

LAS PRIMERAS EVALUACIONES DEL DESARROLLO PSICOLÓGICO EN LOS DISPENSARIOS DE LACTANTES DE LA CAPITAL (1935-1940)


Briolotti, Ana

UNLP - SeCyT

anapsic@gmail.com

RESUMEN

El trabajo forma parte de un estudio más amplio acerca de las relaciones entre medicina infantil, psicología y psicoanálisis en la Argentina a mediados del siglo XX, en el campo del desarrollo normal durante la primera infancia. En este caso se analiza la evaluación del desarrollo psicológico a través de una serie de pruebas conocida como “los tests vieneses” en uno de los dispensarios de lactantes de Buenos Aires, a fines de la década de 1930. Nuestro análisis se apoya en una serie de artículos publicados por los médicos que realizaron la investigación en los *Anales de la Sociedad de Puericultura*



de Buenos Aires y en una presentación realizada por los mismos autores en el Primer Congreso Nacional de Puericultura.

Nos interesa indagar de qué modo se aplicaban las pruebas, con qué fines y cuáles eran los resultados más significativos. Asimismo, este hecho es situado en el marco más amplio del rol de los dispensarios de lactantes en la vigilancia y el control del desarrollo infantil, tópico clave en un contexto en el cual la preocupación de las elites políticas e intelectuales giraba en torno al problema de la cantidad y calidad de la población argentina.


La inquietud acerca de los aspectos cualitativos del desarrollo, fuertemente influenciada por el discurso eugenésico, habría sido clave en la decisión de incorporar a la práctica médica instrumentos de evaluación del desarrollo psicológico que permitiesen detectar algún indicio de anormalidad o retraso.

Entre las razones esgrimidas por los propios autores se destaca la necesidad de implementar estas técnicas con el fin de ampliar la semiología pediátrica, incluyendo signos y síntomas del desarrollo psicológico. Esto redundaría en una mayor capacidad de respuesta por parte del médico ante las observaciones de los legos acerca del retraso o precocidad de un niño. A través de esta clase de técnicas la medicina se ubicaba en una posición ventajosa en cuanto al diagnóstico del desarrollo psicológico. Este hecho puede situarse en el marco más amplio de la situación conflictiva del campo médico argentino durante los años treinta, momento en el cual el surgimiento de técnicas diagnósticas especializadas amenazaba la autoridad y el saber médico en el dominio de la práctica diagnóstica.

Otra de las razones para la aplicación de estas pruebas planteaba que, si bien existía un paralelismo somato-psíquico en la evolución del organismo, un desarrollo físico normal podía acompañarse de retrasos o desviaciones psicosensores, lo cual hacía imprescindible la exploración de las funciones psíquicas.

La administración de las pruebas se realizaba en la sala de examen del dispensario, lo cual se apartaba de uno de los principales requerimientos que su creadora, Charlotte Bühler, había establecido: el test debía administrarse en un recinto familiar para el niño. Por esa razón, y a fin de tornar más familiar la situación, la madre del niño solía estar presente durante el examen. Se seleccionaron edades clave para la administración del test, siguiendo el mismo criterio que para la evaluación del desarrollo físico. Así, las pruebas se aplicaban la última semana de cada trimestre del primer año de vida, momento que coincidía con la medición del peso, del perímetro cefálico, torácico y abdominal, y la evaluación de las fontanelas y la dentición.

En cuanto a los resultados obtenidos se destaca el hecho de que, a diferencia de Bühler que establecía un C.E. normal cercano a la unidad, los autores habían arribado a un C.E. de entre 1 y 1,20 en el 65% de



los casos. La causa de este fenómeno era atribuida a una mejor alimentación de la muestra local respecto de la europea.

El diagnóstico del desarrollo psicológico se completaba con la interpretación cualitativa, que permitía precisar en qué aspectos el niño examinado mostraba atraso o adelanto. En este punto se señalaba la importancia del interrogatorio a las personas encargadas de su cuidado para dilucidar las causas del fenómeno observado, poniéndose de manifiesto así la incidencia del ambiente en el curso del desarrollo. Esto dejaba abierta la posibilidad de una intervención educadora sobre el medio que orientara el desarrollo infantil por las vías consideradas normales.

En suma, hemos observado ciertos rasgos que darían cuenta de una utilización e interpretación de este instrumento marcadas por ciertos parámetros propios de la medicina infantil, tales como la existencia de momentos clave del desarrollo físico como criterio para pautar la aplicación de los tests de desarrollo psicológico y la supuesta correlación entre el estado nutritivo y el nivel de desarrollo psicosensorial como modo de dar cuenta de las diferencias observadas en las puntuaciones obtenidas.


Palabras claves: historia - medicina - psicología - evaluación del desarrollo

TRABAJO COMPLETO

Introducción

El presente trabajo pretende ser un aporte al estudio de las relaciones entre medicina y psicología en la Argentina hacia mediados del siglo XX, en torno al tema del desarrollo normal durante la primera infancia. En este caso analizaremos la aplicación de tests de desarrollo psicológico en uno de los dispensarios de lactantes de Buenos Aires, durante la década del treinta. En el marco de las acciones estatales para la tutela de la madre y el niño, este tipo de instituciones se proponía, entre otros objetivos, la vigilancia y el control del desarrollo infantil. Esto parecía estar ligado a la preocupación de los médicos acerca de los rasgos cualitativos de la población, fuertemente influenciada por el discurso eugenésico.

Nuestro análisis se basa en una serie de artículos publicados a fines de los años treinta en los *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires* y en una presentación realizada en el Primer Congreso Nacional de Puericultura, en octubre de 1940. Nos interesa especialmente indagar qué pruebas se utilizaban, de qué modo se las aplicaba, con qué fines, cuáles eran los resultados más significativos y qué indicaciones para la práctica médica se desprendían de estas experiencias. Esperamos de este modo dar cuenta de lo que hasta el momento parecen ser las primeras aplicaciones sistemáticas de este tipo de




instrumentos de evaluación, lo cual nos permitirá iluminar algunos aspectos relevantes acerca de los usos médicos del conocimiento psicológico en la Argentina.

Los dispensarios de lactantes: asistencia y protección de la madre y el niño para el mejoramiento de la raza

Desarrollar la historia de los dispensarios de lactantes y demás instituciones de protección materno-infantil desborda los objetivos del presente trabajo. Sin embargo, es preciso situar algunas coordenadas que contribuyan a comprender el hecho que analizaremos.

Esta clase de instituciones, entre las que se encontraban además las maternidades, los institutos de puericultura, los centros de atención materno-infantil y las “gotas de leche”, surgió a fines del siglo XIX fundamentalmente a raíz de la alta mortalidad infantil, y su propósito era brindar asistencia médica, educativa y social (Biernat & Ramacciotti, 2008). En el caso de los dispensarios de lactantes, cumplían una doble función: entregaban leche a las madres que alimentaban a sus hijos de manera artificial y funcionaban como consultorio externo de lactantes. A lo largo de las décadas de 1920 y 1930 se consolidaron y sufrieron transformaciones importantes, tales como la inclusión de visitadoras de higiene, una de cuyas funciones era promover el acercamiento de las madres y sus hijos a la institución (Nari, 2004) [1]. Esta época coincide además con una marcada preocupación de parte de las clases dirigentes y los intelectuales por el problema de la llamada “desnatalización”, es decir, la disminución de la tasa de nacimientos a causa de un mayor control de las prácticas reproductivas por parte de la población. A esta inquietud por el descenso numérico de los habitantes se sumaba la preocupación por sus rasgos cualitativos, enmarcada en un discurso eugenésico en franca expansión, que se proponía mejorar la raza luchando contra su degeneración física y moral. Tal era el espíritu de la Dirección de Maternidad e Infancia, organismo específico de protección infantil creado en 1937, bajo cuya esfera se situaron los dispensarios de lactantes y demás instituciones de ese tipo. Entre las finalidades de dicho ente estaba la de promover el perfeccionamiento de las generaciones futuras, para lo cual se proponía, entre muchos otros objetivos, la difusión de los postulados de la puericultura y la higiene infantil y la vigilancia del niño desde su nacimiento, a través de libretas o fichas sanitarias (Novick, 2004).

Este panorama, presentado aquí muy sucintamente, configura el contexto en el cual el saber psicológico y sus técnicas se relacionaron con la medicina. Cabe suponer que, en virtud de la preocupación de los expertos por la infancia y las condiciones de su desarrollo, todo método que permitiese detectar algún indicio de anormalidad o retraso era pasible de ser anexado a la práctica médica. A esto se suma el hecho de que, tal como ha señalado Klappenbach (2002), en los años de entreguerras la psicología en la Argentina gozaba de una difusión creciente. Esta constelación de factores no puede soslayarse al




momento de pensar en la recepción del conocimiento psicológico por parte de médicos cuyo accionar no se restringía a garantizar la supervivencia del niño, sino que incluía además la preocupación por los aspectos cualitativos del desarrollo, que la psicología permitía medir y evaluar a través de instrumentos específicos.

La medición del desarrollo psicológico en el Dispensario de Lactantes N° 16 de la Capital

Los primeros registros del uso médico de tests de desarrollo psicológico en lactantes que hallamos hasta el momento datan de 1936. Ese año, Carlos Carreño y Tomás Slech [2] publicaron un trabajo en los *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, en el que exponían su experiencia de evaluación del desarrollo psicológico en lactantes, iniciada en 1935 y de la cual, según afirmaban, no se conocían antecedentes en la Argentina. A esta primera comunicación siguieron otras en las que se ampliaba el comentario y el análisis de dicha investigación. Asimismo, los autores presentaron los resultados y proyecciones de su trabajo en el Primer Congreso Nacional de Puericultura, a fines de 1940. Allí afirmaban haber realizado, en el curso de tres años, más de 800 exámenes de desarrollo psicosensores en el Dispensario de Lactantes N° 16 de la Capital Federal (Carreño & Slech, 1941). En cuanto al instrumento utilizado, se trataba de las pruebas de Frankl y Wolf para el primer año de vida. Estos tests formaban parte de la serie de exámenes conocida como “los tests vieneses”, elaborada por Charlotte Bühler y su equipo en el Instituto Psicológico de Viena en los años veinte.

Si bien en el apartado anterior enunciamos algunos rasgos del contexto que contribuirían a explicar el interés de los médicos en estas técnicas, cabe preguntarse cuáles eran las razones esgrimidas por los propios autores. En primer lugar, la incorporación de estos instrumentos a la práctica médica procuraba otorgar a los aspectos psíquicos del desarrollo la atención que la pediatría no solía brindarles. Esto contrastaba con lo que ocurría en el caso del desarrollo físico, extensamente estudiado y para el cual se hallaban estipulados los diámetros y dimensiones esperables. Por el contrario, la omisión de la esfera psíquica en los estudios médicos del desarrollo producía un área de vacancia en el examen que se realizaba habitualmente al niño, sobre la cual era necesario intervenir “(...) para no revivir la escena de que padres o profanos, nos llamen la atención sobre un atraso o precocidad atribuidos a un niño, y que el médico se encuentre desarmado para ratificar o rectificar” (Carreño & Slech, 1936: 37). Así, un primer justificativo para conocer y dominar este tipo de técnicas parecía vincularse a la necesidad de ampliar la semiología pediátrica para incluir signos y síntomas del desarrollo psicológico, lo cual redundaba en una mayor capacidad de respuesta por parte del médico. La psicología aportaba entonces un conocimiento práctico y de sencilla aplicación, que permitiría al puericultor cumplir su misión de velar por el desarrollo armónico del cuerpo y el espíritu (Slech, 1937). Siguiendo a Klappenbach (1995), podríamos situar este



hecho en el marco más amplio de la situación conflictiva del campo médico argentino durante los años treinta, momento en el cual el auge del curanderismo, el desarrollo de la industria farmacológica y el surgimiento de técnicas diagnósticas especializadas amenazaban la autoridad y el saber médico. Con respecto a esto último, uno de los temores por parte de los médicos era precisamente el de perder el dominio de la práctica diagnóstica. Así las cosas, parece lógico suponer que la medicina hiciera uso de una técnica que le permitiese situarse en una posición ventajosa en lo que respecta al diagnóstico del desarrollo psicológico. Debe tenerse en cuenta asimismo que, en lo relativo a la psicología, surgieron en aquellos años propuestas que buscaban incorporarla a la formación y a la práctica médicas desde una óptica que, lejos de considerarla un saber de especialistas que contribuía a la fragmentación del conocimiento médico, veía en ella un aporte para un enfoque unificador del paciente que permitía una más acabada comprensión de la enfermedad (Klappenbach, 1995).


Otra razón esgrimida por los autores se desprendía de una concepción del desarrollo según la cual soma y psiquis evolucionaban en paralelo. Este paralelismo somato-psíquico podía hacer suponer que el solo estudio del desarrollo físico era suficiente, pero la existencia de casos en los que un desarrollo físico normal se acompañaba de retrasos o desviaciones psicosensoriales, no sólo justificaba sino que hacía imprescindible la exploración

de las funciones psíquicas (Carreño & Slech, 1941). Así, incorporando esta técnica a la práctica diaria podrían diagnosticarse precozmente las anomalías y darse indicaciones precisas sobre su tratamiento (Slech, 1937). Volveremos luego sobre esta cuestión.

Veamos a continuación algunos aspectos relevantes sobre la administración de las pruebas y los resultados obtenidos.

Por tratarse de una institución a la que los niños concurrían ocasionalmente, no era posible satisfacer uno de los principales requerimientos de administración del test: en la medida de lo posible, ésta debía llevarse a cabo en un recinto familiar para el niño, lo cual garantizaba que tanto su humor como su espontaneidad no se viesan afectados (Bühler & Hetzer, 1934). En el caso que nos ocupa, los tests se administraban en la sala de examen del dispensario, en un rincón alejado de la puerta de acceso (Carreño & Slech, 1936), posiblemente para evitar la distracción del niño. En cuanto a las personas intervinientes en la situación de test, era habitual que la madre estuviese presente. En este punto, los autores seguían la recomendación de Bühler de incorporar una tercera persona conocida para el niño, de modo tal de tornar más familiar el examen.

En lo que respecta a los sujetos evaluados, durante el primer año de uso de la escala ésta se aplicaba a niños de cualquier edad, debido a que el objetivo principal en aquel momento era dominar la técnica y poner a prueba su eficacia. Más tarde, se seleccionaron edades clave para la administración de las




pruebas, siguiendo el mismo criterio que para la evaluación del desarrollo físico. Así, el test de desarrollo psicológico comenzó a aplicarse de manera sistemática la última semana de cada trimestre del primer año de vida, momento que coincidía con la medición del peso, del perímetro cefálico, torácico y abdominal, y la evaluación de las fontanelas y la dentición (Carreño & Slech, 1938). Podríamos pensar que la adopción de este criterio se desprendía de la concepción del desarrollo enunciada anteriormente, según la cual soma y psiquis progresaban en paralelo.

En cuanto a los resultados, desde el punto de vista cuantitativo el test permitía obtener una cifra correspondiente al cociente evolutivo (C. E.), resultado de la división entre la Edad Mental del niño (calculada en función del desempeño en las pruebas) y su Edad Cronológica. En la experiencia que analizamos se destaca el hecho de que, a diferencia de Bühler que establecía un C.E. normal cercano a la unidad, Carreño y Slech (1938) habían arribado a un C.E. de entre 1 y 1,20 en el 65% de los casos, lo cual conducía a afirmar que los niños argentinos estaban “mejor dotados” [3]. La causa de este fenómeno se atribuía a una mejor alimentación de la muestra local respecto de la europea, dado que, según los autores, un buen estado nutritivo se hallaba en franca correlación con un desarrollo psicosenso-rial elevado [4].

El diagnóstico del desarrollo psicológico a través de esta serie de tests se completaba con la interpretación cualitativa, que permitía precisar en qué aspectos el niño examinado mostraba atraso o adelanto, orientando así el diagnóstico y tratamiento. A tal fin los autores vieneses habían agrupado las pruebas en seis categorías, cada una de las cuales remitía a funciones específicas: recepción sensorial, movimiento del cuerpo, conducta social, aprendizaje, manipulación del material y trabajo intelectual (Bühler & Hetzer, 1934). Una vez discriminada el área específica en la que el niño mostraba un retraso o adelanto, Carreño y Slech señalaban la importancia del interrogatorio a las personas encargadas de su cuidado. A través de dicho interrogatorio era posible dilucidar las causas del fenómeno observado, al tiempo que se ponía de manifiesto la incidencia del ambiente en el curso del desarrollo. En uno de los casos mencionados, por ejemplo, la razón del retraso en las esferas social y de manipulación del material parecía esclarecerse luego de un interrogatorio a la madre, quien, según se supo, se ausentaba de su casa para trabajar, dejando al niño dormido la mayor parte del día, sin posibilidad de establecer contacto con otras personas (Slech, 1937).

Quedaba planteada así la necesidad de incorporar a la práctica clínica estos exámenes, fundamentalmente por su valor al momento de diagnosticar si se estaba ante un caso de normalidad o anormalidad (Carreño & Slech, 1941). Como ha señalado Talak (2005), la influencia de una eugenesia eminentemente preventiva en la ciencia de la época impulsó la utilización de conocimientos que permitiesen identificar el grado y tipo de anormalidad. Esto dejaba abierta la posibilidad de una



intervención educadora sobre el medio que, en el caso que nos ocupa, orientara el desarrollo infantil por las vías consideradas normales.

Comentarios finales

En esta primera aproximación al uso médico de escalas de evaluación del desarrollo psicológico en lactantes hemos podido observar ciertos rasgos que darían cuenta de una utilización e interpretación marcadas por ciertos parámetros propios de la medicina infantil, tales como la existencia de momentos clave del desarrollo físico como criterio para pautar la aplicación de los tests de desarrollo psicológico y la supuesta correlación entre el estado nutritivo y el nivel de desarrollo psicosensorial como modo de dar cuenta de las diferencias observadas en las puntuaciones obtenidas. Asimismo, esta relación entre medicina y psicología se ha situado en el contexto más amplio de ciertas preocupaciones de los médicos de la época en torno a la infancia, en las que puede advertirse la fuerte impronta de la eugenesia. Así, la posibilidad de realizar un diagnóstico del desarrollo de tipo cualitativo parecía tener gran relevancia al momento de especificar el diagnóstico y delinear una intervención.

Si bien resta aún realizar un análisis más exhaustivo, creemos haber mostrado algunos aspectos que caracterizarían la recepción de este tipo de instrumentos de medición psicológica por parte del campo médico argentino hacia los años cuarenta.

Notas

[1] En la década de 1930 el 25% de los niños y niñas nacidos en la Capital eran atendidos en los Dispensarios Municipales. Sin tener en cuenta los decesos y los casos de niños que no vivían en la Capital, las cifras superan los veinte mil niños asistidos en dispensarios cada año (Nari, 2004).

[2] Carlos Carreño era jefe del Dispensario de Lactantes N° 16. Se desempeñaba además como profesor de Higiene y Medicina Social y presidía en esos años la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires. Tomás Slech trabajaba en el Dispensario de Lactantes N° 16.

[3] En 1939, Telma Reca realizó una evaluación de 230 niños de 0 a 2 años que concurrían al Dispensario de Lactantes N° 3 y al Lactario del Hospital de Clínicas, utilizando las escalas de Bühler y Kuhlman. A partir de los resultados obtenidos la autora corroboraba lo expuesto por Carreño y Slech, añadiendo que la elevación del C.E. se explicaba por el rendimiento superior en las pruebas que evaluaban movimientos del cuerpo (Reca, 1941).

[4] Esta relación entre nutrición y actividad psíquica permitía explicar asimismo las reiteradas infecciones que sufrían los lactantes institucionalizados, en la medida en que se afirmaba que la carencia

de estímulos psíquicos tenía como consecuencia una marcada disminución del apetito que dejaba al organismo sumamente expuesto a las enfermedades (Briolotti, 2012).

Bibliografía

- Biernat, C. & Ramacciotti, K. (2008). La tutela estatal de la madre y el niño en la Argentina: estructuras administrativas, legislación y cuadros técnicos (1936-1955). *História, Ciências, Saúde*, 15, (2), 331-351.
- Briolotti, A. (2012). La crianza en Casa Cuna de La Plata y sus repercusiones en el desarrollo infantil: aportes de la psicología al saber médico. *Actas del XIII Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis*, 24-34.
- Bühler, Ch. & Hetzer, H. (1934). *Tests para la primera infancia. Pruebas del desarrollo para el primero al sexto años de vida*. Barcelona: Editorial Labor.
- Carreño, C. & Slech, T. (1936). Desarrollo sensorial y psíquico de los lactantes. *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, 2, 37-48.
- Carreño, C. & Slech, T. (1938). Desarrollo psicosensoresial de los lactantes. (Segunda comunicación). *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, 4, 203-208.
- Carreño, C. & Slech, T. (1941). Diagnóstico del desarrollo psico-sensorial del lactante. *Actas y Trabajos del Primer Congreso Nacional de Puericultura*, Tomo II, 311-317.
- Klappenbach, H. (1995). Psicología y campo médico. Argentina: años '30. *Cuadernos Argentinos de Historia de la Psicología*, 1, (1/2), 159-226.
- Klappenbach, H. (2002). La psicología en la Argentina en el período de entreguerras. *Saber y Tiempo* 13, 133-162 Separata 203.13.
- Nari, M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Novick, S. (2004). Políticas del Estado argentino y rol de las mujeres: legislación referida a maternidad y enfermedades venéreas (1930-1943). Prepared for delivery at the 2004 Meeting of the Latin American Studies Association, Las Vegas, Nevada.
- Reca, T. (1941). Cociente evolutivo en la 1° y 2° infancia, edad pre-escolar. Investigación realizada sobre 140 niños de 1° infancia y 409 de 2° infancia. *Actas y Trabajos del Primer Congreso Nacional de Puericultura*, Tomo II, 271-291.
- Slech, T. (1937). Diagnóstico cualitativo del desarrollo psico-sensorial de los lactantes. *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, 3, 99-102.
- Talak, A. M. (2005). Eugenesia e higiene mental: usos de la psicología en la Argentina, 1900-1940. En Miranda, M. & Vallejo, G., *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino* (1ª ed., pp. 563-599). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.