

Florencio Escardó: la lucha contra el hospitalismo (1956-1969)

Victoria Nüdemberg Duggan

La única medicina es la que cura, provenga de académicos, santones, curanderos o abuelitas.

(Florencio Escardó)¹

1. Introducción

En una entrevista en 1991, poco antes de su muerte, a Florencio Escardó le preguntaron cuál había sido su "medida más audaz"; él contestó: "la de introducir a las madres en el Hospital de Niños con una resistencia terrible" (Diamant, 1993: 48). Se refería a su decisión de internar a la madre junto a su hijo enfermo (Bloj, 2015).

Antes de la medida implementada por Escardó, un niño que enfermaba y era internado en un hospital para su atención sufría un doble traumatismo: el de su cuerpo enfermo y la experiencia del abandono familiar impuesto por las normas institucionales que exigían el aislamiento del niño, permitiendo el contacto familiar solamente en los limitados horarios de visita (Ragatke, 2004). El aislamiento del niño era tanto más traumático cuanto más precozmente ocurría (Ragatke, 2004). Al efecto depresivo que producían estas separaciones bruscas y prolongadas de los niños y sus madres se la denominó hospitalismo (Diamant, 2006). De acuerdo con René Spitz, la falta de cuidados maternos, de ternura, de relaciones interpersonales, era la principal causa de mortalidad entre los niños criados en instituciones (Diamant, 2006).

Para ahondar en los pormenores de esta medida implementada por Escardó, hemos elegido comparar en este informe de lectura los libros "Hospitalismo" de 1964, escrito por Escardó y Eva Giberti, y "Abandónicos y hospitalismo" de 1981, escrito por Escardó.

El título del informe es una adaptación del título del texto de Ana Diamant "Florencio Escardó: la psicología -y las psicólogas- y la lucha contra múltiples prejuicios". Quisimos destacar este componente de "dura lucha que Escardó desarrolló con vehemencia" (Ragatzke, 2004, sin numerar). Nos interesa indagar en las resistencias a las que se tuvo que enfrentar

¹ Diamant, 1993: 54

Escardó, mencionadas en la cita más arriba. También nos interesa indagar en el rol que tuvieron los psicólogos en la Sala a cargo de Escardó. Si bien Eva Giberti es coautora de uno de los libros que analizaremos, no la hemos incluido en el título ya que de la bibliografía consultada surge que Escardó fue el principal impulsor de la internación conjunta de la madre y el niño.

La periodización elegida (1956-1969) hace referencia al período en el que Escardó fue Jefe de la Sala 17 del Hospital de Niños de Buenos Aires, cuando implementó la medida de internar en el hospital a las madres de los niños enfermos. En ese mismo período, Eva Giberti trabajó como psicóloga en la Sala 17. Consideramos que es una periodización más relevante que tomar las fechas de publicación de los dos libros que vamos a comparar.

2. Antecedentes del sistema de internación infantil

A fin de poner en contexto la decisión de Escardó de internar a las madres junto a sus hijos, daremos un breve panorama del sistema de internación infantil que regía hasta ese momento. Hasta comienzos del siglo XX, el panorama de la asistencia sanitaria infantil era altamente desalentador: tanto en Europa como en América, las salas de internación de lactantes presentaban una tasa de mortalidad que ascendía al 90 por ciento (Briolotti, 2017). En Buenos Aires, hacia 1915 el sistema hospitalario se renovó casi por completo y el hospital dejó de ser un lugar donde los pacientes iban a morir (Briolotti, 2017). Sin embargo, aún en 1950 el problema de la desmejora del estado de salud y la mortalidad a causa de infecciones cruzadas continuaba siendo el centro de preocupación de los médicos que trabajaban en hospitales de niños y casas cuna (Briolotti, 2017).

A mediados de la década de 1930, el pediatra uruguayo Luis Morquio -referente indiscutido entre los médicos de niños rioplatenses- alertó sobre la importancia de tener en cuenta el psiquismo del niño, y definió el hospitalismo como un conjunto de síntomas que se agregaban a la enfermedad originaria agravándola y que eran el resultado de la vida hospitalaria (Briolotti, 2017). Fue uno de los primeros médicos que en el contexto latinoamericano señaló la importancia del sostenimiento del lazo del niño con su madre (Briolotti, 2017). La pediatría de esa época era muy organicista: los libros de pediatría

hablaban de calorías, alimentación y patología, pero nada del niño como persona (Wasertreguer y Raizman, 2009).

En 1951, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un informe titulado "Cuidado maternal y salud mental" escrito por Bowlby (Briolotti, 2017). La tesis principal del informe, que tuvo amplia repercusión, fue que "se considera esencial para la salud mental del recién nacido y del niño de corta edad, el calor, la intimidad y la relación constante de la madre..." (Briolotti, 2017). El informe Bowlby, publicado en español en 1954, sirvió de apoyo a Escardó y Giberti para enfatizar la importancia de la conservación del vínculo del niño con su entorno (Briolotti, 2017).

3. Inclusión de psicólogos en el Hospital de Niños

Hemos mencionado más arriba que Escardó implementó la internación conjunta de las madres con sus hijos en la época en que era Jefe de la Sala 17 del Hospital de Niños de Buenos Aires. Al hacerse cargo de la Sala en 1956, también promueve el ingreso de psicólogos al servicio (Diamant, 2006). Antes de su gestión no había lugar para la psicología en el Hospital de Niños (Diamant, 2006). Las carreras de Psicología eran recientes: en 1957 se había creado la Facultad de Psicología de la UBA (Dagfal, 2013). Hasta 1961 en que egresaron los primeros graduados, participaban en el hospital como estudiantes (Diamant, 2006).

Según Escardó, el reconocimiento del niño como ser biológico y social, y la inclusión de la variable de los afectos como incidentes en la consideración de la salud y enfermedad no hubiera sido posible sin la introducción de psicólogos: "pudimos hacer del afecto (...) una entidad clínica y una sustancia terapéutica concreta, tangible, dosificable y manejable como el alimento y las vitaminas" (Diamant, 2006: 131). En 1965, trabajaban en su servicio doce médicos y treinta psicólogos (Rustoyburu, 2013).

4. Breve presentación biográfica de Florencio Escardó y Eva Giberti

Florencio Escardó fue una figura polifacética: escritor y periodista además de médico y docente (Dagfal, 2009). Nació en 1904 en Mendoza. Sus padres, Florencio Escardó Anaya,

despachante de aduana y su madre, Telésfora Taborda Giralt, eran de origen uruguayo (Wasertreguer y Raizman, 2009).

En 1929 egresó de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y viajó a Francia e Italia para perfeccionarse en medicina. Ingresó al Hospital de Niños de Buenos Aires en 1934 como médico adjunto; ese mismo año inició su carrera docente. En 1946 renunció a ambos espacios por razones políticas, entre ellas su rechazo al proyecto de Juan Domingo Perón de anular la autonomía universitaria (Wasertreguer y Raizman, 2009). Después del golpe militar de 1955, Escardó se reincorporó al Hospital de Niños donde ocupó interinamente la jefatura de la Sala 17 hasta que fue confirmado por concurso en 1959 (Wasertreguer y Raizman, 2009). En 1958 fue nombrado decano de la Facultad de Medicina (Briolotti, 2017).

Escardó era un pediatra bastante abierto a las ideas freudianas (Dagfal, 2009). En 1957 organizó un Departamento de Psiquiatría y Psicología Infantil, anexo a su cátedra de Psiquiatría (Dagfal, 2009). El servicio que dirigía en el Hospital de Niños de Buenos Aires era la sede de un trabajo de equipo innovador, que desde 1957 incluía a varios jóvenes analistas de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA); junto a su esposa, Eva Giberti, Escardó fue el promotor de una nueva concepción de la infancia y la parentalidad (Dagfal, 2009).

Ocupó el cargo de Jefe de la Sala 17 del Hospital de Niños de Buenos Aires hasta su jubilación en 1969 (Wasertreguer y Raizman, 2009). Escribió cerca de 22 libros (Bloj, 2015). Murió en 1992 en la Ciudad de Buenos Aires (Bloj, 2015).

Eva Giberti nació en la Ciudad de Buenos Aires en 1929. Es psicóloga psicoanalista, docente universitaria y asistente social (Página oficial Eva Giberti).

Fue alumna de Escardó y una de las primeras psicólogas que se incluyó en la actividad hospitalaria (Diamant, 2006). En 1957 creó la primera Escuela para Padres de Argentina, experiencia que funcionó hasta 1973 en distintos ámbitos tales como escuelas, hospitales o clubes (Macchioli, 2013). En 1958 comenzó a publicar una columna en el diario La Razón; en sus notas, la madre tenía un rol fundamental e insustituible: el cuidado de la salud mental y el equilibrio psicológico de la familia y los niños (Cosse, 2010). En 1961 publicó el libro Escuela para Padres en tres tomos, del cual se publicaron treinta ediciones (Wikipedia). Al igual que Escardó, se destacó por su participación en medios gráficos, radio y televisión difundiendo pautas de crianza desde una perspectiva que incorporaba nociones psicoanalíticas (Briolotti, 2017)

5. "Hospitalismo" de 1964 y "Abandónicos y Hospitalismo" de 1981

Como hemos visto, el informe Bowlby ya alertaba en 1951 sobre el daño del hospitalismo. En esa tónica, tanto el libro "Hospitalismo" como "Abandónicos y Hospitalismo" denunciaron el hospitalismo como un "crimen social" (Escardó, 1981: 66) y "una grave cuestión ética" (Escardó y Giberti, 1964: 44) ya que la medicina sabía que la privación materna era dañina para el niño, y establecerla institucionalmente implicaba una voluntad iatrogénica de grave contenido moral (Escardó y Giberti, 1964).

En ambos libros, el padecimiento del niño está claramente detallado. Este podía presentarse en dos formas: como angustia con inercia, en la que "el chiquito está postrado e indiferente (...) silencioso y mirando al vacío (...) en breves días su estado motor retrocede netamente, así como la resistencia física" (Escardó y Giberti, 1964: 24-25) o como angustia intensa con llanto, en la que "el chiquito llora y grita continuamente; sus accesos de llanto son entrecortados por fases de agotamiento, durante los cuales se desploma en la cama" (Escardó y Giberti, 1964: 25).

El cuadro denominado propiamente hospitalismo ocurría sobre un fondo común de retardo vital; aparecían solos o combinados tres grandes síndromes: infecciones repetidas, detención del desarrollo y atrofia psíquica (Escardó, 1981). El cuadro se revertía si se devolvía el bebé a su madre luego de una internación corta; si la internación superaba los cinco o seis meses las pérdidas eran definitivas (Escardó y Giberti, 1964).

Ahora bien, a pesar de la evidencia del daño que provocaba en los niños la ausencia de sus madres, Escardó tuvo que enfrentar, como mencionamos en la introducción, una "resistencia terrible" para implementar la internación conjunta con la madre. Esta resistencia provenía de los médicos más viejos, acostumbrados a disponer del "caso" sin tener que dar cuenta a nadie de sus disposiciones; y que además tenían gran dificultad en aceptar que la simple separación afectiva fuese tanto o más peligrosa que la infección, la intoxicación o el traumatismo (Escardó y Giberti, 1964). También provenía de las enfermeras y asistentes, quienes veían en la presencia de la madre una fuente de control de su accionar (Escardó y Giberti, 1964).

El informe Bowlby, citado en ambos libros, da cuenta también de las resistencias a implementar cambios: "ni los gobiernos ni las instituciones sociales, ni el público están tan convencidos como debieran de que el amor maternal en la infancia y la niñez es de tanta importancia para la salud mental como lo son las vitaminas y las proteínas para la salud física" (citado en Escardó y Giberti, 1964: 42).

¿Cuáles eran los argumentos para resistirse? Desde preguntarse qué sería de los otros hermanos mientras la madre cuidaba al enfermo en el hospital, al punto de denominar *hogarismo* al presunto daño que podrían sufrir los niños en su casa mientras la madre estaba en el hospital (Escardó y Giberti, 1964) hasta decir que era un inconveniente que las madres se internasen en el hospital porque eran "rateras, chismosas (...) peleadoras (...) reclaman para su hijo exclusiva asistencia" (Escardó y Giberti, 1964: 43). También se aducía que el hospital no tenía infraestructura para alojar a las madres (Escardó, 1981).

En el fondo, se trataba de que los médicos tenían una "doble moral" (Escardó, 1981: 71) ya que el niño hospitalizado sin su madre era solo el niño pobre; en los sanatorios privados se aceptaba sin inconvenientes que estuviera acompañado (Escardó, 1981, Escardó y Giberti, 1964). Esta situación era una concreta violación de los Derechos del Niño (Escardó y Giberti, 1964).

Es útil aclarar que Escardó, en su carácter de Jefe de la Sala 17 del Hospital de Niños, tenía autoridad, y de hecho la ejerció, para autorizar la internación de las madres en su sala; no así en las demás salas del hospital. Era a los jefes de las otras salas del Hospital de Niños a quienes dirigía su denuncia, así como también a los demás hospitales del país.

En "Abandónicos y Hospitalismo", Escardó enumeró una serie de medidas que podían facilitar la experiencia de convivir con las madres en el hospital. Nos interesa destacar que, a diferencia del libro de 1964, hacía mención a la participación de los psicólogos. Decía que "no es posible la internación materna sin un psicólogo" (Escardó, 1981: 77-78) y que los psicólogos debían intervenir cuando alguna madre generara una situación psicotóxica. Sin embargo, aun concediendo que los psicólogos y asistentes sociales tenían mayor información sobre "los procesos sociales" (Escardó, 1981: 87), consideraba que "los asistentes sociales y los psicólogos están de tal modo subordinados al médico que poco o nada pueden hacer como agentes de cambio" (Escardó, 1981: 87).

6. A modo de cierre

A modo de repaso, hemos hecho una introducción al tema, unos breves antecedentes del sistema de internación infantil, un recuento de la participación de los psicólogos en el Hospital de Niños y una comparación entre los textos "Hospitalismo" de 1964 y "Abandónicos y Hospitalismo" de 1981.

Los interrogantes que nos guiaron fueron indagar por un lado acerca de las resistencias con las que se enfrentó Escardó para implementar la internación conjunta de la madre y el niño, y por otro lado sobre la participación que tuvieron los psicólogos en la Sala 17 del Hospital de Niños a cargo de Escardó. Consideramos que ambos interrogantes han sido resueltos en las fuentes desarrolladas.

Queremos destacar el carácter "audaz" (Diamant, 1993: 48) de la medida de Escardó teniendo en cuenta la época, finales de 1950, en un medio de médicos pediatras organicistas (Waserreguer y Raizman, 2009), es decir que se limitaban a ver el aspecto biológico del niño.

En su libro "Abandónicos y hospitalismo" de 1981, Escardó remarca que si bien han habido "cambios apreciables" (Escardó, 1981: 89) desde la publicación de su anterior libro de 1964 aún quedan "núcleos irreductibles" (Escardó, 1981: 89) en la Argentina y en el resto del mundo, donde aún persiste el hospitalismo.

Para terminar, citaremos las palabras de Escardó con las que termina su libro de 1981: "la experiencia concreta demuestra cuán poca es la influencia que ejercen los libros sobre las conciencias complicadas en el mantenimiento de las relaciones humanas fundamentalmente injustas. Sigo, sin embargo, esperando contra toda esperanza." (Escardó, 1981: 91).

BIBLIOGRAFÍA

PRIMARIA

Escardó, F. y Giberti, E. (1964). *Hospitalismo*. Buenos Aires: Eudeba.

Escardó, F. (1981). *Abandónicos y hospitalismo*. Buenos Aires: Eudeba.

SECUNDARIA

Biografía de Eva Giberti. Recuperado el 17 de junio de 2018 de https://es.wikipedia.org/wiki/Eva_Giberti

Bloj, A. (2015). *Retazos del psicoanálisis con niños en la Argentina. Creaciones institucionales, biografías mínimas y algunas curiosidades – 1940-1969*. Buenos Aires: Letra Viva.

Briolotti, A.S. (2017). Cap. 3 “Hospitales que enferman, familias que curan: saberes ‘psi’, maternidad e infancia en la medicina infantil rioplatense (1933-1965)”. En Benítez, S.M., Briolotti, A.S., Cardaci, G., García, L.N., Macchioli, F.A., Molinari, V.(comp.), *Itinerarios de la Psicología*. (pp. 95-129). Buenos Aires: Miño y Dávila.

Cosse, I. (2010). Cap. 4 "Ser madres y padres". En *Pareja, sexualidad y familia en los años sesenta*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Dagfal, A. (2009). *Entre París y Buenos Aires. La invención del psicólogo (1942-1966)*. Buenos Aires: Paidós.

Dagfal, A. (2013). Apartado 4 "La ‘invención’ del psicólogo: psicología y psicoanálisis (1955-1966)". En *Breve historia de la psicología en la Argentina*. Módulo de la Unidad IV. Buenos Aires: Facultad de Psicología, UBA.

Diamant, A. (comp.) (1993). *Florencio Escardó. Maestro, pediatra, escritor, humorista*. Buenos Aires, Facultad de Psicología de la UBA.

Diamant, A. (2006). Florencio Escardó: La psicología – y las psicólogas – y la lucha contra múltiples prejuicios. *Anuario de Investigaciones, UBA* Vol. XIV, Tomo II, pp.123-133.

Macchioli, F. (2013). Familia y Salud Mental en la Argentina de 1957. *Salud Mental: Interdisciplina e inclusión social como ejes de intervención*, 2 vols. (pp. 486-489). Buenos Aires: Asociación Argentina de Salud Mental.

Página oficial de Eva Giberti <http://evagiberti.com/>

Ragatke, S. (2004). “Florencio Escardó: En el centenario de su nacimiento: 13-8-1904”. *Revista Topia*. Vol. 41. Recuperado el 8 de mayo de 2018 de

<https://www.topia.com.ar/articulos/florencio-escard%C3%B3-en-el-centenario-de-su-nacimiento-13-8-1904>

Rustoyburu, C. A. (2013). *Pediatría psicosomática y medicalización de la infancia en Buenos Aires, 1940-1970*. Recuperado el 6 de junio de 2018 de <https://es.scribd.com/document/330921040/Rustoyburu-Pediatria-psicosomatica-y-medicalizacion-de-la-Infancia-Manghinos>

Wasertreguer, S. y Raizman, H. (2009). *La Sala 17. Florencio Escardó y la mirada nueva*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.