo reunión en comisiones.

El día 17 a las 9 horas se realizó la lectura de las conclusiones y luego los congresistas visitaran al Dr. Julio Avanza Ministro de Educación hizo uso de la palabra un docente para expresarle las conclusiones arribadas en el congreso, algunas de ellas fueron el tope de 10 alumnos por maestros, se fijo el horario de estas escuelas de tres horas y medias distribuidas en cuatro espacios de tiempo con dos actividades, cada una separada por un intervalo de tiempo. El Departamento de Excepcionales contempló los siguientes aspectos: condiciones de ingreso de los docentes a escuelas especiales, promociones y asensos, escala de sueldos y bonificaciones especiales y jerarquía para directivos y establecimientos.

¹⁵¹ Diarios: El Plata, El Día y El Argentino (de la ciudad de La Plata 16/5/51) , La Opinión de Avellaneda 17/5/51

A fin de resolver el problema que presentó la falta de personal, el Ministerio de Educación¹⁵² gestionó y obtuvo del poder ejecutivo la designación de 49 docentes para las escuelas de adaptación, estas designaciones permitieron disminuir la cantidad de alumnos por maestros de 30, 40 y 50 alumnos el promedio fue de 12 a 15 alumnos por clase y por maestro. Estas designaciones fueron incluidas en el presupuesto de 1951.

Las conclusiones de las reuniones con docentes de las Escuelas de Adaptación al tomar las consideraciones del saber científico y el conocimiento empírico de los docentes resultado de la labor desarrollada en el aula, se tuvo la creencia que convenientemente coordinados permitirían centrar las técnicas de la enseñanza, adoptar otras nuevas, experimentar métodos de diagnóstico de la personalidad, planificar la asistencia social del escolar y establecer la vinculación con la familia, la escuela y la sociedad.

El Departamento de Excepcionales organizó las escuelas de adaptación conforme al programa para niños de escuelas comunes, con adaptaciones según las “anormalidades” de los escolares separados por grados de “letargo intelectual” con la colaboración del Instituto de Psicología Educacional encargado de seleccionar a los alumnos mediante diversas pruebas psicopedagógicas cuyos diagnóstico indicaban la derivación a las distintas escuelas dependiente del Departamento de Excepcionales.

De tal manera, el surgimiento de la escuela especial neutralizó el viejo modelo ortopédico de corrección de los “desvíos” del niño “diferencial”, suavizado por el imaginario educativo al incluirlo en el proceso de escolarización en un circuito segregado, fue así, que justificó las prácticas que viabilizaron la administración y normalización de las diferencias identificándolas para gobernarlas dentro del sistema educativo.

Como señala Foucault, (2001:7) no se trata de atacar tanto a tal o cual institución de poder, grupo, elite, clase, sino más bien a una técnica, a una forma de poder. Esta forma de poder emerge en nuestra vida cotidiana, categoriza al individuo, lo marca por su propia individualidad, lo une a su propia identidad, le impone una ley de verdad que él tiene que reconocer y al mismo tiempo otros deben reconocer en él. Es una forma de poder que construye sujetos individuales, que ignoran quienes somos individualmente

¹⁵² Boletín Interno. N° 205, 5 de marzo de 1951 Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. División de Prensa

como también es un rechazo a la inquisición científica y administrativa que determina quien es uno.

Dirección de Psicología Educacional y Orientación Profesional

El Instituto de Psicología Educacional creado en 1948, un año más tarde paso a configurarse como Dirección de Psicología Educacional y Orientación Profesional¹⁵³ por Decreto N° 16.766, y en 1950 por Resolución N° 4933. Se estructuró en dos áreas: Departamento de Psicología Educacional a cargo del Prof. Berenstein, y el Departamento de Orientación Profesional a cargo del Dr. Serebrinky.

El Departamento de Psicología Educacional articuló sus funciones con el Departamento de Excepcionales en tanto que su labor fue atender a la heterogeneidad del alumnado de la escuela primaria de la provincia de Buenos Aires en cuanto a:

“Encarar el problema psicopedagógico integral del niño en edad escolar, desde el punto de vista técnico, en el campo de la investigación, la asistencia y la divulgación. Se contemplan científicamente los problemas del niño en todo su curso escolar, en relación con la familia, la escuela, la sociedad y el trabajo. Se atiende a las necesidades del alumno en todo lo concerniente al aprendizaje, la formación de carácter y de la personalidad del ciudadano, y a así mismo, con su futura vida profesional”¹⁵⁴

Los objetivos planteados se llevaron a cabo a través de siguientes tareas:

- Formular diagnósticos y asistencia psicopedagógica de los escolares con problemas de rendimiento, de carácter, conducta y lenguaje.
- Asesorara y colaborar con otras dependencias del Ministerio en todo lo relativo con las cuestiones psicopedagógicas que se le formulen.
- Organizar clases homogéneas de sobredorados, selectivas y diferenciales.
- Integrar la Historia Escolar de todos los alumnos de 1° inferior a 6° grado.
- cooperar en la escuela para padres.
- Realizar investigaciones acerca de la índole y características de la inteligencia y personalidad del niño de la provincia de Buenos Aires.
- Crear, probar, adaptar y estandarizar el instrumento para la exploración de la inteligencia y personalidad de nuestro escolar.
- Dictar cursos para los maestros del Distrito de La Plata y del interior.
- Formar el personal de técnicos especializados en psicología educacional.

¹⁵³ En este trabajo solo se indaga el Departamento de Psicología Educacional en vinculación al departamento de niños Excepcionales. Para profundizar el departamento de Orientación profesional y ampliar sobre la creación y funciones de la Dirección de Psicología se puede consultar la Tesis de Munin (1989)

¹⁵⁴ Ministerio de Educación Prov. de Buenos Aires. Documento sobre la organización del Ministerio de Educación. 1950 (Deposito de la biblioteca de la provincia de Buenos Aires)

- Dar publicidad escrita y oral a las conclusiones de los estudios, investigaciones y ensayos realizados por este departamento.
- Difundir la obra psicopedagógica cumplida¹⁵⁵.

El Departamento de Psicología Educacional con los objetivos que se propuso tuvo un doble accionar, por un lado, se constituyó en un organismo técnico especializado en el estudio y solución de los problemas psicopedagógicos de la población escolar de la provincia de Buenos Aires. Por otra parte, mediante cursos sistemáticos, cursillos, reuniones periódicas de instrucción formó un cuerpo de asistentes para atender a las diversas tareas de asistencia, divulgación, e investigación, también mediante estos cursos formó a los equipos de asistentes capacitados para la exploración del nivel mental y de carácter de los escolares mediante test, cuestionarios y análisis de dibujos.

A fin de ampliar el campo de sus acciones con vistas a un mejor cumplimiento de sus objetivos específicos (encarar el problema psicológico integral del niño en edad escolar), se estructuró la Dirección de Psicología¹⁵⁶ en 4 secciones internas fueron: el Departamento de Psicología Educacional cuya tarea se orientaba a realizar el trabajo de investigación, asistencia y divulgación de los problemas psicopedagógicos en cuanto se relacionó con el conocimiento y formación de la personalidad de los alumnos. El Centro Escolar de Orientación psicopedagógica que se encargó de investigar, asistir y divulgar los problemas y soluciones de readaptación y de la prevención de la vida emocional, del carácter y la conducta de los escolares. Y un Centro de bolsa de trabajo que llevó a cabo la tarea estadística, así como las guías a las familias en relación a las demandas de mercado y de trabajo previamente explorado.

La Sección de Investigación psicopedagógica estuvo destinada a la investigación sistemática y científica del escolar argentino, en particular del escolar de la Provincia de Buenos Aires, en los aspectos intelectuales, emocional y caracterológico, y en relación a los diversos factores culturales y sociales económicos que inciden sobre él. Esta labor se llevo a cabo con la realización de diversas indagaciones como fueron las encuestas a la población de las escuelas comunes del Distrito de La Plata, a fin de establecer

¹⁵⁵ Dirección de Psicología Educacional Y orientación Profesional. Fines y Organización. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. La Palta 1951, p:13

¹⁵⁶ Dirección de Psicología Educacional Y orientación Profesional. Fines y Organización. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. La Palta 1951, p:13,14, 18

estadísticamente el número de alumnos “sobredorados”, “infradotados” y “difíciles”. Y el Informe Escolar Anual para cada alumno del Distrito de La Plata, se confeccionó un expediente en el que se fue acumulando todos los materiales necesarios para su mejor conocimiento, entre ellos la historia escolar. A fin de cumplir con esta tarea se distribuyeron 24.500 cuadernillos en el año 1948 para completar los Informes Escolares.



Archivo Psicopedagógico de la Dirección de Psicología.
Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires¹⁵⁷

¹⁵⁷ Idem, p 45

MINISTERIO DE EDUCACION DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
INFORME ESCOLAR ANUAL
 N.º.....
 DIRECCION DE PSICOLOGIA EDUCACIONAL

1	FILIACION DEL ESCOLAR				
Distrito.....	Escuela.....	H. Pl. N.º.....			
Apellido y nombre.....	Urbana - Suburbana - Rural	Céd. esc. N.º.....			
.....	Grado.....	Asistentes			
.....	Turno.....	Departam.....			
Nacionalidad.....	Nombre de la maestra.....	Orientación.....			
Nació en.....	Firma.....	Enlace.....			
Día..... Mes..... Año.....	Nombre de la directora.....				
Domicilio.....	Firma.....				
Fecha de hoy.....					
Observaciones					
2	ESTADO FISICO E IMPRESION GENERAL				
Salud	Desarrollo	Aspecto	Higiene	Presentación	
BUENA	ROBUSTO	MUY - AGRADABLE	MUY - BUENA	ESPERADA	
REGULAR	CORRIENTE	MUY - DESAGRADABLE	MUY - MALA	CUIDADA	
MALA	ENCASO			DESCUIDADA	
Observaciones (¿Defectos físicos?)					
3	CONSTELACION FAMILIAR				
Padres			Observaciones		
PADRE..... (F.....)					
NAC..... PROF..... EDAD.....					
MADRE..... (F.....)					
NAC..... PROF..... EDAD.....					
Hermanos					
1..... EDAD..... PROF.....					
2..... EDAD..... PROF.....					
3..... EDAD..... PROF.....					
4..... EDAD..... PROF.....					
5..... EDAD..... PROF.....					
6..... EDAD..... PROF.....					
4	AMBIENTE SOCIO-ECONOMICO				
Económico	Afectivo	Cultural	Moral	Zona en que vive	
MUY - BUENO	CARIOSO	SUPERIOR	BUENO	OBRAERA	
MEDIANO	TEMPLADO	MEDIO	DEFICIENTE	INDUSTRIAL	
MUY - MALO	FRIO	INFERIOR		COMERCIAL	
MENEJEROSO	DURO			RESIDENCIAL	
5	ACTITUDES DEL NIÑO FRENTE				
Al maestro	A los compañeros	A la escuela	Al trabajo		
COLABORADOR	COLABORADOR	APEGADO	ENTUSIASTA		
CONFIADO	DOMINADO	INDIFERENTE	ACTIVO		
SOMETIDO	DOMINADOR	ENTUSIASTA	PASIVO		
ZALAMERO	AGRESIVO	REACIO	INDOLENTE		
INDIFERENTE	APARTADO	HOSTIL	REACIO		
DISTANCIADO			HOSTIL		
REBELDE					
AGRESIVO					
.....					
.....					

A diferencia del periodo anterior la implantación de las Fichas Antropométricas, las Fichas Biotipológicas, la Ficha Sanitaria Escolar y la Ficha Biográfica Escolar, no pudieron suministrarse a nivel provincial, solo fueron ensayos aislados, no solamente por falta de presupuesto sino porque los docentes no tuvieron en claro su finalidad, sumada a la complejidad de la administración de las mismas. La Dirección de Psicología contó con un Archivo psicopedagógico, primero en el país, conformado por la Historia Escolar Anual, allí se plasmó la historia personal de cada uno de los alumnos del distrito de La Plata con la acumulación del conocimiento de cada niño en su tránsito escolar mediante los informes escolares anuales que realizaron los maestros y los asistentes de dicha Dirección.

Apoyándonos nuevamente en Foucault (2005: 59) podemos señalar que el uso de la escritura es esencial para que el poder disciplinario sea global y continuo, donde los cuerpos son rodeados por los tejidos de la escritura. La disciplina implica, vela por la anotación y el registro de todo lo que ocurre, de todo lo que hace el individuo, de todo lo que dice, para transmitir la información de abajo para arriba a lo largo de la escala jerárquica y por último, para mantener siempre accesible esa información y asegurarse así del principio de la omnivisibilidad que es característica de la disciplina. De este modo, aparece una nueva relación entre el cuerpo y la escritura dando la visibilidad del cuerpo y la permanencia de la escritura que van a la par y producen lo que podríamos llamar individualización esquemática centralizada, la cual se ve ejemplificada a través de informes de la conducta de los individuos, todos ellos investidos por la escritura.

La historia escolar anual estuvo conformada por encuestas y exploraciones psicoestadísticas mediante las escalas adaptadas de los test Raven, Goodenough y Rorschach destinadas a clasificar a la población escolar según los defectos en la adquisición de los hábitos, falta de dependencia personal y social, problemas de conducta en relación con los padres o el medio familiar, incumplimiento de obligaciones escolares, inasistencias, indisciplina, escaso rendimiento escolar, inasistencia por vagancia (rabonas), desobediencias, rebeldía, agresiones, negativismo, actos antisociales, hurto, vagancia, fabulación, hipersensibilidad, inestabilidad emocional, etc.



Test de Raven¹⁵⁸



Test de Terman



Reeducación del lenguaje



Lodoterapia

Estas clasificaciones sirvieron para agrupar a los alumnos en grados homogéneos de las escuelas de la ciudad de La Plata. Si bien en el periodo anterior se habían realizado ensayos aislados para la implementación de estas clases selectivas, no tuvieron un carácter oficial y de aplicación a gran escala provincial. En 1950 hubo funcionando 40

¹⁵⁸ Estas imágenes se encontraron en Dirección de Psicología Educacional Y orientación Profesional. Fines y Organización. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. La Plata 1951, p 16,17

secciones con carácter experimental, y en 1951 se inició una experiencia de mayor alcance con 15 escuelas del distrito de La Plata.

Los objetivos planteados por la Dirección de Psicología, produjeron una serie de tensiones y conflictos para el cumplimiento de los mismos. Munin (1989) señala que la coherencia ideológica del proyecto: peronismo, pedagogía antipositivista, y psicología científica, chocaron con la ideología del magisterio, mayoritariamente no peronista, con formación positivista y con tendencias al pragmatismo antes que criterios científicos. Por otra parte, se destacaron conflictos entre los dos grupos del personal, uno el grupo innovador y el otro, el grupo preexistente en el interior del sistema educativo. Inicialmente la concepción pedagógica de la Dirección de Psicología desafió los basamentos dominantes de la Dirección de Enseñanza Primaria desde su postura antipositivista no ortodoxa. La labor de la Dirección de Psicología no elaboró ninguna estrategia para la aceptación de su proyecto por parte del personal de la escuela primaria, quienes se resistieron a la intervención de la Dirección de Psicología.

Así, los mecanismos de identificación, clasificación y jerarquización de la población escolar en el peronismo en el ámbito escolar, como en otros ámbitos sociales, reflejó el control estatal corporizado en la estigmatización de los niños y jóvenes diferenciándolos según el origen cultural y estilo de aprendizaje. Reflejado en una segregación social, al adjudicarles un tipo de educación y oficio.

En esta dirección, la psicología educacional des-medicalizó a la infancia anormal y relativizó la división entre “normal” y “anormal”. En este movimiento la educación diferencial tuvo un doble efecto, por un lado, dejó de concebirse como una cura o terapéutica, y se reformularon los discursos destinados al niño “diferencial”, con lo cual surge una nueva forma de subjetivación en la infancia, quedando sujeta por el saber de la psicología educacional.

A modo de reflexión final podemos decir que a ampliación en el proceso de escolarización en el ámbito bonaerense, en el periodo explorado, se vio reflejado en como la institucionalización de los niños “anormales, fue acompañada por una

transformación de las relaciones de poder, desplazando a los médicos, quienes habían comenzado a organizar la educación de los niños “anormales”, a fines del siglo XIX y en las primeras décadas del siglo XX, por el surgimiento de la pedagogía diferenciada y la psicología educacional.

La institucionalización de la infancia “anormal” en un sistema paralelo de educación especial fue acorde con la nueva estructura estatal que ideó el peronismo, caracterizada como se pudo observar con el trabajo con las fuentes, por una mayor intervención y planificación en el sistema educativo, fue así, que amplió sus funciones con la creación de nuevas dependencias en el Ministerio de Educación como fueron el Departamento de Niños Excepcionales y la Dirección de Psicología. Esta ampliación de dependencias destinadas a la educación de los niños “anormales” observamos que algunas de ellas comenzaron en el periodo anterior, pero por falta de presupuesto, recursos y consensos no pudieron concretarse.

Por otra parte, los saberes¹⁵⁹ médicos, psicológicos y sociales quedaron subordinados a la lógica educativa, la cual, condicionó las estrategias de intervención de estos saberes expertos. Lo paradójico fue, que las prácticas docentes quedaron sujetadas a los saberes elaborados por los expertos para el diseño de los circuitos de escolarización en un sistema de educación especial.

Los discursos dominantes y los cambios en la legislación educativa, continuaron perpetuando las conceptualizaciones heredadas de la racionalidad moderna, siguió produciendo efectos, porque en definitiva, la educación especial quedó definida como un continuo de prestaciones que tomó como eje central la corrección, reeducación, readaptación de sus alumnos, pero que se encuentra ella misma segmentada según las categorías enunciadas por los saberes médicos y psiquiátricos.

La diferencia así entendida es una producción social, originada en relaciones desiguales, en la apropiación desigual de los bienes materiales y simbólicos. Negar un abordaje

¹⁵⁹ La palabra saber hace referencia a todos los procedimientos y todos los efectos de conocimiento que son aceptables en un momento dado y en un dominio definido. Por su parte, el término poder no hace otra cosa que recubrir toda una serie de mecanismos particulares y definidos, que parecen susceptibles de inducir comportamientos o discursos. (Foucault, M. 2001)

social, político, histórico y cultural en este territorio, constituye el primer nivel de discriminación, en el cual se entretajan todas las demás exclusiones.

Conclusión

Este trabajo de investigación se propuso realizar una reconstrucción histórica de las formas de clasificaciones y jerarquización de la infancia, vinculada al proceso de escolarización en la provincia de Buenos Aires enmarcada en el período que va de la conformación del Estado nacional en 1880 hasta 1952. Desde el punto de vista conceptual, la investigación intentó realizar una descripción, análisis e interpretación desde la perspectiva Foucaultina, en la intersección entre el análisis de las formas de gubernamentalización, los diversos modos de subjetivación, los discursos susceptibles de ser llamados verdaderos, y los mecanismos de poder.

En este sentido Foucault (1995 p: 5) señala, que en la relación, sujeto-objeto y verdad, es donde el análisis crítico trata de determinar sus condiciones de posibilidad, las condiciones de la emergencia de las veridicciones, en el que el sujeto es puesto como objeto de saber posible, y así determinar, el precio que, de algún modo, se ha pagado; sus efectos sobre lo real, y el modo en que, vinculando un cierto tipo de objeto con ciertas modalidades de sujeto, ha constituido para un tiempo, un área y unos individuos dados en el a priori histórico de una experiencia posible.

Por otra parte, este posicionamiento teórico entiende a la crítica esencialmente por su función de des-sujeción de lo que pudiéramos llamar la “política de la verdad”, entonces historizar los diferentes modos de subjetivación, encierra también la posibilidad de objetivación que transforman a los seres humanos en sujetos, o sea la crítica como cuestionamiento de las formas de experiencias que nos constituyen.

En primera instancia con el estudio documental realizado podemos señalar que, las instituciones del Estado provincial destinadas a la infancia “no normal” surgidas a finales del siglo XIX y primera mitad del siglo XX, estuvieron destinadas a regular y normalizar a este sector de la población de infancia. Estas instituciones en el marco del liberalismo y positivismo, conjuntamente con la medicina social, el eugenismo y la higiene pública, al igual que la nosografía psiquiátrica aportaron la cientificidad clasificatoria que acompañó la profilaxis social en los periodos explorados en este trabajo de investigación. Estos saberes contribuyeron a la implementación de tecnologías de gobierno para el sector de la población que no se ajustó a las normas

establecidas en el proceso de escolarización cuyo efecto fue una patologización de la diferencia.

Fue así, que el proceso de medicalización se planteó en términos de una gran confianza y optimismo en que la ciencia vendría a solucionar la “decadencia” en que estaría inmersa la sociedad. Este proceso de medicalización en el terreno educativo se dio con la creación del Cuerpo Médico Escolar. Fue el médico quien llevó la voz de la autoridad y la verdad, que a su vez interpeló y reclamó la intervención del Estado. El médico se asumió en este contexto ya no sólo como un técnico que desarrolla su labor específica de curar, sino como un agente esencial de civilización y progreso, sobredimensionando su injerencia en la política.

El ingreso de la infancia como parte de la población la legítimo en el terreno de lo público, y desde el Estado se diseñaron “archipiélagos de dispositivos”, (Foucault 1998:314) cuyo accionar se dirigieron al orden de la seguridad pública, entonces podemos observar, que en nombre de los derechos que el Estado se propuso con el diseño de políticas públicas, se pueden homologar a las técnicas y tecnologías ligadas a la coacción y coerción dirigidas al sector de la infancia que ponía en “riesgo” el orden social.

En esta dirección (Foucault 1975: 57) señala que, la noción de peligro y riesgo se liga por una parte, con la noción de previsión. Por otro parte, con el poder de normalización. La norma es portadora de una pretensión de poder. La norma trae aparejados a la vez un principio de clasificación y un principio de corrección. Su función no es excluir. Al contrario, siempre esta ligado a una técnica positiva de intervención y transformación, a un proyecto normativo.

En sintonía a esta técnica positiva de poder e intervención en la provincia de Buenos Aires en la periodización estudiada 1880-1952 se diseñaron instituciones de educación especial y moralizantes productoras de cierto tipo de normalidad. El tratamiento de la infancia “anormal” no fue ajeno a unas políticas sociales que han sustituido las instituciones de control social duras por instituciones blandas de socialización de la infancia como fueron en el ámbito provincial las colonias de vacaciones, las escuelas de aire libre y clases diferenciales, las escuelas auxiliares, el grado homogéneo y las

escuelas especiales. A todas ellas se les asignaron una capacidad desmedida para controlar el orden social en la población infantil.

El análisis de las fuentes ha permitido descubrir a lo largo de la periodización explorada 1880-1930, 1930-1945 y 1945-1952 algunas continuidades y rupturas. En los tres periodos la voluntad que coordinó las políticas sociales no fue unívoca en las áreas de la salubridad y educación destinadas a normalizar a la población infantil en el ámbito educativo provincial. Si existió la intención de contener a la población escolar de acuerdo con ideas provenientes de los saberes médicos, psiquiátricos, psicológicos, y pedagógicos, pero de ese deseo no se desprendió la constitución y sostenimiento de instituciones estatales unificadas para tal fin.

En este sentido, podemos señalar que en los dos primeros períodos se ha visto que había gran variedad de posturas dentro las autoridades del gobierno de la educación, no existió un único proyecto para tratar a la infancia “desviada”, y se caracterizó por la falta de presupuesto para su ejecución, ni siquiera había consenso en que el Estado debía hacer algo con los niños.

Siguiendo a (Bohoslavsky 2005), las historias regionales muestran la distancia que había entre la declamación que hacían las elites estatales y la concreción de su voluntad de sujetar y reglamentar. No se desarrollaron políticas sistemáticas, adecuadamente financiadas, ni coherentes en el tiempo, la pobreza de los recursos humanos y materiales condenó a estos espacios al reino de la improvisación y a las soluciones parciales. La escasez en recursos humanos y materiales fue la norma para la administración de instituciones públicas en el contexto provincial.

Por otra partes, se observó que desde los inicios de los 50' comenzó a construirse un sistema de educación paralelo a la educación común dando origen al la educación especial dentro del sistema educativo de la provincia de Buenos Aires, con lo cual podemos observar una intensa intervención y planificación en el sistema educativo que legitimó el tratamiento de la diferencia dentro del sistema educativo. Fue así, que amplió sus funciones con la creación de nuevas dependencias en el Ministerio de Educación como fueron el Departamento de Niños Excepcionales y la Dirección de Psicología aunque existió superposición de funciones entre diferentes dependencias

ministeriales e interministeriales. Podemos observar en este periodo que la primera hipótesis que postuló este trabajo de investigación quedó confirmada.

La clasificación y jerarquización de la infancia se dio conjuntamente con el proceso de institucionalización de la misma con diferentes matices, pero el efecto en todos los casos fue poner a distancia a cierto tipo de niños exponiendo su anomia y de intervenir para normalizarlos recurriendo a diversos mecanismos de corrección de los desvíos. En términos foucaultianos podemos decir que, en la educación especial intervino un poder disciplinario que se caracterizó por un trabajo constante de la norma en la anomia en el espacio escolar para actuar como referencia sobre aquello que puede señalar y especificar quienes son los “anormales”. Este proceso omitió la configuración de producción social y política de la anomia.

Podemos encontrar en esta regularidad en la forma de actuar de las clasificaciones exploradas a lo largo de este trabajo de investigación, la segunda hipótesis formulada, si bien en el recorrido de los tres periodos explorados variaron las formas discursivas de las clasificaciones de la infancia y sus instituciones fueron adquiriendo visibilidad mediante diversas normativas, reglamentos, y saberes no cambiaron las formas de subjetivación de la infancia no normal.

Puede destacarse a lo largo de esta investigación el esfuerzo editorial, académico, político, legislativo, jurídico e institucional, que parece desproporcionado con relación a la escasísima o nula capacidad instrumental y concreta de las medidas precedentes para cumplir con los objetivos explícitos de la regulación de la infancia “no normal” por lo cual, queda claro el éxito político-ideológico sobre la base de un fracaso tecnológico-científico. (De Palma 2012)

Por lo expuesto hasta aquí, los problemas de gobierno no deben ser revisados exclusivamente desde el punto de vista de la eficacia administrativa, sino desde la *aliturgia* (como se mencionó en la introducción) como esa serie de procedimientos que acompañan el ejercicio del poder con la manifestación de la verdad. La noción de gobierno desde la perspectiva foucaultina es entendida como una grilla de análisis de las relaciones de poder. Dicho de otra manera, el tratamiento del problema de la subjetivación en el marco de la manifestación de la verdad en el ejercicio del gobierno.

En sintonía con la noción de *aliturgia* en este trabajo de investigación encontramos una doble articulación, por una parte, una relación entre la gubernamentalización de la población de la infancia “anormal” asociada al Estado, en este caso, como garante y responsable de la fabricación de la vida y los procesos de subjetivación mediante diversas clasificaciones médicas, psiquiátricas, psicológicas y pedagógicas como han demostrado las fuentes exploradas. Y por otro lado, la noción de biopolítica, haciendo referencia a esos conjuntos de saberes que se ocuparon de las clasificaciones de la población de la infancia; de las autoridades competentes para hablar de esas nuevas verdades, del conjunto de estrategias de intervención sobre la existencia colectiva que se realizan en nombre de la vida y sobre los modos de subjetivación sobre los que serán llamados los individuos a trabajar sobre sí.

Desde el ámbito educativo, se analizaron los procesos de mutación que atravesó la escolaridad en distintos períodos (1880-1930), (1930-1945) y (1945-1952) en lo que refiere a las formas de hacer política, conducir conductas y producir sujetos. Con lo cual, abre a la problematización de los regímenes de conocimiento y de su verdad, así como a las prácticas de intervención que se vuelven deseables, legítimas y eficaces para actuar sobre la vida de la población que abarca la infancia.

En esta dirección Foucault nos dejó algunos indicios, recordemos que la consigna con la que Foucault identificó el pensar, poco antes de morir, fue precisamente, pensar de otro modo. En este sentido Deleuze (1987) puede resumir la aportación de Foucault a la redistribución actual de la problemática filosófica en tres preguntas kantianas: *¿qué puedo saber?*, *¿qué puedo hacer?* y *¿quién soy yo?* La tarea de la filosofía crítica, entonces, se convirtió en la exploración de las condiciones de posibilidad de la realidad existente, teniendo en cuenta que no es sólo, sino que podría haber sido de otro modo. (Foucault, 1995)

El análisis realizado con las fuentes abre nuevos interrogantes para el estudio sobre las imbricaciones y dislocaciones entre las nociones de peligrosidad y riesgo, en este caso de la población de la infancia escolarizada que no se ajustó a las normas construidas por los saberes expertos explorados que configuraron a la infancia anormal en el proceso de escolarización provincial en el período estudiado. Habilita líneas de investigación que

den cuenta de la multiplicidad de dispositivos, saberes, estrategias, prácticas, tecnologías y modos de subjetivación que toman como blanco de poder y objeto de saber a conjuntos de individuos y a poblaciones que conforman las infancias dentro de las instituciones educativas.

No obstante, aún falta establecer el marco de racionalidad política en que los dispositivos de seguridad predominan sobre otros. Precisamente en el empeño por establecer este marco, se deriva completar el estudio de la gubernamentalidad en vistas a abrir otros horizontes de investigación y a poner a prueba una nueva grilla de análisis de las relaciones de poder. Como se ha mostrado, el estudio de la gubernamentalidad no sólo permite establecer un diagnóstico sino que también otorga criterios para la crítica y revisión de los indicadores tácticos para la lucha.

Finalmente podemos agregar que la función diagnóstica acerca de lo que pasa hoy no consiste simplemente en caracterizar lo que somos, entonces, los estudios de gubernamentalización (Foucault 1995: 3) no puede ser disociados de la cuestión relativa a la pregunta ¿cómo no ser gobernado *de este modo*, por tal cosa, en nombre de estos principios, con mira a tales objetivos y por medio de tales procedimientos; no así, no para eso, no por ellos?”. Estos interrogantes nos invitan a seguir las líneas de fragilidad actuales, para llegar a captar lo que es, y cómo lo que es podría dejar de ser lo que es. En este sentido, la descripción se debe hacer según esa especie de fractura virtual que abre un espacio de libertad, entendido como espacio de libertad concreta, es decir, de transformación posible. Puesto que esas cosas han sido hechas, a condición de que se sepa el modo en que han sido hechas pueden ser deshechas.

De hecho Foucault cerraba la primera conferencia de Vermont en 1979, diciendo que mostrar las determinaciones históricas de lo que somos, es mostrar lo que hay que hacer. Porque somos más libres de lo que creemos, y no porque estemos menos determinados, sino porque hay muchas cosas con las que aún podemos romper para hacer de la libertad un problema estratégico, para crear libertad. Para liberarnos de nosotros mismos.

Bibliografía

- AELO, O. (2004). "Apogeo y ocaso de un equipo dirigente: el peronismo en la provincia de Buenos Aires" *Desarrollo económico. Revista de Ciencias Sociales* N° 44 Buenos Aires
- ALVAREZ-URIA, F.; VARELA, J. (1991) "Los niños anormales. Constitución del campo de la infancia deficiente y delincuente". *En Arqueología de la escuela*, Ediciones de La Piqueta. Madrid
- ALVAREZ-URIA, F (2002) "La configuración del campo de la infancia anormal. De la genealogía foucaultiana y de su aplicación a las instituciones de educación especial" en Franklin, B. (comp) *La interpretación de la discapacidad: teoría e historia de la educación especial*. Ediciones Pomares-Corredor, Barcelona
- ARIÈS P. (1993) *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*, Madrid, Taurus
- BARRANCOS, D. (1997) "Socialistas y la suplementación de la escuela pública: la asociación de bibliotecas y recreos infantiles" en [*Mujeres en la educación: género y docencia en la Argentina: 1870-1930*](#). Miño y Dávila, Buenos Aires
- BARRANCOS, D. (1997) "Socialistas y la suplementación de la escuela pública: la asociación de bibliotecas y recreos infantiles" en [*Mujeres en la educación: género y docencia en la Argentina: 1870-1930*](#). Miño y Dávila, Buenos Aires
- BEJAR, M. D. (2005). *El régimen fraudulento. La política en la provincia de Buenos Aires, 1930-1943*, Buenos Aires, Siglo XXI, Argentina.
- BILLOROU, M. J. (1998) "Maestras y educación sanitaria. La construcción de la política sanitaria en los primeros gobiernos peronistas". Anuario de la Facultad de Ciencias Humanas, UNLPam, Año I, N° 1, Santa Rosa, La Pampa.
- BORINSKI, M Y TALAK, A. (2005) *Problemas de la anormalidad infantil en la psicología y la psicoterapia*. Proyecto UBACyT: La psicología y el psicoanálisis en la Argentina: disciplina, tramas intelectuales, representaciones sociales y prácticas, dirigido por Hugo Vezzetti, Código P042. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA.
- BOHOSLAVSKY y SOPRANO (2010) *Un estado con rostro humano. Funcionarios e instituciones estatales en Argentina, de 1880 a la actualidad*. Prometeo editorial Buenos Aires.
- CAIMARI, L. (2004) *Apenas un delincuente Crimen, castigo y cultura en la argentina, 1880, 1955*. Siglo veintiuno. Argentina
- CAMMAROTA, A. (2009) *Eugenesia y educación en la Provincia de Buenos Aires (1936-1955)*. La cuestión social y la construcción del Estado social. Segundas jornadas de Historia Social, Córdoba. Argentina.

- CARLI, S. (2001) “*Un acercamiento a la historia de la infancia desde la escuela*”, en Revista *La Obra*, Buenos Aires
- _____ (2002) *Niñez, pedagogía y política. Transformaciones de los discursos acerca de la infancia en la historia de la educación argentina entre 1880 y 1955*. Miño y Dávila. Buenos Aires
- CARUSO, M. (2005) *La biopolítica en las aulas. Prácticas de conducción en las escuelas elementales del reino de Baviera, Alemania (1869-1919)* Prometeo. Buenos Aires
- CORTES, J,M (1997) *Orden y Caos. Un estudio cultural sobre lo monstruoso en el arte*. Anagrama. Barcelona
- COSE, I (2006) “*Estigma de nacimiento. Peronismo y orden familiar 1946-1955*”. Fondo de Cultura Económico. Buenos Aires.
- DELEUZ, G. (1987) Foucault. Paidós. Buenos Aires
- DI LICIA, M Y BOHOSLAVSKY (2005) *Instituciones y formas de control social en America Latina*, Prometeo. Argentina México
- DI LICIA Y SALTO, (2004) Higienismo , educación y discurso en la Argentina (1870-1940), En: DI LISCIA ,M. “*Médicos y maestros. Higiene, eugenesia, y educación en la Argentina*” (1880-1940) La Pampa, Editorial de la Universidad de la Pampa.
- DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN. (2002) *La educación especial pionera en el país*, Documento de la Dirección de Educación Especial. Provincia de Buenos Aires
- DUBANIEWICZ, A (1997) “*Abandono de menores. Historia y problemática de las instituciones de protección*”. Ediciones del autor. Buenos Aires.
- DUSSEL, I Y CARUSO, M (2003). “*La invención del aula: una genealogía de las formas de enseñar*”. Santillana. Buenos Aires.
- EROLS, C (2001) “*Políticas públicas de la infancia. Una mirada desde los derechos*”. Espacio editoria. Buenos Aires
- EWALD, F. (1993) *La Norma y el Derecho*, Lisboa, Janine
- FOUCAULT, M. (1976) *Defender la sociedad*. México Fondo de cultura económico. Buenos Aires
- _____ (1978). *Espacios de poder. La gubernamentalidad* . Exposición en el Colegio de Francia
- _____ (1979) *Microsifica del Poder*. Madrid Ed. La Piqueta. Madrid
- _____ (1985) “*Vigilar y castigar*”. Fondo de cultura económico México. Buenos Aires
- _____ (1995) *Crítica y Aufklärung ¿Qu’est-ce que la Critique?* Revista de Filosofía-ULA, N° 8.

- _____ . (1996) *La verdad y las formas jurídicas*. Gedisa. Buenos Aires
- _____ (2001) "*El sujeto y el poder*", en: Dreyfus, H. y Rabinow, P. Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica, Nueva Visión, Buenos Aires
- _____ (2006) *Seguridad, Territorio y Población*. México Fondo de cultura económico. Buenos Aires
- _____ (2009) *El Gobierno de Sí y de los Otros*. México Fondo de cultura económico. Buenos Aires
- _____ (2010) *El coraje y la verdad*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires
- _____ (2005) *El poder psiquiátrico* Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires.
- _____ (2006) *Los anormales*. Fondo de Cultura Económica. México.
- _____ (2008) *Las tecnologías del yo*. Paidós. Buenos Aires
- GENTILE, A. (1998) *Lanfranco Ciampi y Gonzalo Bosch. El nacimiento de la psiquiatría en Rosario*. En: Stagnaro, J. y Conti, N (Directores) *Temas de historia de la Psiquiatría Argentina* N° 5
- GUINZBURG, C. (2010) *El queso y los gusanos. El cosmos según un molinero del siglo XVI*. Barcelona, Muchnik Editores
- GVIRTZ, S. (1999) "La politización de los contenidos escolares y la respuesta de los docentes primarios en los primeros gobiernos de Perón- Argentina 1949-1955" en *Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe*, volumen 10, n° 1.
- HURST, C. *Discursos Completos de Eva Perón. 1946-1948* Tomo I. Artes Graficas Pisis S.R.L. Buenos Aires
- _____ *Discursos Completos de Eva Perón. 1946-1948* Tomo II. Artes Graficas Pisis S.R.L. Buenos Aires
- LEWKOWICZ, I (2004) *Pedagogía del aburrido. Escuelas destituidas, familias perplejas*, Paidós. Buenos Aires,
- LIONETTI, L. (2009) *La cuestión social en torno a los niños pobres. Las estrategias conjuntas de la escuela pública y las instituciones particulares en la primera mitad del siglo XX* (IEHS-FCH-UNCPBA)
- MIRANDA, M; VALLEJO, G. (2005) "La eugenesia y sus espacios institucionales en la Argentina" en *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Editorial. Siglo XXI Buenos Aires

- MUEL, F. (1981) “La escuela obligatoria y la invención de la infancia anormal” en Foucault, Donzelot, Grignon, de Gaudemar, Muel, Castel *Espacios de Poder*. Ediciones de la Piqueta. Madrid
- MUNÍN, H (1989) “La dirección de psicología en la provincia de Buenos Aires: Cuarenta años en la búsqueda de su lugar”. CONICET. Buenos Aires.
- NOVICK, S (2008) *Población y Estado en Argentina de 1930 a 1943. Análisis de los discursos de algunos actores sociales: industriales, militares, obreros y profesionales de la salud*. Estudios Demográficos y Urbanos, vol. 23, núm. 2 (68)
- PALMA, H. (2005) *Gobernar es seleccionar*. Baudino Ediciones. Buenos Aires
- PANELLA, C. (2005) “*El Gobierno de Domingo A. Mercante en Buenos Aires: 1946 – 1952 Un caso de peronismo provincial*”. La Plata, Instituto Cultural de la Provincia de Buenos Aires.
- PINEAU, P. (1997) *La escolarización de la provincia de Buenos Aires (1857-1930)* FLACSO, Buenos Aires
- PINKASK, D. (1997) *Las reformas en la provincia de Buenos Aires (1934-1972) ¿Cambiar o conservar?* En: Puiggrós, A. (dirección) Hosanna Coordinación. Historia de la Educación Argentina VII. Editorial Galerna. Argentina.
- PUIGGRÓS, A. (1990) *Sujetos, disciplina y curriculum en los orígenes del sistema*. Tomo I de Historia de la Educación en la Argentina. Galerna. Buenos Aires
- _____ (1993) (DIR.) *Peronismo: cultura política y educación (1945-1955)* En: *La educación en las provincias y territorios nacionales 1885-1945*. Galerna. Buenos Aires
- _____ (1995) (DIR.) “*Discursos pedagógicos e imaginario social en el peronismo*”. Editorial Galerna Buenos Aires.
- RAMACCIOTTI, K. (2005) “*Política social durante el peronismo: proyecciones del Primer Congreso de Población de 1940*”, en Res Gesta N° 43, Instituto de Historia, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de Rosario, PUCA.
- _____ (2005) "Las huellas de la eugenesia en la política sanitaria". En: Marisa Miranda y Gustavo Vallejo (compiladores), *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, Siglo XXI Argentina-España, Buenos Aires.
- _____ (2009) “*La política Sanitaria del Peronismo*” Biblos. Buenos Aires
- _____ (2010) “De chico, el árbol, se puede enderezar. La salud infantil durante el peronismo”. En: Lucía Lionetti y Daniel Miguez, *Las infancias en la Historia Argentina (1890-1960)*. Intersección entre prácticas, discursos e Instituciones, Prehistoria. Buenos Aires
- ROJAS BREU, G (2004) *La “infancia anormal” en el consejo nacional. De educación (1920-1930). Orígenes y consecuencias*. XII Anuario de Investigaciones / Año 2004 UBA Facultad de Psicología

- STEPAN (1991) En: Vallejo G Y Miranda M (2005) Darwinismo social y Eugenesia en el mundo latino. Siglo Veintiuno. Argentina
- TALAK, A.M. (2005) Eugenesia e higiene mental: usos de la psicología en la Argentina, 1900-1940. En: Miranda, M; Vallejo, G (Comp.) Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino. Editorial Siglo XXI Buenos Aires
- VALLEJO, G (2004) *El ojo del poder en el espacio del saber: Los institutos de biotopología*. CONICET, La Plata, Argentina *Asclepio*-Vol. LVI-1.
- VÁZQUEZ, S (2005) Entre la herejía y la restauración: La política educativa del peronismo durante la gobernación del Coronel Domingo Mercante, 1946-1952. En: *El Gobierno Domingo A. Mercante en Buenos Aires. Un caso de peronismo provincial*. Asociación Amigos del Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires. La Plata
- VEZZETTI, H. *La locura en la Argentina*. Paidós. Buenos Aires
- ZAPIOLA, C. (2006) “Niños en las calles: imágenes literarias y representaciones oficiales en la Argentina del Centenario”. En Gayol, Sandra y Madero, Marta, Formas de Historia cultural, Prometeo-UNGS, Buenos Aires

Fuentes

Leyes, y normativas educativas

- Constitución Nacional, 1949
- Constitución provincia de Buenos Aires, 1949
- Decreto 10428/49 creación del Ministerio de Educación
- Decreto N° 20.268 Dirección Nacional de Asistencia Social
- Decreto N° 35.005 Creación de la Dirección General de Sanidad Escolar
- Decreto N° 29.441/49 Creación del Departamento de Explotación de Escuelas Fábricas
- Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores, 1946 La Plata
- Ley de Educación Común de la Provincia de Buenos Aires de 1875,
- Ley de Educación Común de 1884
- Ley de Educación N° 5650 de la provincia de Buenos Aires, 1951.
- Ley N° 13.039 de 1947, la difusión obligatoria de los principios de la higiene.
- Ley N° 5559
- Ley 13. 252 de Adopción de 1948
- Ley 13. 944 de 1950 sobre incumplimiento de los deberes asistenciales familiares.
- Ley N° 5559 creación de la Dirección de Asistencia Social Ministerio de Educación.
- Resolución N° 2083 del 26 de junio de 1947 Dirección de Política y Cultura Sanitaria

-Resolución N° 602 Creación de escuelas de adaptación del 12 de septiembre de 1949. Exp. N° 12242/949

-Resolución N° 03785 del 4 de agosto de 1950 Pase de escuelas comunes al Departamento de Niños Excepcionales. Exp. N° 10.369/50

-Resolución N° 00084 del 24 de enero de 1951 Pase de escuelas al departamento de niños Excepcionales Exp. N° 16890/50

-Resolución N° 02163 del 31 de mayo de 1952 Departamentos de la Dirección General de Enseñanza. Exp. N° 19964/52

-Resolución N° 3622. /52

-Reglamentación del primer congreso de Buenos Aires en 1916

-Resolución, N° de Expediente. 14.237

Documentos oficiales

-Consejo Nacional de Educación .Actas de la sesión 33 del 6 mayo de 1886.

-Consejo Nacional de Educación. Actas de la sesión del 20 de marzo de 1881.

-Consejo Nacional de Educación. Actas de la sesión del 4 de marzo de 1881.

-Consejo Nacional de Educación. Actas de la sesión del 6 de mayo de 1886, reglamento provisorio enviado por el Cuerpo Médico Escolar

-Consejo Nacional de Educación. Cincuentenario de la ley de educación 1420. Tomo II. Desarrollo de la escuela primaria 1884-1934

-Consejo Nacional de Educación Común en la Capital, provincias y Territorios Nacionales. 1940.

-Educación Común en la Capital, Provincia y Territorios Nacionales. 1900

-Memorias del Cuerpo Medico Escolar del año 1924

-Memorias del Cuerpo Medico Escolar año 1927

- Memorias del Cuerpo Médico Escolar. Informe del Director Dr. C. Cometo sobre las colonias de vacaciones de Tandil, La Plata (Punta Lara) Mar del Plata y Tandil. 1936-1937. Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires.

-Memorias de la DGE. Mayo de 1936 a mayo de 1937. Provincia de Buenos Aires

-Memorias del Ministerio de Educación correspondiente al ejercicio de 1949-1950. Provincia de Buenos Aires.

-Memorias del Ministerio de Educación. Corresponde al ejercicio de 1949-1950. El Departamento de Niños Excepcionales. Provincia de Buenos Aires.

-Plan Atlántico de Salud Pública, Ministerio de Salud Pública. Buenos Aires. Republica Argentina

-Plan quinquenal del gobierno del presidente Perón (1947-1952)

-Proyecto de Ley sobre la implementación de la libreta de salud en la provincia de Buenos Aires, 1947-1948, tomo 1, volumen 1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la Provincia de Buenos Aires, La Plata.

Publicaciones oficiales

-Boletín N° 2, 1950. Dirección de Enseñanza para excepcionales. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires.

-Boletín Interno. N° 141, 11 enero de 1950. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. División de Prensa.

-Boletín Interno. N° 206, 10 de abril de 1950. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. División de Prensa.

-Boletín Interno. N° 205, 5 de marzo de 1951. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. División de Prensa.

-Boletín Interno. N° 451, de abril de 1950. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. División de Prensa.

-Boletín Interno. 11 de mayo 1951 Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. División de Prensa.

-Boletín de Comunicaciones, N° 26, 12 de marzo de 1952 Exp. N° 13.852/53 Ministerio de Educación de la Nación.

-Boletín de Comunicaciones, N° 26, abril de 1949. Ministerio de Educación de la Nación.

-Boletín Oficial N° 9, 1956 Dirección de Enseñanza para Excepcionales. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires.

-Boletín Complementario N° 139. 1952 Ministerio de Educación-Dirección de Escuelas Diferenciadas.

-Dirección de Psicología Educacional Y orientación Profesional. Fines y Organización. Ministerio de Educación. Provincia de Buenos Aires. La Palta 1951

-Documento sobre la organización del Ministerio de Educación. 1950 Ministerio de Educación Prov. de Buenos Aires. (Deposito de la biblioteca de la provincia de Buenos Aires)

-El Monitor de la Educación Común. Año VI. Buenos Aires, Junio de 1886. N° 98

-El Monitor de Educación Común. Año XXV N° 394 Tomo XXI 1905 serie 2 N° 14

-El Monitor de Educación Común. Año XXVIII N° 418 1907 Tomo XXV serie 2 N° 38

-El Monitor de Educación Común. Año XXVII N° 417. TOMO XXV 1907 Serie 2 N° 37

- El Monitor de Educación Común. Año XLIX 1929 N° 681
- El Monitor de Educación Común, Año XLVIII 1929 N° 679
- Magisterio Año V N° 13 1950. Departamento de Excepcionales.

- Revista de educación. Año LXXI, N° 14, 1930. *La salud del niño: Su protección social*. Dirección General de Escuelas. Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXVII, N° 1, 1931. *Proyecto de la enseñanza de niños anormales*. Dirección General de Escuelas
- Revista de educación. Año LXXII, N° 4, 1931 *Circulares de inspección general*,. Dirección General de Escuelas. Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXII, N° 5, 1931. *Creación de un instituto de enseñanza especial*. Dirección General de Escuelas. Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXII, N° 2, 1932. *Cuerpo Médico Escolar Dr. Carlos Conetto*. Dirección General de Escuelas. Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXV, N° 2, 1934. *La higiene escolar*. Dirección General de Escuelas. Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXII, N° 2, 1932. Conferencia: *La enseñanza de los niños anormales en la provincia de Buenos Aires dada en la radio extensión cultural*. Dirección General de Escuelas. Provincia de Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXVI, N° 7, 1935. *Criterios para la compilación para la ficha biográfica individual en escuelas primarias*, Dirección General de Escuelas. Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXVI, N° 7, 1935. *Higiene Mental escolar*, Dirección General de Escuelas. Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXVII, N° 3, 1936. *La higiene escolar*. Dirección General de Escuelas, Buenos Aires, p. 78
- Revista de educación. Año LXXVII, N° 4, 1936. Dirección General de Escuelas
- Revista de educación. Año LXXIX, N° 2, 1938. *El legajo individual del educando*, Dirección General de Escuelas. Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXXI, 1940. *Clasificación científica de los escolares*, Dirección General de Escuelas. Buenos Aires
- Revista de educación. Año LXXV, N° 14, 1944. *Sugerencias para la organización de clases homogéneas*. Dirección General de Escuelas. Buenos Aires

Publicaciones de divulgación científica

-Ameghino, A (1924), "*La educación de anormales en la República Argentina. Reseña crítica*", La Semana Médica.

-Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social. Año 1, N° 8. 1933. *La ficha biotipológica escolar sancionada oficialmente por la Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires*". Buenos Aires.

-Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social. Año 1, N° 1, 1933. *La ficha biotipológica escolar. Sus fundamentos*. Buenos Aires.

-Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, Año 1, N° 1, 1933, *La ciencia de los tipos humanos según la escuela Italiana*. Buenos Aires.

-Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social. Año 1, N° 8. 1933. *La ficha biotipológica escolar sancionada oficialmente por la Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires*". Buenos Aires.

-Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social. Año 3 N° 60, 1936. *La Ficha Biotipológica Ortogenética Escolar*. Buenos Aires.

-Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social. N° 60, 1936. Buenos Aires

Libros

- Binet y Simón (1907) *Niños anormales*. Madrid, Tipografías Medicas M. Roig

-Cassinelli, H (1912) *Contribuciones al estudio de los niños débiles y retrasados en edad escolar*. Bs. As., Publicación: La Ciencia Médica

-Coni, E. (1918) *Memorias de un médico higienista: contribución a la historia de la higiene pública y social argentina [1867-1917]* Publicación Bs As., Talleres Gráficos A. Flaiban

-Dechaume, P.F. Girard y R. Gallavardin, (1948) *La infancia Irregular: Psicología Clínica*. Kapeluz Bs. As.

-Fay, H.M, (1928) "*Psiquiatria infantil para uso de educadores*", ED. B. del Amo. Madrid

-Genaro, S. (1904) *Establecimientos preventivos infantiles : necesidad de su creación en la República Argentina y urgencia para la Ciudad de Buenos Aires* Publicación Bs. As., Establecimiento Tipográfico L.E. Graus

-Goddard, H. (1919) *Psychology of the Normal and Subnormal*. New Cork, DODD; Mead and Company

-Martinez, A. (1891) *Escritos y discursos del Doctor Guillermo Rawson*. Tomo primero. Bs. As., Compañía Sud-Americana de Billetes de Banco.

-Morzone, L. (1921) *Enseñanza de niños anormales*. La Plata, Humanidades, Tomo 1.

-Morzone, L. (1912) *Guía práctica para la corrección de los desórdenes del lenguaje [afasias, tartamudez, defectos varios de pronunciación y para la enseñanza de los retardados [retardados pedagógicos, niños débiles, anormales y niños patológicos]* Publicación La Plata: Gasperini y Ferreyra.

-Morzone, L.; [Echezáraga, M.A.](#) ; [Pisani de Ciancio, A.M.](#) (1935) *Asociación Educadores de Anormales por el niño anormal* Publicación Bs. As., Talleres Gráficos Ferrari Hnos.

-Philippe y Boncourt (1914), en su tesis “*Los niños anormales y los delincuentes*”. Francia.

-Pende, N (1947) *Tratado de Biotipología Humana. Individual y Social*. Salvat Editores. Barcelona-Buenos Aires. Traducción D. Boccia y A. Rossi

-Restanio A. *Tratado de Higiene Escolar. Ediciones Talleres Gráficos Argentinos*. Sarmiento 779. Buenos Aires. Sin fecha

Periódicos

-El Argentino

-El Plata

-El Día

-La Opinión