

# HIGIENE MENTAL Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA: LA PEDAGOGÍA ORTOFRÉNICA EN LA ESPAÑA DEL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XX\*

*Mental health and therapeutic education:  
«orthophrenic pedagogy» in Spain during  
the first third of the XX<sup>th</sup> century*

Mercedes del CURA\* y Rafael HUERTAS\*\*

\* *Facultad de Medicina. Universidad de Castilla-La Mancha. CRIB*

\*\* *Instituto de Historia. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. CSIC*

E-mail: cehr04@ceh.csic.es

Fecha de aceptación de originales: 21 de junio de 2009

Biblid. [0212-0267 (2009) 28; 89-107]

RESUMEN: La construcción de la llamada «infancia anormal» fue una de las consecuencias inmediatas de la escolarización obligatoria. Las dificultades de algunos niños para aceptar o adaptarse a la norma escolar dieron pie a su medicalización y a la puesta en marcha de una tecnología asistencial que, con diversas denominaciones —pedagogía médica, educación terapéutica, pedagogía ortofrénica, etc.—, definió un campo de actuación compartido por médicos y pedagogos. En el presente trabajo se analiza la significación y alcance de dicha pedagogía ortofrénica en el contexto de la ciencia, la sociedad y la cultura españolas de las primeras décadas del siglo XX, prestando especial atención a los discursos teóricos y legitimadores de los expertos, pero también a las prácticas científicas y a los intereses profesionales de los mismos.

PALABRAS CLAVE: Infancia anormal, higiene mental, educación especial, España, siglo XX.

\* Trabajo realizado en el marco de los Proyectos de Investigación HUM2006-12278-Co3-01 (Ministerio de Educación y Ciencia); HAR2008-04899-Co2-01/HIST (Ministerio de Ciencia y Tecnología); PA108-0252-9296 (Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha); CGS-2006\_E/04 (Ayuda a Grupos Emergentes de la Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla-La Mancha); S2007/HUM-0512 (Programa de Actividades I+D de la Comunidad de Madrid).

**ABSTRACT:** The development of the so-called «feeble-minded childhood» was one of the immediate consequences of obligatory education. The fact that some child had difficulties in accepting educational rules or getting adapted to them lead to their medicalization and to set off an assistive technology that, under different titles like medico-pedagogy, therapeutic education, orthophrenic pedagogy, delineated a field of action shared by physicians and pedagogues. The paper will analyze the importance and success of this orthophrenic pedagogy within the framework of the Spanish science, society and culture during the first decades of the XX<sup>th</sup> century. Authors will draw special attention not only to discourses held by experts in order to justify their intervention but also to professional interests and scientific practices carried out by them.

**KEY WORDS:** Feeble-minded childhood, mental health, special education, Spain, XX<sup>th</sup> century.

## 1. Introducción

...ciencia que tiene como fin la educación de los niños que sufren retrasos o perturbaciones en su desarrollo y que se funda en los conocimientos de la medicina sobre las causas y tratamiento de los defectos corporales y psíquicos en la edad infantil. La educación terapéutica comprende, en consecuencia, todos los métodos que permiten lograr el perfeccionamiento y desarrollo armónico de las facultades y aptitudes corporales y psíquicas de los niños y jóvenes, lisiados, mudos, oligofrénicos y psicópatas, desde el punto de vista de inculcar hábitos sociales de acuerdo con la Sociedad y el Estado<sup>1</sup>.

**C**ON ESTAS PALABRAS, en los años treinta del siglo XX, Alfred Strauss, profesor de la Universidad de Heidelberg y miembro del Instituto Psicotécnico y del Seminario de Pedagogía de Barcelona, definía todo un campo de actuación, terapéutico y preventivo, sobre los llamados «niños anormales» que exigía la colaboración de médicos y pedagogos y que con diversas denominaciones, como «educación terapéutica», «pedagogía ortofrénica», «medicina pedagógica» o «pedagogía médica», se había ido institucionalizando en las décadas anteriores.

Desde los pioneros trabajos de Onésime Edouard Seguin y su propuesta de «educación fisiológica»<sup>2</sup>, otros autores fueron ensayando métodos y profundizando en el tratamiento psicopedagógico de los niños con discapacidad mental. La medicina pedagógica se fue desarrollando durante las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX en un escenario en el que la escuela aparecía como un gran espacio de observación clínica. Aparentemente, se trataba de dar respuesta, desde la ciencia médica y desde la pedagogía, a un nuevo problema social y cultural que había surgido

<sup>1</sup> STRAUSS, A.: *Introducción al estudio de la Pedagogía Terapéutica para maestros, educadores, médicos y padres de familia*, Barcelona, Labor, 1936, p. 1.

<sup>2</sup> HUERTAS, R.: *Clasificar y educar. Historia natural y social de la deficiencia mental*, Madrid, CSIC, 1998, pp. 113 y ss. También HUERTAS, R.: «Sobre los orígenes de la psicopedagogía: desarrollos teóricos y primeros intentos de institucionalización», *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, Madrid, 17 (1997), pp. 445-465.

con el cambio de siglo y, de manera concreta, con la escolarización obligatoria<sup>3</sup>. La escuela hizo visible a un grupo de niños que, hasta ese momento, habían sido objeto de escasa atención por estar parcialmente escolarizados o no estarlo en absoluto. Se trataba de niños que presentaban ciertas deficiencias, tanto físicas (motoras o sensoriales) como psíquicas (alteraciones cuantitativas de la inteligencia y trastornos del carácter o de la conducta), que les impedían adaptarse a los ritmos escolares o seguir la norma escolar. En función de las dificultades de integración que presentaban, los especialistas construyeron distintas categorías infantiles, entre las que destacó la denominada «Infancia anormal». Un término impreciso y desafortunado que, inicialmente, englobaba tanto a los deficientes físicos como a los psíquicos, pero que, con el tiempo, paso a designar únicamente a los niños con alteraciones y trastornos mentales<sup>4</sup>.

Esta mayor visibilidad social de los «anormales» contribuyó, al menos en parte, a la construcción simbólica de todo un imaginario relacionado con la degeneración biológica de la «raza» española y con la decadencia social de una patria que era preciso «regenerar»<sup>5</sup>. Sin embargo, frente al pesimismo antropológico que el propio concepto de degeneración encerraba<sup>6</sup>, y a las medidas, fundamentalmente

<sup>3</sup> Existe una amplia y conocida bibliografía crítica centrada en los procesos de escolarización universal y obligatoria y sus implicaciones en el Estado liberal y en el modo de producción capitalista. Sobre el particular pueden verse, entre otros, VARELA, J.: «La escuela obligatoria, espacio de civilización del niño obrero (1900-1904)», en *Perspectivas actuales en sociología de la educación*, Madrid, Ed. ICE-UAM, 1983, pp. 177-197; FERNÁNDEZ ENGUITA, M.: *La cara oculta de la escuela. Educación y trabajo en el capitalismo*, Madrid, Siglo XXI, 1990; VIÑAO, A.: *Escuela para todos. Educación y modernidad en la España del siglo XX*, Madrid, Marcial Pons, 2004; CUESTA, R.: *Felices y escolarizados. Crítica de la escuela en la era del capitalismo*, Barcelona, Octaedro, 2005.

<sup>4</sup> Existe una extensa bibliografía que analiza la relación de la escolarización obligatoria con la construcción de la categoría infancia anormal. Véanse, entre otros, MUEL, F.: «La escuela obligatoria y la invención de la infancia anormal», en *Espacios de poder*, Madrid, La Piqueta, 1991, pp. 123-142; VIAL, M.: *Les enfants anormaux à l'école. Aux origines de l'éducation spécialisée (1882-1909)*, Paris, Armand Colin, 1990; GATEAUX-MENNENCIER, J.: *La débilité légère, une construction idéologique*, Paris, Centre National de la Recherche Scientifique, 1990; TRENT, J. W.: *Inventing the Feeble Mind. A history of Mental Retardation in the United States*, Berkely-Los Angeles-London, University of California Press, 1994; JACKSON, M.: *The borderland of imbecility. Medicine, society and the fabrication of the feeble mind in late Victorian and Edwardian England*, Manchester, Manchester University Press, 2000; y RUCHAT, M.: *Inventer les arriérés pour créer l'intelligence. L'arriéré scolaire et la classe spéciale. Histoire d'un concept et d'une innovation psychopédagogique (1874-1914)*, Bern, Peter Lang, 2003. Para España, pueden verse VARELA, J. y ÁLVAREZ-URÍA, F.: *Arqueología de la escuela*, Madrid, La Piqueta, 1991; HERRAIZ, M. G.: *Una aproximación a la educación especial española del primer tercio del siglo XX*, Cuenca, UCLM, 1995; DEL CURA, M.: «Los niños anormales en la España del primer tercio del siglo XX: la construcción psico-pedagógica de una nueva categoría infantil», en PERDIGUERO, E. (comp.): *Salvad al niño. Estudios sobre la protección a la infancia en la Europa Mediterránea a comienzos del siglo XX*, Valencia, Seminari d'Estudis sobre la Ciència, 2004, pp. 273-299; y DEL CURA, M.: «Medicina y Pedagogía en la escuela: el discurso sobre la anomalidad infantil en la España del primer tercio del siglo XX», en MARTÍNEZ-PÉREZ, J. et al. (eds.): *La gestión de la locura: conocimiento, prácticas y escenarios (España, siglos XIX-XX)*, Cuenca, Universidad de Castilla-La Mancha, 2008, pp. 433-455.

<sup>5</sup> CAMPOS, R. y HUERTAS, R.: «Degeneración biológica y decadencia social. Datos para un imaginario patrio», en NARANJO, C. y SERRANO, C. (eds.): *Imágenes e imaginarios nacionales en el ultramar español*, Madrid, CSIC-Casa de Velázquez, 1999, pp. 47-65; HUERTAS, R.: «Niños degenerados. Medicina mental y regeneracionismo en la España del cambio de siglo», *Dynamis*, Granada, 18 (1998), pp. 157-179.

<sup>6</sup> Sobre la teoría de la degeneración puede verse HUERTAS, R.: *Locura y degeneración. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, Madrid, CSIC, 1987. Para España CAMPOS, R.; MARTÍNEZ-PÉREZ, J. y

eugenésicas<sup>7</sup>, que se llegaron a proponer en la «lucha contra la anormalidad», debemos destacar otro tipo de acercamientos más optimistas que, basados en la higiene y en la educación, pretendieron ofrecer una asistencia especializada, la ya aludida educación terapéutica u ortofrénica.

Aun reconociendo la existencia de factores técnicos (médicos y pedagógicos), teóricos (un creciente cuerpo de conocimientos) y sociales (el requerimiento para solucionar un problema sociosanitario concreto) en la aparición de esta asistencia especializada al «anormal», su desarrollo no podría entenderse sin tener en cuenta la capacidad de oferta, por parte de un colectivo profesional interesado —que necesita legitimarse ante la sociedad y ante la propia profesión médica— de una mercancía claramente distinguible, sobre la cual poder reclamar un monopolio. Como en cualquier otra especialidad médica, la capacidad de organizar un «mercado de servicios» primaria, pues, sobre las concepciones que defienden la aparición del especialismo como el camino natural y lógico del desarrollo científico-técnico en medicina<sup>8</sup>.

En el más clásico trabajo sobre la especialización médica, George Rosen apuntaba, ya en los años cuarenta, que dicho proceso se producía, además, como un fenómeno relativamente independiente de las demandas y necesidades de los usuarios<sup>9</sup>, habiéndose destacado más recientemente que esa demanda no se debe a unas necesidades medidas objetivas sino que sería la consecuencia de una «transformación social de las necesidades»<sup>10</sup>.

Teniendo en cuenta estos aspectos, médicos y pedagógicos, sociales y profesionales, nos proponemos, en las páginas que siguen, analizar algunas cuestiones relevantes que definieron la llamada «educación terapéutica» o «medicina pedagógica» en la España del primer tercio del siglo XX y en las que podemos identificar desde las retóricas de legitimación de los expertos hasta prácticas científicas y asistenciales bien definidas.

---

HUERTAS, R.: *Los ilegales de la naturaleza. Medicina y degeneracionismo en la España de la Restauración (1876-1923)*, Madrid, CSIC, 2000.

<sup>7</sup> ÁLVAREZ-PELÁEZ, R.: «El Instituto de Medicina Social: Primeros intentos de institucionalizar la eugenesia», *Asclepio*, 10-1 (1988), pp. 343-358; ÁLVAREZ-PELÁEZ, R.: «Determinismo biológico, eugenesia y alteración mental», *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, Madrid, 17 (1997), pp. 425-443.

<sup>8</sup> Este tipo de enfoque ha sido aplicado con éxito al estudio de diversas especialidades médicas como la pediatría o la rehabilitación: HALPERN, S. A.: *American Pediatrics. The Social Dynamics of Professionalism, 1880-1980*, Berkeley, University of California Press, 1988; GRITZER, G. y ARLUKE, A. (eds.): *The making of rehabilitation. A political economy of medical specialization, 1890-1980*, Berkeley, University of California Press, 1985. En nuestro país, la radioterapia o la psiquiatría han sido objeto de estudios similares, sin olvidar el papel que las distintas campañas o luchas sanitarias tuvieron en el afianzamiento profesional de los especialistas, buena muestra de ello son los trabajos de MEDINA, R.: *¿Curar el cáncer? Los orígenes de la radioterapia española en el primer tercio del siglo XX*, Granada, Universidad de Granada, 1996; HUERTAS, R.: *Organizar y persuadir. Estrategias profesionales y retóricas de legitimación de la medicina mental española (1875-1936)*, Madrid, Frenia, 2002; MEDINA, R. y RODRÍGUEZ OCAÑA, E.: «Profesionalización médica y campañas sanitarias. Un proceso convergente en la medicina española del primer tercio del siglo XX», *Dynamis*, Granada, 14 (1994), pp. 77-94.

<sup>9</sup> Véase ROSEN, G.: *The specialization in Medicine with particular reference to ophthalmology*, N. York, 1944 [reimpreso en Arno Press and The New York Times, 1972].

<sup>10</sup> HOFUSS, D.: «Health Professionals: The Origins of Species», *Social Science and Medicine*, Oxford, 22 (1986), pp. 201-209, p. 205.

## 2. Las promesas de los expertos

Es obvio que el optimismo terapéutico, la eficacia de los remedios y, en definitiva, la «promesa de curación» otorgan a la medicina y a sus profesionales una mayor legitimación científica que cualquier otra actividad sanitaria por muy brillante que sea, así el virtuosismo en el diagnóstico o la capacidad sistemática de los clínicos se verán empañados siempre si no se da con el tratamiento adecuado. En el caso del abordaje terapéutico de los «niños anormales», los profesionales hubieron de luchar contra el ya aludido pesimismo antropológico en torno al niño anormal y con la idea generalizada de que se trataba de un «residuo social» ineducable e irrecuperable.

En el intento de poner en marcha la pedagogía ortofrénica, los especialistas se esforzaron en convencer a los poderes públicos, la sociedad y, sobre todo, a las familias de los beneficios que conllevaba una asistencia especializada a los niños «anormales»<sup>11</sup>. Los argumentos esgrimidos en este sentido fueron de tres tipos: en primer lugar, se apelaba a razones humanitarias y se insistía en que la asistencia especializada beneficiaba en primer término a los niños afectados y, por extensión, a sus familias. En general, se consideraba que la actitud de las propias familias condicionaba, en gran medida, la situación en la que se encontraban dichos niños. Así, en ocasiones, para deshacerse del «problema», algunos padres optaban por internar a sus hijos en instituciones manicomiales:

Hay muchos niños mentalmente deficientes que, sin ser locos, están entre locos en los manicomios. Esto sería inexplicable sin la inconsistencia de los padres y sin el egoísmo de los directores de aquellos establecimientos. Para el cerebro de un niño mentalmente deficiente, nada peor que la estancia de éste en un manicomio<sup>12</sup>.

Mientras que, en otros casos, la vergüenza les llevaba a negar o disimular la «realidad clínica»<sup>13</sup> de sus hijos, en un intento de evitar la estigmatización que conllevaba el internamiento en establecimientos especiales<sup>14</sup>. Estos dos tipos de actitudes paterneas o familiares, identificadas claramente desde muy temprano<sup>15</sup>, dificultaban, en el sentir de los especialistas, los beneficios de un oportuno tratamiento<sup>16</sup>.

<sup>11</sup> Gonzalo Rodríguez Lafora advertía del escepticismo de los padres y de los propios especialistas en pedagogía de anormales acerca de los resultados que podían tener los esfuerzos educativos, *cfr.* RODRÍGUEZ LAFORA, G.: «Sobre la educación de los niños deficientes mentales», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 6 (1927), pp. 113-121, p. 113.

<sup>12</sup> Advertencia intercalada en la revista *La Infancia Anormal* del año 1910, n.º 15, p. 227. Una aproximación a esta cuestión puede verse en: DEL CURA, M.: «Niños en el manicomio: la locura infantil en la casa de Santa Isabel de Leganés (1852-1936)», en FUENTENEbro, F.; HUERTAS, R. y VALIENTE, C. (eds.): *Historia de la Psiquiatría en Europa. Temas y tendencias*, Madrid, Frenia, 2003, pp. 611-633.

<sup>13</sup> JUARROS, C.: «Psicología infantil», *Revista de Educación Familiar*, 28 y 29 (1918), pp. 469-477 y 536-546, p. 541.

<sup>14</sup> Muchos padres no querían que sus hijos fuesen identificados con el calificativo de «anormal». *Cfr.* MALLART, J. y ROSSELLÓ, P.: «Educación de los niños anormales», *BILE*, Madrid, 41-686 (1917), pp. 142-146, p. 144.

<sup>15</sup> Véase MANHEIMER GOMMES, Dr.: «La instrucción de los niños mentalmente anormales en el extranjero», *La Escuela Moderna*, Madrid, 22 (1902), pp. 136-152.

<sup>16</sup> PEREIRA, F.: *Los errores de los padres ante el tratamiento de sus hijos mentalmente anormales y psicopáticos*, Madrid, Est. Tip. Editorial Ibérica, 1933.

En segundo lugar, se exponían razones relacionadas con el «beneficio social». La asistencia especializada convenía al Estado y al conjunto de la sociedad desde un punto de vista educativo, ya que permitía a la escuela desembarazarse del obstáculo que representaban los «anormales», favoreciendo la educación de los otros niños (los considerados «normales»). Además, gracias a las investigaciones físico-psicológicas realizadas en los establecimientos especiales (que se perfilaban como verdaderos laboratorios pedagógicos)<sup>17</sup>, se enriquecía la pedagogía, se mejoraba el régimen escolar y se contribuía, indirectamente, a la mejora de la Comunidad. Estas ideas eran recogidas en el primer número de la revista *La Infancia anormal*:

Directamente, buscamos la educación científica especial de los niños mentalmente anormales, la dignificación y la utilización social de los más desgraciados de los niños; indirectamente, pensamos favorecer la educación de los niños todos, la salud de la raza, el porvenir de la Humanidad<sup>18</sup>.

Por último, la asistencia resultaba ventajosa desde un punto de vista económico ya que podía ahorrar al Estado los altos costes que suponía el mantenimiento de un sistema policial y represivo. Francisco Pereira, maestro nacional, fundador y director de la revista que acabamos de mencionar, afirmaba a este respecto que una «sociedad tacaña en cuidados higiénicos y educativos, tiene que ser necesariamente pródiga en servicios policíacos y represivos, con lo cual, en último término y con más gastos, no logrará contener el mal, y acaso lo agrave»<sup>19</sup>. Esta misma idea había sido apuntada por Maria Montessori, al insistir en la muy diferente carga económica que suponía la escuela frente a la prisión<sup>20</sup>.

Así mismo, los buenos resultados de una asistencia adecuada permitían conquistar, para el trabajo y la vida social, a la mayoría de estos futuros adultos:

Es preciso utilizar la labor de todos los hombres en beneficio social [...]. Cuesta mucho criar y educar un hombre, y son tan variadas y complejas las ocupaciones que pueden dársele, que aún prescindiendo del punto de vista humanitario y atendiendo sólo al económico, no cabe desperdiciar ningún instrumento útil sin pérdida para el capital social de un pueblo bien administrado<sup>21</sup>.

<sup>17</sup> Existía la idea de que la escuela debía convertirse en un Laboratorio en el que practicar, crear y renovar científicamente la nueva pedagogía. Una pedagogía que, según se mantenía, se estaría haciendo cada vez más psicológica, más psiquiátrica, más pedagógica, más sociológica, más economista y en todos los aspectos más experimental. Cfr. PEREIRA, F.: «Necesidad de que el Estado atienda educativamente a los niños mentalmente anormales», *La Infancia Anormal*, Madrid, 1 (1927), pp. 2-8, p. 2. Sobre los espacios y establecimientos en los que ensayar experiencias de normalización social, puede verse HUERTAS, R.: *Los laboratorios de la norma. Medicina y regulación social en el estado liberal*, Barcelona, Octaedro, 2008.

<sup>18</sup> PEREIRA, F.: «Llamamiento», *La Infancia Anormal*, Madrid, 1 (1907), pp. 1-6, p. 6.

<sup>19</sup> PEREIRA, F.: «Necesidad y medios de establecer en España escuelas para anormales», *La Escuela Moderna*, Madrid, 26 (1904), pp. 479-507, p. 487.

<sup>20</sup> MONTESSORI, M.: «Norme per una classificazione dei deficienti in rapporto ai metodi speciali di educazione», in *Atti del Comitato Ordinatore del II Congresso Pedagogico Italiano 1899-1901*, Napoli, Trani, 1902, pp. 144-167.

<sup>21</sup> LOZANO Y PONCE DE LEÓN, E.: *El analfabetismo en España*, Madrid, Imp. de los Suc. de Hernando, 1913, p. 19. El autor hacía estas afirmaciones en relación al afán de estadistas y pedagogos en promover la enseñanza de los niños anormales.

En el fondo, todos estos argumentos formaban parte de un discurso muy generalizado y, en buena medida, asumido por la comunidad científica internacional. De hecho, los argumentos hasta aquí expuestos aparecen sintetizados en la influyente obra de Ovide Decroly:

Raisons de pitié et de justice à l'égard des enfants anormaux et aussi de leur famille, raisons de prudence et de responsabilité à l'égard des enfants normaux, à l'école, chez eux ou à la rue, raison de protection sociale, puisque ces enfants nos surveillés, non éduqués risquent de devenir des dangers et de lourdes charges, raison d'économie sociale eu outre, car beaucoup d'entre eux peuvent faire souvent des manœuvres, des demi-ouvriers et être entraînés à des occupations régulières et utiles, de sorte qu'au lieu de coûter, ils arrivent en partie à suffire à leurs besoins<sup>22</sup>.

La retórica de legitimación de la educación terapéutica (o medicina pedagógica) resulta, como puede verse, muy evidente. Sus expertos se mostraban capaces de ofrecer ventajas de tipo humanitario, social y económico, mediante la asistencia especializada a los niños anormales. Una asistencia, convertida en instrumento de avance científico y social, que había de estar basada, como venimos insistiendo, en un optimismo terapéutico y antropológico que venía a oponerse al pesimismo asociado a todo el imaginario de la degeneración. Frente a los sombríos planteamientos del determinismo biológico que consideraban la anormalidad o las deficiencias mentales como fenómenos irrecuperables y a los afectados por ella como seres «condenados a perpetuarse en su estado anormal enclavados en cada uno de sus grupos»<sup>23</sup>, los especialistas prometían la reversibilidad total o parcial de la afección<sup>24</sup>.

En este sentido, J. Demoor, una de las figuras internacionales en el campo de la anormalidad y referente entre los médicos españoles<sup>25</sup>, advertía ya a principios de siglo de las incorrectas y exageradas afirmaciones a las que había llegado la ciencia antropológica guiada por este pesimismo terapéutico, y manifestaba la posibilidad de intervenir en los factores de la anormalidad y de corregirla, al menos, parcialmente:

El niño, se decía, es regido en su entero desarrollo por la ley de la herencia, e influencias paternas y ancestrales le conducen irresistiblemente a través de todas las complicaciones de su individual desarrollo; así la disciplina pedagógica puede representar

<sup>22</sup> DECROLY, O.: *Le traitement et l'éducation des enfants irréguliers*, Bruxelles, Maurice Lamertin, 1925, p. 7.

<sup>23</sup> SCHIAFFINO, R.: «Los retardados escolares», *Boletín de la Institución Libre de Enseñanza (BILE)*, Madrid, 46-745 (1922), pp. 104-113, p. 106.

<sup>24</sup> Francisco Pereira será uno de los que defienda más fervientemente este pronóstico positivo en sus trabajos: PEREIRA, F.: «Comentarios sobre la Estadística de Anormales en la provincia de Cáceres», *La Infancia Anormal*, Madrid, 8-II (1908/1909), pp. 139-145; PEREIRA, F.: «Necesidad de que el Estado atienda educativamente a los niños mentalmente anormales», *La Infancia Anormal*, Madrid, I (1927), pp. 2-8, p. 5; PEREIRA, F.: «En la Agrupación Española de padres y protectores de anormales mentales y enfermos mentales. Motivaciones y finalidades de la agrupación», *La Infancia Anormal*, Madrid, [s. n.] (junio) (1935), pp. 7-22, p. 8.

<sup>25</sup> De hecho R. G. Lafora señalaba en el prólogo a la edición española (la primera es del año 1916 y la segunda del año 1930) que el libro de Demoor era el primero que había leído sobre el tema de la anormalidad infantil y que en él se compendian las cuestiones más esenciales de este tema desde un punto de vista médico y pedagógico. Cfr. DEMOOR, J.: *Psiquiatría infantil. Los niños anormales y su tratamiento educativo en la casa y en la escuela*, Madrid, Francisco Beltrán, 1930, p. 5.

solamente un papel enteramente accesorio; el educador puede, a lo sumo, extender un velo sobre la verdadera naturaleza del niño, ocultando así el mal o buen fondo del heredado que en su interior se oculta y cuyo propio carácter no puede cambiarse.

Esta tesis fue ahora defendida, pero era una peligrosa doctrina; pues su inevitable consecuencia es que todos los esfuerzos pedagógicos de la sociedad humana respecto a su progreso son y quedarán infructuosos. Sin embargo, no yace en verdad el organismo en las cadenas de la herencia, el niño no es esclavo del poder ancestral. Puede cambiarse —y en efecto, lo hace— bajo la influencia de la educación a que es sometido, pues es muy sensible frente a los diversos factores que le influyen.

[...]

Para las *naturalezas anormales*, la escuela debe ofrecer un lugar de permanencia en que se han tomado todas las disposiciones para luchar contra los factores que han ocasionado la anomalía y para producir, hasta donde sea posible, una reforma orgánica y un ulterior desarrollo normal<sup>26</sup>.

La pedagogía ortofrénica ofrecía, pues, una nueva manera de acercarse científicamente al niño anormal en la que importaba no tanto la anormal conformación craneal o corporal, al estilo lombrosiano, sino la «conformación» del pensamiento y de las actitudes de los niños con deficiencias<sup>27</sup>.

Junto a los efectos beneficiosos de una escuela convertida en correctora de los errores y anomalías de la Naturaleza, los especialistas recomendaron, tal como se recogía en el año 1914 en la Asamblea Nacional de Protección a la Infancia, un amplio arsenal terapéutico que incluía medicaciones tónicas, regímenes alimenticios especiales e, incluso, la cirugía<sup>28</sup>, y que estaba destinado a estimular el proceso de desarrollo de los anormales.

En definitiva, se buscaba un tratamiento de la anormalidad desde una doble vertiente médico-pedagógica. Con la medicina se intentaba corregir, en la medida de lo posible, la causa directa del déficit (hidrocefalia, lúes, intoxicaciones, endocrinopatías, encefalitis, etc.). Con la pedagogía no sólo se quería corregir la falta de cultura y de inteligencia del anormal, sino que, como señalaba el psiquiatra catalán Emili Mira, se pretendía formar su personalidad de manera armónica y corregir aquellas anomalías del carácter que pudieran complicar su deficiencia intelectual<sup>29</sup>. Veamos a continuación cuáles fueron los principios doctrinales y prácticos de la pedagogía ortofrénica tal y como los médicos y pedagogos españoles la entendieron.

<sup>26</sup> *Ibidem*, pp. 20-21.

<sup>27</sup> Véase GATEAUX-MENNECIER, J.: *La débilité légère. Une construction idéologique*, Paris, Centre National de la Recherche Scientifique, 1990, pp. 90-92. Esta autora utiliza el término «ortofrenopedia» como sinónimo de lo que nosotros estamos denominando «pedagogía ortofrénica».

<sup>28</sup> Entre las intervenciones quirúrgicas se incluía la extirpación de las vegetaciones adenoideas, afección muy frecuente entre los niños anormales, *cf.* LINARES MAZA, A.: «Diagnóstico de niños anormales y superdotados», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 117 y 118 (1931), pp. 412-417 y 456-464, p. 416. Otros procedimientos quirúrgicos como la trepanación o la incisión craneal fueron desapareciendo por provocar, en el mejor de los casos, sólo mejorías pasajeras, *cf.* DEMOOR, J.: *Psiquiatría infantil*, *op. cit.*, pp. 131-132.

<sup>29</sup> MIRA, E.: «Les oligofrenies», *Revista de Psicología i Pedagogía*, Barcelona, 3-9 (1935), pp. 19-41, pp. 38-39 (este trabajo correspondía al capítulo XVII de su *Manual de Psiquiatría* editado ese mismo año en Barcelona por Salvat editores). Véase también RODRÍGUEZ LAFORA, G.: «Sobre la educación de los niños deficientes mentales», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 63 (1927), pp. 113-121, p. 113.

### 3. Hacia una pedagogía médica

En el año 1900 Francisco Giner de los Ríos afirmaba que el abordaje terapéutico de las diversas clases de anormales debía ser

un tratamiento educativo, que no se reduce a atender a la subsistencia de los individuos, ni a la curación o disminución de sus defectos físicos, sino que tiende a corregir o atenuar asimismo sus consecuencias para el régimen de su vida, capacitándolo hasta el último límite para adquirir una situación social lo más normal y humana posible<sup>30</sup>.

La pedagogía se convertía, de este modo, en la «ciencia del tratamiento, educación y dirección espiritual»<sup>31</sup> no sólo de los niños «normales» sino también de los «anormales», tras comprender que se hallaba incompleta si prescindía de la *educación correccional*. Su objetivo era mejorar cualquier defecto o anomalía física, moral o intelectual del niño, por lo que, según Giner, podía sustituirse su denominación de *pedagogía correccional* por la de «*medicina* en el más amplio sentido de la palabra»<sup>32</sup>. El hecho de que esta educación correccional comprendiese los problemas patológicos y terapéuticos de la educación, la convertía en una parte de la medicina y justificaba que su denominación fuese la de *pedagogía médica*<sup>33</sup>.

Giner la definía como la «ciencia de las anomalías de todas clases que puede presentar un individuo», encargada de estudiar «esos defectos, sus causas y los medios de todas clases, individuales y sociales, pedagógicos y médicos, materiales, morales, jurídicos, etc., para removerlos, atenuarlos o suplirlos [...]»<sup>34</sup>, y cuya acción debía extender a lo largo de la vida del individuo, puesto que «la educación es obra continua que dura la vida entera»<sup>35</sup>.

Recogiendo las directrices generales de autores como Ovide Decroly o su discípula Alice Descoedres, algunos autores españoles sintetizaron los principios de la educación terapéutica en los siguientes puntos: a) potenciar la actividad propia frente al verbalismo: no era tan importante que el niño supiera como lo que hiciera, por lo que había que fomentar iniciativas; b) favorecer la intuición como medio de enriquecer el mundo de las representaciones; c) favorecer la concentración para que el niño pudiera unificar y relacionar los conocimientos; d) valerse de la individualización en la aplicación de los métodos; y e) buscar el utilitarismo ulterior de la actividad escolar: la enseñanza debía tener una aplicación inmediata en la vida práctica<sup>36</sup>.

<sup>30</sup> GINER, F.: «La pedagogía correccional o patológica», *BILE*, Madrid, 24-485 y 487 (1900), pp. 225-232 y 289-293, pp. 291-292.

<sup>31</sup> *Ibidem*, p. 226.

<sup>32</sup> *Ibidem*, p. 225.

<sup>33</sup> También denominada patología pedagógica, desde el punto de vista médico, o pedagogía patológica desde el punto de vista pedagógico Giner señalaba que había sido el filósofo Luis Strümpell quien organizara por primera vez la pedagogía de los anormales dándole el nombre de patología pedagógica, en *Pädagogische Pathologie oder die Lehre von der Fehlern der Kinder*, 1890 (1.ª ed.), sin embargo, el pedagogo lo consideraba un término algo inexacto al ser también una terapéutica y una higiene. *Cfr.* GINER, F.: «La pedagogía correccional o patológica», *op. cit.*, p. 231.

<sup>34</sup> *Ibidem*, p. 230.

<sup>35</sup> *Ibidem*, p. 227.

<sup>36</sup> MALLART, J. y ROSSELLÓ, P.: «Educación de los niños anormales», *BILE*, Madrid, 41-686 (1917), pp. 142-146, p. 145. Sobre estos principios educativos y otros aspectos técnicos de la educación de anormales

Como aplicación de dichos principios se recomendaban los juegos (espontáneo y educativo)<sup>37</sup>, ejercicios corporales, lecciones de ortofonía y canto, trabajo manual (jardinería, dibujo) y, finalmente, recreos que ayudasen a evitar la fatiga intelectual o física del alumno. De aquí la importancia de los programas y horarios para las clases especiales<sup>38</sup>.

Junto a la instrucción intelectual se aconsejaba la enseñanza de algún oficio (labores agrícolas, labores domésticas u otros trabajos manuales como la carpintería, la confección, la cestería, etc.)<sup>39</sup>. Como ya se ha indicado, la importancia de la formación profesional estaba relacionada, por un lado, con la demanda de que el anormal devolviese a la sociedad lo que aquella había invertido en él y, por otro, con el deseo de crear adultos capaces de integrarse en el engranaje social, impidiéndoles caer en los vicios que se asociaban a la ociosidad.

La «moralización a través del trabajo» fue, como se sabe, uno de los elementos fundamentales en los programas y estrategias de defensa social<sup>40</sup>, por eso no es de extrañar que tal argumento se utilizara también para la prevención de la delincuencia infantil:

Hay que preocuparse muy seriamente de la educación profesional de los anormales y degenerados, porque si salen sin oficio o sin estar, por lo menos, convenientemente preparados para el aprendizaje de alguno, todo cuanto se haya hecho por su regeneración resulta baldío, pues esos desdichados entregados a la inactividad, volverán a recaer, ya que si la ociosidad es, en general, madre de todos los vicios, lo es mucho más para los que no gozan de un perfecto equilibrio psíquico. Hay, por tanto, repito, que capacitarlos para el

---

pueden verse: CEREZO MANRIQUE, M. A.: *Los comienzos de la Psicopedagogía en España*, Madrid, Biblioteca Nueva, 2001, pp. 240-248; HERRAIZ GASCUEÑA, M. G.: *Aproximación a la educación especial española*, *op. cit.*, pp. 101-123.

<sup>37</sup> Uno de los referentes en el campo de los juegos infantiles fue el trabajo de los pedagogos belgas DECROLY, O. y MONCHAMP, E.: *La iniciación a la actividad intelectual y motriz por los juegos educativos. Contribución a la pedagogía de los niños y los irregulares*, Madrid, Francisco Beltrán, 1919. Los juegos ideados por estos investigadores fueron editados por el Instituto J. J. Rousseau de Ginebra bajo la dirección de A. Descoedres. Dichos juegos estaban clasificados en cinco categorías: I. Juegos que se refieren al desarrollo de las percepciones sensoriales, de la atención y de la aptitud motriz; II. Juegos de iniciación aritmética; III. Juegos que se refieren a la noción de tiempo; IV. Juegos de iniciación a la lectura; V. Juegos de Gramática y de comprensión del lenguaje.

<sup>38</sup> Una de las cuestiones que más preocupó a psicólogos y pedagogos fue la de la duración de las clases. Su recomendación era que se extendiesen, para alumnos menores de 10 años, un máximo de 20 minutos, pudiendo incrementarse 10 minutos en el caso de alumnos mayores. Las primeras horas de trabajo intelectual debían emplearse en los problemas más difíciles o abstractos, a excepción del cálculo matemático que, decían, aumentaba hacia las últimas horas de la mañana. También señalaban la importancia de que los niños durmiesen las horas necesarias para su descanso (8 ó 9 horas) y la conveniencia de instruir a los padres al respecto.

<sup>39</sup> ILLANES, J.: *La Inspección Médico-Escolar. Su importancia, fundamento y práctica. (Breve exposición de los más importantes problemas de Higiene escolar y Medicina pedagógica)*, Madrid, Casa Vidal, 1915, pp. 45-46.

<sup>40</sup> ELEIZEGUI, J.: *Medicina y pedagogía*, Madrid, Imp. Antonio Marzo, 1915, p. 68. Se recibe así una tradición que viene del siglo anterior, en la que el trabajo es considerado como un medio terapéutico que tiene la virtud de suprimir la miseria y restituir la sinrazón a los insensatos y su moralidad a los criminales, *cfr.* DONZELOT, J.: «Espacio cerrado, trabajo y moralización», en *Espacios de poder*, Madrid, La Piqueta, 1991, pp. 27-51.

ejercicio de una profesión; pero no de una cualquiera, sino de aquella para la que revelen mayores aptitudes<sup>41</sup>.

Sin embargo, y a pesar del beneficio que suponía la formación profesional para estos niños, existían dificultades relacionadas con la incorporación de los individuos considerados «anormales» al mercado laboral una vez abandonasen la escuela<sup>42</sup>. A las limitaciones que estos presentaban a la hora de ejercer el oficio había que unir el rechazo social que había frente a la posibilidad de que estos individuos ocupasen el puesto de una persona «normal», sobre todo en momentos en que el desempleo presentaba cifras elevadas<sup>43</sup>. Con todo, especialistas como César Juarros insistían en la necesidad de que, una vez terminada la edad escolar, el Estado pusiera todo su empeño en

lograr que no se convierta ni en parásito social ni en delincuente, enseñándole oficios adecuados a sus aptitudes y recompensando su trabajo desproporcionadamente para que pueda cubrir sus necesidades, recibiendo al mismo tiempo la sensación estimuladora de que gana su vida, aun cuando la realidad no sea siempre ésta<sup>44</sup>.

Queda claro, pues, de qué manera y bajo qué premisas la formación profesional de los anormales aparece íntimamente ligada a la higiene mental y a la profilaxis del crimen, en definitiva a la lucha contra la peligrosidad social, que tanto interés suscitó en el mundo de la medicina mental<sup>45</sup>.

En cualquier caso, lo que sí parecía estar claro era la conveniencia de establecer un buen plan educativo dirigido a transformar «estos seres casi inútiles en miembros utilizables» para que pudieran llevar a cabo actos que respondieran «a los fines de toda sociedad bien organizada, cuidadosa de formar ciudadanos sanos y robustos»<sup>46</sup>. Sin embargo, dicho plan no podía llevarse a cabo en escuelas ordinarias. Era necesario, decían estos profesionales, que los poderes públicos (Ayuntamientos, Diputaciones, Estado) asumieran, como estaba ocurriendo en otros países<sup>47</sup>, la iniciativa en la educación a

<sup>41</sup> BUGALLO SÁNCHEZ, J.: *La delincuencia infantil*, Madrid, Javier Morata Ed., 1932, p. 176.

<sup>42</sup> César Juarros, bastante escéptico ante la capacidad de ganarse la vida de los anormales, recomendaba que el Estado crease talleres subvencionados «donde se les dé la sensación de que ganan un jornal, aun cuando realmente no lo ganen», *cfr.* JUARROS, C.: «La unión de médicos y maestros contra la anormalidad infantil», *La Escuela Moderna*, Madrid, 50 (1928), pp. 301-310 y 362-367, p. 366.

<sup>43</sup> A. Strauss escribe, en la década de los treinta, que, en ese momento, era difícil hablar de la admisión profesional de los deficientes, ya que la mayoría de los países sufrían el problema del paro entre los jóvenes «normales», *cfr.* STRAUSS, A.: *Introducción al estudio de la Pedagogía Terapéutica*, *op. cit.*, p. 75.

<sup>44</sup> JUARROS, C. y SORIANO, M.: «Estado actual de la educación de los niños anormales», *El Siglo Médico*, Madrid, 81-3.888 (1928), pp. 649-655, p. 654.

<sup>45</sup> CAMPOS, R.: «¿Psiquiatría para los ciudadanos o psiquiatría para la represión? El problema de la peligrosidad del enfermo mental», en CAMPOS, R.; VILLASANTE, O. y HUERTAS, R. (eds.): *De la «edad de plata» al exilio. Construcción y «reconstrucción» de la psiquiatría española*, Madrid, Frenia, 2007, pp. 15-36.

<sup>46</sup> GRANELL Y FORCADELL, M.: *La cuestión de los niños anormales. Memoria presentada al congreso nacional de educación protectora de la infancia abandonada, viciosa y delincuente*, Madrid, Imprenta del Colegio Nacional de Sordomudos y Ciegos, 1907, p. 12. La idea de la utilidad social se plantea de forma constante y sigue presente al final del periodo analizado, véase SÁINZ DE LOS TERREROS, C.: *Higiene escolar. Biología del alumno dentro y fuera de la escuela (Guía práctica para médicos y educadores)*, Madrid, Francisco Beltrán, 1933, pp. 334-335.

<sup>47</sup> *Cfr.* PEREIRA, F.: «Necesidad y medios de establecer en España escuelas para anormales», *op. cit.*, pp. 496-498.

los anormales, e impulsaran la creación de instituciones especializadas en las que se llevase a cabo una «asistencia científica y reformadora»<sup>48</sup>. Augusto Vidal Perera advertía en el año 1910:

Estos niños no deben frecuentar las escuelas comunes pero tampoco deben ir a hospitales o manicomios porque en muchos casos las alteraciones no son tan profundas como para no pensar en la curación o al menos en la mejoría. De ahí la necesidad de crear establecimientos especiales, en los que tomando la instrucción como medio se atiende a la curación, empleando los más pertinentes y modernos procedimientos educativos<sup>49</sup>.

#### 4. La infancia anormal y sus instituciones

La demanda de establecimientos especiales fue una reclamación constante a lo largo del periodo<sup>50</sup>, y estuvo acompañada por exhaustivas revisiones de la situación en otros países de nuestro entorno<sup>51</sup>. El psiquiatra Gonzalo Rodríguez Lafora daba cuenta, en 1917, de los distintos modelos de asistencia a los niños anormales que funcionaban en Europa. Señalaba que podían establecerse tres categorías de instituciones: establecimientos hospitalarios o asilos para niños poco o nada modificables por la instrucción (idiotas) y sometidos, únicamente, a cuidados higiénicos; establecimientos de instrucción para imbeciles medios y ligeros, a los que se les podía enseñar trabajos útiles y fáciles; y, por último, escuelas auxiliares para la educación de los débiles mentales susceptibles de una educación elevada, cuando se realizaba en condiciones especiales<sup>52</sup>. Lafora proseguía explicando que en muchos países se había optado finalmente por crear establecimientos mixtos, para todas o para alguna de estas categorías de anormales mentales, a los que se había designado con los nombres de *Institutos o Sanatorios médico-pedagógicos*. Generalmente se organizaban bajo el régimen de internado para asegurar una labor educativa e instructiva continua, evitando que el alumno perdiese, en el abandono o desconocimiento de la familia, lo que

<sup>48</sup> PEREIRA, F.: «De la educación de la infancia degenerada», *La Escuela Moderna*, Madrid, 26 (1904), pp. 74-84, 141-152 y 211-224, p. 142.

<sup>49</sup> VIDAL PERERA, A.: «Necesidad de atender con medios especiales a los niños mentalmente débiles», *La Escuela Moderna*, Madrid, 32 (1910), pp. 678-685, p. 680.

<sup>50</sup> Además de los ya referidos, pueden citarse otros muchos autores que propugnaron este tipo de instituciones. A modo de ejemplo: RIUS Y BORREL, A.: *La educación de los niños atrasados (cortos de inteligencia, tartamudos, tartajosos, tardos en el hablar, etc.)*, Barcelona, Imp. de F. Sánchez, 1897, p. 13; DE ALCÁNTARA GARCÍA, P.: «De la educación de los niños anormales», *La Infancia Anormal*, Madrid, 3 (1907), pp. 39-44, p. 42; FORNELLS, J. M.: «Educación de los imbeciles e idiotas», en *I Congreso Español de Higiene Escolar. Barcelona 8-12 de abril de 1912*, Barcelona, Viuda de Francisco Badía Cantenys, 1913, pp. 203-210; GRANELL Y FORCADELL, M.: *La cuestión de los niños anormales*, op. cit., p. 22.

<sup>51</sup> En la sección Revista de Revistas del *BILE* pueden encontrarse numerosas alusiones a publicaciones extranjeras, generalmente francesas —la *Revue Pédagogique*, entre otras—, que hacían referencia a esta cuestión. Así, «La instrucción de los niños mentalmente anormales en el extranjero por Manheimer Gommés», *BILE*, Madrid, 26-505 (1902), pp. 106-107; «La educación correccional en Italia», *BILE*, Madrid, 26-505 (1902), pp. 104-105; y «Legislación de los establecimientos especiales para niños retrasados», *BILE*, Madrid, 35-610 (1911), pp. 29-30.

<sup>52</sup> RODRÍGUEZ LAFORA, G.: «Pedagogía de Anormales», *BILE*, Madrid, 41-689 y 690 (1917), pp. 230-236 y 264-268, p. 230. [Es la reproducción de un capítulo de su libro *Los niños mentalmente anormales*].

había avanzado en la escuela. Además el internamiento aseguraba mayor control higiénico, médico y dietético. Según Lafora, este régimen era preciso para niños necesitados de cuidados físicos, que presentasen mala conducta o comportamientos inmORALES; y era conveniente para aquellos cuyo medio familiar era defectuoso, por los malos ejemplos o por la excesiva blandura y bondad de los padres<sup>53</sup>. Finalmente, el internado se hacía también imprescindible para los anormales de pequeñas localidades donde no existía una escuela auxiliar<sup>54</sup>.

En otros lugares había triunfado el modelo de las *Escuelas auxiliares autónomas* (también conocidas como *Escuelas ortofrénicas*). Estas escuelas se iniciaron bajo la forma de *Clases auxiliares o anejas* ubicadas en las escuelas primarias. En ellas se separaban los *retrasados* para recibir una educación especial que, en caso de que avanzasen en poco tiempo, les permitía volver a la sección de los normales. Una variante de ellas eran las *Clases anejas de observación* (una especie de «estaciones de prueba») apoyadas por especialistas daneses y franceses y cuyo único objeto era examinar, durante un tiempo prolongado, a los escolares sospechosos para luego devolverlos a la clase de los normales o trasladarlos a las escuelas auxiliares. Este tipo de clases, sin embargo, planteaba defectos como la falta de graduación y, por tanto, de unidad entre los alumnos de la clase; una deficiente especialización; y la ausencia de instrucción manual y profesional<sup>55</sup>. Estos inconvenientes llevaron, tal como señalaba Lafora, a sustituirlas por las *Escuelas auxiliares autónomas* que parecían cubrir todos los requisitos de la educación e instrucción especial<sup>56</sup>. Estas eran escuelas independientes, organizadas bajo el régimen de externado o de semiinternado. Este era el modelo más conveniente para anormales poco profundos (débiles mentales e imbeciles), ya que por su condición necesitaban sentir los estímulos sociales y el afecto de la familia, que ejercían sobre ellos una acción beneficiosa<sup>57</sup>. Muchas de estas escuelas contaban, además, con talleres anexos y con gabinetes de orientación profesional, destinados a proporcionar a estos niños ese oficio tan demandado por los especialistas.

Junto a estas instituciones, se recomendaba la creación de *Patronatos postescolares* que tutelasen al anormal, después del periodo escolar. Su función era la de vigilar y controlar los actos, el trabajo y la moralidad de los jóvenes y adultos anormales

<sup>53</sup> Descoedres está a favor del internado en los casos en que la miseria es causa del retraso y también para aquellos en que el retraso tiene una causa patológica; igualmente, estaría indicado para los que reciben un trato inadecuado en su casa, tanto por defecto como por exceso de atención. *Cfr.* DESCOEUDRES, A.: *La educación de los niños anormales*, Madrid, Beltrán, 1920, pp. 26 y 27.

<sup>54</sup> RODRÍGUEZ LAFORA, G.: «Pedagogía de Anormales», *op. cit.*, p. 230.

<sup>55</sup> *Ibidem*, pp. 230-231.

<sup>56</sup> Parece que sí podrían existir según Lafora en el caso de las pequeñas poblaciones con una escuela única (como solución parcial al problema). *Ibidem*, pp. 230-231.

<sup>57</sup> Junto a Lafora defenderán esta idea, entre otros, Strauss y Juarros. El primero habla de la importancia de que el niño disfrute el mayor tiempo posible del ambiente familiar, siempre que los padres se hallen dispuestos a recibir una orientación de carácter terapéutico-pedagógico, así como a seguir el plan educativo que se les proponga. Sólo cree conveniente ingresarlos en un establecimiento cuando los niños supongan un peligro para hermanos de menor edad, ofrezcan signos de abandono o negligencia o vivan en un ambiente familiar inquieto, *cfr.* STRAUSS, A.: *Introducción al estudio de la Pedagogía Terapéutica*, *op. cit.*, p. 49. Juarros por su parte señala que el internado es un «vivero peligrosísimo de perversiones y desviaciones sexuales», véase: JUARROS, C.: «La unión de médicos y maestros contra la anormalidad infantil», *op. cit.*, p. 365.

para evitar que la ociosidad y las malas influencias les convirtiesen, como ya hemos comentado, en seres improductivos, extrasociales o antisociales<sup>58</sup>.

La labor del Patronato debía comenzar antes de que el niño dejase la escuela, comunicándose con los padres, enviando al campo en verano a aquellos niños cuyo estado mental o indisciplina hiciese difícil su estancia en el hogar, y ayudando económicamente a las familias a prolongar la estancia del niño en la escuela. Una vez que el niño abandonase la institución el Patronato debía ocuparse de encauzar las opiniones, a veces ilusorias, de los padres acerca del estado y la capacidad de los hijos; persuadirles de que el bien físico de los mismos estaba por encima del material; hacerles entender los peligros que encerraban ciertas ocupaciones para este tipo de individuos; dirigir a los anormales hacia puestos vigilados exentos de responsabilidad (a ser posible trabajos repetitivos y maquinales o al aire libre); ocuparse de ellos durante el aprendizaje o una vez se hallaban colocados y, por último, ayudar económicamente a los protegidos que no fueran capaces de cubrir todas sus necesidades<sup>59</sup>. Sobre este punto César Juarros afirmaba, en un Congreso Nacional de Pediatría, que el Estado debía facilitar trabajo y residencia a los anormales adultos capaces de ganarse la vida; y crear residencias tuteladas para aquellos que pudiesen hacerlo parcialmente, asegurándoles además un trabajo convenientemente remunerado en granjas, talleres e, incluso, grandes industrias<sup>60</sup>.

Finalmente, los especialistas demandaban la creación de *hospitales psiquiátricos infantiles* y de *colonias agrícolas* para aquellos niños imbéciles o idiotas, inmodificables e incapaces de dedicarse a ninguna ocupación<sup>61</sup>.

Junto a estas demandas, reivindicaciones y propuestas más o menos elaboradas de lo que debía ser una institución ortofrénica, cabe considerar las realizaciones prácticas que tuvieron lugar en nuestro país en la época que nos ocupa. Además de algunos establecimientos privados<sup>62</sup>, es imprescindible citar la Escuela Municipal de Deficientes de Barcelona, fundada en 1911 y considerada pionera de la asistencia «oficial» de los niños anormales en nuestro país<sup>63</sup> y, de manera particular, la Escuela Central

<sup>58</sup> NONELL CAMP, B.: *El problema de los anormales desde el punto de vista social*, Barcelona, Hijos de J. Espasa, 1928, p. 21.

<sup>59</sup> DESCOEUDRES, A.: *La educación de los niños anormales*, op. cit., pp. 33-37. Parte de estas ideas fueron aprobadas en el Primer Congreso Internacional de Educación y Protección de la infancia en la Familia, celebrado en Lieja en 1906, y recogidas por la prensa especializada española: «Conclusiones de un Congreso Internacional de Educación», *La Escuela Moderna*, Madrid, 28 (1906), pp. 269-284, p. 280.

<sup>60</sup> JUARROS, C. y SORIANO, M.: «Estado actual de la educación de los niños anormales», op. cit., pp. 654 y 655.

<sup>61</sup> JUARROS, C.: «La unión de médicos y maestros contra la anormalidad infantil», op. cit., p. 364.

<sup>62</sup> Las instituciones privadas de las que se tiene noticia fueron creadas en Madrid y Cataluña. En la capital destacaron la *Escuela-Sanatorio* (luego *Instituto Psiquiátrico-Pedagógico*) para niños, niñas y jóvenes anormales y Psicopáticos (1908) fundada por el maestro Francisco Pereira; y el *Instituto Médico-Pedagógico* (1925) fundado en Carabanchel por el médico Gonzalo Rodríguez Lafora y en el que asumió la codirección pedagógica Jacobo Orellana. En cuanto al ámbito catalán hay constancia de la existencia de una *Clínica para Anormales* (1906) fundada por el pedagogo Augusto Vidal Perera; un *Instituto Médico Pedagógico* (1915) dirigido por los doctores José Córdoba y B. Nonell Camp; un Instituto para el tratamiento de niños psicopáticos y retrasados mentales, gestionado por el médico Claudio Bassols y el pedagogo Luis Folch, llamado *Torremar* (1928) y, por último, de un Instituto denominado *La Sageta* (1935), en el que colaboraron los doctores Emilio Mira, Alfred Strauss, Jerónimo Moragues y Adolf Azoy.

<sup>63</sup> DEL CURA, M.: «El comienzo de la asistencia "oficial" a los niños anormales en España: la Escuela Municipal de Deficientes de Barcelona (1910-1936)», en CAMPOS, R.; MONTIEL, L. y HUERTAS, R. (eds.): *Medicina, Ideología e Historia en España (siglos XVI-XXI)*, Madrid, CSIC, 2007, pp. 541-554.

de Anormales de Madrid, fundada en 1925 con financiación del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes<sup>64</sup>.

El objetivo fundamental de la Escuela Central de Anormales, tal y como se expresa en el artículo 1 de su Reglamento pretendía ser: «la reeducación de los niños afectos de retraso o anomalía mental, el adiestramiento de médicos y maestros en el manejo de estas técnicas científicas, y la divulgación de las nociones precisas para que se pueda contar con un ambiente favorable a una rápida y completa solución del problema de los niños mentalmente deficientes».

Pero la fundación de la Escuela Central de Anormales debe entenderse en un doble marco: por un lado, en el de todo un entramado burocrático-administrativo que fue instaurándose con el fin de consolidar la escolarización obligatoria y la graduación de la enseñanza: la creación de la Escuela Nacional de Magisterio (1909), la incorporación de secciones de Pedagogía a las universidades de Madrid y Barcelona, la creación de la Inspección Médica Escolar (1911), o la constitución del Patronato Nacional de Sordomudos, Ciegos y Anormales (1910)<sup>65</sup>.

La colaboración entre médicos y maestros fue fundamental en la organización y funcionamiento de la Escuela Central de Anormales<sup>66</sup>. Tras la realización de una historia clínica que contemplaba una detallada exploración, así como los antecedentes familiares, se procedía a una evaluación psicológica según el método de Binet. Se trataba, fundamentalmente, de decidir si el niño era susceptible o no de mejoría, descartando aquellos casos considerados no recuperables o los que presentaran un simple retraso escolar. Al niño admitido en la Escuela se le etiquetaba e incluía en uno de los tres subgrupos de anormalidad establecidos: moral, física o intelectual. A partir de entonces, el médico se dedicaba a la búsqueda de un factor etiológico abordable, del tratamiento de los síntomas y enfermedades intercurrentes, y de hacer cumplir las normas de dieta e higiene. Las maestras, por su parte, individualizaban las técnicas psicopedagógicas en boga para su aplicación al deficiente.

La Escuela Central de Anormales de Madrid, denominada Escuela Nacional de Anormales desde 1931, dirigida desde sus comienzos por el médico César Juarros<sup>67</sup> y la pedagoga María Soriano<sup>68</sup>, tuvo una importancia innegable en la psicopedagogía

<sup>64</sup> Tras varios intentos fallidos de establecer una escuela para la enseñanza de anormales dependiente de la administración central, el R. D. de 13/09/1924 [*Gaceta* de 14/09/1924] dictado para reestructurar el Patronato de Anormales, planteaba también la reorganización de una Escuela primaria Central de Anormales. El Reglamento de la ECA se aprobaba unos meses más tarde, a través de la R. O. de 6/12/1924 [*Gaceta* de 24/12/1924].

<sup>65</sup> Véanse POZO, A.: «La educación de deficientes en España: los cincuenta primeros años de su desarrollo (1875-1925)», *Revista Española de Pedagogía*, Madrid, 148 (1980), pp. 2-27; MOLINA, S. y GÓMEZ, A.: «Marco Institucional para la creación de las primeras escuelas públicas de *anormales*: el Patronato Nacional de Sordomudos, Ciegos y Anormales», en MOLINA, S. (coord.): *La educación de los niños deficientes mentales en España. Análisis histórico a través de un hilo conductor (Libro homenaje a María Soriano)*, Cuenca, Universidad de Castilla-La Mancha, pp. 13-35; y HERRAIZ GASCUEÑA, M. G.: *Una aproximación a la educación especial española, op. cit.*, pp. 171-300.

<sup>66</sup> SORIANO, M.: «Funcionamiento de la Escuela Central de Anormales», en HUERTA, L. (comp.): *La Semana Médico-Pedagógica*, Madrid, Imp. Comercial, 1930, pp. 138-142.

<sup>67</sup> SAMBLÁS, P.: «El Dr. César Juarros (1879-1942) y la Escuela Central de Anormales», en MARTÍNEZ, J. et al. (coords.): *La medicina ante el nuevo milenio. Una perspectiva histórica*, Cuenca, Ed. Universidad de Castilla-La Mancha, 2004, pp. 539-550.

<sup>68</sup> CABADA, J. M.: *María Soriano*, Madrid, Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía, 1991.

española de los años veinte y treinta. Sin embargo, no deja de resultar curioso, y por demás significativo, que la labor científica desarrollada en el Laboratorio de Psicología Experimental —elogiado por el propio Decroly— representara una «realidad» que poco o nada tenía que ver con afanes normativos o integradores de una población considerada en el fondo «residual». Así, los profesionales de la Escuela procedieron a la elaboración de estadísticas, realizaron estudios etiológicos sobre la anormalidad en relación con la gestación y el parto a partir de los datos minuciosamente recogidos en las fichas de registro de las solicitudes (aceptadas o no) para ingresar en el establecimiento. Asimismo, se llevaron a cabo estudios sobre aspectos bioquímicos —muy inespecíficos— relacionados con la anormalidad, como las alteraciones en la velocidad de sedimentación globular, el calcio urinario<sup>69</sup>. Pero además, se puso en marcha todo un arsenal de instrumentos de diagnóstico, algunos muy sofisticados, como el cronoscopio gráfico, destinado a medir tiempos de reacción de los procesos mentales, o la adaptación de métodos de examen psicofísico, como los test de Rorschach y otros, frecuentemente elogiados y posteriormente recogidos y utilizados en otros centros españoles<sup>70</sup>. Todo ello muestra la intensa actividad científica y «experimental» desarrollada en la Escuela, labor por la que alcanzó gran prestigio, sin duda merecido, aunque no disponemos de datos sobre los resultados obtenidos, ni sobre el grado de efectividad de los tratamientos aplicados. Otro aspecto interesante es el que tiene que ver con la selección de los niños a la hora de ingresar en la institución. En el primer año de funcionamiento se atendieron 144 instancias, siendo admitidas menos de la mitad (45)<sup>71</sup>, lo que nos lleva a preguntar ¿qué pasaba con los niños no admitidos?; ¿eran remitidos a otros centros, no necesariamente educativos?; ¿quedaban bajo la tutela de sus familias?; ¿eran escolarizados pese a todo?

No lo sabemos. Las dificultades de su escolarización debieron ser importantes, como lo fueron para los niños en general. A pesar de que la Ley Moyano de 1857 había ratificado la obligatoriedad de la escuela primaria y su gratuidad para aquellos niños que provenían de familias con escasos recursos, en 1900, año en el que se creaba el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, el porcentaje de analfabetos en nuestro país era de un 59,35%. Esta tasa se mantendría sin grandes cambios durante las tres primeras décadas del pasado siglo, y su disminución no comenzaría a ser importante hasta el periodo republicano<sup>72</sup>.

Los reformadores relacionaron los altos índices de analfabetismo con la falta de escolarización, e insistieron en la necesidad de que todos los niños españoles acudieran a la escuela. Sin embargo, a pesar de las recomendaciones e incluso de las imposiciones procedentes de los poderes públicos, el absentismo escolar estaba muy extendido<sup>73</sup>. Un informe del Ministerio de Instrucción Pública del año 1924 señalaba como principal causa del absentismo escolar la apatía, la indiferencia y el abandono

<sup>69</sup> Un ejemplo es el trabajo de JUARROS, C. y GALARIETA, P.: «La velocidad de sedimentación sanguínea en los niños anormales», *Archivos de Neurobiología*, Madrid, 6-1 y 2 (1926), pp. 144-151.

<sup>70</sup> SORIANO, M. y JUARROS, C.: «El método de Rorschach en los niños», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 74 (1928), pp. 66-69.

<sup>71</sup> CABADA, J. M.: *María Soriano, op. cit.*, p. 65.

<sup>72</sup> SAMANIEGO, M. D.: «El problema del analfabetismo en España (1900-1936)», *Hispania*, Madrid, 33 (1973), pp. 375-400.

<sup>73</sup> TIANA FERRER, A.: «Educación obligatoria, asistencia escolar y trabajo infantil en España en el primer tercio del siglo XX», *Historia de la Educación*, Salamanca, 6 (1987), pp. 43-60.

por parte de los padres y de las autoridades<sup>74</sup>. En un segundo nivel se encontraba el trabajo prematuro, y, por último, otras circunstancias como el clima, la distancia de la escuela, etc.

No obstante, parece evidente que había otros factores relacionados con las carencias del sistema escolar<sup>75</sup>. La inexistencia de una adecuada política educativa se traducía en una falta de inversiones, en un número muy reducido de escuelas —con unas condiciones materiales e higiénicas precarias—, y en un escaso número de maestros que, además, estaban muy mal pagados. Por otro lado, a las clases populares les costaba asumir el valor de la educación como medio de formación de sus hijos para enfrentarse a las demandas de una sociedad cada vez más industrializada, y, además, tal como hemos señalado, encontraban en el trabajo infantil un alivio a su precaria situación económica y veían la escuela como un «lujo innecesario»<sup>76</sup>. La propia regulación sobre trabajo infantil contradecía el deseo de la escolarización obligatoria al admitir la posibilidad de que los niños se integrasen al mundo laboral antes de concluir el periodo de formación.

## 5. A modo de conclusión

En un escenario así, resulta difícil pensar que los niños «anormales» tuvieran unas facilidades mínimas para su integración social, por mucho que los reformadores insistieran en la necesidad de la educación especial o de las posibilidades de la psicopedagogía. Cabe preguntarse, en este sentido, sobre los objetivos de esta tan aparentemente necesaria «pedagogía ortofrénica». A nuestro juicio, y como hemos tratado de argumentar hasta aquí, tal interrogante resulta complejo y no tiene una respuesta única. En todo el proceso analizado se aúnan aspectos diversos, fundamentalmente tres: culturales y simbólicos, sociales (tanto de control y regulación social, como de reforma) y profesionales.

No cabe duda de que el activo movimiento científico pedagógico que tuvo lugar en España durante el primer tercio del siglo XX debe relacionarse con ese proceso de «regeneración nacional» que las élites ilustradas del país pusieron en marcha a partir del «desastre» del 98. La escuela apareció entonces, ya lo hemos dicho, como espacio de «regeneración» de la raza, de semillero de buenos ciudadanos y superación de la llamada «cuestión social». Ahora bien, en ese creciente proceso de escolarización obligatoria, el niño anormal suponía un evidente estorbo que dificultaba el funcionamiento adecuado de la escuela y la educación de los niños considerados normales. La segregación de los niños deficientes en centros específicos no solo pretendía evitar la integración de los menos aptos, sino también reducir la carga familiar y social que representaban.

<sup>74</sup> MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES: *Estadística de escuelas nacionales. Población escolar, escuela, matrícula y asistencia (1923)*, Madrid, Tipografía Nacional, 1924, p. 59.

<sup>75</sup> LERENA, C.: *Reprimir y liberar. Crítica sociológica de la educación y la cultura contemporáneas*, Madrid, Akal, 1983.

<sup>76</sup> CIEZA, J. A.: «Mentalidad y educación en España durante el primer tercio del siglo XX», *Historia de la Educación*, 5 (1986), pp. 299-316; GUEREÑA, J. L.: «Infancia y escolarización», en BORRÁS, J. M. (dir.): *Historia de la Infancia en la España contemporánea, 1834-1936*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales & Fundación Sánchez Ruipérez, 1996, pp. 347-418.

Pero además de esta evidente segregación del anormal, como objetivo social justificado científicamente, cabe destacar la importancia de los acuerdos e interacciones de los dos colectivos de expertos implicados en todo este proceso. Médicos y pedagogos asumieron un protagonismo indiscutible en el diseño teórico y en el desarrollo práctico de una «asistencia especializada», no exenta de enfrentamientos corporativos<sup>77</sup>, pero en la que finalmente tenían intereses comunes de legitimación profesional y de jurisdicción científica<sup>78</sup>. En el caso español son interesantes las colaboraciones que se establecieron entre médicos y educadores partidarios de la reforma social. Ortega y Gasset actúa de nexo entre unos y otros; por un lado comparte con los psiquiatras Lafora y Sacristán la dirección de los *Archivos de Neurología*<sup>79</sup> y, por otro, tiene una clara ascendencia sobre el grupo de pedagogos que, en torno a la figura del socialista Lorenzo Luzuriaga, difundían las ideas de la Escuela Nueva a través, sobre todo, de la *Revista de Pedagogía*<sup>80</sup>. Es precisamente en este órgano de expresión en el que Lafora, que había sido vicesecretario del Patronato Nacional de Anormales en 1914, publicó una serie de trabajos médico-pedagógicos que nos ilustran sobre la importancia que en los ámbitos de la pedagogía más progresista se otorgaba a las aportaciones de los médicos<sup>81</sup>. Tampoco podemos olvidar otros espacios en los que nuestros expertos establecieron colaboraciones diversas, como el Tribunal Tutelar de Menores en el que coincidieron el psicoanalista Ángel Garma —secretario de redacción de los *Archivos de Neurobiología*—<sup>82</sup>, el jurista Luis Jiménez de Asúa, director

<sup>77</sup> «Porque no es cosa de encargar a los médicos exclusivamente la delicada misión de cuidar a los niños de que tratamos...», *cfr.* VIDAL PERERA, A.: «Necesidad de atender con medios especiales a los niños mentalmente débiles», *op. cit.*, p. 681.

<sup>78</sup> En el libro de Alfred Strauss se advertía de los peligros que suponían para el anormal los «diletantes» que actuaban en el terreno de la pedagogía terapéutica impartiendo una información defectuosa, *cfr.* STRAUSS, A.: *Introducción al estudio de la Pedagogía Terapéutica*, *op. cit.*, p. 47. Ideas similares pueden encontrarse en otras muchas aportaciones, por ejemplo: CANSECO, J.: «Diagnóstico profano de los niños anormales», *La Medicina Social Española*, Madrid, 2-45 (1917), pp. 646-651, p. 648; TORRES ULLASTRES, L.: «Necessitat de vocació i d'una preparació especial per a poder educar als deficients (anormals)», *Butlletí de la Escola Municipal de Deficients*, Barcelona, 1 (1919), pp. 21-24.

<sup>79</sup> Sobre la significación de la presencia de Ortega en este importante proyecto editorial de los psiquiatras españoles, puede verse HUERTAS, R.: *Organizar y persuadir*, *op. cit.*, p. 110.

<sup>80</sup> MÉRIDA-NICOLICH, E.: *Una alternativa pedagógica: la Revista de Pedagogía (1922-1936)*, Pamplona, Eunsa, 1983.

<sup>81</sup> Dichos artículos son: RODRÍGUEZ LAFORA, G.: «Los estados psicopáticos en la escuela. Los impulsivos», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 1 (1922), pp. 81-85; «Delincuencia infantil y deficiencia mental», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 5 (1926), pp. 551-555; «Sobre la educación de los deficientes mentales», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 6 (1927), pp. 113-121; «Métodos psicotécnicos aconsejables para el estudio de la personalidad», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 11 (1932), pp. 97-108; «La educación sexual», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 11 (1932), pp. 481-490 y pp. 543-549; y «La jornada escolar del niño y el maestro», *Revista de Pedagogía*, Madrid, 12 (1933), pp. 145-153. Las relaciones de Lafora con la *Revista de Pedagogía*, seguido de un análisis de su primer trabajo en dicha publicación, pueden encontrarse en DEL CURA, M.: «Sobre la aportación de G.R. Lafora (1886-1971) a la psicopedagogía. Los estados psicopáticos en la escuela», *Frenia*, Madrid, 3-2 (2003), pp. 147-160. Finalmente, una valiosa reflexión sobre los intereses psicopedagógicos de Lafora y el contexto pedagógico en el que surgen pueden verse en ESCOLANO, A.: «Pedagogía y Psicología», en HUERTAS, R.; ROMERO, A. I. y ÁLVAREZ, R. (coords.): *Perspectivas psiquiátricas*, Madrid, CSIC, 1987, pp. 27-39.

<sup>82</sup> El interés de Ángel Garma por la infancia se centró en aspectos relacionados con la educación sexual de los niños; sus aportaciones al respecto llegaron a tener cierta difusión entre los pedagogos. Véase DEL CURA, M. y HUERTAS, R.: «Medicina y sexualidad infantil en la España de los años treinta. La aportación del psicoanálisis a la pedagogía sexual», *Hispania*, Madrid, 64 (2004), pp. 987-1002.

entonces del Consejo de Protección a la Infancia, y la pedagoga María Luisa Navarro, esposa de Lorenzo Luzuriaga<sup>83</sup>.

En definitiva, médicos y pedagogos establecieron alianzas profesionales en las que, probablemente, fueron los médicos los que salieron ganando al trasladar sus saberes clínicos del hospital o del manicomio a la escuela y a los establecimientos asistenciales especializados. La medicalización y la psiquiatrización de la infancia anormal fueron imprescindibles en el desarrollo técnico de aquella «pedagogía correccional» propugnada por Giner, convertida en «medicina pedagógica». La medicina consiguió, a través de la higiene, la psiquiatría o la medicina legal, abrirse camino en espacios profesionales ajenos, prestando todo su apoyo a la normalización y regulación social. En cierto modo, y como reflexión final, parece posible interpretar todo este proceso como una suerte de desplazamiento del «poder psiquiátrico» del que nos habló Michel Foucault<sup>84</sup>, al ámbito escolar.

Georges Canguilhem, en *Lo normal y lo patológico*, había establecido que «normal es el término mediante el cual el siglo XIX designará el prototipo escolar y el estado de salud orgánica»<sup>85</sup>; idea retomada por Foucault cuando define el hospital y la escuela —la institución sanitaria y el método de enseñanza—, como los dos espacios privilegiados de la normalización, a los que poco después, y con los matices necesarios, se añadiría la prisión. En sus disquisiciones sobre la psiquiatrización de la infancia, Foucault aventura que la figura del «niño loco» aparece de manera tardía y plantea la hipótesis de que dicha psiquiatrización del niño pasó no por una relación constitutiva entre locura e infancia, sino a través de un personaje distinto: el niño imbécil o idiota. Hoy sabemos que lo que Foucault formulaba —o escenificaba— como una modesta hipótesis, se ha comprobado ciento por ciento: la psiquiatrización de la infancia surge del interés del alienismo por una serie de niños que no están locos, sino que son portadores de una discapacidad, de un *handicap*, y esto se produce tanto en el plano teórico —no hay más que revisar el concepto de idiocia desde Esquirol a Seguin— como en el práctico y administrativo, con la creación de servicios específicos de niños idiotas y epilépticos en los asilos psiquiátricos<sup>86</sup>. Las psicosis infantiles no se describirán hasta comienzos del siglo XX<sup>87</sup>. No puede dejar de considerarse, pues, que todo el desarrollo tecnológico de la medicina ortofrénica respondiera también al objetivo profesional de afianzar una nueva parcela de saber y poder médico: la naciente paidopsiquiatría. La asistencia especializada a la llamada «infancia anormal» sirvió de punta de lanza de una compleja estrategia destinada a que la psiquiatría entrara, con todas las garantías y con el beneplácito de los educadores, en el mundo de la infancia.

<sup>83</sup> DEL CURA, M.: «Psiquiatría y pedagogía en la España de los años veinte y treinta», en CAMPOS, R.; VILLASANTE, O. y HUERTAS, R. (eds.): *De la edad de plata al exilio*, op. cit., pp. 37-58.

<sup>84</sup> FOUCAULT, M.: *Le pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France, 1973-74*, Paris, Seuil/Gallimard, 2003 (edición en castellano: *El poder psiquiátrico*, Madrid, Akal, 2005). Al respecto puede verse HUERTAS, R.: «Foucault treinta años después. A propósito de “El poder psiquiátrico”», *Asclepio*, Madrid, 57-2 (2006), pp. 267-276.

<sup>85</sup> CANGUILHEM, G.: *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, 1966. Se cita por la edición en castellano: *Lo normal y lo patológico*, Madrid, Siglo XXI, 1973, p. 175.

<sup>86</sup> HUERTAS, R.: *Clasificar y educar*, op. cit.

<sup>87</sup> HUERTAS, R.: «De los niños degenerados a las psicosis infantiles. Notas sobre la paidopsiquiatría española del primer tercio del siglo XX», en ROMERO, I.; CASCO, J.; FUENTENEbro, F. y HUERTAS, R. (eds.): *Cultura y Psiquiatría del 98 en España*, Madrid, Necodisne, 1999, pp. 41-50.