

# Pequeños ciudadanos: la construcción de la subjetividad infantil en la primera puericultura española e hispanoamericana\*

## Small Citizens: The Construction of the Child in the First Subjectivity Spanish and Latin American Childcare

Recibido: diciembre 03 de 2013 | Revisado: enero 27 de 2014 | Aceptado: julio 17 de 2014

JOSÉ CARLOS LOREDO NARCIANDI\*\*

Universidad Nacional de Educación a Distancia,  
Madrid, España

BELÉN JIMÉNEZ ALONSO\*\*\*

Université Nice Sophia-Antipolis, Niza, Francia

doi:10.11144/Javeriana.upsy13-5.pccs

Para citar este artículo: Loredo, J. C., & Jiménez, B. (2014). Pequeños ciudadanos: la construcción de la subjetividad infantil en la primera puericultura española e hispanoamericana. *Universitas Psychologica*, 13(5), 1955-1965. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy13-5.pccs>

\* Agradecimientos: Este trabajo se enmarca en el proyecto de investigación "La psicología de la ciudadanía: fundamentos histórico-genealógicos de la construcción psicológica del autogobierno y la convivencia en el Estado español", financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad del Gobierno de España (código PSI2011-28241). Agradecemos a Josefina Cabrera su orientación bibliográfica y a Gabriela Ossenbach su ayuda para acceder a los fondos del Proyecto MANES.

\*\* Facultad de Psicología. Juan del Rosal 10, 28040, Madrid. Correo electrónico: jcloredo@psi.uned.es

\*\*\* Laboratoire "Bases, Corpus, Langage" - UMR 7230, 24 Avenue des Diablos Bleus, 06357 Niza, Francia. Correo electrónico: Belen.JIMENEZ-ALONSO@unice.fr

### RESUMEN

En este artículo abordamos el origen de la puericultura moderna como práctica de subjetivación. En concreto, analizamos desde este punto de vista las técnicas de crianza infantil recomendadas, en una muestra de 23 manuales de puericultura españoles e hispanoamericanos, publicados entre 1898 y 1939. Dichas técnicas estaban subordinadas a la construcción de un modelo de sujeto, cuyo horizonte era el del ciudadano responsable, adaptado y autogobernado, dentro del contexto definido por la biopolítica de la época. Los planteamientos eugenistas servían a gran parte de los autores de los manuales –casi todos médicos– para defender la necesidad de asegurar la salud física y moral de la nación, mediante la crianza científica de los niños que serían los futuros ciudadanos.

### Palabras clave

ciudadanía; infancia; puericultura; subjetivación

### ABSTRACT

In this paper we study the origin of modern scientific childcare as a practice of subjectivation. From this point of view, we analyse the parenting or child-rearing technologies which are proposed in a sample of 23 Spanish and Latin American early childcare handbooks published between 1898 and 1939. These technologies of subjectivation should be understood as an important element of a process for the construction of subject as a responsible, adapted and self-governing citizen. These technologies should also be understood in the context defined by the biopolitics and the development of eugenics, which helped many authors –most of them doctors– to defend the need to ensure the physical and moral health of nation through a scientific rearing of little children, that is to say, the future citizens.

### Keywords

citizenship; childhood; childcare; subjectivation

## Introducción

Las aproximaciones históricas a la crianza infantil han solido realizarse desde la historia social (Ariès, 1987; DeMause, 1982), la historia interna de disciplinas relacionadas con los niños, como la pediatría (Granjel, 1965), las investigaciones en psicología intercultural y antropología comparada (Bril & Parrat-Dayán, 2008) o el análisis genealógico de las políticas relativas a la institución familiar (Donzelot, 1998). Aunque tomamos elementos de algunas de estas aproximaciones, sobre todo de la última, nos interesan las prácticas concretas mediante las cuales se ha producido la subjetividad infantil. Así, el presente artículo trata sobre las técnicas de construcción de la subjetividad en la puericultura de principios del siglo XX. Entendemos por construcción de la subjetividad el proceso por el cual se llega a ser sujeto en unas determinadas circunstancias históricas y socioculturales, y a través de ciertas prácticas

de administración del comportamiento propio o ajeno. La psicología viene participando desde hace unos cien años en los procesos de producción de la subjetividad en los países occidentales y occidentalizados, al lado de otras disciplinas como la psiquiatría o la pedagogía (Rose, 1990, 1996). Esto ha sido posible dentro de un proceso más general de proliferación de la figura de los expertos, quienes, desde finales del siglo XIX, ofrecen discursos y herramientas de intervención sobre la vida de la gente.

En algunos ámbitos y momentos históricos, los médicos fueron los principales expertos. Es lo que ocurrió en el caso de la crianza infantil, durante el primer tercio del siglo pasado. La puericultura moderna había eclosionado en Francia a finales del siglo XIX como vertiente aplicada de la medicina pediátrica. Sus promotores aspiraban a fundamentar la crianza de los niños en principios científicos y lo hacían desde una marcada preocupación por la salud colectiva y el progreso de la sociedad, que

**TABLA 1**

*Fuentes primarias españolas (por orden cronológico)*

---

1898 - José María de Gorostiza y Onzoño. Cartilla sanitaria de higiene de la primera infancia. Bilbao: Imprenta Provincial.
1907 - Manuela Solís y Claras. Higiene del embarazo y de la primera infancia. Valencia: Imprenta F. Vives Mora.
1907 - Eduardo Toledo y Toledo. Cómo se cría un niño. Tratado práctico de puericultura. Madrid: M. Péres Villacencio.
1911 - Melchora Herrero y Ayora. Enseñanzas del hogar. Curso abreviado de higiene doméstica, economía, puericultura y educación para las escuelas y el hogar. Madrid: Librería de los Sucesores de Hernando.
1915 - José de Eleizegui Sieyro. La visita del médico, I. De crianza infantil. Madrid: Establecimiento Tipográfico de A. Marco.
1915 - Francisco Vidal Solares. Puericultura e higiene de la primera infancia. 10 <sup>a</sup> ed. Barcelona: Luis Gili.
1917 - Rafael García-Duarte Salcedo. Al margen del hogar. Nociones de puericultura. Madrid: Imprenta del Asilo de Huérfanos.
1927 - Pedro Puig y Roig. Puericultura o Arte de criar bien a los hijos. Barcelona: Librería Subirana.
1928 - Rafael Ulecia y Cardona. Arte de criar a los niños (nociones de higiene infantil). 5 <sup>a</sup> ed. (corregida por su hijo, Rafael Ulecia de la Plaza). Madrid: Librería de Victoriano Suárez.
1929 - Juan Fernán Pérez. Cartas a una novia. Consejos de puericultura. Madrid: Centro Editorial Minerva.
1929 - César Juarros y Ortega. La crianza del hijo. 2 <sup>a</sup> ed. Madrid: Editorial Mundo Latino.
1931 - Luis Valencia. Higiene de la primera infancia (puericultura). Valencia: Cuadernos de Cultura.
1933 - Juan Bosch Marín. Catecismo de puericultura. Valencia: Gráficas Reunidas.
1934 - Escuela Provincial de Puericultura de Valencia. Cartilla de Higiene Infantil. Preceptos fundamentales de higiene infantil. Valencia: Tipografía Dionisio Martínez.
1939 - Enrique Suñer Ordóñez. La crianza del niño. Seis lecciones de puericultura dadas en el Centro de Cultura Femenina de San Sebastián en 1938. San Sebastián: Editorial Española.

---

Fuente: elaboración propia

**TABLA 2**

*Fuentes primarias hispanoamericanas (por países y orden cronológico)*

---

**ARGENTINA**

1913 - Eliseo Cantón. Protección á la madre y al hijo. Puericultura intra y extrauterina. Buenos Aires: Imprenta Hunzinger & Cía.

1914 - Esther Kaminsky. Puericultura (protección a la primera infancia en la República Argentina). Buenos Aires: La Semana Médica.

1915 - Enrique Feinmann. La ciencia del niño. Nociones de puericultura e higiene infantil. Buenos Aires: Cabaut y Cía.

**COLOMBIA**

1930 - Vicente E. Gaviria. Algunos apuntes sobre maternidad y puericultura. Tesis para obtener el doctorado en medicina y cirugía. Bogotá: Minerva.

1934 - Eduardo Vasco Gutiérrez. El breviario de la madre. Medellín: Imprenta Universitaria.

**CHILE**

1926 - Isauro Torres. Cómo tener y criar hijos sanos y robustos. Santiago de Chile: Nascimento.

1930 - Cruz Roja de Los Ángeles. Cartilla de puericultura. Chillán: Talleres Gráficos La Discusión.

1933 - Cora Mayers. La puericultura al alcance de todos. Santiago de Chile: Prensas de la Universidad de Chile.

**MÉXICO**

1923 - Alfonso G. Alarcón. El cuidado del niño. Los cien mejores consejos que una madre puede recibir acerca de la salud de su hijo pequeño. Nueva York: Ibero-American Publishing Corporation.

**URUGUAY**

1921 - Víctor Zerbino. Nuestros hijos. Puericultura, higiene y educación del niño. Montevideo: García

---

Fuente: elaboración propia

para ellos iba ligado al fomento de pautas de vida saludables y a la protección de madres y niños. Estos últimos serían los futuros ciudadanos y, por tanto, debían ser objeto de un cuidado especial.

Lo que nos interesa aquí son los procedimientos de crianza, mediante las cuales los médicos pretendían lograr futuros ciudadanos física y moralmente sanos. En busca de estos procedimientos hemos analizado 23 manuales de puericultura publicados entre 1898 y 1939 en España (Tabla 1) y en cinco países hispanoamericanos: Argentina, Colombia, Chile, México y Uruguay (Tabla 2). Hay una excepción: la del mexicano Alfonso G. Alarcón, cuyo libro fue publicado en Nueva York aunque difundido en México (se reeditaría 17 años más tarde en la capital de este país). Todos ellos son manuales prácticos, la mayoría divulgativos, y dirigidos fundamentalmente a las madres. Aquí también hemos hecho una excepción con dos libros argentinos y uno colombiano: los de Eliseo Cantón, Esther Kaminsky y Vicente E. Gaviria. El primero es una propuesta de medidas de protección de las madres y los otros dos son tesis doctorales. No obstante, contienen

claves importantes sobre la puericultura de la época en sus países. Por último, uno de los manuales no fue escrito por un médico, sino por una maestra –la española Melchora Herrero y Ayora–, aunque su discurso en nada difiere del de los médicos.

El núcleo de nuestro análisis lo constituyen los 15 manuales españoles. De hecho, el lapso elegido lo delimitan dos años muy significativos en la historia de España: en 1898 se perdieron las colonias de Cuba y Filipinas –lo que dio lugar a una especie de introspección colectiva animada por las élites intelectuales– y en 1939 concluyó la guerra civil y se inició la dictadura de Francisco Franco. Durante ese lapso se sucedieron diferentes sistemas de gobierno –monarquía, dictadura y república– cuyo denominador común fue el de la implantación de reformas sociales basadas en las ciencias modernas, que a menudo tenían que coordinarse con principios morales de orden religioso debido a la influencia de la Iglesia católica.

Hemos añadido una muestra de ocho manuales hispanoamericanos a fin de dar un primer paso para eventuales análisis comparativos posteriores.

Aunque América Latina es una región amplísima y plural, hemos elegido países donde –al igual que en España– se llevaban a cabo proyectos de construcción de Estados nacionales, basados en la homogeneización político-cultural y las reformas sociales. A este respecto, por encima de las peculiaridades nacionales, en cierta medida ligadas a matrices culturales tradicionales (Birn, 2007), existían importantes rasgos comunes en prácticamente todos los países occidentales u occidentalizados. Además, los proyectos de construcción nacional otorgaban una gran importancia al discurso científico, entendido precisamente como universal. De ahí que fueran los expertos y los intelectuales quienes proporcionaran los criterios para la racionalización de la sociedad y la puesta en marcha de las reformas. Médicos o educadores eran los encargados de definir lo que era un sujeto y orientar sobre las herramientas conceptuales y prácticas, mediante las cuales transformarlo en un ciudadano<sup>1</sup>. De hecho, aunque nuestro análisis de manuales hispanoamericanos es puramente exploratorio –es decir, no pretendemos un análisis comparativo–, no consideramos casual que el contenido de todos los manuales analizados, españoles e hispanoamericanos, sea similar en lo que respecta a las prácticas de crianza recomendadas, puesto que sus autores adoptaban un discurso científico universalista<sup>2</sup>.

En este artículo veremos cómo la gestión científica de la subjetividad se plasmaba, en los primeros momentos del desarrollo ontogenético, de acuerdo con los preceptos de la puericultura pediátrica, cuyo contexto venía determinado por las formas de gobierno del momento y articulado a través de ideas eugenésicas y un modelo de ciudadanía. Por supues-

to, no hay por qué pensar que las madres pusieran masivamente en práctica las recomendaciones de los médicos, a pesar de que en algunos casos ciertas ayudas sociales estuvieron condicionadas al seguimiento de un determinado régimen de vida. No obstante, a lo largo de la historia europea moderna los consejos médicos habían ido calando paulatinamente en la población y lo siguieron haciendo en la época estudiada, empezando por las capas sociales más altas –las más cercanas a los valores y el lenguaje de los médicos–, y filtrándose hacia abajo hasta mezclarse con las creencias populares sobre la crianza infantil, aparentemente espontáneas (Boltanski, 1974).

### Biopolítica

Así pues, la puericultura representó la penetración de los expertos donde antes existía una mezcla de creencias populares e influencia desigual de consejos médicos diversos en unas u otras capas de la sociedad. En el contexto de las reformas sociales características de los Estados nacionales de la época, ahora se intentaban desterrar dichas creencias implantando en toda la sociedad unas mismas pautas para criar a los niños, basadas en la ciencia.

En Europa y en los países de América del Sur seleccionados, fueron los médicos quienes protagonizaron este proceso aconsejando a las madres cómo cuidarse durante el embarazo, qué hacer durante el parto, cómo alimentar a sus bebés, cómo vestirles, qué pautas de sueño imponerles, cómo actuar ante las enfermedades, etc. Varios de los autores que hemos tomado en consideración subrayan que no basta el amor materno, instintivo, para criar hijos saludables: hace falta formación y asesoramiento.

Desde un punto de vista más amplio, el desembarco de los expertos en la crianza a través de la puericultura fue ligado a lo que Michel Foucault (1989, 2009) ha denominado “biopolítica”, esto es, la administración de la población por parte del Estado en términos biológicos, que se extendió en Europa desde el siglo XVIII y en Latinoamérica desde el XIX. A principios del siglo pasado, dominaba una biopolítica basada en la idea de que preservar la vida era una obligación colectiva e individual promovida

1 En países como Francia o los Estados Unidos los psicólogos también participaron de esa ola reformista, pero en España y los países latinoamericanos su desembarco se haría esperar más tiempo. Con todo, los conceptos psicológicos (sobre todo etnopsicológicos y psicopedagógicos) protagonizaban el discurso de numerosos intelectuales y expertos –incluyendo muchos médicos– desde finales del siglo XIX.

2 Las reformas que afectaban a la salud infantil se inspiraban a menudo en las que se habían implantado en Francia y los Estados Unidos. Así ocurrió, por ejemplo, con el programa de gotas de leche en México (Viesca, 2008). Por otro lado, a partir de 1916 hubo intentos de coordinar algunas de esas reformas en toda Latinoamérica (Guy, 1998).

por los poderes públicos. Uno de los instrumentos para ello era la medicina social, de la cual formaba parte la puericultura (Foucault, 1999). A través de ella, el higienismo decimonónico colonizó las prácticas de crianza infantil, introduciéndose en las familias (Donzelot, 1998). El impacto social de las medidas biopolíticas era irregular. Se trataba de técnicas de gobierno intencionales –orientadas a promover la salud de la población normalizando cuerpos y conductas– que no siempre eran efectivas, entre otras cosas porque los dispositivos de divulgación, como los manuales, no llegaban a todo el mundo.

El higienismo nació en la primera mitad del siglo XIX, vinculando las enfermedades a las condiciones ambientales y considerando la enfermedad como un fenómeno social, ligado a las circunstancias físicas de vida de las poblaciones humanas. Aplicado a la crianza, el higienismo promovía un régimen de vida regulado que abarcaba todas las prácticas relacionadas con los niños, desde el matrimonio y el embarazo hasta la escolarización (Donzelot, 1998). Institucionalmente hablando, fue a principios del siglo XX, cuando florecieron iniciativas para la protección de la infancia, que pretendían mejorar las condiciones materiales de la maternidad creando infraestructuras asistenciales y promoviendo iniciativas legislativas que redujeran la morbilidad infantil. De ahí, la proliferación de las gotas de leche, los seguros de maternidad, los dispensarios, los comedores escolares, las casas cuna, etc. Aunque los poderes públicos impulsaron este tipo de iniciativas, también contribuyeron a ellas algunas instituciones privadas y religiosas (en España destacó la Iglesia católica).

En concreto, durante el primer tercio del siglo XX, en España fue constante la preocupación por la alta mortalidad infantil y lo que se consideraba una alarmante degeneración de la raza, que se pretendía remediar con medidas biopolíticas ligadas a la eugenesia, la divulgación médica y la protección de la infancia y la maternidad (Barona, 2007; Nasch, 1993). En Argentina, durante el mismo periodo, existió asimismo una acusada preocupación por la mortalidad infantil, acompañada de una baja natalidad, algo que según muchos intelectuales causaba

asimismo la degeneración de la raza y debía, por tanto, ser atajado con medidas eugenésicas (Nari, 2004). En Colombia, por su parte, el higienismo gozó de una acusada presencia desde finales del siglo XIX hasta mediados del XX (Gutiérrez, 2010). En los años veinte, alcanzaron su cénit los debates sobre la eugenesia y el interés por la protección de la infancia (Pedraza, 2012). En Chile, aunque las reformas sociales más importantes llegaron a finales de los años treinta, desde principios del siglo, existían inquietudes eugenésicas y vinculadas igualmente a la protección de los niños (Ortiz, 2006; Pardo, 2008). En cuanto a México, las primeras décadas del siglo XX conocieron allí también una divulgación masiva de la higiene materno-infantil, y se aplicaron políticas eugenésicas sumadas a campañas públicas de índole sanitaria y educativa (Alfaro, 2012) que tenían diferencias con el higienismo de finales de la centuria anterior (Agostoni, 2003). Por último, en Uruguay la preocupación por la mortalidad y la salud infantil fue asimismo considerable desde finales del siglo XIX y hasta los años treinta, se importaron de Francia la puericultura y las medidas de protección a la infancia, típicas del momento (Birn, 2005), así como se discutieron propuestas eugenésicas (Barrán, 1999).

Tanto en España como en los países latinoamericanos elegidos, durante el primer tercio del siglo XX, los manuales de puericultura formaron parte de las campañas de divulgación, asociadas a las medidas de protección de la infancia, cuya idea fuerza era que la mala salud de los niños –futuros ciudadanos y trabajadores– suponía un intolerable menoscabo para la salud física y moral de la colectividad, entendida como Estado nacional. Por tanto, el médico debía intervenir en las prácticas de crianza familiares, utilizando a la madre como correa de transmisión de su saber experto. Desterrando las prácticas de crianza no científicas y generalizando las científicas, se pondría remedio a la decadencia nacional y se lograría el progreso de la sociedad.

Obviamente, los manuales de puericultura llegaban solo a los grupos sociales alfabetizados y tenían impacto sobre quienes compartían un capital cultural similar al de los médicos, como ya indicamos. A las clases populares se intentaba llegar o bien con

versiones simplificadas y muy breves (casi folletos) en forma de “cartillas” de puericultura, para las madres que sabían leer, o bien simplemente a través de consultorios, campañas de vacunación, gotas de leche, instituciones asistenciales, etc. Sin embargo, eso no restaba relevancia a los manuales, por más que limitara su pretensión de universalidad, porque sus consejos representaban la concepción oficial de la crianza en la época, aunque las prácticas de crianza reales variaban según la clase social y las tradiciones culturales locales, con las que, en todo caso debemos suponer, se terminaban mezclando algunos de los consejos médicos (Boltanski, 1974). Por otro lado, testimonio de la importancia de esos manuales lo da la gran cantidad publicada (en España, durante el periodo estudiado, tenemos fichados más de 40), la reedición de algunos (el de Francisco Vidal alcanzó 10 ediciones, cinco el de Rafael Ulecia y dos el de César Juarros) y la notable presencia socioinstitucional e incluso política de algunos de sus autores, la mayoría de los cuales ocupaban cargos académicos e institucionales destacados<sup>3</sup>.

Las prácticas biopolíticas constituyeron el denominador común que justifica el análisis conjunto de las técnicas de crianza, tal y como aparecen reflejadas en los 23 manuales estudiados. De hecho, y al menos al nivel de análisis que hemos alcanzado, no hemos detectado diferencias significativas entre unos y otros países en lo tocante a los procedimientos de crianza recomendados. Esto obedece a dos razones: la primera es que los autores de todos los manuales pretendían una crianza científica, fundamentada en criterios universales y la segunda, es que prácticamente todos recurrían a las mismas fuentes francesas, sobre todo a Adolphe Pinard y Pierre Budin, padres de la puericultura moderna<sup>4</sup>.

3 A título de ejemplo, Eliseo Cantón, catedrático, fue diputado y promovió la creación de algunas instituciones educativas; Isauro Torres fue asimismo diputado, senador, director de hospitales y profesor en varias instituciones; Francisco Vidal fundó el primer hospital pediátrico de Cataluña y fue activo militante en favor del higienismo; César Juarros fue diputado y uno de los principales impulsores de la eugenesia en España; Juan Bosh fue asimismo diputado y sería jefe de puericultura de la sanidad nacional en los inicios de la España franquista.

4 Dado que la puericultura se presentaba como una práctica (de crianza científica) tutelada por expertos (los médicos), constituía una suerte de pediatría aplicada, cuyos fundamentos teóricos eran

## Eugenesia

Desde sus inicios, la puericultura moderna tuvo relación con la eugenesia. No es casual que el propio Pinard confundara, en 1913, la *Société Française d'Eugénique*. La eugenesia no era otra cosa que un movimiento por la racionalización de la reproducción humana. Dado que sus promotores pretendían mejorar la población, evitando que los rasgos menos saludables de las personas se transmitieran a las generaciones futuras, la crianza infantil se hallaba en el centro de sus inquietudes. En primer lugar, el matrimonio debía realizarse teniendo en cuenta las posibilidades de transmitir taras a los descendientes. Varios manuales dedican párrafos a informar cuáles son los trastornos hereditarios que, por serlo, desaconsejan el matrimonio entre quienes los padecen: sífilis, alcoholismo, epilepsia, tuberculosis, gonococcia, enfermedades mentales, toxicomanías, diabetes, etc., pero también “hábitos de intemperancia” y “corrupción de costumbres” (Vidal, 1915, p. 3). En segundo lugar, el embarazo debía regirse por reglas de higiene que afectaban, sobre todo, al régimen de vida de la embarazada. En tercer y último lugar, la crianza propiamente dicha debía conducirse según los consejos de los médicos. El objetivo último de la eugenesia era, como después subrayaremos, lograr adultos sanos que a la vez fueran buenos ciudadanos y trabajadores responsables.

En España, la eugenesia tuvo características similares a las de otros países latinos europeos y americanos, cuyas políticas se basaban más en la eugenesia positiva que en la negativa, promoviendo los matrimonios aptos en lugar de prohibir los no aptos (Jiménez, 2008; Stepan, 1991). No obstante, los autores de algunos de los manuales sí llegaron a plantear esta prohibición, mediante la exigencia de un certificado prenupcial o la acreditación de conocimientos de higiene sexual e infantil. Por otra parte, en España la eugenesia estuvo muy ligada al

los de la medicina de la época. Esta se basaba en el pasteurismo y el higienismo, a los que en pediatría se sumaba la idea—ligada a un naturalismo con ecos evolucionistas—de que el bebé se desarrolla por sí mismo, de modo que basta el cuidado fisiológico para que crezca adecuadamente (Brill & Parrat-Dayan, 2008).

regeneracionismo, una corriente de intelectuales que, entre finales del siglo XIX y principios del XX, se lamentaban de la degeneración colectiva que aquejaba a la patria y, muy críticos con los gobiernos fueran del signo que fueran, proponían regenerar la nación con medidas de índole educativa y reformista, basadas generalmente en un acendrado europeísmo. A menudo, argüían que las costumbres españolas estaban atrasadas por motivos culturales, históricos y políticos, lo cual poseía efectos etnopsicológicos, es decir, afectaba a la psicología del pueblo español, mísero e inculto. En esta línea, algunos de los autores de los manuales españoles sostienen que dicho atraso –al que muchos, más culpabilizadores para con las madres, añaden la pura negligencia– es la causa principal de las malas prácticas de crianza infantil. La puericultura, procedente de países más adelantados como Francia, vendría a paliar el atraso y regenerar la nación, en un sentido biológico y moral. Los niños son semillas que deben cultivarse con esmero: según Luis Valencia (1931, p. 6), “la puericultura es [...] la zootecnia humana”.

En los manuales latinoamericanos encontramos también, en ocasiones, la idea de que la puericultura es una herramienta de regeneración colectiva, en un sentido físico y psicológico. Dos ejemplos: el uruguayo Víctor Zerbino (1921, p. 11) afirma que la mortalidad infantil “representa una pérdida enorme de capital humano, sin ninguna compensación para la colectividad, energías sustraídas a las fuerzas naturales del país, necesarias a su desenvolvimiento y progreso”. En el prólogo del manual de Isauro Torres (1926, p. 7), firmado por J. Ángel C. Sanhueza, se denuncia que en Chile se está formando una raza “que va heredando de sus antepasados sus enfermedades y sus vicios y que degenera física y moralmente”.

Que el objetivo de la eugenesia se cumpla, depende de la colaboración de las familias, y en especial de las madres (Nasch, 1993). A veces, se habla expresamente de que estas han de sacrificar sus intereses individuales, egoístas, en aras del bien común, aunque suele asumirse que la felicidad individual se dará por añadidura si se logra la felicidad colectiva. Esto trasluce una concepción de la

subjetividad y de la sociedad típicamente liberal, combinada con una renovación de la imagen tradicional de la mujer como madre y reina del hogar: la interiorización de las normas y la responsabilidad individual van de la mano, de modo que cada mujer ha de querer hacer lo que debe hacer, y así los propósitos individuales y los fines de la nación se armonizan.

En ocasiones se va más allá de la patria o la nación y se habla de la puericultura como una disciplina de vital importancia para la Humanidad, dentro de una concepción universalista de esta como una totalidad formada por la suma de las diferentes naciones. Por ejemplo, José de Eleizegui (1915, p. 24) escribe que “la maternidad es dar a la sociedad un ser formado en condiciones de adaptación al medio, para que desempeñe el papel que le habrá de corresponder en la evolución humana”.

### Ciudadanía

Durante el primer tercio del siglo XX, en los países occidentales y occidentalizados, la biopolítica fue de la mano del intento de crear ciudadanos al servicio del Estado nacional, homogeneizando la educación a todos los niveles, formales (escolares) e informales (crianza, urbanidad, formación moral, etc.). En muchos de nuestros manuales, aparecen referencias al concepto de ciudadanía, aunque rara vez se utiliza este término. Como hemos indicado, lo que se plantea, en general, es que la puericultura es una ciencia aplicada –dependiente de la medicina– que, mediante la instrucción a las madres para que críen niños sanos, busca detener las altas tasas de mortalidad y morbilidad infantil, para que los niños se conviertan en adultos de provecho. Este modelo de adulto –basado en valores burgueses como el trabajo, el orden y el progreso– es el del ciudadano de una democracia liberal: un sujeto autogobernado, responsable, que no crea conflictos, se adapta al lugar que ocupa en la sociedad y contribuye al bienestar colectivo, la prosperidad y la armonía social.

Muchos autores subrayan que la educación empieza desde la cuna, pues los hábitos tempranos constituyen el cimiento de la personalidad futura

y, si son malos, son imposibles de erradicar. En conexión con esto, se alude en ocasiones a la imitación como característica psicológica típicamente infantil que posee una doble faz, positiva (buenos ejemplos, buenos hábitos) y negativa (malos ejemplos, malos hábitos): “El niño nace con un poderoso instinto de imitación y todo lo observado se le grabará profundamente para repetirlo más tarde. De aquí la importancia del buen hogar y del buen ejemplo” (García-Duarte, 1917, p. 68). En definitiva, la ciudadanía se construye, casi literalmente, desde el nacimiento: “Es muy conveniente educar a los niños desde la cuna, para ir formando de este modo poco a poco sus sentimientos y su corazón, que han de ser la base de su porvenir” (Gorostiza, 1898, p. 23).

La salud del bebé no interesa tanto por sí misma, por su satisfacción individual, cuanto por lo que contribuye al progreso de la patria, la nación o la raza. Criar bien a un niño es garantizar no ya su futuro, sino el de la colectividad a la que pertenece. No en vano la obsesión por la regularización de todos los aspectos de la vida del bebé, característica de la puericultura de la época, poseía una dimensión moral explícita: unos hábitos regulares desde la cuna preparaban para una vida adulta ordenada. Veamos ahora cómo tenía lugar esa regularización.

## Subjetivación

Desde el clásico libro de Philippe Ariès (1987) sobre la infancia en el Antiguo Régimen, constituye un tópico afirmar que la infancia no es una categoría natural, sino una construcción histórica –antes del siglo XVII no existía según la concebimos hoy–. Sin embargo, ¿cómo ha tenido lugar, en la práctica, esa construcción? Mediante técnicas de subjetivación como las propuestas por la puericultura, entre otras. Con ellas se pretendía dar forma a una determinada manera de ser niño. No son solamente los discursos sobre la infancia los que constituyeron una novedad histórica en la Europa moderna: los propios niños, como sujetos, fueron (y son) producto de determinadas formas de socialización vehiculadas por técnicas de subjetivación.

Como ya hemos indicado, lo que buscaban los manuales de puericultura era que las madres criasen adecuadamente a sus hijos, siguiendo los principios de la medicina pediátrica y desechando las prácticas de crianza tradicionales, consideradas fruto de la superstición y a menudo perjudiciales. Para ello, se pretendía reglamentar la vida del bebé hasta el más mínimo detalle. Nada podía quedar al azar. La organización científica de la sociedad tenía su base, su inicio, en la organización científica de la vida de los niños, en la racionalización total de su desarrollo y su comportamiento.

Dentro de una actitud general reformista, a veces más conservadora y a veces más liberal, entre los autores de los manuales hay representantes de diferentes tendencias ideológicas. Sin embargo, las prácticas de crianza que recomiendan son básicamente las mismas. Las diferencias –que de todos modos no creemos que correlacionen con posiciones ideológicas– son escasas y se refieren sobre todo a los usos del castigo y la concepción de la normativización del niño. Respecto al castigo, dentro del predominante rechazo a la violencia física como herramienta disciplinaria, algunos autores admiten castigos corporales moderados. En cuanto a la normativización, unos cargan más las tintas sobre la necesidad de doblegar la voluntad del niño y otros sobre la necesidad de desarrollar sus aptitudes individuales. Por lo demás, los consejos son similares. Los hemos agrupado en tres categorías.

## Funciones fisiológicas

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

Asimismo, rigurosa debe ser la limpieza del cuerpo del bebé y los objetos con que entra en contacto. En general, esta asepsia física va acompañada



de una especie de asepsia moral que ha permitido a algunos autores calificar de “frío” el estilo de la puericultura de principios del siglo pasado, que recelaba del contacto físico por razones de higiene física y moral (Bril & Parrat-Dayan, 2008). Vinculado a la limpieza, está el problema del control de esfínteres, que según la mayoría de los manuales debe lograrse antes de cumplir el año. Se aconseja sentar en el orinal a horas fijas a los bebés desde poco después del nacimiento, a fin de que se vayan regularizando.

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

Problema aparte es el de la inducción del sueño nocturno. En la mayoría de los manuales se insiste en que el bebé debe dormirse solo, sin mecerlo, cogerlo en brazos ni cantarle nanas. Si está sano y se han seguido todas las pautas recomendadas, no hay razón para que el niño no se duerma por sí mismo.

### *Movimiento*

Hay toda una pragmática de la normalización del cuerpo del bebé que afecta a sus movimientos, a los rangos de tolerancia de estos y a las funciones que deben cumplir. Los médicos ordenan que durante los primeros meses de vida los bebés permanezcan en la cuna todo el tiempo que no se dedique a la limpieza, lactancia y cambio de ropa. Están, por tanto, confinados a un espacio reducido donde no se da ni contacto con los adultos ni estimulación ninguna. En cambio, cuando al cabo de varios meses se sacan de la cuna, no deben censurárseles los movimientos relacionados con la exploración y el juego, aunque en los niños mayores el ejercicio físico debe ser moderado, sin llegar a la fatiga.

### *Emociones*

La emoción a la que más espacio se dedica es el miedo. Se insiste en no asustar a los niños con historias terroríficas ni contarles cuentos demasiado fantásticos que extenúen o perviertan su imaginación. Ello podría volverles “neuróticos” e incluso provocar daños irreparables en su sistema nervioso. Los cuentos deben ser inocentes, educativos, moralizantes. Con estas recomendaciones, los médicos rechazan el uso del miedo como instrumento para controlar la conducta infantil y al mismo tiempo construyen al niño como un ser puro y débil que no debe ser expuesto a representaciones complejas, propias de adultos.

Algunos autores también aconsejan no volver temerosos a los niños pequeños, transmitiéndoles preocupación cuando se lastiman o intentan hacer algo nuevo y arriesgado. El ejemplo prototípico es el del niño que está aprendiendo a andar y se cae. La reacción de la madre es decisiva: si se alarma, contagia el susto al pequeño y este acaba llorando, algo que generaliza a posteriores situaciones inesperadas, hasta el punto de llegar a convertirse en un adulto timorato, algo que obviamente se amolda muy mal a la figura del ciudadano responsable y seguro de sí mismo, capaz de controlar sus emociones y autogobernarse.

### *Socialización*

Las anteriores prácticas de subjetivación obedecen a una socialización basada en la familia nuclear heteronormativa, un modelo que se refuerza a principios del siglo pasado. Sin embargo, en los manuales que hemos analizado no hay demasiada información sobre las prácticas concretas, mediante las cuales se producen diferencialmente subjetividades masculinas y femeninas. La mayoría se ciñen a la primera infancia (hasta los dos años aproximadamente) y asumen una cierta indiferenciación sexual. Solo cuando los autores hacen incursiones más allá de esa edad, podemos encontrar recomendaciones que apuntalan la construcción binaria del sexo/género. Entonces consideran que cualquier confusión entre niño y niña constituye una aberración que se debe evitar. Por

ejemplo, en lo tocante a los juegos, se da por sentado que los de niños y niñas son y han de ser diferentes. En general, se supone que mediante los juegos los niños y niñas deben encauzar sus aptitudes, interiorizar los valores del mundo adulto y afianzar su identidad sexual. Aquí tampoco puede dejarse nada al azar: los juegos deben ser expresamente educativos, aparte de exclusivamente infantiles, pues se recela sistemáticamente de la mezcla con los adultos, fuente de pérdida de inocencia y corrupción moral.

Por lo demás, los manuales que se refieren a mayores de dos años suelen insistir –como ya lo hacían respecto a los bebés– en el poder de la imitación en la mente infantil y la consiguiente necesidad del ejemplo como herramienta educativa. En caso de incoherencia entre lo que se dice y lo que se hace, el niño imitará lo que se hace. Si se habitúa a la incongruencia, será un adulto poco digno de fiar, un mal ciudadano. En caso de que el buen ejemplo sea insuficiente, existe la posibilidad de recurrir a los premios y castigos. Pero se recomienda un uso moderado de estos recursos, pues se supone que los niños deben interiorizar cuanto antes las normas y no depender de recompensas o coacciones externas. De hecho, algunos autores abogan por dejar que el niño experimente las consecuencias naturales de sus propios actos, sin intermediación de los adultos, excepto en caso de peligro. Esto resume el tipo de subjetividad que la puericultura de la época quería producir: la de sujetos responsables y autogobernados con hábitos de sobriedad, racionalidad y equilibrio, bien asentados durante la infancia. César Juarros (1929, p. 161) escribía que “un hombre disciplinado es un hombre satisfecho de sí mismo, útil a la sociedad, beneficioso a su patria”.

## Conclusión

Hemos intentado explorar algunas técnicas de producción de la subjetividad infantil en sus momentos iniciales, desde el comienzo mismo del desarrollo ontogenético. Para ello, hemos acudido a la puericultura tal y como eclosionó a principios del siglo pasado. La puericultura fue promovida por los médicos con la intención de colaborar en la construcción de ciudadanos sanos y responsables cuya conducta

impulsara el progreso de las naciones. Se trataba de crear pequeños ciudadanos, es decir, niños regulados, sometidos a una norma asociada a los valores de la burguesía emergente. En momentos posteriores del desarrollo ontogenético, ese proceso de subjetivación incorporaría otros dispositivos vinculados a la educación formal o el trabajo, por ejemplo. Es un proceso en que la psicología iría adquiriendo un peso cada vez mayor a lo largo del siglo XX.

## Referencias

- Agostoni, C. (2003). *Monuments of progress: Modernization and public health in Mexico City, 1876-1910*. Calgary: University of Calgary Press.
- Alfaro, C. (2012). Puericultura, higiene y control natal. La visión de Esperanza Velázquez Bringas sobre el cuidado materno-infantil en México, 1919-1922. *Revista Historia Autónoma*, 1, 107-119.
- Ariès, P. (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid: Taurus. (Trabajo original publicado en 1973)
- Barona, J. L. (2007). ¿Por qué mueren los niños? El debate ideológico sobre la salud infantil en la sociedad española (1904-1939). En R. Campos, L. Montiel & R. Huertas (Coords.), *Medicina, ideología e historia en España (siglos XVI-XXI)* (pp. 287-299). Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Barrán, J. P. (1999). Biología, medicina y eugenesia en Uruguay. *Asclepio*, 51(2), 11-50.
- Birn, A. E. (2005). Uruguay on the world stage. How child became an international priority. *American Journal of Public Health*, 95(9), 1506-1517.
- Birn, A. E. (2007). Child health in Latin America: Historiographic perspectives and challenges. *História, Ciências, Saúde*, 14(3), 677-708.
- Boltanski, L. (1974). *Puericultura y moral de clase*. Barcelona: Laia. (Trabajo original publicado en 1969)
- Bril, B., & Parrat-Dayán, S. (2008). *Materner. Du premier cri aux premiers pas*. París: Odile Jacob.
- DeMause, L. (Ed.). (1982). *Historia de la infancia*. Madrid: Alianza. (Trabajo original publicado en 1974)
- Donzelot, J. (1998). *La policía de las familias* (2.a ed.). Valencia: Pre-Textos. (Trabajo original publicado en 1977)

- Eleizegui, J. de (1915). *La visita del médico. De crianza infantil* (Vol. 1). Madrid: Establecimiento Tipográfico de A. Marco.
- Foucault, M. (1989). *Historia de la sexualidad. La voluntad de saber* (Vol. 1, 17.a ed.). Madrid: Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1976)
- Foucault, M. (1999). Nacimiento de la medicina social. En J. Varela & F. Álvarez-Uría (Eds.), *Estrategias de poder. Obras esenciales* (Vol. 2, pp. 363-384). Barcelona: Paidós. (Trabajo original publicado en 1977)
- Foucault, M. (2009). *Nacimiento de la biopolítica. Curso del Collège de France (1978-1979)*. Tres Cantos: Akal.
- García-Duarte, R. (1917). *Al margen del hogar. Nociones de puericultura*. Madrid: Imprenta del Asilo de Huérfanos.
- Gorostiza, J. M. (1898). *Cartilla sanitaria de higiene de la primera infancia*. Bilbao: Imprenta Provincial.
- Granjel, L. S. (1965). *Historia de la pediatría española*. Salamanca: Asociación Española de Pediatría.
- Gutiérrez, M. T. (2010). Proceso de institucionalización de la higiene: Estado, salubridad e higienismo en Colombia en la primera mitad del siglo XX. *Revista Estudios Socio-Jurídicos*, 21(1), 73-97.
- Guy, D. J. (1998). The Pan American Child Congresses, 1916 to 1942: Pan Americanism, child reform, and the welfare state in Latin America. *Journal of Family History*, 23(3), 272-291.
- Jiménez, B. (2008). Eugenics, sexual pedagogy and social change. Constructing the responsible subject of governmentality in the Spanish Second Republic. *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 39, 47-254.
- Juarros, C. (1929). *La crianza del hijo* (2.a ed.). Madrid: Editorial Mundo Latino.
- Nari, M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940*. Buenos Aires: Biblos.
- Nasch, M. (1993). Maternidad, maternología y reforma eugénica en España, 1900-1939. En G. Duby & M. Perrot (Dirs.), *Historia de las mujeres en Occidente* (pp. 627-645). Madrid: Taurus.
- Ortiz, M. G. (2006). *Eugenesia en Chile. El camino hacia la manipulación racial de un pueblo mestizo, 1900-1940*. Memoria de Licenciatura dirigida por M. E. Fernández, Facultad de Historia, Universidad Finis Terrae, Santiago de Chile.
- Pardo, J. A. (2008). La expresión de la biopolítica: dos momentos en la historia contemporánea; la puericultura de fines del siglo XIX en Chile y la discusión eugenésica liberal de Habermas en la Alemania del siglo XXI. *Revista Enfoques: Ciencia Política y Administración Pública*, 6(9), 263-274.
- Pedraza, Z. (2012). La disposición del gobierno de la vida: acercamiento a la práctica biopolítica en Colombia. *Revista de Estudios Sociales*, 43, 94-107.
- Rose, N. (1990). *Governing the soul: The shaping of the private self* (2.a ed.). Londres: Free Associations Books.
- Rose, N. (1996). *Inventing our selves: Psychology, power and personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Stepan, N. L. (1991). *'The hour of eugenics': Race, gender and nation in Latin America*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Torres, I. (1926). *Cómo tener y criar hijos sanos y robustos*. Santiago de Chile: Nascimento.
- Valencia, L. (1931). *Higiene de la primera infancia (puericultura)*. Valencia: Tipografía P. Quiles.
- Vidal, F. (1915). *Puericultura e higiene de la primera infancia* (10.a ed.). Barcelona: Luis Gili.
- Viesca, C. (2008). La Gota de Leche. De la mirada médica a la atención médico-social en el México posrevolucionario. En C. Agostoni (Ed.), *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX* (pp. 195-217). México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Zerbino, V. (1921). *Nuestros hijos. Puericultura, higiene y educación del niño*. Montevideo: García.

