



saberes
Revista de historia
de las ciencias y las humanidades

Historiadores de las Ciencias
y las Humanidades, A.C.

Martha Ortega Soto
Presidenta

Lucero Morelos Rodríguez
Vicepresidenta

José Daniel Serrano Juárez
Secretario General

Haydée López Hernández
Tesorera

Vocales

Elizabeth Balladares Gómez

Omar Cruz Azamar

Hugo Domínguez Razo

Gerardo Emmanuel García Rojas

Ricardo Govantes Morales

Rafael Guevara Fefer

Francisco Joel Guzmán Anguiano

Marisol Hernández Rivas

Sebastián Porfirio Herrera
Guevara

Luis Eduardo Morales García

Ana Margarita Ramírez Sánchez

Jorge Armando Reyes Yescas

Joel Vargas Domínguez

Arturo Ernesto Vargas Palestina

*Saberes. Revista de historia de las ciencias
y las humanidades*

Volumen 5, número 11, enero-junio 2022

Gerente y Editora General
Lucero Morelos Rodríguez

Director
Joel Vargas Domínguez

Comité Editorial
Elizabeth Balladares Gómez
Hugo Domínguez Razo
Ricardo Govantes Morales
Sebastián Porfirio Herrera Guevara
Tadeo Liceaga Carrasco
Martha Ortega Soto
Fredy Méndez
Luis Eduardo Morales García
Jorge Armando Reyes Yescas
Joel Vargas Domínguez

Comité asesor

Miguel García Murcia (Escuela Nacional de Antropología e Historia), José Alfredo Uribe Salas (Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo), Patricia Aceves Pastrana (Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco), José Omar Moncada Maya (Instituto de Geografía, UNAM), Luz Fernanda Azuela Bernal (Instituto de Geografía, UNAM), Miguel Ángel Puig-Samper Mulero (Instituto de Historia, CSIC Madrid), Antonio Lafuente (Instituto de Historia, CSIC Madrid), Virginia González Claverán (Facultad de Historia, UdeG), Irina Podgorni (Facultad de Ciencias Naturales y Museo Universidad Nacional de la Plata), Rafael Sagredo Baeza (Pontificia Universidad Católica de Chile).

Corrección de estilo: Alma Alicia Navés Merlín.

Diseño de imagen institucional: Abigail Guzmán G.

Diseño y maquetación: Fernando Ordoñez



Editorial

Joel Vargas Domínguez _____ 5

Dossier:

“Nodrizas, leche y alimentación infantil en la historia de Iberoamérica (siglos XIX-XX)”

Celia Mercedes Alanís Rufino

Francisco Javier Beltrán Abarca _____ 7

La crianza natural y asalariada en la región iberoamericana. Algunos comentarios de fuentes históricas biblio-hemerográficas

Carlos Rolando del Castillo Troncoso _____ 10

Nodrizas frente a la justicia: la negociación de sus prácticas y saberes (Ciudad de México, 1830-1850)

Francisco Javier Beltrán Abarca _____ 35

Las nodrizas de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México 1857-1880

Martha Méndez Muñoz _____ 60

En tiempos de hambre: nodrizas, propaganda y asociaciones filantrópicas, 1915-1916

América Molina del Villar _____ 82

Las nodrizas ¿“mercenarias”? La caracterización de las nodrizas, la leche y la alimentación de los infantes en México 1880-1952

Celia Mercedes Alanís Rufino _____ 107

Dos experiencias de medicalización de la lactancia: la revista Madre y Niño y prácticas clínicas desde dispensarios. Argentina, 1933-1943

Mariana Dovio _____ 131

Reseña:

***Artifugio de la Nación Moderna México en las exposiciones universales 1880-1930* de Mauricio Tenorio Trillo**

Jorge Aldair Montes Castillo

155

Editorial

Joel Vargas Domínguez

Hemos llegado al número 11 de nuestra revista. Seguimos trabajando en consolidar a *Saberes* para que responda a las demandas tecnológicas, y se está consolidando un equipo de investigadores que podrá darle continuidad al proyecto de esta revista. Gracias a su entusiasmo y trabajo, podremos hacer frente a los retos futuros, siempre con el apoyo de HCH. Es por lo que queremos compartir con ustedes este número, que está siendo producido casi en su totalidad usando con mayor profundidad las posibilidades que la plataforma Open Journal System (OJS) nos ofrece. Hemos establecido nuevas formas de seguir el proceso editorial internamente, vinculándolo de una manera más integral con esta tecnología que garantiza la publicación académica libre y gratuita, valores que estamos convencidos forman parte de *Saberes*. Con ello, se consolida la labor de Historiadores de las Ciencias y las Humanidades A. C. como una asociación comprometida con la difusión del conocimiento histórico especializado. El comité editorial de *Saberes* ha trabajado arduamente para que este proyecto colectivo siga funcionando, y se adapte a los tiempos y necesidades. Por ello, hemos modificado las pautas para publicar, para que sean más claras, y que se adecuen a los estándares más empleados a nivel internacional, cuyos lineamientos y especificidades pueden ser consultados en nuestra página web: <http://www.saberesrevista.org> Los invitamos a seguir enviándonos nuevas contribuciones para mantener esta labor editorial.

Este número, dedicado a las nodrizas y los saberes sobre la alimentación infantil, nos abre panoramas interesantes sobre saberes que fueron desplazados y combatidos con argumentos médicos y científicos. Sin embargo, bajo la racionalidad, operaban una serie de prejuicios sociales y morales que modificaron nuestra comprensión de esta realidad. Este dossier, coordinado por Celia Mercedes Alanís Rufino y Francisco Javier Beltrán Abarca, aborda diversas facetas de este proceso histórico. Con ello, podemos ser partícipes de cómo se justificaron y emplearon prácticas e intervenciones sobre el cuerpo de las nodrizas, las madres y sus hijos, y también las transformaciones legales e institucionales que se dieron desde el XIX al XX, no solo en México sino también en toda Iberoamérica, como lo atestiguamos en los artículos de este dossier. En varios de los artículos se inserta también un tema transversal, y que es el papel de la alimentación “artificial” en contraposición de la lactancia “natural”, y que estuvo asociado al uso de la leche como una mercancía. En la presentación del dossier por los coordinadores de éste se abordan puntualmente estos artículos, que nos ofrecen esta perspectiva necesaria para evaluar nuestras formas de comprender la lactancia actualmente.

También este número presenta el ensayo de Jorge Aldair Montes Castillo, quien elabora una reseña del libro, ya clásico, de Mauricio Tenorio Trillo, *Artifugio de la Nación Moderna México en las exposiciones universales 1880-1930*. Montes Castillo revisita las exposiciones universales de finales del XIX, en las cuales se desplegó con toda su exhuberancia la fe en el desarrollo y modernidad basados en la ciencia y la tecnología. Al retomar el trabajo de Tenorio Trillo, surge la interrogante sobre la posibilidad de plantearnos nuevos imaginarios sobre la ciencia y la tecnología, nuevas narrativas históricas que nos guíen en el complejo mundo contemporáneo. Es por ello que los invitamos a participar con nosotros, en la construcción de estos imaginarios comunes, que recuperen y muestren el trabajo científico de una manera menos ingenua, pero más enriquecedora, con sus claroscuros, y al hacerlo, podernos orientar en momentos en que se construye activamente la ignorancia.

Dosier: “Nodrizas, leche y alimentación infantil en la historia de Iberoamérica (siglos XIX-XX)”

Celia Mercedes Alanís Rufino
Francisco Javier Beltrán Abarca

La historiografía reciente ha visibilizado algunos actores sociales que tradicionalmente no eran abordados como objeto central de estudio. Un ejemplo de ello son las nodrizas, amas de cría o amas de leche, que, a pesar de su presencia a lo largo de siglos en la historia, son pocos los textos que las abordan como protagonistas desde algún enfoque histórico. Ellas han estado presentes desde las sociedades antiguas, desempeñando un papel fundamental en los ciclos de reproducción humana y en los trabajos de cuidado que se le vinculan. Por siglos fueron las responsables de alimentar a quienes por distintos motivos no pudieron ser amamantados por sus madres biológicas, es decir, recién nacidos, prolongando en muchos casos esa función durante sus primeros años de vida.

De manera particular, tras el contacto entre América y Europa esa función alimenticia, social y laboral, tuvo lugar tanto en espacios domésticos como en instituciones de caridad, hospitalarias y asistenciales en ambos lados del Atlántico. Al menos desde el siglo XVIII, la lactancia asalariada fue puesta en entredicho por discursos ilustrados fundados en criterios morales. Más tarde, en la segunda mitad del siglo XIX los saberes científicos la cuestionaron –al igual que el oficio de las parteras–, incentivando su reemplazo por la llamada alimentación infantil artificial, mediante el consumo de leche animal o de fórmulas lácteas. Aun cuando esos saberes modificaron hábitos y prácticas de las mujeres lactantes, la figura de la nodriza, lejos de desaparecer, continuó estando muy presente en el entramado de los pueblos occidentales por lo menos hasta la primera mitad del siglo XX.

Los análisis historiográficos de corte social han dado cuenta de las nodrizas desde al menos dos enfoques principales: la historia del trabajo y la historia de la alimentación. En lo que respecta a la perspectiva laboral, se ha revalorizado su función social en tanto figuras nodales para la reproducción humana, lo mismo que protagonistas de relaciones mediadas por un intercambio económico (salario). La temática de la alimentación ha cobrado relevancia en las últimas décadas en los estudios de América Latina. En esa vertiente el asunto de la leche es abordado ya no sólo atendiendo a las

particularidades de cada país, sino que se están explorando vías para examinarla en un marco regional. “En la mayoría de los países de América Latina [...] la historia de la leche supone todavía una gran laguna en el contexto de los estudios de la alimentación, muy a pesar del relevante lugar que este alimento ocupa hoy en día en la dieta cotidiana de varios países de la región” como señalan Sören Brinkmann y José Buschini en el reciente y sugerente dossier “La ‘cuestión de la leche’ en América Latina: expertos, mercados y políticas públicas en el siglo XX”, publicado por la revista *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* a finales del 2021.

Animados por la idea de entablar un intercambio en torno a las nodrizas, la leche y la alimentación infantil, publicamos una convocatoria para integrar investigaciones originales que se circunscribieran a un marco temporal y geográfico amplio, que exploraran el tránsito de sociedades preindustriales hacia aquellas en las que la técnica y el desarrollo científico tuvieron un lugar central para su organización. El fin a perseguir fue contribuir a identificar colectivamente cambios y tendencias de largo alcance en ideas, prácticas y dinámicas sociales ligadas a la lactancia y la dieta durante la niñez. La pertinencia de poner la mirada en el mundo iberoamericano radica en los potenciales diálogos historiográficos que hagan manifiesto lo beneficioso de plantear nuevas preguntas orientadas a examinar cómo fue que los saberes populares y los argumentos científicos incidieron en las pautas para el cuidado de la salud infantil, así como en las apreciaciones sobre el rol de las nodrizas en el entramado social y en los discursos médicos e institucionales.

Con ángulos de observación diversos sobre las mujeres dedicadas a la lactancia asalariada, presentamos un conjunto de seis trabajos que exploran el fenómeno mencionado entre los siglos XIX y XX. Las y los lectores encontrarán investigaciones apoyadas en la consulta de un rico abanico de fuentes y testimonios que permiten ponderar las posibilidades y limitaciones para una aproximación histórica al tema. En “La crianza natural y asalariada en la región iberoamericana. Algunos comentarios de fuentes históricas biblio-hemerográficas”, Carlos del Castillo ofrece un análisis comparativo de las rutas de enfoque y método en la historiografía en algunos países de dicho territorio durante las últimas décadas. Atiende el devenir del pensamiento y prácticas médicas desde finales del siglo XVIII, identificando cambios y continuidades en las concepciones sobre la maternidad, el bienestar corporal de los niños y la lactancia.

A continuación, el texto de Francisco Javier Beltrán Abarca, “Nodrizas frente a la justicia: la negociación de sus prácticas y saberes (Ciudad de México, 1830-1850)”, con base en fuentes judiciales, aborda convenios y desavenencias laborales en torno a las amas de cría que permiten acercarnos a una realidad compleja de acuerdos y negociaciones, así como a su vida cotidiana. Con el mismo interés sobre la realidad del siglo XIX, Martha Méndez Muñoz en “Las nodrizas de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México 1857-1880” indaga en la experiencia de las mujeres que se desempeñaron como tales en una institución fundamental para la atención de niños abandonados.

Tales acercamientos son por demás complejos, pues la voz de las nodrizas por lo general se desdibuja de los registros históricos.

Por su parte, América Molina se pregunta acerca de cómo es que los conflictos políticos y armados repercuten en la práctica de la lactancia asalariada. “En tiempos de hambre: nodrizas, propaganda y asociaciones filantrópicas, 1915-1916”, nos adentra en el tema de crisis por la carestía de alimentos experimentada en la Ciudad de México como resultado de la disputa revolucionaria. Una arista de ese fenómeno fue la preocupación gubernamental y de organizaciones de beneficencia por garantizar la sobrevivencia de niños lactantes, lo que trastocó la regulación y las concepciones de las mujeres que los tenían a su cuidado.

En “Las nodrizas ¿«mercenarias»? La caracterización de las nodrizas, la leche y la alimentación de los infantes en México 1880-1952”, Celia Mercedes Alanís Rufino nos habla de la intervención, a la par del desarrollo de la puericultura, que tuvo el gremio médico en la promoción de nuevas pautas para la alimentación infantil. Ello implicó la construcción de un discurso sobre las amas de cría enfocado a examinar las condiciones en las cuales desempeñaban su actividad, lo que devino, a su vez, en su desplazamiento social en aras de la promoción, bajo el amparo científico, de leches de vacas industrializadas. En el mismo ámbito del mundo discursivo, el texto de Mariana Dovic “Dos experiencias de medicalización de la lactancia: la revista *Madre y Niño* y prácticas clínicas desde dispensarios. Argentina, 1933-1943”, nos muestra puntos de conexión con otras realidades latinoamericanas por medio de los discursos presentes en la divulgación de la crianza, en los que está presente la medicalización de la lactancia, la vigilancia de los cuerpos y las limitaciones de las nodrizas.

Así pues, esperamos que esta reunión de textos propicie un diálogo futuro más profundo entre los saberes y las prácticas que giraron en torno a la figura de las nodrizas, la leche y la alimentación infantil en un contexto iberoamericano de largo aliento, tarea que demanda de un esfuerzo necesariamente colectivo.

La crianza natural y asalariada en la región iberoamericana. Algunos comentarios de fuentes históricas biblio-hemerográficas

Carlos Rolando del Castillo Troncoso
Investigador independiente
Contacto: poluxorion@gmail.com

Fecha de recepción: 17/02/2022

Fecha de aceptación: 09/05/2022

RESUMEN

La crianza infantil ha sido considerada como una práctica vital en la supervivencia de la niñez a través del tiempo. Las nodrizas han jugado un papel fundamental en este proceso. En este artículo se profundiza en algunos rasgos del pensamiento médico, surgidos en muchos casos desde el siglo XVIII. Aspectos relacionados con la maternidad y la lactancia son tratados a través del análisis de ideas procedentes de fuentes históricas, tanto primarias como secundarias. Se comentan también algunos planteamientos de la literatura médica universitaria latinoamericana del siglo XIX. Se ejemplifican casos procedentes de Argentina, Brasil y México, que tratan temas de la crianza, maternidad y lactancia. En las tesis profesionales de la carrera de medicina se verifica que la argumentación emitida fue similar en diferentes países del área, los problemas discutidos, casi los mismos y las propuestas para resolverlos tuvieron sus matices culturales regionales. Las diferencias nos permiten contrastar ideas y complementarlas; las afinidades consolidan nuestros lazos de unión.

Palabras clave: Crianza, nodriza, maternidad, infancia.

ABSTRACT

This article examines how wage breastfeeding was referred to in journalistic Child upbringing is considered a vital practice in the survival of childhood over time. Wet nurses have played a key role in this process. This article delves into some features of medical thought which emerged in many cases since the eighteenth century. Aspects related to motherhood and breast feeding are treated and analyzed through historical sources, both primary and secondary.

Some approaches of the Latin American university medical literature of the nineteenth century are also commented. Cases from Argentina, Brazil and Mexico are exemplified dealing with subjects such as child upbringing, motherhood and breastfeeding. In the professional dissertations of the medical career, it is verified that the argumentation issued by medicine was similar in different countries of the area, the problems discussed almost the same, and the proposals issued to solve them had their regional cultural nuances. Differences allow us to contrast ideas and complement them; affinities, to consolidate our bonds of union.

Keywords: upbringing, wet nurse, motherhood, childhood.

INTRODUCCIÓN

La crianza del infante es considerada por los profesionales de la medicina como un proceso vital porque influye de manera crítica sobre la supervivencia de los niños—de todas las épocas—, especialmente en el primer año de sus vidas. Las nodrizas han jugado un papel fundamental en este proceso. Bajo diferentes nombres, el “ama de cría”, “ama de leche”, “aya”, la “nutriz”, representa una figura histórica compleja y multifacética. Pocos personajes en la historia han sido más sometidos al escrutinio, estigmatización, denuesto, humillación y al control médico-social como lo han sido las nodrizas.

Conocidas en México como “chichiguas”, fueron madres que amamantaron, cuidaron, educaron a los pequeños en diferentes escenarios: en sus propios hogares, en orfanatorios institucionales (casas de cuna, inclusas, hospicios); formaron parte del plantel del servicio doméstico de familias “acomodadas”. Establecieron vínculos con sus “hijos de leche”, que llegaron a ser intensos y duraderos en muchos casos.

Su historia está plagada de grandes contrastes y claroscuros, que van del orgullo y el beneplácito por lograr supervivencias y crianzas venturosas de miles de niños, al sometimiento, descrédito y humillación por parte de la medicina y la sociedad. En los países donde aún existía la esclavitud, los “amos” disponían del destino de las nodrizas.¹ En algunas regiones de la

¹ La abolición de la esclavitud en los países de Latinoamérica se llevó a cabo en diferentes años: Chile (1823), Bolivia (1851), Uruguay (1842), Argentina (1853), Puerto Rico (1873); Cuba en 1880 y Brasil en mayo de 1888 a través de la Declaración de la “Ley Aura”. Herbert S. Klein y Ben Vinson III. *Historia mínima de la esclavitud en América Latina y el Caribe*. México: El Colegio de México-Centro de Estudios Históricos, 2013, 302-307; Sandra Sofía Machado Koutsoukos. “Amas mercenárias: o discurso dos doutores em medicina e os retratos de amas. Brasil, segunda metade do século XIX.” *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 16, no.2 (abril-junio de 2009): 305.

Europa renacentista, los maridos actuaban como “agentes colocadores” de sus esposas como nodrizas, beneficiándose de las ganancias.²

Las amas de cría formaron parte de los estratos más pobres de la sociedad en campos y ciudades. Alternaron su crianza con otras labores: sirvientas, mucamas, cocineras, costureras o lavanderas. Su papel era fundamental no solo en la nutrición y desarrollo de los niños, sino también en la atención de sus enfermedades y los cuidados brindados durante las epidemias.

En este artículo se intenta profundizar un poco en algunos rasgos del pensamiento médico, surgidos en muchos casos desde el siglo XVIII: el papel que jugaba la lactancia materna en las prioridades de la medicina y la puericultura, el lugar que ocupaba la crianza asalariada y las nodrizas desde la óptica de la medicina; visiones relacionadas con la salud y la calidad de vida de mujeres, niños y familias trabajadoras.

La historiografía sobre el tema ha seguido varias rutas que han partido de diferentes áreas: social, cultural, mentalidades y conocimientos; historia de las mujeres y el feminismo; antropología; área laboral (trabajadoras del servicio doméstico y el mercado de la lactancia asalariada); demografía y economía. En el campo de la historia de la medicina, la salud y la enfermedad, existen acercamientos desde diferentes entornos: infancia, higiene y nutrición infantil; crianza, pediatría, salud materno-infantil y la circulación de la niñez, entre los principales.

Algunos enfoques interesantes y novedosos parten de la historia laboral. Nos entregan mucha información sobre la calidad de vida y de salud de las trabajadoras domésticas que oficiaron de nodrizas, sobre sus relaciones asimétricas de trabajo y los obstáculos que debieron enfrentar muchas madres trabajadoras para lograr la supervivencia de sus hijos y la de otra gran cantidad de niños. También fue el caso de nanas, pilmamas e institutrices. Se trata de toda una temática pendiente de desarrollo.³

Desde la historia de la medicina, los acercamientos a la crianza “natural” y asalariada, así como a la nutrición infantil, han sido relativamente escasos en nuestro país, a pesar de la excepcional trascendencia que han tenido sus protagonistas centrales, las madres de familia y las “amas de cría” en la

² Carmen Sarasúa. *Criados, nodrizas y amos. El servicio doméstico en la formación del mercado de trabajo madrileño, 1758-1868*. Madrid: Siglo XXI, 1994, 139.

³ En esta línea de investigación destacan: Sarasúa, *Criados, nodrizas y amos*; Cecilia L. Allemandi. *Sirvientas, criados y nodrizas. Una historia del servicio doméstico en la ciudad de Buenos Aires. (Fines del siglo XIX y principios del XX)*. Buenos Aires: Universidad de San Andrés / Teseo editores, 2017; Francisco Javier Beltrán Abarca. “Los sirvientes domésticos en la Ciudad de México, 1805-1853, ciudadanía, mercado y regulación del trabajo.” Tesis de maestría en Historia, UNAM, 2014; Luis Ernesto Hernández Morales. “De fámulas y criados: un estudio de las condiciones laborales y sociales de los trabajadores domésticos mexicanos entre 1821 y 1867.” Tesis de Licenciatura en Historia, UNAM, 2012.

supervivencia, salud, educación, cuidados, atención y formación de un número incontable de niños a través de la historia.

Los aspectos más indagados parten de los rubros de la higiene, mortalidad infantil, normatividad, control y vigilancia por parte del gremio médico, así como desde las instituciones (Beneficencia Pública, Casa de Cuna, niños expósitos e inclusas).

LA MEDICINA Y LA MATERNIDAD

La medicina tuvo una participación destacada en la construcción de los Estados nacionales, especialmente en los jóvenes países del nuevo continente. Se trató de un proceso que se consolidó a partir de la segunda mitad del siglo XIX. La conformación de la familia moderna fue considerada por las ciencias médicas como el núcleo central y garante de esta construcción. Para ello se recurrió a la higiene como estrategia de acción pedagógica, enfocada especialmente a los dominios de la procreación, embarazo, crianza, formación y cuidados de los niños.

La historiadora y feminista Marcela Nari nos describe tres vías utilizadas en este proceso. El primer paso fue establecer un vínculo indisoluble de relación madre-hijo, para lo cual era indispensable asegurar la materialidad de dicho lazo de unión: que los niños no murieran y las madres tuvieran todo el apoyo y las condiciones necesarias para alcanzar la fortaleza, el vigor y la salud. ¿Cómo? Combatiendo la mortalidad infantil y el infanticidio, y canalizando institucionalmente la atención especializada a madres y niños.⁴

En una segunda etapa se intentó transformar o “construir” a las madres (hábitos, sentimientos y prácticas) con respecto a sus hijos. Se trató de un terreno conformado por “arenas movedizas”, en el que el pensamiento médico se movió entre tensiones y contradicciones: ¿La naturaleza femenina era innata o había que construirla? ¿Las nodrizas entraban en la categoría de verdaderas madres? “Maternalizar” a la mujer, ¿era una “progresiva confusión entre ser mujer y ser madre”?⁵ La tercera vía utilizada por los profesionales de la medicina —junto con otros sectores de la sociedad— fue buscar un marco jurídico, político y normativo que le diera seguridad y garantías a ese “vínculo indisoluble”, legalizar el radio de acción del mercado laboral de la lactancia.

Diferentes fuentes muestran cómo las ciencias de la salud se convirtieron en un ámbito privilegiado donde surgieron argumentos y justificaciones “pretendidamente irrefutables” sobre la maternidad inscrita en la naturaleza

⁴ En el caso de México, una fuente básica en el tema es Mercedes Alanís, “La institucionalización de la atención médica infantil”, capítulo IV de *La atención médica infantil en la Ciudad de México. Discursos, imaginarios e instituciones, 1861-1943*. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2016, 175-240.

⁵ Allemandi, *Sirvientes, criados y nodrizas*, 170.

femenina, en la biología corporal de la mujer, con independencia de clases sociales y edades. El estudio de la mujer fue visto a través de su “lectura corporal”, y permitiría un diagnóstico social. Se convertía en una prioridad en la agenda de especialidades para la ciencia médica. Se trató de todo un “proceso de resignificación del cuerpo femenino” que iba desde la sexualidad hasta el trabajo asalariado. Desde toda esa óptica, la lactancia “bajo contrato” amenazaba seriamente la reproducción, la familia, la sociedad, la nación y aun la raza.⁶

Por otra parte, Ana María Carrillo señala, entre otros aspectos, que los dominios del embarazo, parto y lactancia correspondían— desde siempre — al mundo femenino y doméstico. De esta manera, el arte femenino pasaba de abuelas a madres e hijas, generación tras generación. La solución de dificultades en este entorno no era resuelta por médicos sino también por mujeres: parteras y otras curadoras, tanto tradicionales como profesionales. En el último tercio del siglo XIX, la medicina invadió este terreno. Se definió la alimentación de los menores como un fenómeno complejo, especializado y científico que debería quedar bajo la esfera del servicio especializado. De esta manera, se exageraron y sacaron de contexto los “vicios y los descuidos” de las nodrizas en nombre del “bienestar de la niñez” y de la higiene pública, lo que dio paso a la medicalización de la lactancia por paga y a la promoción de la lactancia artificial.⁷

Mientras tanto, en la literatura puede verificarse que en el sur del continente americano de finales del siglo XIX y las primeras décadas del XX, existía un movimiento feminista vigoroso, demandante de derechos civiles y dispositivos protectores para las madres. Se leía a la maternidad como un agente de transformación social. En México, desde el sector sanitario se empezaban a exigir también algunos cambios en las normas constitucionales garantes de protección para la mujer. Los médicos más jóvenes, a través del mensaje plasmado en sus tesis universitarias, participaban en el debate para definir a los futuros ciudadanos. Iban en pro de los derechos de las madres, y se pueden leer ya los primeros indicios de los derechos de los niños en la literatura médica.⁸

⁶ Marcela Nari (1965-2000), historiadora experta en historia de las mujeres, feminismo y maternidad, representa un referente básico en el tratamiento de estos tópicos. Fue profesora e investigadora en la Universidad Nacional de Buenos Aires, y fundadora del Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, y autora de múltiples publicaciones. Marcela Nari, “La maternalización de las mujeres (1890-1920)”, capítulo II de *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires (1890-1940)*. Buenos Aires: Biblos, 2004, 101-28.

⁷ Ana María Carrillo. “La alimentación ‘racional’ de los infantes: maternidad ‘científica’, control de las nodrizas y lactancia artificial”, en Julia Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos. Normativas decimonónicas y feminidad en México*, México: El Colegio de México-Centro de Estudios Sociológicos, 2008, 229-30.

⁸ Se tienen los casos de las tesis universitarias de José Castillo Vivas, *Algunas consideraciones sobre puericultura pre-natal y durante el primer año de vida*. Prueba escrita para examen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia (México: Tipografía Compañía Editorial

FUENTES FRANCESAS Y ESPAÑOLAS DE LOS SIGLOS XVIII Y XIX

Las fuentes francesas son importantes para el caso ibero y latinoamericano, porque la influencia y el modelaje de la literatura médica y el higienismo galo fueron intensos tanto en la formación como en las prácticas de los profesionales de la medicina de diferentes regiones latinas.⁹

En este contexto, la publicación de la obra *Emilio* en 1762 fue un acontecimiento de primer orden que marcó las prácticas, ideas, costumbres y hábitos relacionados con la maternidad y la crianza. Este texto, escrito por Juan Jacobo Rousseau (1712-1778), tuvo una amplia difusión en el Viejo Mundo y posteriormente en el continente americano. Las ideas del filósofo ginebrino se enfocaban en los cuidados del recién nacido, con especial referencia a la lactancia materna, una práctica que había caído en desuso en amplios sectores de la población urbana francesa.

El recurso a la “lactancia asalariada” se había extendido notablemente en esa época, y con ello también se incrementaron y diversificaron las medidas disuasivas por parte de médicos y moralistas. En el fondo del discurso se

“Actualidades”, S.A.,1920), 28-39; Federico Martínez. *Ligeros apuntes sobre la higiene de la primera infancia*. Tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina(México: Tipografía Avenida Juárez núm.624, 1899),7; Víctor del Pino. *Higiene de la primera infancia*. Tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina (México: documento mecanografiado, 1911), 1-2.

⁹ En el caso de México, en el siglo XIX predominaron ampliamente los autores galos en la formación académica y clínica de los médicos. Algunos ejemplos de autores de libros de texto franceses escritos entre 1830 y 1893 e incluidos en los planes de estudio oficiales son: François Magendie, Jean Baptiste Barbier, Apollinaire Buchardat, Pierre Cazeaux, Antoine Becquerel, Pierre Bèclard, Alphonse Laveran y Paul Langlois, entre otros que tratan sobre diferentes tópicos: fisiología, materia médica, farmacia, higiene, patología. Martha Eugenia Rodríguez. *La Escuela Nacional de Medicina, 1833-1910*. México: UNAM-Facultad de Medicina-Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 2008, 76, 80, 82, 84,93, 99; dentro de las fuentes francesas relacionadas con el tema de las nodrizas se distingue Fanny Fay-Salloy. *Les nourrices a Paris au XIXe siècle*. París: Casa Payot, 1980.Se trata de un texto sustancioso que analiza la situación de la “industria” de la crianza asalariada en el París decimonónico, así como la función desempeñada por las agencias de control médico-gubernamental (*Bureaux Municipal*); comenta las críticas médicas que se emitieron, acusando a las nodrizas de negligentes, como responsables de la mortalidad infantil prevaleciente en la Ciudad Luz, especialmente a partir de 1865. Analiza también el fenómeno de la caída en el número de nodrizas parisinas en los últimos años del siglo XIX (fenómeno observado también en el orfanatorio mexicano) y su impacto sobre el desarrollo masivo de las prácticas de la alimentación artificial impulsadas por los descubrimientos pasteurianos sobre la esterilización de la leche, toda una serie de eventos que tuvieron amplia repercusión internacional. Reseñas y comentarios sobre la obra de Fanny Fay-Salloy: Marie-France Morel, en *Romantisme, Revue du Dix-Neuvième Siècle* 32 (1981): 115-17, y Julia Dominique, en *Histoire de l'éducation*, no. 9 (1980): 52-5.

intentaba persuadir a las mujeres de “volver a la naturaleza”, en un contexto caracterizado por una elevada mortalidad infantil.

A partir del siglo XVIII, aparecieron en el campo de la medicina y la higiene razonamientos de carácter laico que resaltaban las “nefastas consecuencias” de la lactancia “mercenaria” sobre la salud de madres, hijos, relaciones familiares, orden social y bienestar del Estado.¹⁰ En este orden de ideas, destacan —dentro de las fuentes ibéricas— las obras de Carmen Sarasúa (1988) y Mónica Bolufer (1992), quienes examinaron detalladamente las ideas del médico catalán Jaime Bonells (n. 1751), cuya obra *Perjuicios que acarrear al género humano las madres que rehúyen criar a sus hijos [...]* es un verdadero repertorio de ideas, opiniones y argumentos de gran utilidad para el análisis social. Se trata de un referente histórico de primer orden, entre otras razones porque su catálogo de ideas originales del siglo XVIII ilustrado tuvo un fuerte impacto que alcanzó a los dos siglos siguientes y permeó tanto en el mundo ibérico como en el orbe latinoamericano. En su obra, Bonells “defiende la lactancia materna sobre la ‘mercenaria’ apoyándose en argumentos procedentes de la ortodoxia hipocrático-galénica”,¹¹ especialmente el argumento de la excelencia de la leche materna, por proceder de la misma sangre donde se generó el crío.

En la península Ibérica, la obra de Bonells siguió la tradición de su precursora, *Tres discursos para probar que están obligadas a criar a sus hijos a sus pechos todas las mujeres, cuando tienen buena salud, fuerzas, buen temperamento, buena leche y suficiente para alimentarse*, de Juan Gutiérrez Godoy (1629), y participa del pensamiento naturalista francés, inspirado en buena parte en las ideas desarrolladas por Rousseau quien, en su *Emilio*, defiende la obligación materna de amamantar a los críos (por dictado o mandato natural). La lactancia natural era considerada una práctica ingénita de la humanidad, contrapuesta a la lactancia asalariada (percibida a su vez como nociva a la observancia de las leyes de la sociedad). El libro del médico catalán se caracterizó por ser detallado en sus argumentos y rico en descripciones.¹²

16

¹⁰ Entre otras muchas acusaciones, se responsabilizaba a las nodrizas de corromper las costumbres sociales y familiares, así como de coadyuvar a la mortalidad infantil por descuidar a los niños que estaban a su cargo. Mónica Bolufer Peruga. “Actitudes y discursos sobre la maternidad en la España del siglo XVIII: la cuestión de la lactancia.” *Historia Social*, no. 14 (otoño de 1992): 4.

¹¹ Rosa Ballester Añón. “Jaime Bonells”, en el sitio web *Real Academia de Historia*. dbe.rah.es/biografías/19087/Jaime-Bonells; Jaime Bonells. *Perjuicios que acarrear al género humano y al Estado las madres que rehúsan criar a sus hijos, y medios para contener el abuso de ponerlos en Ama*. Madrid: Miguel Escribano, editor, 1786; Bolufer, “Actitudes y discursos”, 3-22.

¹² El libro del médico catalán se anunciaba en la prensa (*Gaceta de Madrid* del 27 de octubre de 1786) y en el *Diario de Avisos* de la capital hispana, que le dedicó todo un artículo “recomendando su lectura vivamente”. Estas señales nos hablan de la gran popularidad y difusión de las que gozó esta obra en su tiempo. Sarasúa, *Criados, nodrizas y amos*, 180, 187.

Bonells retomó en su discurso la situación concreta prevaleciente en Francia, donde la mayoría de los niños llegaron a ser criados por nodrizas: “En París donde la bárbara moda de no criar parece que ha fijado su solio, crece también el número de heroicas madres que se atreven a despreciar su imperio, desde que un sabio y elocuente filósofo le ha hecho conocer la tiranía con que las dominaba” (en clara referencia a Rousseau).¹³

Dentro de la argumentación típica del higienismo médico representado por Bonells, destaca la estratificación social: el mensaje es diferenciado según la clase social a la que va dirigido. Desde las madres trabajadoras, jornaleras, campesinas, artesanas, pasando por los grupos intermedios, clase media, mujeres pequeño-burguesas “siguen los dictados y modas de los grupos dominantes, que contratan nodrizas para criar a sus hijos”.¹⁴

En las clases pudientes, la falta de desarrollo de las glándulas mamarias (que acompañaban a la declinación de la lactancia materna) se originaba en desaciertos en el vestido de las jóvenes (vestimentas ajustadas, el uso de corsé), así como en un deficiente desarrollo de los músculos torácicos, que conducía a las jóvenes madres a una debilidad física que dificultaba la crianza. Otros factores argumentados eran de índole social: modas, imagen corporal, o compromisos de sociedad, que desviaban el interés de las mujeres pertenecientes a las élites, en la crianza de sus hijos.

En las clases “desheredadas”, los factores higiénicos tenían una naturaleza diferente: las deficiencias nutricionales solían ser, de acuerdo con la mirada médica, severas. Las anemias consecutivas a sangrados importantes en los partos y a la mala alimentación eran eventos frecuentes. La pobreza y la falta de oportunidades obligaba a muchas mujeres a emplearse en labores muy rudas y desgastantes: costura, lavado de ropa ajena, molienda, entre otras.¹⁵

Para los médicos e higienistas, la progresiva implantación de buenos hábitos propiciaría un cambio radical en las costumbres. Este es un ejemplo desde la óptica del pensamiento originado en el Siglo de las Luces del afán de transformación y cambio replicado en el higienismo médico del siglo XIX.¹⁶

Mónica Bolufer nos describe siete “instrumentos de persuasión” utilizados por los médicos en este proceso: naturalismo, ética con fondo religioso, modelos históricos y de autoridad, razonamientos puramente médicos (salud

¹³ Sarasúa, *Criados, nodrizas y amos*, 188.

¹⁴ Bolufer, “Actitudes y discursos”, 7-8.

¹⁵ Manuel de Essesarte. *Estudio etiológico y estadístico sobre nacidos muertos formado con datos recogidos en la Casa de Maternidad*. Tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina. (México: Tipografía de Berrueco Hermanos, 1882), 12-15; Gustavo Ruiz Sandoval. *Estadística de mortalidad y sus relaciones con la higiene y la patología de la Capital*. Tesis para examen general de Medicina y Cirugía. (México: Imprenta del Gobierno en Palacio, a cargo de José María Sandoval, 1872), 40, 74-77; Sarasúa, *Criados, nodrizas y amos*, 191.

¹⁶ Sobre todo, hábitos higiénicos relacionados con el cuidado y el cultivo corporal (limpieza, vestimenta, alimentación, estilos de vida): vivienda limpia y bien ventilada, observancia de normas establecidas de convivencia social dentro de un marco saludable.

de madre y niño), premisas afectivas, morales y cívicas; argumentos demográficos y políticos. Se trató de un conjunto diverso de estrategias de convencimiento dirigidas a las madres para criar —ellas mismas— a sus hijos, que tuvieron un amplio apoyo social.

Se recurre a la voz de la naturaleza: el ser humano, y la mujer en particular, es miembro del universo natural y está sujeta, por lo tanto a sus “leyes inexorables”. Aquí la biología del cuerpo femenino ocupa un lugar especial. Los órganos femeninos están especializados en la reproducción y los cuidados del nuevo ser. Se menciona a las “hembras de los animales” o se establecen comparaciones con la botánica: la planta y la tierra, o la semilla y el terreno abonado son necesarios para un buen crecimiento y desarrollo. La nodriza representa en esta figura de pensamiento el agente extraño, la “tierra ajena” en la que la semilla no germinará. “Sola la mujer que por más racional debería cumplir mejor con las leyes de la naturaleza es la inhumana que niega a sus hijos el alimento que les debe de derecho natural.”¹⁷

Este argumento —original de Bonells— encuentra su analogía en el mexicano Samuel Morales Pereira ya en el siglo XIX:

Los animales, faltos de la conciencia y el discernimiento, utilizan su instinto, como las perras, que estando preñadas evitan entrar en fatiga, buscan la tranquilidad y la quietud, evitan los peligros, y alimentos que puedan perjudicarlas, evitan las impresiones bruscas de la temperatura[...] ¿por qué la mujer, el género femenino portador de la conciencia de sus actos y la inteligencia ha de exponerse durante la preñez a todo linaje de dificultades y obstáculos que si no matan al producto le acortan las esperanzas de larga vida?¹⁸

18

En la nodriza aparece la cuestión de la opción y el derecho no reconocido de la mujer—especialmente en esa época— a elegir sobre su propio cuerpo: la lactancia, una función que depende de la voluntad personal y del derecho a elegir libremente. “La biología se prolonga en el plano moral para definir una naturaleza femenina intrínsecamente inclinada a la ternura”, frase que se aplica en el plano literario sin una plena o clara justificación.¹⁹ “El amor maternal llena por completo su espíritu intranquilo [...] será capaz de sacrificarlo todo por su bienestar. Su belleza, su buena constitución [...] sus placeres sociales, por aquella tierna criatura, foco purísimo donde irradian todas esas alegrías del

¹⁷ Bolufer, “Actitudes y discursos”, 4, 9.

¹⁸ Samuel Morales Pereira. *Algunas consideraciones sobre las causas que motivan la gran mortalidad de la primera infancia y recursos que deben oponerse para combatirlas*. México: Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento. Calle de san Andrés num.15, 1888, 13-15, obra incluida en la guía publicada por Carmen Castañeda de Infante(coord.), *Catálogo de tesis de la Escuela Nacional de Medicina, siglo XIX*. México: UNAM-Facultad de Medicina-Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 1988). Registro de catálogo: 1888 RAM (12).

¹⁹ Bolufer, “Actitudes y discursos”, 9.

hogar.”²⁰ Se recurría también a explicaciones providencialistas: “San Basilio advierte, que Dios ha dotado a las *mujeres* de un natural más tierno y cariñoso que a los hombres, por haberlas destinado para criar y educar a sus hijos en la infancia”.²¹

En la literatura médica mexicana predominan las argumentaciones laicas sobre las religiosas, muy probablemente porque la mayoría de los médicos mexicanos, a partir de la segunda mitad del siglo XIX, se formaron en la ideología republicana y liberal —de corte secular— que dominó a las instituciones de formación profesional a partir de 1867. Sin embargo, no se puede descartar que algunos rasgos o planteamientos religiosos subyacen a las ideas. En las fuentes historiográficas europeas son frecuentes los modelos de reinas que criaron ellas mismas a sus hijos y modelaron la práctica del amamantamiento, como fue el caso de Doña Blanca de Castilla o los ejemplos hagiográficos de Santa Mónica y aun de la misma Virgen María y su sagrada leche.²²

Los modelos históricos femeninos también son comunes en México: los razonamientos médicos estaban apoyados en ejemplos clásicos de la historia griega o de la Biblia: las madres espartanas “bellas y fuertes” que amamantaban ellas mismas a sus hijos, o “la hermosa Rebeca madre y nodriza de Essai y Jacob”.²³

Dentro de las estrategias de orden puramente médico, los galenos en el siglo XIX las replicaron promoviendo el amamantamiento por la madre biológica de los críos, destacando las ventajas que significaban para ellas: las molestias y los trastornos digestivos producidos durante el embarazo y el parto desaparecían o mejoraban con la lactancia al seno materno. El apetito mejoraba y se adquiría un buen semblante, se restablecían con relativa rapidez las funciones uterinas y desaparecían congestiones, edemas y las dolorosas várices, así como las perturbaciones y los “achaques nerviosos”.²⁴

²⁰ Ignacio Fernández Ortigoza. *Apuntes para la alimentación de la primera edad*. Tesis para examen profesional, Escuela Nacional de Medicina. (México: Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, 1884), 59. Todo el material de tesis profesionales mexicanas presentado en este artículo fue consultado en el Archivo Histórico de la Escuela Nacional de Medicina, Antiguo Palacio de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Biblioteca “Dr. Nicolás León”, Centro Histórico, Ciudad de México, donde es resguardado. El autor manifiesta su vivo agradecimiento a su personal por las facilidades otorgadas.

²¹ Jaime Bonells. *Perjuicios que acarrear al género humano y al Estado las madres que rehúsan criar a sus hijos, y medios para contener el abuso deponerlos en Ama*. Madrid: Miguel Escribano, editor, 1786, 28. Citado y comentado por Mónica Bolufer, “Actitudes y discursos”, 9.

²² Blanca de Castilla (1188-1252) se constituyó en ejemplo de modelaje de lactancia natural al criar ella misma a su hijo Luis IX, futuro rey y santo francés. Luis Hernaiz y María Soledad Saiz. *La Vida Láctea, historia cultural y anecdótica de la lactancia*. Madrid: Oberón, 2020, 150-3.

²³ Fernández Ortigoza, *Apuntes*, 60-1.

²⁴ Carlos del Castillo Troncoso. “La pediatría en México. Las tesis de la Escuela Nacional de Medicina (1869-1936).” Tesis de doctorado en Ciencias Médicas y Humanidades,

Otra idea original del pensamiento médico ilustrado era que la mayoría de los “desórdenes” sociales y morales se derivaban de la crianza de los sujetos, y aquí el protagonismo de la madre resultaba fundamental. En este sentido, se denunciaba la “corrupción moral” derivada de las costumbres “groseras e irracionales” de las nodrizas. Se pensaba (hoy considerado ingenuo) que la leche de la nodriza era un vehículo transmisor de anomalías y, como heredera del pensamiento ilustrado, la medicina se refería al influjo educativo de la crianza: “La educación es la verdadera leche de las costumbres”.²⁵

El discurso utilizado por la medicina del siglo XIX replicó en gran parte la estrategia de estatificación social observada en los higienistas del siglo XVI-II, representados en este caso en el ejemplo presentado del médico español Jaime Bonells.

Los médicos afirmaban en algunos de sus textos que las madres más pobres dejaban a sus hijos al cuidado de nodrizas (más pobres aún) para que ellas pudieran entrar al mercado de la lactancia asalariada o simplemente para buscar empleo como trabajadoras domésticas. En este tipo de argumentación, los niños que quedaban bajo sus cuidados abandonaban la protección que significaba la lactancia materna para continuar muchas veces su nutrición a base de productos lácteos artificiales y cereales, lo que en esa época acarrearía altas probabilidades de morir.

La crítica dirigida a las mujeres pertenecientes a las clases sociales más favorecidas partía del “abandono de sus deberes de maternidad”, por “comodidad y modas”, o por simple “ambición” para dejar a su hijo en manos de otra mujer, una madre de condición humilde, que aceptaba el encargo por necesidad. Las mujeres contratantes eran consideradas “madres desnaturalizadas”, “desatentas”, “desalmadas” que negaban el alimento a sus hijos por egoísmo.

De acuerdo con analistas de este tipo de literatura, detrás de los comentarios vertidos por médicos, higienistas y moralistas existían rasgos ideológicos de base clasista, racista y discriminatoria. Las sospechas y diatribas no estaban exentas de prejuicios. Calificaban a las amas de cría de descuidadas, antihigiénicas y peligrosas.²⁶

La lactancia maternal era vista en este contexto como una “inapreciable ventaja” para el niño y la sociedad. Era una práctica que impedía la introducción de una mujer extraña en el vínculo natural madre-hijo, al mismo tiempo que “prolongaba con la leche (sangre blanca) el cordón vital entre madre e hijo”.²⁷

Universidad Nacional Autónoma de México, 2020, 235.

²⁵ Bolufer, “Actitudes y discursos”, 14-6.

²⁶ Ann Blum. *Domestic Economies. Family, Work, and Welfare in Mexico City, 1884-1943*. Lincoln: University of Nebraska Press, 2009, 86; Sarasúa, *Criados, nodrizas y amos*, 151,153.

²⁷ Allemandi, *Sirvientes, criados y nodrizas*, 173,175; Nari, *Políticas de maternidad*, 119.

En el periodo final del siglo XIX, la decisión de contratar a una nodriza adquirió nuevas dimensiones y los médicos se afiliaron el derecho de prescribirlas cuando ellos lo consideraban necesario. Fuera del territorio francés, se materializaron los intentos de normativizar la práctica, especialmente en los primeros decenios del siglo XX.

FUENTES MÉDICAS DEL SIGLO XIX: LAS TESIS PROFESIONALES UNIVERSITARIAS

No son pocos los abordajes que recurren como fuentes primarias a tesis universitarias de recepción elaboradas por el alumnado de diversas escuelas y facultades de medicina de algunos países latinoamericanos, debido a la rica información que ofrecen.

De las fuentes procedentes de Argentina, Cecilia L. Allemandi comenta tres casos de egresados de la Universidad Nacional de Buenos Aires: Joaquín Cervera (1897), autor del texto *Alimentación de la primera infancia. Lactancia materna y artificial*, se refiere a la necesidad apremiante de las madres pertenecientes a las clases populares de dejar a sus hijos en manos de amas de leche (aún más pobres que ellas) con el objetivo de obtener un salario a cambio de amamantar a otro niño. Mientras algunos profesionales de la salud justificaban esta conducta por razones humanitarias, otros eran muy críticos e insensibles, y las calificaban de “madres desnaturalizadas y ambiciosas o mezuquinas”.

En el otro extremo de la escala social, Adela Zauchinger (1910) autora de *La protección de la primera infancia. Lactancia materna y artificial*, de alguna manera reprobaba la actitud de las mujeres de las clases acomodadas que abandonaban sus “deberes de maternidad fomentando el comercio de la lactancia” y el abandono de niños.

Mas adelante, Esther Kaminsky (1914), desde el marco de la puericultura moderna en ciernes, hará énfasis en su tesis universitaria en la necesidad de articular, desde las ciencias de la salud, políticas y acciones sociales encaminadas a la protección de la infancia. Como veremos, este tipo de demandas tuvieron visos internacionales.²⁸

Diversas voces del mundo de la medicina, educación, legalidad y normatividad se expresaron y debatieron en los Congresos del Niño (Nacional

²⁸ La puericultura moderna nació en el viejo continente en un ambiente de renovación de la medicina europea “bajo la búsqueda de una especie humana más pura y perfeccionada”. Se constituyó desde finales del siglo XIX como un conjunto de saberes y prácticas con bases científicas enfocados a la crianza, cuidados y cultivo del niño. Dentro de los escenarios fundamentales en su surgimiento y desarrollo destacaron los hospitales (tanto en Europa como en tierras americanas) donde se gestó el conocimiento especializado y se incrementaron las posibilidades de tratar y curar muchas enfermedades infantiles. Del Castillo Troncoso, *La pediatría*, 87-9; Nari, *Políticas de maternidad*, 114.

y posteriormente Americano), que tuvieron lugar en 1913 y 1916 en Buenos Aires.²⁹

En este sentido, Marcela Nari nos presenta un panorama de mucho interés. El mundo universitario en Argentina se caracterizaba en esa época por contar con una cantidad importante de mujeres en la vida académica de la Facultad Médica bonaerense. De acuerdo con la autora, las tesis nos ofrecen versiones más integrales y menos “sexuadas” de la higiene. Muchas de las profesionales de la medicina de la época optaron por especializarse (en la teoría y en su práctica profesional) en áreas de la fisiología y patología femeninas interrelacionadas en muchos casos con la salud infantil.

La diferencia entre sus perspectivas y las de sus colegas masculinos no derivaba tanto de su condición biológica y sexual sino de otras experiencias en la vida y de opciones políticas disímiles. En el caso argentino, varias médicas autoras de tesis participaron activamente en el movimiento feminista, lo que definió con mayor claridad sus posiciones sociales y políticas. Dentro de un mundo de hegemonía masculina, en sus ideas reformularon muchos aspectos importantes, actuando siempre con las reglas del “paradigma en el que se habían formado”.³⁰

Dentro de los planos físicos y morales de la higiene en el discurso médico, en los escritos realizados por doctoras se acentúan más los segundos. La

²⁹ Los primeros Congresos del Niño en territorio americano fueron organizados por médicas feministas que lucharon por lograr mejores condiciones sociales, económicas y de salud para las madres y sus hijos. En el Primer Congreso Panamericano del Niño de 1916, dentro de las personalidades que organizaron y promovieron este evento, destacaron las médicas argentinas Julieta Lanteri, Raquel Camaña, Alicia Moreau y Teodolina Lezica Alvear, entre otras participantes. Otros animadores y protagonistas relevantes fueron el médico peruano Cesar Sánchez Aizcorbe y el norteamericano Peter Goldsmith. Nayeli Fonseca Camarillo. “Niños sanos, naciones fuertes: los Congresos Panamericanos del Niño como modelos de modernización, higiene y educación, 1916-1942.” Tesis de maestría en Historia Internacional, Centro de Investigaciones y Docencia Económicas, 2014, 71; Donna J. Guy. “The Pan American Child Congresses, 1916 to 1942; Pan Americanism, child reform and the welfare state in Latin America.” *Journal of Family History*, no. 23 (1998): 275; Nari, *Políticas de maternidad*, 115; las tesis universitarias referidas a continuación son citadas y comentadas por Cecilia Allemandi: J. Cervera. *Alimentación de la primera infancia. Lactancia materna y artificial*. Tesis inaugural en Medicina y Cirugía, Universidad de Buenos Aires (Buenos Aires: Imprenta y Litografía Prina y Cía., 1897); A. Zauchinger. *La protección de la primera infancia. Lactancia materna y artificial*. Tesis inaugural en Medicina y Cirugía, Universidad de Buenos Aires, (Buenos Aires: J.M., Monqaut, 1910); E. Kaminsky. “Puericultura, Protección a la primera infancia en la República Argentina.” Tesis para optar por el título de Doctor en Medicina, Universidad Nacional de Buenos Aires, 1914; Allemandi, *Sirvientes, criados y nodrizas*, 172, 173, 180, 181.

³⁰ Como ejemplos de este grupo de autoras destacan los casos de Cecilia Grierson, Elvira Rawson, Lola Ubeda, Julieta Lanteri, Antonina Freuler, María Teresa Ferrari, Rosario Berón y Ángela Casotto, entre otras. Nari, *Políticas de maternidad*, 110.

higiene no aparece solo como una estrategia de control sino también como un factor de liberación de la “delicadeza” de la constitución femenina y de superación del “papel secundario de la mujer en la vida pública, de su falta de libertad y de educación, su necesidad de ejercicio físico”.³¹

Comenta Marcela Nari que entre 1889 y 1922 se graduaron 41 médicas en la Universidad de Buenos Aires, y más de la mitad de ellas manifestaron una clara preferencia por la salud de la mujer y del niño. Se mantuvieron en muchos casos dentro de esta área de especialidades en su trayectoria: ginecología, obstetricia, cirugía de la mujer, pediatría y puericultura.³²

Las tesis escritas entre 1875 y 1905 por alumnas de dicha institución representaron entre 15 y 25% de las publicadas. Esta situación no se dio en otros países como México, donde este tipo de textos fueron elaborados por una abrumadora mayoría de autores masculinos.

En este muestrario de tesis universitarias, sus autoras nos manifiestan una verdadera agenda de prioridades de salud pública para ser atendidas: crianza y nutrición infantil, protección a madres y niños, higiene, salud, enfermedades y atención de la mujer durante el embarazo.

Para el caso de Brasil, se presenta otra selección de ideas y prácticas relacionadas con la crianza obtenida de algunas tesis analizadas por Sandra Sofia Machado Koutsoukos, que incluye algunos textos de la primera mitad del siglo XIX. Se trata también de un rico material informativo que nos permite conocer algunas creencias muy antiguas y arraigadas. Encontramos frases como esta:

La primera infancia, edad de imitación por bebidas como la leche [...] de buenas y malas ideas; los hábitos que se adquieren son tanto más difíciles de destruir cuanto más profundas son sus raíces o lo que es natural que difícilmente se podrá reformar [...] o con mucha razón se dice que los hombres tienen cualidades o vicios y sus amas de leche primero deben ser alabadas o censuradas porque fueron sus primeras institutoras.³³

³¹ Elvira Rawson. “Apuntes sobre la higiene en la mujer.” Tesis presentada en la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires, 1892, 9, citada y comentada por Nari, *Políticas de maternidad*, 110-11.

³² Nari nos presenta una muestra de 14 tesis escritas por alumnas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires. Aquí destacamos como ejemplos a Lola Ubeda. “La mujer argentina en la pubertad”, 1902; Elvira Rawson, “Apuntes sobre la higiene en la mujer”, 1892; Elvira López, “El movimiento feminista”, 1901; María Josefa Paganetto, “Sífilis y matrimonio”, 1921; y dentro del terreno de la patología y la cirugía, a Julieta Lanteri, “Contribución al estudio del deciduoma maligno”, 1906; Ana Lagarde, “Contribución al estudio de la eclampsia y de su tratamiento”, 1914, y María Faulin, “Contribución al estudio del corioepitelioma maligno”. Nari, *Políticas de maternidad*, 110.

³³ Thomas José Xavier Costa dos Passos Pacheco. *Considerações geraes sobre os cuidados que se devem prestar aos recém-nascidos quando vem no estado de saúde, e sobre as vantagens do aleitamento maternal* [“Consideraciones generales sobre los cuidados que se deben

Algunas amas eran recriminadas por diferentes causas: darles a los bebés bebidas “espirituosas” para que no lloraran por las noches y se mantuvieran dormidos, o bien, que los “sacudieran con violencia”, causándoles “flaqueza moral o nerviosa incurable”; en otros casos “dejaban caer a los bebés”, provocándoles fracturas y “volviéndolos defectuosos para siempre”, y no se diga los casos de “individuos raquíuticos y lisiados” que se encontraban “todos los días en esta Corte”.³⁴

Las amas de leche (de acuerdo con la mirada médica) debían ser bien estudiadas y examinadas por los médicos, ya que la lactancia por nodriza era considerada en Brasil un factor importante de “mortalidad aterradora y destructora de la infancia”.³⁵

Por lo tanto, los exámenes médicos realizados a las nodrizas eran muy detallados: se les revisaban hasta los dientes, encías, ojos, ganglios linfáticos y órganos genitales; y los médicos verificaban incluso los hábitos sexuales y ciclos menstruales de las mujeres. Se ponía el énfasis en detectar a aquellas mujeres posiblemente “raquíuticas, escrofulosas, sífilíticas o tuberculosas”. Además, se les exigían buenas costumbres, docilidad, cuidados, inteligencia, y hasta una fisionomía agradable y alegre.³⁶

Los alimentos consumidos por un ama deberían ser sustanciosos, pero de fácil digestión (carne, legumbres y caldos); se ponía énfasis en evitar darles bebidas alcohólicas y que su dieta incluyera pocos alimentos ácidos, como los vegetales crudos.³⁷

prestar a los recién nacidos en lo tocante al estado de salud, y sobre las ventajas del amamantamiento materno”]. Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro (Río de Janeiro: Typographia Franceza, 1849); Machado Koutsoukos, “Amas Mercenarias”, 311.

³⁴ José Augusto Cesar Nabuco D’Araujo. *Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento maternal e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever* [“Algunas consideraciones acerca de la utilidad del amamantamiento materno y de los males provenientes del desprecio de este grandioso deber”]. Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro (Río de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1844) 13, 43. Machado Koutsoukos, “Amas Mercenarias”, 311.

³⁵ Nicolau Barbosa da Gama Cerqueira. *Higiene da primeira infancia* [“Higiene de la primera infancia”]. Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro (Río de Janeiro: Typographia de José Neves Pinto, 1882), 32; Machado Koutsoukos, “Amas Mercenarias”, 309.

³⁶ Celso Eugenio dos Reis, *Do aleitamento natural, artificial e mixto em geral, e em particular do mercenário em relação ás condições da cidade do Rio de Janeiro* [“Del amamantamiento natural, artificial y mixto en general, y en particular del mercenario, en relación con las condiciones de la ciudad de Río de Janeiro”]. Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro (Río de Janeiro: Facultad de Medicina, 1882, 25, 27 y 28; Machado Koutsoukos, “Amas Mercenarias”, 309-10.

³⁷ Thomaz Eboli. *Dissertação sobre hygiene: os prejuizos que causa mu mamã amamentação* [“Disertación sobre higiene: los perjuicios que causa un mal amamantamiento”]. Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro (Río de Janeiro: Typographia Popular, 1880), 9; Machado Koutsoukos, “Amas Mercenarias”, 310.

A partir de 1850, en esta región sudamericana se incrementaron las solicitudes de empleo por parte de amas migrantes de origen europeo, sobre todo portuguesas, lo cual incrementó la “competencia” en el mercado de lactancia asalariada. Esto motivó un recrudecimiento de la argumentación racista de la medicina y la sociedad. Las amas afro-brasileñas eran recriminadas por transmitir a los bebés características de inteligencia, rasgos culturales y hábitos diversos. En el ámbito brasileño, entre las enfermedades asociadas a las amas de leche, se sumaban a las tradicionales tuberculosis y sífilis la fiebre amarilla, la malaria, el cólera y hasta la sarna y la parasitosis.³⁸

Para la década de 1870, todavía se encontraban en Brasil nodrizas sometidas al régimen del esclavismo y, de acuerdo con la opinión de algunos médicos, excepcionalmente se encontrarían algunas de ellas “dotadas de buena índole”, de tal suerte que, tratadas con “solicitudes y cariños estando sanas, consagrando estima a sus crianzas y alimentándose a su dicha”, podrían llegar a criar a los niños perfectamente. El control y la vigilancia estrecha ejercidos sobre la persona y el trabajo del ama de leche, su ausencia de libertad, se incrementaban sensiblemente en ellas.³⁹

Como último punto en este apartado, se comentan algunos casos de la Escuela Nacional de Medicina (ENM) en la capital mexicana, que seleccionaron temas relacionados con la crianza, lactancia y nutrición infantiles. Son fuentes primarias que nos permiten conocer de primera mano varias ideas, creencias, argumentos, juicios, prejuicios y prácticas generados en el gremio médico. Forman en su conjunto un *corpus* de conocimientos y experiencias muy útil para el análisis histórico. En la ENM se escribieron un total de 29 tesis entre 1883 y 1935 sobre temas relacionados con la lactancia materna y la nutrición y desnutrición infantiles. La mayoría fueron elaboradas a partir de 1920, lo que denota que el tema fue cobrando cada vez más interés entre el estudiantado y la comunidad universitaria.⁴⁰

Los galenos comentaban las causas por las cuales las madres no siempre podían llevar a cabo una crianza satisfactoria:

La escasez de recursos puede obrar o bien porque el insignificante salario del marido tenga en un estado tal de miseria a su esposa que ésta no pueda lactar debidamente por la deficiente alimentación [...] porque se vea obligada a compartir las rudas labores del marido para poder llenar sus necesidades en cuyo

³⁸ Reis, *Do aleitamento natural*, 32; Machado Koutsoukos, “Amas Mercenárias”, 310.

³⁹ Luiz Augusto D’Azevedo. *Do aleitamento natural, artificial e mixto em geral e particularmente do mercenário em relação às condições em que se acha no Rio de Janeiro* [“Del amamantamiento natural, artificial y mixto en general, y particularmente del mercenario en relación a las condiciones en que se encuentra en Río de Janeiro”]. Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro (Rio de Janeiro: Typographia Académica, 1873), 67; Machado Koutsoukos, “Amas Mercenárias”, 311.

⁴⁰ Castillo Troncoso, *La pediatría*, 229.

caso deja a su hijo abandonado a manos extrañas que no podrán dar nunca los cuidados que prodiga una madre.⁴¹

Dentro de las causas cotidianas más comunes del abandono de la crianza materna estaba la presencia de las dolorosas grietas en los pezones, especialmente en las madres “primerizas”. En el mismo caso estaban los abscesos mamarios y las inflamaciones de las cadenas ganglionares axilares, que hacían declinar a no pocas mujeres de la lactancia y delegarla en otra persona.⁴²

En la óptica médica con frecuencia se consideraba a las nodrizas como “un mal necesario” y, al tener clara su participación indispensable en muchos casos, optaron entonces por utilizar estrategias de control y normatividad: el oficio de nodriza debería ser reglamentado con el fin de “proteger tanto al niño de la nodriza, como los abusos que se pudieran cometer en la práctica de esta industria”.⁴³

Dentro de los argumentos médicos y de salud pública utilizados por los galenos universitarios, destaca ampliamente la mortalidad infantil asignada a la “falta de responsabilidad” de las nodrizas, opiniones motivadas en gran parte por los abundantes casos de gastroenteritis infecciosa que mataban cada año a miles de lactantes de la capital mexicana, muertes que eran asociadas a las prácticas de alimentación de los niños y que adquirieron mayores dimensiones a finales del siglo XIX y durante el embate revolucionario (1910-1917). De acuerdo con esta óptica, las nodrizas eran responsables de la muerte de muchos niños por las múltiples deficiencias higiénicas en sus prácticas.⁴⁴

Algunos trastornos nutricionales como el raquitismo eran atribuidos a “perturbaciones en la secreción mamaria debidas a un estado de debilidad profunda de la mujer o su embarazo”, situación observada con frecuencia en las nodrizas, o bien, los casos de “ataques nerviosos” que presentaban algunas de ellas tenían—según la percepción médica— un efecto “adelgazador” sobre la leche. Incluso se llegaba a pensar que las amas que padecían caries dentales causaban infecciones y perturbaciones digestivas a los niños.⁴⁵

⁴¹ Fernández Ortigoza, *Apuntes*, 59.

⁴² Agustín Navarro Cardona. *Apuntes sobre la alimentación en la primera infancia*. Tesis para obtener el grado profesional en Medicina y Cirugía. México: Imprenta de Epifanio Orozco, 1883, 13.

⁴³ Santiago Renté. *Algunas consideraciones sobre la importancia del reconocimiento médico a las nodrizas*. Tesis para el examen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia. México: Tipografía y litografía de Juan Flores, 1900), 19; Navarro Cardona, *Apuntes*, 15.

⁴⁴ Ramón Garduño, *Tratamiento de las formas clínicas de la diarrea infantil*. Tesis inaugural para el examen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia. México: Imprenta de A.L. Parra, 1904, 35-6; Crisóforo Contreras. *Algunas consideraciones sobre la infección intestinal aguda en la primera infancia*. Prueba escrita para el examen de Medicina, Cirugía y Obstetricia. México: F. Laso y Compañía, impresores, 1902, 7-19.

⁴⁵ Renté, *Algunas consideraciones*, 39-40.

Otras dos enfermedades en las que se ponía toda la atención eran la sífilis y la tuberculosis, ambas muy en boga en los años revisados. No solo la secreción láctea era responsabilizada del contagio. Cualquier tipo de “accidente sífilítico” portado por la mujer podría seguir “caminos muy diversos” para transmitir el mal a la criatura. En el caso de la tuberculosis, aun estando libres de bacilos tanto la leche como las supuestas “formaciones tuberculosas” de las glándulas mamarias de la nodriza, el verdadero peligro estaría en el “vapor de agua de su respiración”, a través del cual los gérmenes acechaban para entrar en el organismo del niño.⁴⁶

A todo esto, habría que agregar la creencia de la transmisión de inclinaciones, temperamentos y diversas condiciones patológicas a los niños a través de la secreción láctea de las “amas de leche”. Un extraño ejemplo de ello era el *agavismo*, una condición patológica reconocida por algunos médicos en México, transmitida a los niños a través del consumo de pulque por sus nodrizas. Se describía como una verdadera entidad nosológica caracterizada por “pigmentación de las conjuntivas, pterigiones, pingüeculas [sic], ‘carnosidades’ perikeraticas, degeneración grasosa de la papila óptica, entorpecimiento intelectual, idiotismo etc.”⁴⁷

Por su parte, el médico Santiago Renté (1900) comentó en su tesis universitaria que la medicina era muy crítica con la “industria de las nodrizas mercenarias”, la cual debía sujetarse, de acuerdo con su mirada, al control normativo de la salud pública y la economía. El modelo por seguir en el México de la época era Francia, donde existía una tradición intervencionista añeja y un estrecho sistema de control regulatorio del comercio de la lactancia materna, control llevado a cabo por un Bureau central de nodrizas, a través de la administración de establecimientos públicos, que regulaban los salarios de las amas y sus condiciones de contratación, y que contaban con la presencia de médicos en el proceso.⁴⁸

Entre los eventos que apuntalaron y consolidaron la participación activa de los médicos en la supervisión del mercado de la lactancia asalariada —con impacto internacional—, destacaron la fundación de la Sociedad Protectora de la Infancia en 1865, en París, y la Ley Roussel, del 23 de diciembre de 1874, redactada también para afrontar las graves consecuencias sociales generadas por la derrota gala en la guerra franco-prusiana de 1870, y con ello disminuir las altas tasas de mortalidad materno-infantil generadas en ese entorno.

Muchos pensaban que un alto índice de niños fallecía cuando estos eran sometidos al régimen de crianza bajo contrato, lo que inclinaba a un importante

⁴⁶ Renté, *Algunas consideraciones*, 37-38.

⁴⁷ Ramón Estrada. *Algunas ligeras consideraciones sobre la falta de higiene infantil en México en sus relaciones con la degeneración de la raza*. Tesis inaugural. México: Imprenta de la Escuela Correccional en el ex convento de San Pedro y San Pablo, 1888, 49; este caso también es citado, analizado y comentado por la autora Ana María Carrillo, “La alimentación racional”, 256.

⁴⁸ Renté, *Algunas consideraciones*, 10-11.

grupo de médicos franceses —liderados por personajes muy influyentes como Jacques Bertillon (1851-1922)⁴⁹— a preferir la lactancia con biberón, bajo una estricta supervisión médica.

Bertillon desconfiaba de las nodrizas, a pesar de los estrictos y añejos sistemas de supervisión y vigilancia médica a los que eran sometidas. “Soñaba” con la creación de “lazaretos” para la crianza de niños desde su etapa neonatal hasta su destete; establecimientos supervisados por médicos, que abarcarían también la detección de enfermedades hereditarias y contagiosas.⁵⁰

Este tipo de eventos, observaciones y consecuencias contribuyó a la creación en territorio francés de centros puericultores para apoyar la crianza y los cuidados de la salud de los niños, especialmente los pertenecientes a las familias proletarias, a partir del último tramo del siglo XIX. La idea y la práctica fueron retomadas, aplicadas y extendidas a otras regiones del mundo.

Santiago Renté nos proporcionó también información sobre la Casa de Niños Expositos de la capital mexicana donde, siguiendo la tradición de las inclusas, desde el siglo XVIII se enviaba a los niños al campo para ser alimentados por nodrizas hasta su destete. Sin embargo, en 1898, bajo la iniciativa del médico Miguel Márquez —antiguo inspector médico de nodrizas—, secundado por el profesor Manuel Domínguez, director de la institución, se constituyó un departamento centralizado de inspección de nodrizas, que contó con una sección acondicionada para el análisis de la leche y reconocimiento de amas de cría.

Se cortó con una añeja tradición comunitaria que durante siglos contribuyó a mantener la economía de cientos de familias, y que permitió la crianza venturosa de muchos niños. Las consecuencias fueron muy severas: la caída drástica en el número y en la calidad de vida de las nodrizas de la institución, así como la muerte de una cantidad muy grande de niños.⁵¹

En este proceso existió toda una narrativa justificadora hacia los bebés que quedaron huérfanos de madre, etiquetados dentro de un grupo vulnerable y estigmatizado: una categoría de niños “descartados”, con altas probabilidades de morir. Esta situación proporcionó argumentos a los médicos del orfanatorio (y de otros hospitales) para realizar ensayos experimentales con productos lácteos de origen no humano (leche modificada en laboratorio), en los que participaron diversos profesionales: los franceses Donné, Budin y Boissard; Gaertner en Alemania, y en el orfanatorio mexicano señalado,

⁴⁹ Jacques Bertillon, médico y sociólogo francés, director del Bureau Municipal de Statistique [“Oficina Municipal de Estadística”] de París, profesor de demografía de la École d’Anthropologie y del Collège Libre des Sciences Sociales de Francia. Fue un gran experto en estadística y tuvo una gran influencia en muchas decisiones políticas tomadas por el gobierno francés en cuestiones de salud pública de su época. Véase “Jacques Bertillon”, en https://www.ecured.cu/Jacques_Bertillon.

⁵⁰ Renté, *Algunas consideraciones*, 18-21.

⁵¹ Renté, *Algunas consideraciones*, 30-32; Carrillo, “La alimentación racional”, 259-273; Blum, *Domestic Economies*, 79-93, 96-9.

Márquez y Domínguez durante el cambio de siglo, y en los primeros años del siglo XX, Rafael Carrillo, todos ellos motivados por la “deficiencia crónica de nodrizas” en la inclusa de la capital mexicana.⁵²

Finalmente, en México el tema de la nodriza siguió estando en la mesa de la discusión hasta finales de la década de 1920. En la mirada del médico, la leche de una nodriza se convertía en un bien más de consumo y su trabajo obedecía cada vez más a las leyes del mercado que a los aspectos biológicos e incluso éticos. En el país, “la realidad superaba una vez más al espíritu de las leyes”.⁵³

En esta revisión historiográfica se concluye que fueron pocos los médicos que tuvieron la sensibilidad para percibir los grandes sacrificios que tuvieron que realizar muchas madres trabajadoras para mantener la economía de sus hogares, tal como lo señala Sandra Machado. Muchas de ellas se contrataron como nodrizas, después de haber amamantado a su propio hijo durante meses, con el afán de brindarles mejores oportunidades de vida. La discriminación, el rechazo social, la ausencia de oportunidades y la desnutrición infantil impidieron que muchos de sus niños lograran sobrevivir.⁵⁴

Por otra parte, en la revisión de la literatura médica universitaria se puede verificar que los argumentos profesionales fueron en muchos sentidos comunes en diferentes países del área latinoamericana. Los problemas discutidos también eran similares. Las propuestas emitidas tuvieron sus matices culturales, propios de cada región. Las diferencias nos conducen a contrastar nuestras ideas y a complementarlas, las afinidades nos llevan a consolidar nuestros lazos de unión.

BIBLIOGRAFÍA

Alanís, Mercedes. *La atención médica infantil en la Ciudad de México. Discursos, imaginarios e instituciones, 1861-1943*. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2016.

Allemandi, Cecilia L. *Sirvientes, criados y nodrizas. Una historia del servicio doméstico en la ciudad de Buenos Aires (fines del siglo XIX y principios del XX)*. Buenos Aires: Universidad de San Andrés / Teseo Editores, 2017.

⁵² Carrillo, “La alimentación racional”, 259-73; Blum, *Domestic Economies*, 96-102.

⁵³ Castillo Vivas, *Algunas consideraciones*, 37; La medicina siguió poniendo el acento en la edad, origen y características físicas de las nodrizas: Emilia Montes de Oca. Alimentación en la primera infancia. Prueba escrita para obtener el título de Médica Cirujana. México: Impresora “Eureka”, Mesones 51, 1929, 27-8.

⁵⁴ Machado Koutsoukos, “Amas Mercenarias”, 311.

- Ballester Añón, Rosa. "Jaime Bonells." Sitio web Real Academia de Historia. <https://dbe.rah.es/biografias/19087/Jaime-bonells>.
- Beltrán Abarca, Francisco Javier. "Los sirvientes domésticos en la Ciudad de México, 1805-1853, ciudadanía, mercado y regulación del trabajo." Tesis de maestría en Historia, Universidad Nacional Autónoma de México, 2014.
- Blum, Ann. *Domestic Economies. Family, Work, and Welfare in Mexico City, 1884-1943*. Lincoln: University of Nebraska Press, 2009.
- Bolufér Peruga, Mónica. "Actitudes y discursos sobre la maternidad en la España del siglo XVIII: la cuestión de la lactancia." *Historia Social*, no.14 (otoño de 1992): 3-22.
- Bonells, Jaime. *Perjuicios que acarrear al género humano y al Estado las madres que rehúsan criar a sus hijos, y medios para contener el abuso de ponerlos en Ama*. Madrid: Miguel Escribano, Editor, 1786.
- Carrillo, Ana María. "La alimentación 'racional' de los infantes: maternidad 'científica', control de las nodrizas y lactancia artificial." En Julia Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos. Normativas decimonónicas y feminidad en México*. México: El Colegio de México-Centro de Estudios Sociológicos, 2008.
- Castañeda de Infante, Carmen (coord.). *Catálogo de tesis de la Escuela Nacional de Medicina, siglo XIX*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Facultad de Medicina-Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 1988.
- Castillo Troncoso, Carlos del. "La pediatría en México. Las tesis de la Escuela Nacional de Medicina (1869-1936)." Tesis de doctorado en Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de México, 2020.
- Fay-Salloy, Fanny. *Les nourrices à Paris au XIXe siècle*. París: Casa Payot, 1980.
- Fonseca Carrillo, Nayeli. "Niños sanos, naciones fuertes: los Congresos Panamericanos del Niño como modelos de modernización, higiene y educación, 1916-1942." Tesis de maestría en Historia Internacional, Centro de Investigaciones y Docencia Económicas, 2014.
- Guy, Donna J. "The Pan American Child Congresses, 1916 to 1942. Pan Americanism, child reform and the welfare state in Latin America." *Journal of Family History* 23 (1998): 272-291.

Hernaiz, Luis, y María Soledad Saiz. *La Vida Láctea, historia cultural y anecdótica de la lactancia*. Madrid: Oberón, 2020.

Hernández Morales, Luis Ernesto. "De fámulas y criados: un estudio de las condiciones laborales y sociales de los trabajadores domésticos mexicanos entre 1821 y 1867." Tesis de licenciatura en Historia, Universidad Nacional Autónoma de México, 2012.

Klein, Herbert S., y Ben Vinson III, *Historia mínima de la esclavitud en América Latina y el Caribe*. México, El Colegio de México-Centro de Estudios Históricos, 2013.

Machado Koutsoukos, Sandra Sofia. "Amas mercenárias: o discurso dos doutores em medicina e os retratos de amas. Brasil, segunda metade do século XIX." *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 16, no.2 (abril-junio de 2009): 305-324.

Nari, Marcela. *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires (1890-1940)*. Buenos Aires: Biblos, 2004.

Rodríguez, Martha Eugenia. *La Escuela Nacional de Medicina, 1833-1910*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Facultad de Medicina-Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 2008.

Sarasúa, Carmen. *Criados, nodrizas y amos. El servicio doméstico en la formación del mercado de trabajo madrileño, 1758-1868*. Madrid: Siglo XXI, 1994.

TESIS UNIVERSITARIAS*

Argentina

Rawson, Elvira. "Apuntes sobre la higiene en la mujer." Tesis recepcional en Medicina y Cirugía, Universidad de Buenos Aires, 1892.

Cervera, Jorge. "Alimentación de la primera infancia. Lactancia materna y artificial". Tesis recepcional en Medicina y Cirugía, Universidad de Buenos Aires. (Buenos Aires: Imprenta y Litografía Prina y Cía., 1897).

López, Elvira. "El movimiento feminista." Tesis recepcional, Universidad de Buenos Aires, 1901.

Ubeda, Lola. "La mujer argentina en la pubertad." Tesis recepcional de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires, 1902.

Zauchinger, Adela. "La protección de la primera infancia. Lactancia materna y artificial". Tesis inaugural en Medicina y Cirugía, Universidad de Buenos Aires. (Buenos Aires: J.M., Monqaut, Impresor, 1910).

Kaminsky, Esther. "Puericultura, Protección a la primera infancia en la República Argentina." Tesis recepcional en Medicina, Universidad Nacional de Buenos Aires, 1914.

Lagarde, Ana. "Contribución al estudio de la eclampsia y de su tratamiento." Tesis recepcional de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires, 1914.

Faulin, María. "Contribución al estudio del corioepitelioma maligno." Tesis recepcional de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires, 1918.

Paganetto, María Josefa. "Sífilis y matrimonio." Tesis recepcional de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires, 1921.

Brasil

Nabuco D'Araujo, José Augusto Cesar. *Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento maternal e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever.* Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro. (Río de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1844).

Costa dos Passos Pacheco, Thomas José Xavier. *Considerações geraes sobre os cuidados que se devem prestar a os recém-nascidos quando vem no estado de saude, e sobre as vantagens do aleitamento maternal.* Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro. (Río de Janeiro: Typographia Franceza, 1849).

D'Azevedo, Luiz Augusto. *Do aleitamento natural, artificial e mixto em geral e particularmente do mercenario em relação ás condições em que se acha no Río de Janeiro.* Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro. (Río de Janeiro: Typographia Académica, 1873).

Eboli, Thomaz. *Dissertação sobre hygiene: os prejuizos que causan um amáamamentação.* Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro. (Río de Janeiro: Typographia Popular, 1880).

Barbosa da Gama Cerqueira, Nicolau. *Hygiene da primeira infancia.* Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro. (Río de Janeiro: Typographia de José Neves Pinto, 1882).

Dos Reis, Celso Eugenio. "Do aleitamento natural, artificial e mixto em geral, e em particular do mercenario em relação ás condições da cidade do Rio de Janeiro." Tesis de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro, 1882.

México

Ruiz Sandoval, Gustavo. *Estadística de mortalidad y sus relaciones con la higiene y la patología de la Capital*. Tesis para examen general de Medicina y Cirugía, Escuela Nacional de Medicina. (México: Imprenta del Gobierno en Palacio, a cargo de José María Sandoval, 1872).

De Essesarte, Manuel. *Estudio etiológico y estadístico sobre nacidos muertos formado con datos recogidos en la Casa de Maternidad*. Tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina. (México: Tipografía de Berruero Hermanos, 1882).

Navarro Cardona, Agustín. *Apuntes sobre la alimentación en la primera infancia*. Tesis para obtener el grado profesional en Medicina y Cirugía, Escuela Nacional de Medicina. (México: Imprenta de Epifanio Orozco, 1883).

Fernández Ortigoza, Ignacio. *Apuntes para la alimentación de la primera edad*. Tesis para examen profesional, Escuela Nacional de Medicina. (México: Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, 1884).

Morales Pereira, Samuel. *Algunas consideraciones sobre las causas que motivan la gran mortalidad de la primera infancia y recursos que deben oponerse para comba-
tirlas*. (México: Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, 1888).

Estrada, Ramón. *Algunas ligeras consideraciones sobre la falta de higiene infantil en México en sus relaciones con la degeneración de la raza*. Tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina. (México: Imprenta de la Escuela Correccional en el ex convento de San Pedro y San Pablo, 1888).

Martínez, Federico. *Ligeros apuntes sobre la higiene de la primera infancia*. Tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina. (México: Tipografía Avenida Juárez núm. 624, 1899).

Renté, Santiago. *Algunas consideraciones sobre la importancia del reconocimiento médico a las nodrizas*. Tesis para el examen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia, Escuela Nacional de Medicina. (México: Tipografía y litografía de Juan Flores, San Felipe de Jesús 2, 1900).

Contreras, Crisóforo. *Algunas consideraciones sobre la infección intestinal aguda en la primera infancia*. Prueba escrita para el examen de Medicina, Cirugía y Obstetricia, Escuela Nacional de Medicina. (México: F. Laso y Compañía, impresores, 1902).

Garduño, Ramón. *Tratamiento de las formas clínicas de la diarrea infantil*. Tesis inaugural para el examen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia, Escuela Nacional de Medicina. (México: Imprenta de A.L. Parra, 1904).

Del Pino, Víctor. *Higiene de la primera infancia*. Tesis inaugural de Medicina, Escuela Nacional de Medicina. (México: documento mecanografiado, 1911).

Castillo Vivas, José. *Algunas consideraciones sobre puericultura pre-natal y durante el primer año de vida*. Prueba escrita para examen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia, Escuela Nacional de Medicina. (México: Tipografía Compañía Editorial "Actualidades", S.A, 1920).

Montes de Oca, Emilia. *Alimentación en la primera infancia*. Prueba escrita para obtener el título de Médica cirujana. (México: Impresora "Eureka", Mesones 51, 1929).

*Citadas y comentadas por Marcela Nari, Cecilia L. Allemandi, Sandra Sofia Machado Koutsoukos, Ana María Carrillo y Carlos del Castillo.

Nodrizas frente a la justicia: la negociación de sus prácticas y saberes (Ciudad de México, 1830-1850).

Francisco Javier Beltrán Abarca
Universidad Nacional Autónoma de México
Contacto: fjavierbeltranabarca@gmail.com

Fecha de recepción: 15/02/2022

Fecha de aceptación: 04/05/2022

RESUMEN

El presente artículo aborda experiencias en torno a la lactancia asalariada en la ciudad de México. Mediante el análisis de fuentes judiciales, se explican algunas prácticas, nociones y saberes que contribuían a delinear las condiciones de los convenios laborales entre nodrizas y empleadores. Se propone que la judicialización de un asunto que solía darse en ámbitos domésticos revela la necesidad que existía en el entorno urbano de establecer pautas y acuerdos sobre la crianza infantil y las responsabilidades de las amas de leche. Para ello se evocaron diferentes elementos que podían ser concordantes entre sí, pero también divergentes y origen de discusiones, algunos de los cuales eran prácticas consuetudinarias, saberes empíricos y conocimientos médicos.

Palabras clave: lactancia, leche materna, juicios verbales, saberes empíricos, trabajo de cuidados.

ABSTRACT

This article addresses experiences around paid breastfeeding in Mexico City. Through the analysis of judicial sources, it is proposed to explain some of the practices, notions and knowledge that contributed to delineate the conditions of labor agreements between nurses and employers. It is proposed that the judicialization of an issue that used to be realized in a domestic space reveals the need that existed in the Mexican capital to establish guidelines and agreements on child rearing and responsibilities for nursing mothers. For this, different elements were evoked that could be consistent with each other, but also divergent and origin of discussion, some of which were customary practices, empirical knowledge and medical knowledge.

Keywords: paid lactation, breast milk, verbal judgments, empirical knowledge, care work.

INTRODUCCIÓN

El gremio médico de la ciudad de México tuvo una participación creciente durante la primera mitad del siglo XX en el diseño y práctica de distintas políticas de salud en torno a la lactancia materna. Su intervención se volcó a generar un conjunto de ideas y concepciones sobre la mejor manera de lactar a la población infantil. Empezó una divulgación de saberes científicos para desterrar otros saberes empíricos, de larga data, que la población no perteneciente a los circuitos de la ciencia profesionalizada reproducía en prácticas adjetivadas como erróneas, susceptibles de poner en peligro a los niños.

Ese afán médico tuvo distintas derivaciones. Por un lado, se desarrollaron análisis sobre las propiedades nutritivas de las leches materna, de origen animal y “artificiales”, lo que dio lugar a discusiones sobre cuál era la más apropiada para lograr una infancia sana.¹ Por otro lado, los expertos en higiene y salubridad impulsaron una inspección pública de las mujeres dedicadas a la lactancia asalariada. El propósito fue ejercer mayor control sobre las nodrizas, al considerarse que ejercían su labor sin escrupulosidad, pues por descuido, ignorancia o no procurar su propio bienestar corporal, era frecuente que los niños bajo su cuidado fallecieran antes de cumplir los dos años, lo que a nivel social incrementaba la mortalidad infantil. Razón fue esa para que se comenzara a fomentar el uso de fórmulas lácteas en detrimento del trabajo de cuidados que brindaban las amas de leche.²

Durante buena parte del siglo XIX, y hasta antes de aquellas campañas de salud pública, no existió en la ciudad de México una política institucional orientada a la inspección médica sistemática de las mujeres que tomaban la decisión de emplearse como nodrizas o *chichiguas*. Sin embargo, eso no equivale a una inexistencia de saberes en torno a la lactancia que circulaban fuera de los espacios de la ciencia profesionalizada. De hecho, en gran medida su sustento había sido formulado y nutrido progresivamente al correr de los tres siglos del mundo virreinal. Rastrear la reproducción y adaptación a contextos

¹ Lilia Isabel López Ferman. “La leche de vaca en la dieta infantil de la Ciudad de México, 1920.” En María de Lourdes Herrera Feria (coord.), *Estudios sociales sobre la infancia en México*. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2007, 199-219; Celia Mercedes Alanís Rufino. “Entre la leche materna y las leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en la Ciudad de México de México, 1890-1959”. *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (julio-diciembre de 2021): 53-77.

² Ana María Carrillo. “La alimentación ‘racional’ de los infantes: maternidad ‘científica’, control de las nodrizas y lactancia artificial”, en Julia Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos: normatividad decimonónicas y feminidad en México*, México: El Colegio de México, 2008, 255-271.

particulares de ese conocimiento es una tarea pendiente en la historiografía, de por sí muy breve todavía sobre el tema de la lactancia a sueldo.³

El propósito de este artículo es indagar en las prácticas, saberes y concepciones que definían las relaciones laborales entabladas entre amas de leche y empleadores, también llamados amos. Se propone que la judicialización de esos asuntos muestra que en un entorno urbano y preindustrial había una necesidad latente de establecer pautas y arreglos sobre las responsabilidades que asumían esas mujeres, así como las expectativas que se tenían de ellas al encargarse de la crianza infantil.

Esa necesidad surgía en el seno de una sociedad en la que, ante la inexistencia de alternativas “artificiales” a la leche materna, como lo serían las fórmulas lácteas, el amamantamiento era una práctica cotidiana y normalizada, por la que idealmente debían pasar todas las madres. Alimentar al pecho era concebido como signo de un orden natural a propósito de la procreación y de la procuración de las vidas que apenas se iniciaban. Pero, por fuerza o por voluntad, era frecuente que la lactancia se delegara a una segunda mujer, en razón de que a mediados del siglo XIX la leche de origen animal no era vista como una opción deseable para conformar la dieta de los niños, salvo en situaciones excepcionales.⁴ Ese relevo adquiriría mayor dinamismo en las ciudades, incluida la capital mexicana, donde la concentración de población incrementaba la demanda de nodrizas, al existir un mercado de trabajo en torno a su actividad. En consecuencia, las interacciones entre ellas y sus empleadores se complejizaban por la exigencia permanente de delimitar las condiciones idóneas para llevar a buen término la lactancia. Estas, sin embargo, siempre eran movibles, dado que estaban asentadas en usos y costumbres adaptados a situaciones particulares, más que en regulaciones orientadas a uniformar los patrones para su realización, emitidas por instancias de gobierno o expertos en medicina. Eran las personas implicadas en esas interacciones quienes en buena medida tenían en sus manos la oportunidad de negociar dichas condiciones, y en los juzgados encontraron un espacio propicio para hacerlo.

La lactancia asalariada era una actividad temporal que dependía de una fase biológica posterior al parto. Entrañaba un valor económico y social de primer orden al contribuir a la reproducción humana. Investigar sus

³ Luis Ernesto Hernández Morales. “Criar hijos ajenos: las nodrizas en México durante los siglos XVIII y XIX.” *Revista BiCentenario*, no. 14 (2011): 14-21; Francisco Javier Beltrán Abarca. “Cuerpo y moralidad: la lactancia asalariada en los discursos letrados de la ciudad de México (primera mitad del siglo XIX).” *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (julio-diciembre de 2021): 9-31. Un tratamiento más bien tangencial, en Fabiola Bailón Vásquez. *Mujeres en el servicio doméstico y en la prostitución: sobrevivencia, control y vida cotidiana en la Oaxaca porfiriana*. México, El Colegio de México, 2014: 63, 76 y 156.

⁴ Todavía a inicios del siglo XX se seguía discutiendo en los círculos médicos la pertinencia de sustituir la leche materna por la de origen animal. López Ferman, “La leche de vaca”, 200-204.

modalidades, ritmos y la manera en que se integró a los núcleos domésticos es un reto, en parte, por la cortedad de los testimonios directos. Estudios abordan el tema a partir de la documentación serial de la administración de casas de niños expósitos y cunas, y han logrado valiosos análisis con perspectivas panorámicas del mercado de trabajo, por mencionar un ejemplo.⁵ Empero, ese tipo de fuentes no suele registrar las “voces” individuales de las nodrizas que permitan construir un entendimiento sobre sus propias experiencias. Como alternativa, las siguientes líneas se basan en el análisis de fuentes judiciales, bajo el supuesto de que resguardan referencias —si bien fragmentadas e incompletas— a las historias de vida de las mujeres, que resultan valiosas al dar cuenta de una práctica que pocas veces trascendía los espacios domésticos, sobre los que no siempre quedaron registros escritos.

Así entonces, inicio exponiendo algunas consideraciones sobre el origen y alcance de las fuentes consultadas. Después examino una serie de razones y experiencias que llevaban a los individuos a ventilar asuntos ligados a la lactancia a sueldo en los juzgados del ramo civil; en particular, durante las primeras décadas del sistema judicial de la ciudad de México. Posteriormente analizo un caso criminal que brinda la oportunidad de conocer visiones confrontadas entre discurso médico y discurso jurídico, en las que concurrían saberes y prácticas que determinaban lo que debía ser el correcto desempeño del trabajo de las amas de leche.

LOS PAPELES JUDICIALES

De arraigada tradición en la monarquía hispánica, la justicia asentada en los ayuntamientos trascendió a la crisis del gobierno colonial y, recompuesta, encontró un lugar en el orden liberal. Encabezada por los alcaldes ordinarios,⁶ esa figura devino en la de alcaldes constitucionales, quienes detentaban competencias de gobierno, seguridad y justicia. Al igual que en otras localidades americanas y peninsulares, en la ciudad de México se establecieron los llamados juzgados constitucionales, responsables de celebrar juicios verbales por demandas civiles inferiores a 100 pesos y por delitos “leves”, como riñas, conflictos domésticos e injurias.⁷ En el marco de esos cambios originados de los

⁵ Sobre el caso español, Carmen Sarasúa. *Criados, nodrizas y amos. El servicio doméstico en la formación del mercado de trabajo madrileño, 1758-1868*. Madrid: Siglo XXI, 1994; Adela Tarifa Fernández. *Marginación, pobreza y mentalidad social en el Antiguo Régimen: los niños expósitos de Úbeda (1665-1778)*. Granada: Universidad de Granada / Ayuntamiento de Úbeda, 1994.

⁶ Guillermo F. Margadant. “Los funcionarios municipales indianos hasta las reformas gaditanas.” En *Memoria del IV Congreso de Historia del Derecho Mexicano* 2. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1988, 700-706.

⁷ Cap. 2, art. 9; cap. 3, art. 5. *Reglamento de las Audiencias y Juzgados de Primera Instancia*. Pamplona: Imprenta de José Domingo, 1813; Juan María Wenceslao Barquera. *Directorio*

principios liberales que modelaron la legislación gaditana, se configuró un sistema judicial jerarquizado y articulado en tres instancias. En la base se encontraban los juzgados municipales, y en el escaño superior inmediato los juzgados de letras, responsables de la primera instancia para la justicia ordinaria civil y criminal; unos y otros órganos trascendieron, con pocas variaciones, al México independiente.

Los procedimientos llevados en los ayuntamientos eran primordialmente orales, con formalidades abreviadas y sin la intervención de abogados, salvo en contadas ocasiones. Por el contrario, en los juzgados de letras predominaron los juicios escritos, lo que posibilitaba que los asuntos que no fenecían en esa instancia pasaran a una segunda o tercera para su revisión, conformadas por el Tribunal Superior de Justicia o la Suprema Corte de Justicia.⁸ Por sus características y alcance, los juicios verbales eran una variante de “justicia popular”. Por medio de ellos se dirimía una pluralidad de asuntos que involucraban —mayoritaria, pero no exclusivamente— inquietudes e intereses de personas de origen popular, entendidas como aquellas que vivían de su mano de obra y conformaban el mundo del trabajo.⁹ Además de pleitos por pesos y desavenencias familiares, eran útiles para dirimir conflictos de orden laboral, algunos de los cuales estaban asociados a la práctica de la lactancia por pago. Los registros escritos de esos actos judiciales son parte de la documentación útil para adentrarnos en los dichos y acciones de las nodrizas, lo que requiere de algunas precisiones de método para determinar el abordaje analítico emprendido.

Atendiendo a que el objetivo primordial de los juicios verbales era conciliar de forma expedita, con pocos trámites y formalidades, la resolución de los pleitos se daba a menudo en el mismo día en que eran celebrados, ya porque los disputantes lograran entablar acuerdos o por decisión de los alcaldes. Para dar fe de su realización, lo ocurrido se registraba en actas. Un rasgo a destacar es que estas eran necesariamente concisas, acorde a la naturaleza de cada controversia, pues se trataba de evitar que la escrituración se desdoblara

político de alcaldes constitucionales para el ejercicio de las conciliaciones, juicios verbales y otras funciones de su instituto. México: Imprenta de Juan Bautista de Arizpe, 1820, 1-23; “Ley de arreglo provisional de la administración de justicia en los Tribunales y Juzgados del fuero común (1837)”, en Manuel Dublán y José María Lozano (comps.), *Legislación mexicana o colección completa de las disposiciones legislativas expedidas desde la Independencia de la República* 3, México: imprenta del Comercio, 1876, 402-404.

⁸ Sobre el diseño del sistema judicial, Graciela Flores Flores. *La justicia criminal ordinaria en tiempos de transición: la construcción de un nuevo orden judicial (Ciudad de México, 1824-1871)*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2019, 5-51, 64-69, 137-139, 175-182.

⁹ Clara E. Lida. “¿Qué son las clases populares? Los modelos europeos frente al caso español en el siglo XIX.” *Historia Social*, no. 27 (1997): 3-21; Gabriel Di Meglio. *Historia de las clases populares en la Argentina, desde 1516 hasta 1880*. Buenos Aires: Sudamericana, 2012, 9-11.

hasta convertirse en un expediente voluminoso. Así es que entre lo dicho por quienes asistían a las audiencias y lo que hoy día podemos saber de ellas, está la mediación de alcaldes y escribanos, quienes decidían cómo consignar el flujo de la oralidad en el discurso escrito. Ello implicó dejar fuera del papel una serie de expresiones vocales y gestuales, detonadas por el intercambio entre los pleiteantes al exponer sus diferencias, en aras de articular un corto relato de los juicios, recurriendo además a un lenguaje jurídico, alejado de los modismos y digresiones naturales del habla. Si bien ese rasgo de las actas empobreció la oralidad hecha letra —limitada en cualquier testimonio judicial—, aquellas no dejaron de aludir a las razones y circunstancias que empujaron a las personas a los juzgados. La capacidad de generar condiciones para un avenimiento recaía enteramente en el contacto entre demandado y demandante, pues solo en contadas ocasiones se presentaron pruebas escritas. La distancia emotiva que separaba a uno de otro podía ser breve o profunda, según la actitud mostrada en las audiencias y lo enredado de las controversias, pero era un factor de relevancia en la formulación de acuerdos.¹⁰

Para la confección del presente texto recurrí a la información que resguardan las actas de juicios verbales. He procedido a partir de una selección de casos relacionados con el ejercicio de la lactancia asalariada albergados en algunos volúmenes que componen la colección.¹¹ En vez de un análisis cuantitativo, lo que he pretendido es rastrear una serie de vivencias por las que pasaron las mujeres que vendieron su fuerza de trabajo para el cuidado infantil. En ese sentido, los casos retomados no han sido leídos bajo la idea de que son representativos de una realidad más extensa. Me parece que para asumir ese enfoque tendríamos que entrecruzar el análisis de los papeles judiciales con el emanado de otros géneros de fuentes, a fin de recrear con mayor hondura, desde diferentes ángulos y espacios, las experiencias de ser nodriza, tarea que los historiadores aún están por emprender. Los alcances de este escrito son más acotados. Sin el afán de recoger exhaustivamente la totalidad de los juicios verbales que sobre el tema resguardan los archivos históricos, los aquí consultados permiten enterarnos de un abanico de circunstancias detonantes de conflictos, los que en su momento no pudieron ser resueltos en la esfera doméstica y terminaron en una instancia pública de intermediación.

¹⁰ Raúl Dorra. *Entre la voz y la letra*. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla / Plaza y Valdés, 1997, 14-16, 19-20 y 24-25.

¹¹ Esta colección documental está integrada por un aproximado de 250 libros con juicios verbales, resguardada en el Archivo Histórico de la Ciudad de México, y comprende los años de 1813-1814 y 1822-1853. Debido al tamaño del fondo, la búsqueda para rastrear historias de nodrizas se ha limitado a algunos libros, seleccionados de manera aleatoria. La exploración de esos volúmenes tiende a ser lenta, puesto que las actas carecen de un índice o título descriptivo. Cabe agregar que, desde una visión panorámica, los pleitos comprendidos en los juicios abarcan una gran variedad de asuntos, que van desde deudas y negocios comerciales, hasta desavenencias de índole doméstica o vecinal y demandas por injurias de palabra.

Considero que cada acta de juicio posee valor testimonial porque evoca la historia particular de una mujer, y, al mismo tiempo, tiene pistas para comprender la dimensión colectiva detrás de los motivos para judicializar la lactancia.

Asumo que establecer socialmente qué se entendía por justo es producto de una historia de presupuestos, consensos, disputas y negociaciones sostenidos entre diferentes individuos o colectividades, cuya configuración no recaía solo en el monopolio del poder político, jurídico o judicial.¹² Este enfoque permite plantear que amas de leche, amos y otros agentes judiciales participaron activamente en la reproducción de prácticas y adaptación de saberes empíricos a situaciones particulares. Por momentos estos coincidían con los postulados de la medicina profesionalizada y en otros eran divergentes, lo que originaba concepciones disímiles sobre el amamantamiento.

LAS EXPERIENCIAS DE LACTAR POR UN SALARIO

En 1831 se presentaron en un juzgado constitucional Juan Ignacio Sánchez y Juan Pozo Ávila; este último expresó tener un pequeño hijo de cuatro meses que deseaba dar en adopción al primero, pues la madre del pequeño había fallecido. Manifestó que quería “endosárselo para siempre porque no tenía parientes a quien dejárselo”. Sánchez estaba gustoso de recibirlo “para así mandarlo criar y educar a su tiempo”. Su acercamiento al juzgado municipal fue para formalizar el convenio frente a las autoridades públicas “para que no después de poner su conato y gastos necesarios para el caso, se lo quisiera quitar después de hecho y derecho”. Ávila respondió que para darle toda seguridad “renunciaba su derecho paternal y cuantas leyes le quieran favorecer siempre que intente él quitarlo”.¹³

Lo que estos dos hombres hicieron probablemente no fue un hecho excepcional para los habitantes de la ciudad de México. Aunado a su función política, el Ayuntamiento mantuvo una extendida presencia social, devenida de sus funciones de gobierno. Los juzgados que encabezaba no solo sirvieron para finiquitar ásperas controversias, también se utilizaron por los justiciables como foros para legitimar acuerdos previos o validar el cumplimiento de obligaciones, faceta pensada para contribuir a garantizar la paz pública entre los vecinos de los barrios. Aunque no se menciona de modo explícito en el acta, las circunstancias que rodearon este caso proyectaban por anticipado la necesidad de recurrir a una chichigua. Estas eran experiencias individuales que hacían de la lactancia asalariada un requerimiento circunstancial, apartado

¹² Arlette Farge. *La vida frágil: violencia, poderes y solidaridades en el París del siglo XVIII*. México: Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1994, 5-11.

¹³ Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHCM), Juicios verbales y conciliatorios, vol. 2864, ff. 49v-50f, 19 de agosto de 1831.

de los señalamientos que la denostaban al estimarla de práctica indigna. Durante la primera mitad del siglo XIX fueron divulgados en la prensa periódica de la capital mexicana discursos que descalificaban a las mujeres que, por salud o simple convicción, decidían no amamantar a sus hijos. El origen de ese rechazo era la idea de que la lactancia era una obligación natural y social de toda madre; no asumirla la convertía en una persona frívola y egoísta. Las mujeres que tomaban su relevo a cambio de un salario no recibían mejor opinión de parte de los autores de esos discursos — todos hombres, por cierto —, que las llamaban “mercenarias” e “interesadas”, que no hacían más que abandonar a sus propios hijos para alimentar a otros a cambio de unos pocos pesos.¹⁴

Los registros judiciales ofrecen una perspectiva distinta. En los juicios orales en los que se ventilaron asuntos relacionados con la lactancia a sueldo, ni pleiteantes ni alcaldes constitucionales la reprobaban necesariamente por anticipado. En los juicios revisados no advertí cuestionamientos sobre la relevancia y valor social de esa labor, tampoco agravios contra las chichiguas. Lo que se ha conservado de sus declaraciones apunta a que la asumían como una práctica habitual en los entornos sociohistóricos que habitaban. No se traslucen expresiones encaminadas a desaprobando la actividad de esas mujeres o a persuadirlas para que dejaran de desempeñarla. La médula de las desavenencias y conflictos que motivaban las demandas civiles tenía que ver más bien con desajustes en el intercambio entre nodrizas y amos. En 1835, Ana María Márquez demandó a Mariano Salas el pago de 22 pesos por haber lactado a su hijo durante algunos meses. Si bien el demandado dijo estar pasando por “circunstancias muy angustiosas” que le impedían tener una solvencia holgada, se comprometió a saldar el adeudo con abonos de cuatro pesos mensuales. No obstante, dos meses más tarde comunicó al juzgado que había perdido su trabajo, con lo que seguramente interrumpió la emisión de los pagos pendientes.¹⁵ La razón que motivó este pleito se replicó en otros,¹⁶ y no era menor desde el punto de vista de quienes iniciaban las demandas. El acto de lactar a niños que no eran los propios se llevaba a cabo bajo circunstancias que podían variar entre una mujer y otra. Sobre la base de lazos de amistad y solidaridad urdidos en los núcleos domésticos y espacios vecinales de la ciudad, no es descartable que algunas mujeres se ofrecieran a amamantar de forma altruista, sin la expectativa de una ganancia pecuniaria, a los bebés de quienes estaban impedidas por una producción insuficiente de leche o de limitada calidad. En contraste, otras mujeres se enrolaban en esa actividad con la clara intención de recibir un salario, asumiendo las repercusiones que ello traía a sus cuerpos, al

¹⁴ Beltrán Abarca, “Cuerpo y moralidad”, 16-7 y 19. Esta percepción negativa de las amas de leche fue una constante en México durante todo el siglo XIX y las primeras décadas del XX. Carrillo, “La alimentación ‘racional’ de los infantes”, 246-258.

¹⁵ AHCM, Juicios verbales y conciliaciones, vol. 4365, f. 24v, 23 de julio de 1835.

¹⁶ AHCM, Juicios verbales y conciliaciones, vol. 4433, f. 19v, 5 agosto de 1847; vol. 4512, f. 83f, 4 de octubre de 1845.

lactar a dos bebés a la vez —cuando sus propios hijos no habían fallecido—, a veces sin una alimentación adecuada para esa doble labor. Era de esperarse que buscaran el cabal cumplimiento de los derechos y responsabilidades contraídos al inicio de esa relación laboral.

Las mujeres que entablaron demandas tenían la mira de recuperar la justa retribución por su trabajo, pero las audiencias servían además para modificar los términos de los acuerdos laborales iniciales, y en ciertas ocasiones se encausaban al intercambio de expectativas y pautas de comportamiento. En 1831, el ama de leche Guadalupe Cardoso demandó a Lucas Soto el pago de aproximadamente 50 pesos correspondientes a ocho meses de su trabajo, más 5 ½ reales de ración semanal. Soto reconoció que dicho valor del salario había sido acordado al momento de contratar su servicio, pero “había variado después por el parecer de los médicos”, quedando en tres pesos mensuales. La demandante rechazó el reajuste. Al final la resolución del juez fue conforme al monto inicial.¹⁷ Era excepcional la presentación de contratos escritos como pruebas: la mayoría de las veces se hacían de palabra, revestidos de fuerza moral y reconocimiento colectivo para su cumplimiento. En igual sentido, los caminos que se tomaban para trabar resoluciones no pasaban, o muy raramente, por el terreno de las leyes escritas. La costumbre, que había tenido un lugar central en el sistema casuístico de la justicia durante la monarquía hispánica,¹⁸ continuaba siendo fuente importante de normativas.

En el caso antes reseñado, un dato digno de atención es la utilización de un dictamen médico para reconsiderar el valor del trabajo de una chichigua. Aun cuando no fue adjuntado al expediente del juicio ningún certificado realizado por un galeno, su sola alusión pretendió justificar la reducción salarial, con el respaldo de la ciencia. De modo que se dio a entender que el cuerpo de la nodriza o la calidad de su leche carecía de las características esperadas por el amo en cuestión. Pero esa estrategia judicial no tuvo éxito. El alcalde concluyó que era injusta tal reconfiguración, en virtud de que desconocía, de manera unilateral, lo que acordaron ambas partes al comienzo de la relación laboral, sin importar demasiado que en aquel momento no se hubiese efectuado examen médico alguno. El empleador aceptó ocuparla guiado probablemente por una valoración experimental del cuerpo de la mujer, por tanto, debía hacerse cargo de esa decisión. Bajo estas circunstancias, el saber científico no siempre se sobreponía al saber empírico.

No todas las audiencias desembocaban en confrontación. Otro uso que se les dio fue para sellar convenios, previniendo el surgimiento de futuros desacuerdos. Mariano Guardiola, capitán de caballería, y su esposa María Apolonia Jara se disponían a viajar rumbo a la ciudad de San Luis Potosí.

¹⁷ HCM, Juicios verbales y conciliaciones, vol. 2876, f. 3v, 9 de enero de 1832.

¹⁸ Víctor Tau Anzoátegui. “La costumbre jurídica en la América española (siglos XVI-XVIII)”, en *El poder de la costumbre. Estudios sobre el Derecho Consuetudinario en América hispana hasta la emancipación*, Buenos Aires: Instituto de Investigaciones de Historia del Derecho, 2001, 48-49.

Acudieron al juzgado constitucional para dar fe de la relación laboral que entablaron con Susana Gómez, chichigua que los acompañaría para la crianza de su hija. Durante las declaraciones salió a la luz que estaba casada, pero su esposo la había abandonado y se desconocía su paradero. Contaba con el “consentimiento y licencia” de sus padres para emprender el viaje, con la condición de que los amos asumieran “la obligación de trasportarla de su cuenta y ponerla aquí a costa de ellos”, con un salario mensual de 10 pesos. Al haber conformidad entre ambas partes, el alcalde dio por válido ese trato.¹⁹

El documento judicial anterior está cruzado por silencios que impiden saber más sobre la vida de esa nodriza. Incluso así, es altamente probable que fuera muy joven, de ahí la necesidad del aval parental. De ser cierto, el hecho no debió de extrañar a los comparecientes porque era habitual que mujeres se incorporaran a ese mercado de trabajo apenas tras su primer parto. Dicha circunstancia era bien apreciada por quienes contrataban su servicio, por concebirse que a una temprana edad la leche materna es más abundante y de mejor calidad.²⁰ El acta del juicio no menciona si partiría con su hijo en brazos o si este había fallecido, dato que no se puede soslayar por dos razones. Primera, de ello dependían los efectos que en su cuerpo y en el del bebé tendría una lactancia compartida, práctica indeseada, pues se entendía que dar de mamar a dos bocas las alimentaba solo de manera incompleta.²¹ Y segunda, a los empleadores les resultaba más fácil convencer a las chichiguas para que migraran si sus hijos habían perecido, y más aún cuando sus parejas se habían desentendido de sus obligaciones paternas.

Además de una relación laboral o de subordinación, la lactancia asalariada podía ser un intercambio susceptible de potencializar emociones y lazos duraderos. Así sucedió entre la chichigua Blasa Cordero y la joven Isidra, a quien había criado y mantenido a su lado durante varios años, hasta que su madre Petra Lara y su tía Remigia se la quitaron por medio de una orden judicial. Blasa se querelló contra ambas porque a Isidra le daban “muy mala vida, porque la golpean y azotan cruelmente”. Presentes en la audiencia, las hermanas aceptaron que la castigaban para aleccionar “el mal genio que la muchacha tiene, no quiere trabajar, es muy respondona y desobediente desapplicada a los menesteres mujeriles”. Después de esa confluencia de declaraciones testificó Isidra, y consintió en que la castigaban por ser floja y “retobona”. El alcalde constitucional amonestó a la madre para que le diera un tratamiento prudente, “corrigiéndola suavemente”. Resolvió, además, que aun cuando la joven continuara al lado de su madre, la que había sido su

¹⁹ AHCM, Juicios verbales y conciliaciones, vol. 2763, f. 61v, 3 de diciembre de 1822.

²⁰ Algunas nodrizas comenzaban a trabajar como tales antes de cumplir 18 años. Un indicio de ello puede verse en los anuncios que publicaron algunas mujeres en la prensa, ofreciendo sus servicios. *Diario de México*, Ciudad de México, 8 de octubre de 1810, 400; 11 de octubre de 1815, 4.

²¹ Archivo General de la Nación, Indiferente virreinal, caja 4830, exp. 44, s. f.

nodriza podría visitarla siempre que quisiera.²² Lo valioso de este testimonio reside en la historia que se entrevé sobre lo que podía suceder después del destete. Lo deseable es que llegado ese momento los infantes regresaran a la custodia de sus padres o tutores, pero siempre cabía la posibilidad de que las cosas tomaran otro rumbo. Un señalamiento recurrente en los discursos letrados era que las nodrizas se movían solo por un beneficio económico, negándoles por anticipado que pudiera suscitarse en ellas algún sentimiento, si se quiere temporal, germinado por el trabajo de cuidados y la cercanía cotidiana con los pequeños.²³ Mujeres hubo que los conservaban a su lado, integrándolos amigablemente a sus entornos parentales, al punto de que el recuerdo de la lactancia pervivía en el tiempo, y de ser necesario se rememoraba para reforzar vínculos emocionales.

Las diversas experiencias apreciadas son fragmentos de historias más amplias en espacio y tiempo. Es seguro que la mayoría de las experiencias en torno a la lactancia asalariada no trascendieron el terreno extrajudicial, en el que se desplegaban con mayor viveza. La conservación de esos registros permite enterarnos del modo en que se recomponían o adaptaban a nuevas circunstancias, una vez que las partes implicadas aireaban sus diferencias, posturas o disposición para conciliarse. No es dable conocer qué sucedió con cada historia, concluidos los juicios verbales. Sin ignorar esa limitación, la escritura de los procedimientos judiciales apunta a que, aun cuando las resoluciones no fueran consideradas del todo justas por los comparecientes, no hubo reclamos para oponerse a cumplir con lo acordado. En ese sentido, y hasta donde permiten los silencios, parece ser que los juicios tendían a cumplir su objetivo institucional de disolver desavenencias a través de un intercambio oral para evitar que los casos pasaran a la primera instancia, lo que abría la posibilidad de que se intrincaran entre más dichos y papeleo. Ya fuera porque las demandas por impago de salarios eran de poco valor —al menos desde el punto de vista de jueces y legisladores, no así para las demandantes—, o ya porque lo que se buscaba era destrabar discordias lo más pronto posible, las nodrizas y otros individuos se mostraron dispuestos a no llevarlas más allá, encontrando un avenimiento. Desconocemos si acataron los arreglos a los que llegaron y cómo estos modificaron sus intercambios futuros. En contadas ocasiones puede seguirse el rastro de las historias, y cuando eso es viable, se revelan aristas de otros factores que trazaban los linderos de las expectativas y responsabilidad en torno al trabajo de las chichiguas.

²² AHCM, Juicios verbales y conciliaciones, vol. 2769, f. 63v y 71v, 23 de julio y 4 de septiembre de 1823.

²³ Beltrán Abarca, “Cuerpo y moralidad”, 19.

EL TRABAJO DE CUIDADOS A DISPUTA

A mediados de octubre de 1845, Rufina Vega se separó de su labor como ama de leche. Días más tarde se presentó en uno de los juzgados constitucionales de la ciudad, a cargo del alcalde Mariano Otero, para demandar a María de Jesús Cuéllar, madre de la niña Juana Ortega, a quien había amamantado. Pidió que le fuera pagado un adeudo de cuatro pesos y cuatro reales, correspondientes a un mes de su salario retenido. Añadió que dejó aquella ocupación porque había sido despedida por su empleadora, sin importar que se encontrara enferma. En el curso del juicio, la demandada rechazó que la relación laboral se hubiese finiquitado de ese modo, aunque se comprometió a saldar el dinero en un plazo de tres días.²⁴ Como sucedió con los casos antes descritos, este parecía que concluía con relativa presteza, dejando conformes a ambas partes, pero no fue así. Esa comparecencia fue solo el inicio de un conflicto que se intensificó hasta llevar a la cárcel a Rufina. Prestar atención a los detalles de esta historia permite profundizar en las coordenadas dentro de las cuales se tejían los convenios laborales que se tornaban en arena de disputas.

Para emprender ese análisis, utilizo un extenso texto enviado por un abogado al periódico *El Monitor Republicano* en 1846, publicación de corte liberal y uno de los de mayor influencia política y cultural a mediados del siglo XIX. Aunque el carácter de este documento corresponde al ámbito judicial, sus rasgos formales son distintos a los que modelaron los juicios verbales, por lo que es preciso atender algunas apreciaciones de método para su lectura. Este consiste en una relatoría de lo que siguió a la demanda entablada por Rufina para reclamar su salario.²⁵ Está basada en un proceso penal que se desarrolló en uno de los juzgados de letras en contra de dicha ama de leche, el cual desafortunadamente no localicé en los archivos judiciales, probablemente por su destrucción.²⁶ Pero no todo está perdido. El remitido consigna una serie de alusiones a lo que ocurrió en aquel proceso que, aun cuando no es una reproducción fiel de la sumaria, sí registra extractos de ella que aluden a la confluencia de saberes consuetudinarios y saberes científicos, que coexistían en la cotidianidad sin mayores sobresaltos, hasta que bajo circunstancias particulares surgía la necesidad de hacer prevalecer unos sobre otros, en aras de legitimar los parámetros socialmente aceptados para ejercer la lactancia materna y la asalariada. Por consiguiente, he optado por no desdeñar esta fuente porque lo que importa en las siguientes líneas no es proyectar una aproximación a la “verdad jurídica” — tener la certeza sobre la inocencia o culpabilidad de

²⁴ AHCM, Juicios verbales y conciliatorios, vol. 4159, s. e., ff. 139v-140f.

²⁵ Carlos M. Saavedra. “Remitidos.” *El Monitor Republicano*. Ciudad de México, 2 de junio de 1846, 3.

²⁶ La búsqueda, aunque infructuosa, la realicé en los principales fondos documentales judiciales con información de los juzgados de letras de la capital: Archivo General de la Nación (fondos: Justicia, Tribunal Superior de Justicia), Archivo de la Suprema Corte de Justicia y Archivo Histórico de la Ciudad de México.

la nodriza Rufina en los cargos que se le imputaron—, sino más bien conocer los argumentos esgrimidos durante el proceso, a los que se trató de encuadrar en los límites de lo verídico, para deslindar los motivos por los que una mujer que vendía su fuerza de trabajo podía ser acusada en el circuito criminal de la justicia.

Es imperativo dejar en claro otros sesgos de esta fuente documental. Uno de los más serios es que con la información que resguarda no tenemos la oportunidad de situarnos según el punto de vista de la nodriza. Poco sabemos de sus dichos y de los emitidos por la parte acusadora durante la fase de declaraciones del proceso, salvo algunos pasajes reseñados en el remitido periódico. Es viable solo identificar de modo indirecto experiencias y saberes concernientes a la lactancia, a través del discurso del defensor judicial de la chichigua Rufina. Este tamiz tiene implicaciones. Por un lado, cuando el remitido se publicó, aún no concluía el juicio; por tanto, ignoramos cuál fue la sentencia emitida por el juez de letras y el destino que tuvo la acusada. Por otro lado, dado que estamos hablando de un registro escrito que consiste básicamente en un alegato, debemos estar conscientes de que su contenido traiza un relato que busca ser veraz bajo las lógicas en las que operaba la administración de justicia al promediar el siglo XIX. Y es ese rasgo el que le da valor testimonial al documento, pues da cuenta de la construcción de un discurso —selectivo como todos— a partir de un lenguaje cercano al mundo letrado. Desde esa posición especializada, el abogado recreó, en función de un ejercicio meditado y dirigido hacia un objetivo, el actuar particular de una nodriza para extrapolarlo a un entramado de nociones que serviría para determinar colectivamente cómo tenía que desempeñarse el cuidado de los bebés en su etapa lactante.

Carlos M. Saavedra era un abogado que, además de llevar asuntos litigiosos en diversos juzgados, asumió la defensa de presos de las cárceles de la ciudad y los poblados circundantes, a quienes, según su decir, cobraba honorarios siempre y cuando tuvieran solvencia, eximiendo a los pobres.²⁷ De su pluma salió aquel remitido, cuyo propósito fue exponer una queja contra un juez de letras del ramo criminal, el licenciado Juan B. Lozano,²⁸ en aras de que

²⁷ Años después de que tuvo lugar el juicio analizado, el licenciado Carlos M. Saavedra se desempeñaría como juez 3º de lo criminal en 1856 y 1857. Más tarde, entre 1861-1862, también fungiría como fiscal de la segunda sala de la Suprema Corte de Justicia. Archivo Histórico de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (AHSCJN), Fondo Asuntos económicos, registros 17561,17798, 17827, 19177, 22762, 24377 y 24742.

²⁸ Juan B. Lozano tuvo una larga trayectoria ascendente en los circuitos judiciales de la ciudad de México y de la Federación. Fue abogado de pobres entre 1829-1830. Estuvo al frente de distintos juzgados de lo criminal al menos entre 1846-1855. En 1857, formaba parte del Tribunal Superior de Justicia del Distrito de México, y entre 1865-1867 fue magistrado de la Suprema Corte de Justicia de la Nación; AHSCJN, Fondo Penal, registros 736, 981, 1245; AHSCJN, Fondo Asuntos económicos: registros 8165, 9064, 15592, 17336, 19198, 28456, 30203.

el público lector se formara su propio criterio sobre si había sido justo o no el trato hacia la chichigua Rufina Vega.

En el transcurso del juicio verbal para reclamar los salarios retenidos, las partes en disputa no mencionaron un hecho ocurrido una semana antes y que cambiaría el curso de esta historia: la niña Juana había fallecido. Apenas dos días habían pasado de aquella audiencia en el juzgado constitucional cuando Rufina fue puesta presa, acusada de ser la responsable del deceso. En una declaración inicial, los padres de la pequeña sostuvieron que murió por “empacho”, mientras que el médico que la asistió en sus últimos días lo atribuyó a una diarrea, pero ambas partes estaban convencidas de que “tuvo mucha parte la falta de alimentos por haberle quitado la nodriza el pecho abandonándola”.

Tras su aprehensión, la suerte de Rufina se vio entrapada en trámites burocráticos ralentizados e irregularidades en su procedimiento, experiencia habitual en los espacios carcelarios de la ciudad.²⁹ El abogado defensor se inconformó de que su prisión formal se ejecutó con la sola petición de la querellante y de un testigo “de oídas”. Además, se había presentado tardíamente el certificado del médico que asistió a la niña en su enfermedad. Rufina estuvo recluida por más de siete meses sin que su proceso avanzara.³⁰ De ahí que el abogado Saavedra decidiera ventilar el asunto ante la opinión pública. Para entonces era práctica común encarcelar a los acusados antes de emprender averiguaciones, y se les mantenía en encierro en tanto no fuera dictado un fallo.

Lo que importa destacar son las circunstancias y factores puestos a la mesa para el deslinde de las obligaciones que asumían los implicados en la lactancia asalarada. Desde luego, algunas de esas condicionantes podían ser irrepetibles entre un caso y otro, pero quiero enfatizar que lo que se esperaba que hicieran tanto amas de leche como empleadores se correspondía con

²⁹ En las décadas posteriores a la Independencia, las cárceles de la ciudad recibían diariamente a presos de ambos géneros, algunos de los cuales salían pocos días después, al haber cometido infracciones leves. En cambio, los acusados de crímenes graves, incluido el homicidio, podían pasar meses o años sin recibir una sentencia. Esa justicia ralentizada generalmente se atribuyó a la gran cantidad de casos pendientes en manos de algunos pocos jueces letrados. “Memoria del Ministerio de Justicia y Negocios Eclesiásticos de la República Mexicana, 1832”, en José Luis Soberanes Fernández (comp.), *Memorias de la Secretaría de Justicia, México*, México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1997, 94.

³⁰ Las visitas de cárceles formaban parte de la práctica judicial de la ciudad de México desde finales del siglo XVIII. Su objetivo era agilizar el despacho de los procesos criminales pendientes, y velar por el buen tratamiento de los presos. Pero en la práctica ese mecanismo no siempre tuvo la efectividad deseada debido a los pocos jueces de letras designados para todo el espacio urbano. Beatriz Bernal Gómez. “La supervivencia de la visita de cárcel indiana en la legislación mexicana del siglo XIX”, en *Estudios jurídicos en memoria de Roberto L. Mantilla Molina*. México: Porrúa, 1984: 215.

un marco social común, sobre el que se cimentaban las individualidades y que hacía posible entablar relaciones contractuales. En otras palabras, el amplio mundo de lo extrajudicial se hacía presente en los juzgados para definir las nociones de lo justo,³¹ más allá de lo normado por las leyes, especialmente cierto en un contexto en el que el derecho positivo no estaba afianzado en el horizonte judicial, por lo que no prevalecía sobre otras fuentes normativas como la costumbre.³²

SABERES EMPÍRICOS, SABERES CIENTÍFICOS

En el remitido se dijo que Rufina había estado “disgustada, cosa muy común, en la casa donde servía”,³³ pero el juzgado de letras cometió la arbitrariedad de no considerar que dejó de prestar el servicio de lactancia debido a su enfermedad, atribuyéndolo solo a su inconformidad, “sin ánimo de volver a ella”. Esto pone de relieve un punto crucial: ¿las nodrizas tenían derecho de cancelar unilateralmente los acuerdos laborales? ¿En qué circunstancias podían hacerlo o no? ¿Los amos gozaban de la facultad de retenerlas en contra de su voluntad? En este caso se argumentó un padecimiento físico para apuntalar la defensa, que podía ser endeble si recaía solo en el argumento de la insatisfacción o las rencillas entre la chichigua y la madre de la niña.

Dada la subjetividad que podía rodear aquellas apreciaciones, para aclararlas en un punto de certeza se optó por tratar de especificar el momento oportuno en que debía finalizar el periodo lactante. Los saberes que circulaban al respecto, tanto en ámbitos letrados como iletrados, indicaban que lo ideal era que al infante se le separara del pecho aproximadamente a los 16 meses de edad, más un periodo de cuatro o seis meses del destete. Y lo más deseable era que durante ese tiempo fuera alimentado por una misma nodriza, pues se creía que las variaciones en la leche perjudicaban la salud.³⁴ Tomando en consideración ese criterio, el abogado defensor mencionó que Rufina Vega dejó de amamantar a la pequeña “en un tiempo en que no hacía falta ya”, puesto que le estaban saliendo sus primeros dientes. El dato es relevante

³¹ Sobre la importancia del mundo extrajudicial en el funcionamiento de la cultura jurídica, véase Bianca Premo. “Lo extrajudicial: between courts and community in the Spanish empire”, en Griet Vermeesch, Manon van der Heijden y Jaco Zuijderduijn (eds.), *The uses of Justice in Global Perspective, 1600-1900*. Londres / Nueva York: Routledge, 2019, 183-197.

³² María del Refugio González. “Derecho de transición (1821-1871)”, en *Memoria IV Congreso de Historia del Derecho Mexicano* (1986). México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1988, 33-54.

³³ Saavedra, “Remitidos”, 3.

³⁴ *Constituciones que para el mejor gobierno y dirección de la Casa del Señor San Joseph de esta Ciudad de México formó el Ilmo. Sr. Dr. D. Alonso Nuñez de Haro y Peralta*. México, Imprenta del Lic. D. Joseph de Jáuregui, 1774; Beltrán Abarca, “Cuerpo y moralidad”, 24.

porque a esa situación física se le atribuyeron las enfermedades que la llevaron a la muerte, estando, por tanto, fuera de la órbita de la responsabilidad directa del ama de leche. El abogado señaló que la niña había sido atacada de diarrea, un mal “incurable” y “peligroso” en la primera edad, aunado a que, durante el proceso de dentición, “cuya baba produce empacho, que descuidado causa la muerte; y por consecuencia precisa del empacho, hasta en mayor edad se aborrece todo alimento”. En un inicio, así lo habían entendido también los padres, como lo demostraba el juicio verbal en el que aceptaron pagar el salario retenido, pero ahora cambiaban de parecer con el fin de “evadirse y para vengarse” de Rufina.

El abogado recurrió a la sumaria llevada en el juzgado de letras para sustentar sus dichos. Refirió que, en su momento, un sacerdote había expedido un certificado de entierro que avalaba el hecho de que los padres aceptaron que la razón de la muerte fue el empacho. Por si fuera poco, con posterioridad un médico, “aunque por satisfacer a los interesados, da por causal la falta de alimento nacida del abandono de la nodriza”. Empero, el certificado que este expidió, al que llamó un “oscuro documento”, asentó que la diarrea fue factor decisivo del fallecimiento.³⁵

Los saberes médicos y herbolarios en torno al empacho, también conocido como ahito, circulaban día a día entre los expertos de la salud, lo mismo que entre sectores populares. Se pensaba que este respondía a diversas razones, todas asociadas a una afección del estómago. En casos infantiles, podía originarse al “agriarse” la leche materna durante la digestión.³⁶ Entre sus síntomas se contaba la falta de apetito, frecuentes eructos, calentura y vómito ocasional. Eran recomendados remedios que consistían básicamente en cataplasmas a base de plantas, aceites, e incluso orines humanos, aplicados mediante lienzos calientes en la zona del ombligo.³⁷ Este conocimiento se nutrió y reformuló al amparo de los tres siglos del orden virreinal, y parte de su médula siguió vigente hasta entrado el siglo XIX. Aunque por entonces se emprendieron investigaciones médicas sobre el empacho, que añadían nuevos elementos para su tratamiento, se estuvo lejos de desechar aquellos centenarios saberes.³⁸

A la edad de un año podía comenzarse el destete, afirmó el abogado, aun sin que los bebés contaran con dientes, introduciendo los primeros alimentos

³⁵ Saavedra, “Remitidos”, 3.

³⁶ Juan Manuel Venegas. *Compendio de la medicina o medicina práctica, en que se declara la-cónicamente lo más útil de ella, que el autor tiene observado en estas regiones de Nueva España, para casi todas las enfermedades que acometen al cuerpo humano*. México: Felipe de Zúñiga y Ontiveros, 1788, 203-204.

³⁷ Juan de Esteyneffer. *Florilegio medicinal de todas las medicinas*. México: impreso por los herederos de Juan Joseph Guillena Carrascoso, 1712, 107.

³⁸ Roberto Campos-Navarro y María Luisa Coronado. “¡Friegas y friegas, y el empacho pegado! El empacho en México durante el siglo XIX.” *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* 47, no. 3 (2009): 243-250.

simultáneos a la leche materna. Por esa razón, cuando Rufina se separó de la niña Juana, de un año y cuatro meses de edad, no pudo “resentir la falta del pecho de la nodriza”. Aunque este caso fuera excepcional, al margen de la regla general — continuó —, y se contemplara que la pequeña no había estado en condiciones de ingerir un alimento distinto, debía tenerse en cuenta que cuando la chichigua se apartó, presentaba calentura, afección que “destierra” la leche. En consecuencia, la habría dejado sin comer por dos o tres días, privación imposible de resistir. Tal padecimiento fue confirmado durante los interrogatorios, no solo por los testigos que declararon a favor de Rufina, sino por la abuela de la niña y por una sirvienta de su familia. La defensa afirmó que si la nodriza hubiese vuelto pasada la calentura, nada se habría solucionado, ya que “así lo confirma la experiencia diaria, pues se ve generalmente que toda criatura a quien una vez violentamente se arranca del pecho, rehúsa no solo otro cualquiera, sino el mismo que tenía antes, y muchas veces toda otra especie de alimento”.³⁹

Un asunto de primer orden que subyace en este pasaje es el de las circunstancias en las cuales se daba la rotación de nodrizas en los espacios domésticos, actividad escasamente regulada durante la primera mitad del siglo XIX.⁴⁰ Autoridades locales, como el Ayuntamiento de México o la gubernatura del Distrito Federal, no intervinieron para organizar ese mercado de trabajo o las condiciones laborales, pero había pautas consuetudinarias que las determinaban. Estas eran susceptibles de modificarse según el curso de la interacción laboral y el estado de salud de las amas de leche, quienes, como trabajadoras libres, tenían libertad para renunciar si lo deseaban, lo que podía detonar el descontento entre los empleadores, ya por tener que buscar a una sustituta, ya por el cambio que ello implicaba en la dieta de sus niños, e incluso se abría la puerta a conductas de sujeción y coacción para obligarlas a quedarse. Si el medio de subsistencia de los trabajadores manuales en las sociedades preindustriales era el cuerpo, nada era más cierto para las nodrizas. De sus condiciones físicas dependía enteramente que pudieran o no desempeñar el servicio en cuestión. Al mismo tiempo, era en la corporalidad, con constantes alteraciones durante el periodo lactante, donde recaían los efectos de esa labor.

Establecer los motivos legítimos para que las nodrizas renunciaran a su trabajo se tornaba conflictivo, pues si bien existía un piso común de entendidos sobre las responsabilidades que ellas debían cumplir, estas siempre eran susceptibles de reconfiguración según el curso que tomara la relación laboral en la que se enrolaban. Interrumpir la lactancia antes de concluido el destete no debió de ser tomado de la mejor manera por padres o tutores, pero era una

³⁹ Saavedra, “Remitidos”, 3.

⁴⁰ Este mercado laboral ha sido escasamente estudiado para el caso mexicano, pero análisis sobre otras geografías del siglo XIX brindan puntos de reflexión. Sarasúa, *Criados, nodrizas y amos*, 141-147; Cecilia L. Allemandi. *Sirvientas, criados y nodrizas: una historia del servicio doméstico en la ciudad de Buenos Aires: fines del siglo XIX y principios del XX*. Buenos Aires: Teseo, 2017, 171-178.

situación harto frecuente. Las razones que pudieron tener las mujeres para desistir eran diversas. No es descartable que algunas lo hicieron por diferencias insalvables de carácter y opinión surgidas con las familias de los pequeños, lo que propiciaba separaciones ya abruptas, ya planeadas. Como lo muestran los pleitos dirimidos mediante juicios verbales, otras más se rehusaban a continuar con el trabajo de cuidados porque les retenían sus salarios. Por su parte, el juicio criminal contra Rufina Vega puso de relieve la interrogante acerca de si una enfermedad manifiesta podía estimarse o no como fundamento justo para finiquitar el intercambio entre chichigua y empleador. Zanjar esa ambigüedad tenía que ver, en parte, con precisar el grado de afección que pudiera ponerla en riesgo de muerte, o que comprometiera la producción de leche materna, en menoscabo de su cantidad y calidad. Lo complicado era, en realidad, resolver el mecanismo o instrumentos a utilizar para evaluar de qué manera el padecimiento interfería directamente en la práctica de la lactancia. De probarse tal impacto, cabía la posibilidad de suavizar las acusaciones de negligencia o abandono malintencionado.

El conocimiento médico y herbolario identificaba en la calentura un padecimiento común entre las mujeres que amamantaban. Sobrevenía, por un lado, en los días inmediatos al parto o más plenamente durante el puerperio. Se le conocía como “fiebre láctea” o “calentura de leche”, al concebirse que la sangre del útero subía a los pechos para generar dicho alimento. Por otro lado, podía ser síntoma de una enfermedad más grave, que, sumado a una inflamación de senos y un dolor punzante, apuntaba a un tumor o úlcera maligna.⁴¹ Para disminuirla se recomendaba el uso de lavativas, mulsas, horchatas y una dieta “tenue”.⁴² Así que la mención de esta afección en la defensa del licenciado Saavedra era verosímil, sobre todo porque para su detección y tratamiento no se apelaba necesariamente a la intervención de un médico profesional —como no lo hubo en este caso—, sino que había la confianza de que podía hacerse de manera empírica en los hogares.

El defensor también puso en entredicho la validez del certificado médico que daba cuenta del fallecimiento. Acusó al facultativo Tello de Meneses de haberlo elaborado siguiendo las indicaciones de los padres de la niña, sin hacer su propio examen corporal:

Quiero, digo, conceder que al hacerlo obró con una entera y absoluta imparcialidad; a pesar de esto no basta ello para el efecto de darle una completa fe, ni como testigo de un hecho que no presencié, ni como perito en el arte, sin embargo, de sus luces que no ofendo, y que creo, aunque no las conozco, que son muy distinguidas. Aun cuando sean muy vastos sus conocimientos científicos, ellos,

⁴¹ Esteyneffer, *Florilegio medicinal*, 232 y 235; Bernardini Ramazzini. *Las enfermedades de los trabajadores. De morbis artificum diatriba*. México: Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco / Miguel Ángel Porrúa / Conferencia Interamericana de Seguridad Social, 2008, 162.

⁴² Venegas, *Compendio de la medicina*, 291.

como en general todos los que dan las ciencias naturales sobre las enfermedades internas, son excesivamente oscuros para el efecto de conocerlas y apreciarlas debidamente.⁴³

La defensa jurídica de Rufina tuvo como uno de sus pilares la crítica hacia la práctica médica, cimentada en la lectura de la sintomatología y diagnóstico de enfermedades. Señaló que el método de auscultación de los facultativos en los enfermos adultos ofrecía diversas posibilidades, que iban desde observar la lengua y medir el pulso, hasta inspeccionar la circulación de la sangre. Aun así, antes de llegar a una conclusión, “vacila, medita y dice después de un espacio regular de tiempo en dudoso sentido” el padecimiento detectado. En cambio, la forma de proceder con los niños lactantes era por demás limitada. Con “pulsaciones” todavía irregulares, su única forma de expresión era el llanto. Mediante este podían conocerse sus sensaciones ligadas al dolor, la temperatura y el hambre; así que hallar una cura a sus padecimientos era por demás complicado. Ese argumento iba encaminado a sostener que, por sus limitaciones de método e interpretación, los saberes de los médicos debían tomarse con reserva al determinar las causas de muerte de niños lactantes, en especial cuando fueran usados como recurso probatorio en la impartición de justicia.

El alegato de Saavedra fue severo al ponderar el papel de la ciencia en intervenciones similares a las de este caso. Afirmó que el dictamen del facultativo se basó en dos “principios naturales”: “el orgullo de todo perito en su arte respectivo, y el charlatanismo peculiar y exclusivo de la medicina”. Esa toma de distancia lo condujo a contraponer los saberes científicos a los saberes empíricos. Dijo depositar su confianza en los saberes que por tradición popular circulaban y se reproducían al margen de la erudición, por lo que, antes de conformar su defensa, había consultado sobre el tema de la lactancia no solo a distintos médicos, sino también a otras personas, incluida su madre, quien tuvo trece partos a lo largo de su vida. Debido a ello estaba convencido de que a los niños se les destetaba cumplido un año, pues normalmente salían los primeros dientes a los ocho meses, indicio de que debía transitarse a una nueva fase en su alimentación, salvo casos excepcionales en que se adelantaban a los cinco meses o se retrasaban a los dos años, situaciones que podían producir enfermedades mortales. El hecho de que el abogado construyera su defensa minimizando la aportación del conocimiento científico para aclarar la muerte de los pequeños lactantes refleja, por lo menos, su convicción de que ese argumento podía ser considerado con seriedad en los juzgados. Sin poder extrapolar su experiencia personal a todo el sistema judicial, su proceder acaso también nos habla de que en los procedimientos no se tenía como recursos preferentes a los dictámenes científicos, sino que estos, sin perder cierta relevancia, eran entrecruzados con otros elementos para llegar a la “verdad judicial”, como lo eran las declaraciones de testigos o las creencias y hábitos que la sociedad

⁴³ Saavedra, “Remitidos”, 3.

reproducía, fijando así el marco dentro del cual debía darse una adecuada lactancia.

Podría dudarse de que ese tipo de argumentación fuera lo suficientemente sólida para abonar a la liberación de la nodriza Rufina. Es probable que el defensor lo supiera bien cuando afirmó que “estos conceptos son fruto de la experiencia, que aun cuando se admita que no pudieron sujetarse al conocimiento del juzgado, no, a fe, podría decirse lo mismo de una reflexión muy obvia que ocurriría a un niño: ¿que si una persona cualquiera, podrá sostenerse sin alimento catorce días por muy fuerte que se suponga su constitución física?”⁴⁴ periodo que había transcurrido desde la separación de la chichigua hasta su fallecimiento. Fue incisivo al cuestionar por qué durante ese tiempo los padres no la demandaron criminalmente. También señaló que las omisiones del médico abonaron a la negligencia: “¿fue el facultativo tan ignorante que no supo procurar un medio de alimentar a la niña?” No entendía la razón de que se hubiese guiado solo por los dichos de los padres, sin aconsejarles que llevaran de vuelta a la nodriza o a otra, pues según el certificado que expidió, de ello dependía la salud de la niña. Así, Saavedra dirigió su alegato para que el cargo de abandono imputado a la chichigua fuera modificado, y se estipulara que la muerte fue por razones naturales, sin intencionalidad alguna.

Lo último que sabemos del proceso es que la defensa del abogado se encauzó hacia la disputa con autoridades judiciales de la ciudad. Acusó al juez de letras de actuar con “torpeza” y “arbitrariedad” en la ejecución de la formal prisión de la nodriza. “Esto no puede atribuirse sino a uno de esos grandes fenómenos que se verifican en nuestras continuas revueltas políticas”, dijo. Mientras que en “el régimen político se ven diariamente atentados escandalosos, violentas infracciones de las leyes naturales y divinas”, correspondía a las instancias judiciales ser la salvaguarda de la inocencia y la virtud, ante “la corrupción general”.⁴⁵ El texto que publicó en la prensa lo había remitido con anterioridad al juzgado en aras de que el procurador estuviese al tanto del reclamo que estaba levantando. Sin embargo, el juez correspondiente se lo devolvió para que lo presentara “reformado en los términos de decencia y respeto que previenen las leyes”.

Saavedra refutó que su escrito fuera irrespetuoso o indecente, puesto que se limitaba a relatar la verdad de los hechos. Estimó que, con omitir las negligencias y arbitrariedades cometidas por el juez letrado en el procedimiento, se convertía en cómplice. Al final tuvo que transigir. Borró una parte de su discurso en la que ponía al juzgado bajo una luz crítica. Lo hizo, no sin dejar de advertir que los cambios fueron por presión del juzgado, lo que no significaba una retractación de su queja, y por lo tanto la chichigua y él mismo mantenían sus derechos a salvo. Asimismo, hizo saber al juez que con su actuar atentó contra la libertad de los abogados de asumir la defensa de reos en

⁴⁴ Saavedra, “Remitidos”, 3.

⁴⁵ Saavedra, “Remitidos”, 4.

cualquier tribunal,⁴⁶ lo que seguiría haciendo incluso bajo la amenaza de ser multado con 25 pesos o privado de ejercer la abogacía por seis meses.

CONSIDERACIONES FINALES

Al emplearse como nodrizas, las mujeres —algunas de ellas muy jóvenes— no solían pasar por un aprendizaje formal. Se asumía que la crianza de su propio bebé las dotaría de los saberes requeridos para amamantar a un segundo. Aun cuando su pequeño hubiese fallecido, se daba por sentado que ese conocimiento podían adquirirlo atendiendo las necesidades vitales del niño a quien recibían, al menos hasta el destete. Lograr que llegara con vida a ese momento no siempre era tarea sencilla, pues no hay que perder de vista que en la realidad histórica del tránsito entre los siglos XVIII y XIX el índice de mortalidad infantil durante los dos primeros años de vida era alto, y alcanzaba aproximadamente 30% del total de los nacimientos en la ciudad de México. Ese fenómeno respondía a plurales causas, siendo determinantes las infecciones gastrointestinales y respiratorias, así como las sucesivas epidemias de viruela y cólera.⁴⁷ Por si fuera poco, la probabilidad de fallecer se incrementaba entre los niños que eran criados por una nodriza.⁴⁸

La historia de Rufina Vega está atravesada por uno de esos decesos, a partir del cual comenzó su desventura en prisión. A pesar de que solo la conocemos entrecortada e ignoramos su desenlace, su importancia está en que permite entrever aristas pocas veces documentadas. Es una suerte de quiebre, si se considera que la mayoría de las muertes de niños al cuidado de chichiguas nunca fueron denunciadas ante instancias judiciales, ni cobraron relevancia hasta el punto de ser justipreciadas como delitos a perseguir. En esa historia convergen concepciones, hábitos e incertidumbres que modelaban la práctica

⁴⁶ Respaldó su dicho con una ley de 23 de mayo de 1837, misma que fue una de las primeras y más importantes normativas dada para la organización de los tribunales del Departamento de México durante la república centralista.

⁴⁷ Dorothy Tanck de Estrada. "Muerte precoz. Los niños en el siglo XVIII", en Pilar Gonzalbo Aizpuru (ed.), *Historia de la vida cotidiana en México. El siglo entre el cambio y la tradición* 3, México: Fondo de Cultura Económica / El Colegio de México, 2004, 216-17; Lourdes Márquez Morfín y Patricia Olga Hernández Espinoza. "La esperanza de vida en la ciudad de México (siglos XVI y XIX)." *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales*, no. 96 (septiembre-diciembre de 2016): 24, 31, 35 y 36.

⁴⁸ A fines del siglo XVIII, el porcentaje de fallecimientos de los pequeños de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México ascendía a 67% del total, de los cuales, 37% ocurrió antes de que cumplieran un año. Felipe Arturo Ávila Espinosa. "Los niños abandonados en la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México: 1767-1821", en Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Rabell (comps.), *La familia en el mundo iberoamericano*, México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1994, 293-294 y 302.

de la lactancia asalariada. Uno de los aspectos que tendía a ser fuente de conflictos era determinar hasta qué punto las amas de leche podían, por decisión propia, interrumpir el amamantamiento antes de que concluyeran los dos años del periodo lactante, o si se les debía obligar a permanecer en aras de conservar la vida infantil. Para definirlo, entraban en juego los avances en el proceso de crianza, el estado de salud de las mujeres, la calidad de la leche producida y el despliegue de la relación personal entre nodriza y empleador, factores que eran susceptibles de manipulación en distinto grado para acomodarlos según las miras e intereses de los implicados. En ese sentido, no menos importante era el entrecruce de saberes empíricos y saberes científicos, cuya coexistencia diaria y de aceptación popular podía volverse problemática cuando se trataba de determinar la confiabilidad de unos y otros, entendidos como instrumentos para evaluar la salud y la enfermedad infantil.

En una sociedad preindustrial que no contaba con alternativas alimentarias a la leche materna, la judicialización de prácticas ligadas a la lactancia asalariada incentivaba el reacomodo de los presupuestos sobre los cuales estaba asentada. Las fuentes judiciales muestran una realidad distinta a la plasmada en los discursos letrados que, con tono moralizante y escritos solo por plumas masculinas, divulgaron una imagen despectiva de las chichiguas en periódicos y revistas. Los habitantes de la ciudad de México se acercaban a los juzgados a cargo del Ayuntamiento, dejando el amplísimo campo de lo extrajudicial, con la expectativa de encontrar una mediación para recomponer derechos, responsabilidades y saberes adquiridos con antelación en entornos primordialmente domésticos. A diferencia del trasfondo carcelario que acompañó el proceso contra la nodriza Rufina, acusada de un crimen, las mujeres que comparecían en los juicios verbales buscaban negociar soluciones para sus desavenencias en un ambiente en el que no privaba la opresión. Mediante una interacción hablada, fundamental para unas clases trabajadoras con un restringido acceso a procesos de alfabetización, las chichiguas y otros actores sociales tejían sus propios acuerdos. Y en ello poco intervino la doctrina jurídica, pues al ser esta una justicia lega tenía más de consuetudinaria que de legalista. En la mayoría de los casos, el papel de los alcaldes constitucionales se acotó a legitimar los acuerdos, dotándolos de fuerza jurídica para su ejecución. Es así que cuando la lactancia asalariada, tan común durante la primera mitad del siglo XIX, se tornaba conflictiva, existía la posibilidad de discutir los términos de su práctica ante una instancia de gobierno, fuera de los hogares en los que prevalecía la autoridad de los amos o empleadores, la cual formaba parte de un sistema judicial erigido en la ciudad apenas unas décadas atrás.

BIBLIOGRAFÍA

- Alanís Rufino, Celia Mercedes. "Entre la leche materna y los leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en la Ciudad de México de México, 1890-1959." *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (2021): 53-77.
- Allemandi, Cecilia L. *Sirvientes, criados y nodrizas: una historia del servicio doméstico en la ciudad de Buenos Aires: fines del siglo XIX y principios del XX*. Buenos Aires: Teseo, 2017.
- Ávila Espinosa, Felipe Arturo. "Los niños abandonados en la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México: 1767-1821." En Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Andrea Rabell (comps.), *La familia en el mundo iberoamericano*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1994.
- Bailón Vásquez, Fabiola. *Mujeres en el servicio doméstico y en la prostitución: sobrevivencia, control y vida cotidiana en la Oaxaca porfiriana*. México: El Colegio de México, 2014.
- Barquera, Juan María Wenceslao. *Directorio político de alcaldes constitucionales para el ejercicio de las conciliaciones, juicios verbales y otras funciones de su instituto*. México: Imprenta de Juan Bautista de Arizpe, 1820.
- Beltrán Abarca, Francisco Javier. "Cuerpo y moralidad: la lactancia asalariada en los discursos letrados de la ciudad de México (primera mitad del siglo XIX)." *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (2021): 9-30.
- Bernal Gómez, Beatriz. "La supervivencia de la visita de cárcel indiana en la legislación mexicana del siglo XIX." En *Estudios jurídicos en memoria de Roberto L. Mantilla Molina*. México: Porrúa, 1984, 211-224.
- Campos-Navarro, Roberto, y María Luisa Coronado. "¡Friegas y friegas, y el empacho pegado! El empacho en México durante el siglo XIX." *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* 47, no. 3 (2009): 243-250.
- Carrillo, Ana María. "La alimentación 'racional' de los infantes: maternidad 'científica', control de las nodrizas y la lactancia artificial". En Julia Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos: normatividades decimonónicas y feminidad en México*. México: El Colegio de México, 2008, 227-280.

Constituciones que para el mejor gobierno y dirección de la Casa del Señor San Joseph de esta Ciudad de México formó el Ilmo. Sr. Dr. D. Alonso Núñez de Haro y Peralta. México: Imprenta del Lic. D. Joseph de Jáuregui, 1774.

Di Meglio, Gabriel. *Historia de las clases populares en la Argentina, desde 1516 hasta 1880.* Buenos Aires: Sudamericana, 2012.

Dorra, Raúl. *Entre la voz y la letra.* Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla / Plaza y Valdés, 1997.

Dublán, Manuel, y José María Lozano. *Legislación mexicana o colección completa de las disposiciones legislativas expedidas desde la Independencia de la República* 3. México: Imprenta del Comercio, 1876.

Esteyneffer, Juan de. *Florilegio medicinal de todas las medicinas.* México: impreso por los herederos de Juan Joseph Guillena Carrascoso, 1712.

Farge, Arlette. *La vida frágil: violencia, poderes y solidaridades en el París del siglo XVIII.* México: Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1994.

Flores Flores, Graciela. *La justicia criminal ordinaria en tiempos de transición: la construcción de un nuevo orden judicial (Ciudad de México, 1824-1871).* México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2019.

González, María del Refugio. "Derecho de transición (1821-1871)." En *Memoria IV Congreso de Historia del Derecho Mexicano (1986)*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1988, 433-454.

Hernández Morales, Luis Ernesto. "Criar hijos ajenos: las nodrizas en México durante los siglos XVIII y XIX." *Revista BiCentenario*, no. 14 (2011): 14-21.

Lida, Clara E. "¿Qué son las clases populares? Los modelos europeos frente al caso español en el siglo XIX." *Historia Social*, no. 27 (1997): 3-21.

López Ferman, Lilia Isabel. "La leche de vaca en la dieta infantil de la Ciudad de México, 1920." En María de Lourdes Herrera Feria (coord.), *Estudios sociales sobre la infancia en México.* Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2007, 199-219.

Margadant, Guillermo F. "Los funcionarios municipales indianos hasta las reformas gaditanas." En *Memoria del IV Congreso de Historia del Derecho Mexicano* 2. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1988, 685-711.

Márquez Morfín, Lourdes, y Patricia Olga Hernández Espinoza. "La esperanza de vida en la ciudad de México (siglos XVI y XIX)." *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales*, no. 96 (2016): 6-44.

Premo, Bianca. "Lo extrajudicial: between courts and community in the Spanish empire." En Griet Vermeesch, Manon van der Heijden y Jaco Zuijderduijn (eds.), *The uses of Justice in Global Perspective, 1600-1900*. Londres / Nueva York: Routledge, 2019, 183-197.

Ramazzeni, Bernardini. *Las enfermedades de los trabajadores. De morbis artificum diatriba*. México: Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco / Miguel Ángel Porrúa / Conferencia Interamericana de Seguridad Social, 2008.

Sarasúa, Carmen. *Criados, nodrizas y amos. El servicio doméstico en la formación del mercado de trabajo madrileño, 1758-1868*. Madrid: Siglo XXI, 1994.

Soberanes Fernández, José Luis (comp.). *Memorias de la Secretaría de Justicia, México*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1997.

Tanck de Estrada, Dorothy. "Muerte precoz. Los niños en el siglo XVIII." En Pilar Gonzalbo Aizpuru (ed.), *Historia de la vida cotidiana en México. El siglo entre el cambio y la tradición* 3. México: Fondo de Cultura Económica / El Colegio de México, 2004, 213-245.

Tarifa Fernández, Adela. *Marginación, pobreza y mentalidad social en el Antiguo Régimen: los niños expósitos de Úbeda (1665-1778)*. Granada: Universidad de Granada / Ayuntamiento de Úbeda, 1994.

Tau Anzoátegui, Víctor. "La costumbre jurídica en la América española (siglos XVI-XVIII)." En *El poder de la costumbre. Estudios sobre el Derecho Consuetudinario en América hispana hasta la emancipación*. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones de Historia del Derecho, 2001, 30-51.

Venegas, Juan Manuel. *Compendio de la medicina o medicina práctica, en que se declara lacónicamente lo más útil de ella, que el autor tiene observado en estas regiones de Nueva España, para casi todas las enfermedades que acometen al cuerpo humano*. México: Felipe de Zúñiga y Ontiveros, 1788.

Las nodrizas de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México 1857-1880

Martha Méndez Muñoz
Escuela Superior de Educación Física
Área de Investigación
Contacto: martha.mendezm@aefcm.gob.mx

Fecha de recepción: 31/01/2022
Fecha de aceptación: 13/05/2022

Más de cien nodrizas, con sus correspondientes niños, llegaron el domingo, y se sentaron en la hierba bajo la sombra de un gran fresno del patio. Las nodrizas son todas de color de bronce; los niños casi siempre morenos; pero los había con destellos de blancura inglesa o alemana, de ojos azules y cabellos rubios que no parecían ser producto de la tierra mexicana. No se puede ser muy exigente con estas clases en lo que toca a la limpieza; pero los niños se veían sanos y contentos.¹

60

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es hacer un acercamiento a las experiencias de las nodrizas que trabajaron en la Casa de Niños Expósitos de la ciudad de México entre 1857 y 1880. La temporalidad obedece al proceso encaminado a establecer el Estado mexicano, rodeado de conflictos militares, distintos proyectos políticos y crisis económicas. Así, se presenta una breve aproximación histórica sobre el amamantamiento y la leche en el siglo XVIII; posteriormente, se hace una valoración del discurso médico y la importancia que fue adquiriendo la leche como un alimento considerado privilegiado y, por último, se presentan los datos de la Casa de Niños Expósitos. Las fuentes que conforman este trabajo se centran, por una parte, en los documentos médicos que explican la importancia de la lactancia y la higiene y expresan una crítica al trabajo de las nodrizas y, por otro lado, en los registros de las nodrizas que trabajaron en la institución.

Palabras clave: Nodrizas, leche, maternidad, niños expósitos.

¹ Madame Calderón de la Barca. *La vida en México*. Sepan cuantos... 74. Ciudad de México: Porrúa, 2006, 280.

ABSTRACT

The objective of the present work is to make an approach to the experiences of the wet nurses who worked at the “Casa de Niños Expósitos” (House of Foundlings) in Mexico City between 1857 and 1880. This period of time is due to the process aimed to establish the Mexican State which was surrounded by military conflicts, different political projects and economic crises. Thus, the present investigation shows a brief historical approach to breastfeeding and milk in the eighteenth century, subsequently, an assessment of the medical discourse is presented, the status of milk as a “privileged” food, and finally, the data from the House of Foundlings. The sources of this work are primarily medical documents that explain the importance of breastfeeding and hygiene and critics wet nurses’ work, and books about wet nurses working at the institution.

Key words: Wet nurses, milk, motherhood, foundlings.

INTRODUCCIÓN

Las nodrizas, su organización y los cuidados que proporcionaron a los infantes fueron aspectos que llamaron la atención de Madame Calderón de la Barca durante su estancia en nuestro país, ya que dedica algunas líneas para describirlos. A partir de esta narración surgen algunos cuestionamientos: ¿Quiénes eran estas mujeres? ¿Quiénes contrataban nodrizas? ¿Cuánto les pagaban por alimentar y cuidar a los niños? ¿Cuál es la percepción que tenían los médicos sobre la actividad de las nodrizas? Estas son algunas interrogantes que se pretende resolver en el presente escrito.

Indagar respecto a la experiencia de las nodrizas resulta complejo porque su voz se encuentra ausente de los registros históricos: en su mayoría eran mujeres pobres, indígenas y campesinas de los pueblos cercanos a la ciudad de México que, ante la necesidad económica, ofrecían lo único que tenían: su leche. No existen muchos testimonios de sus prácticas; sin embargo, las encontramos en relatos literarios, como en el caso de Madame Calderón de la Barca, en los libros de nodrizas de la Casa de Niños Expósitos, y en los textos médicos de la época, específicamente en las tesis de medicina, en publicaciones periódicas como la *Gaceta Médica* y en otros estudios dedicados a la infancia, la higiene y la alimentación.

Para la elaboración de este trabajo se revisaron los Registros de Nodrizas de la Casa de Niños Expósitos, información que permite realizar un análisis cuantitativo sobre las mujeres que trabajaron en la institución. Por otro lado, se revisaron algunas tesis de medicina; estos documentos fueron presentados por los médicos para obtener su grado académico y ofrecen información valiosa sobre la percepción que se tenía de la lactancia, las recomendaciones

para amamantar de forma “conveniente” a los infantes y la higiene, entre otros aspectos. La selección de la información de las tesis de medicina se centra en los discursos que los médicos estaban produciendo a la luz de una nueva construcción social de las madres, la maternidad y la lactancia.

El objetivo del presente trabajo es hacer un acercamiento a las experiencias² de las nodrizas que trabajaron en la Casa de Niños Expósitos de la ciudad de México entre 1857 y 1880. La temporalidad obedece al proceso encaminado a establecer la nación mexicana, que estuvo rodeado de conflictos militares, distintos proyectos políticos y crisis económicas; al mismo tiempo, las madres y los niños empezaron a adquirir un nuevo valor social, es un momento que muestra las rupturas y continuidades de las costumbres de la época. Además, se puede observar un cambio en la conformación de las instituciones que se alejaron del modelo de caridad y filantropía para centrarse en la beneficencia regulada por el Estado.

Así, se presenta una breve aproximación histórica al amamantamiento y la leche en el siglo XVIII, posteriormente, se hace una valoración del discurso médico y la importancia que fue adquiriendo la leche como un alimento considerado privilegiado y, por último, se presentan los datos de la Casa de Niños Expósitos.

Las mujeres son diversas, así como sus experiencias, que obedecen a distintos factores como edad, condición social y económica, estado civil, ocupación, educación, entre otros; por tal motivo, los discursos y las representaciones que se estaban perfilando en la segunda mitad del siglo XIX tenían algunos matices: si bien el “ideal femenino”³ se cristalizaba en la maternidad y en el culto al hogar, los discursos no eran homogéneos, obedecían a la situación de cada grupo social. Las mujeres a las que se refiere el presente trabajo fueron aquellas que habían tenido por lo menos un hijo, cuyo cuerpo tenía la capacidad de producir alimento lácteo y que prestaron sus servicios como nodrizas, chichihuas, chichiguas o amas de leche en la Casa de Niños Expósitos de la ciudad de México.

² La experiencia es un concepto presente en distintos estudios feministas, desde la filosofía, antropología, historia, sociología y psicología, para comprender la subjetividad, la sexualidad y el cuerpo, entre otros aspectos. Teresa de Lauretis considera que la experiencia es “[...] el proceso por el cual se construye la subjetividad de todos los seres sociales. A través de ese proceso uno se coloca a sí mismo o se ve colocado en la realidad social, y con ello percibe y aprehende como algo subjetivo”. Teresa de Lauretis. *Alicia ya no. Feminismo, semiótica y cine*. Madrid: Cátedra, 1992, 253.

³ En el presente trabajo, el “ideal femenino” forma parte de una representación cultural que construyó a las mujeres al espacio de domesticidad. Mary Nash explica que durante los siglos XIX y XX se creó un prototipo de mujer que se generalizó en la sociedad occidental, fundamentado en el “Ángel del hogar”, que exaltó la maternidad “como máximo horizonte de realización femenina”. Mary Nash. *Mujeres en el mundo. Historia, retos y movimientos*. Madrid: Alianza, 2007, 39.

LA LECHE, LAS NODRIZAS Y LA HISTORIA

Alimentar a los niños es un proceso complejo que no solo forma parte de la “naturaleza femenina”; en el amamantamiento se observan normas y prácticas que se han modificado a lo largo del tiempo. Yvonne Knibiehler considera que la leche no es solo una secreción biológica;⁴ está rodeada de representaciones, símbolos, relaciones sociales y económicas, entre otras, que resultan determinantes en la experiencia materna de las mujeres, motivo por el cual no podemos asignar un significado único a la leche, el amamantamiento, las madres y las nodrizas; cada sociedad les atribuye distintos valores, en un momento determinado.

La lactancia materna no es “natural”,⁵ porque no solo depende de la necesidad de mantener con vida al infante ni del deseo de la madre de alimentar a su hijo, sino que, por el contrario, las prácticas culturales influyen en la forma de proporcionar alimento a los niños, así como en su cuidado.

Los filósofos ilustrados reaccionaron de manera negativa ante la costumbre de contratar nodrizas; sin embargo, fue a lo largo del siglo XVIII cuando la lactancia ocupó un lugar importante en la literatura y la prensa. Mónica Bolufer considera los siguientes razonamientos que sustentan el interés sobre la lactancia y la respectiva crítica a las nodrizas: los juicios alarmistas sobre la mortalidad infantil, el declive de la población y las evocaciones sentimentales de felicidad doméstica y placeres maternos.⁶ Las nodrizas fueron acusadas de cometer abusos contra los infantes, a ellas se les atribuyó la decadencia que aquejaba a la sociedad y, de esta manera, fueron criticadas, además de que se convirtieron en un símbolo de antimaternidad.

El cuestionamiento fue acompañado de un nuevo discurso centrado en la promoción de la lactancia realizada por las madres, con el objetivo de exaltar las bondades de la alimentación materna para el mejor desarrollo y crecimiento de su hijo, donde: “La mujer que niega el alimento a su hijo, niega su naturaleza”.⁷ El discurso rousseauiano sobre la maternidad prestaba gran atención al cuidado del recién nacido y en especial a la lactancia materna.⁸ Rousseau se convirtió en el promotor de la lactancia; según su enfoque, el amamantamiento produce un contacto íntimo entre la madre y el lactante que permite establecer lazos afectivos que transfiguran todas las relaciones

⁴ Yvonne Knibiehler. “Madres y nodrizas”, en Silvia Tubert (ed.), *Figuras de la madre*, Madrid: Cátedra, 1996, 95.

⁵ Yvonne Knibiehler. *Historia de las madres y de la maternidad en Occidente*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2001, 38.

⁶ Mónica Bolufer. *Mujeres e Ilustración. La construcción de la feminidad en España del siglo XVIII*. Valencia: Alfons el Magnànim, 1998, 238.

⁷ Yvonne Knibiehler, “Madres y nodrizas”, 108.

⁸ Mónica Bolufer. “Actitudes y discursos sobre la maternidad en la España del siglo XVIII: la cuestión de la lactancia”. *Historia Social*, no. 14 (1992): 3.

sociales y familiares, y pueden incluso regenerar al Estado.⁹ La lactancia materna fue exaltada, y se convirtió en símbolo y germen de la educación física, moral y sentimental ligada a la familia, que sería la única capaz de formar al individuo que la sociedad y el Estado necesitaban.¹⁰

Para Mónica Bolufer, el impulso de la lactancia se convirtió en un medio para difundir nuevas prácticas higiénicas y modelos de maternidad, lo que radica en la importancia simbólica otorgada a la leche, sustentada en el vínculo de la sangre con la leche, que le atribuía propiedades mágicas y curativas. La idea de que la leche no era sino la sangre –blanqueada– transformada en alimento¹¹ permaneció y favoreció la exaltación de este alimento.

EL DISCURSO MÉDICO Y LA LECHE MATERNA

Los médicos, durante el siglo XIX, mostraban una preocupación respecto al aumento de la mortalidad infantil, el abandono y la orfandad de niños. Sus esfuerzos no solo estuvieron encaminados a cuidar la higiene, sino que centraron su atención en la alimentación de los infantes; la lactancia ocupó un espacio importante en los textos médicos donde se sugerían distintos procedimientos para mejorar la alimentación. Además, se desarrollaron mecanismos para llevar el control y registro de los cambios en el crecimiento de los infantes; Mercedes Alanís explica que “Fue así que instrumentos de medición como el metro y la balanza se volvieron esenciales para los médicos de niños”.¹² Vigilar, medir y registrar los cambios adquirió relevancia para los galenos.

Los médicos decimonónicos estudiaron las propiedades y los beneficios de la leche materna y de la de otros animales como vacas, cabras y burras para mejorar el proceso de nutrición de los niños. La valoración de la lactancia obedece a un proceso dentro de la profesionalización de la medicina, en el que los médicos poco a poco comenzaron a cuestionar a las mujeres, sus prácticas y conocimientos, al mismo tiempo que construyeron una “verdad científica” en relación a la alimentación de los infantes. Este proceso es denominado por Ana María Carrillo como “profesionalización de la lactancia” y comprende los años 1880 a 1915.¹³

⁹ Knibiehler, “Madres y nodrizas”, 109.

¹⁰ Bolufer, *Mujeres e Ilustración*, 240.

¹¹ Bolufer, *Mujeres e Ilustración*, 239.

¹² Celia Mercedes Alanís Rufino. “Entre la leche materna y las leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en la Ciudad de México, 1890-1959.” *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (julio-diciembre de 2021): 56. <https://www.saberesrevista.org/ojs/index.php/saberes/article/view/209>.

¹³ Ana María Carrillo. “La alimentación racional de los infantes: Maternidad científica, control de nodrizas y lactancia artificial”, en Julia Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos. Normativas decimonónicas y feminidad en México*, Ciudad de México: El Colegio de México, 2008, 229.

Las reflexiones de los médicos muestran las representaciones de las nodrizas caracterizadas como corruptas, enfermas, inmorales, frívolas y que ponían en peligro la vida de los niños, así como la importancia que adquirió la leche. Estas campañas antinodrizas evidencian las políticas de reproducción y de clase que se desarrollaron a lo largo del siglo XIX y que se consolidaron en el XX. Siguiendo a Mercedes Alanís, quien realizó un estudio sobre la lactancia en la *Gaceta Médica de México*, “Todos los textos estudiados coinciden en que ya fuera con leche materna, la de una nodriza, la de animales, o las industrializadas, la alimentación infantil siempre debía ser dirigida por un médico y las madres debían acatar puntualmente sus indicaciones”.¹⁴

A continuación, se hace un acercamiento al discurso médico que se pronunció en todo momento a favor de la leche materna. Distingo seis aspectos discursivos que los médicos plasmaron en sus escritos: la naturaleza femenina, el aspecto moral, el amor maternal, la salud de la madre y el hijo, la mortalidad infantil y la composición nutritiva de la leche.

Respecto a “la naturaleza femenina”, los médicos consideraban que la lactancia formaba parte del proceso natural de la reproducción, por tal motivo, las mujeres no podían abstenerse de proporcionar alimento a sus hijos; si rehusaban el amamantamiento, atentaban contra la propia naturaleza de sus cuerpos.

El médico Samuel Morales consideraba que “[...] la lactancia debe hacerse por la madre, y nada más por la madre, a no ser que exista contraindicación verdadera; la madre debe tener como sagrada obligación criar a su hijo”.¹⁵ La única responsable de la alimentación y cuidado del infante es la progenitora; sin embargo, su premisa trasciende al aspecto moral: una mujer que no alimenta a su hijo traiciona su deber, una mujer obtiene el título de madre hasta que es “[...] capaz de sacrificarlo todo, su bienestar, su belleza, su buena constitución, sus placeres sociales, por aquella tierna criatura”.¹⁶

Los médicos utilizaron el argumento del “amor maternal”, discurso que estaba dirigido principalmente a las mujeres de las clases acomodadas que, por una cuestión estética, de comodidad y de prestigio social, se negaban a amamantar a sus hijos y preferían contratar nodrizas. Por otro lado, la cuestión de salud fue otro aspecto que buscaron resaltar para convencer a las mujeres de alimentar a sus hijos; según esta mirada, la lactancia tiene beneficios no solo para los niños, sino también para la madre, pues los médicos afirmaban que esta se recuperaba más rápido del proceso de parto. Uno de sus argumentos fue el siguiente: “Además de que desaparece una de las causas predisponentes de la patología post-partum todos los órganos marchan con mayor rapidez al restablecimiento de sus respectivas funciones, las congestiones, los edemas, las

¹⁴ Alanís, “Entre la leche materna y las leches artificiales”, 62.

¹⁵ Samuel Morales Pereira. *Mortalidad de la primera infancia*. Tesis de Medicina. México: Oficina Tipología de la Secretaría de Fomento, 1888, 26.

¹⁶ Ignacio Fernández Ortigoza. *Apuntes sobre la alimentación en la primera edad*. Tesis de Medicina. México: Oficina de Tipología de Fomento, 1884, 59.

varices [sic], las perturbaciones digestivas, las perturbaciones nerviosas, todo desaparece”,¹⁷

El médico Eugenio Latapí consideraba que la leche es un alimento privilegiado porque ofrece muchos beneficios: “La leche es el primero y único alimento del mamífero recién nacido; en consecuencia, debe tener todos los elementos necesarios para su subsistencia”.¹⁸ A finales del siglo XIX, la leche empezó a adquirir gran importancia en la dieta de los individuos, no solo para los recién nacidos, y se promovía su consumo en la niñez, juventud e incluso en la edad adulta.

Para médicos, demógrafos y juristas, entre otros, “gobernar es poblar”; por tal motivo, centraron sus esfuerzos en reducir la mortandad infantil, específicamente, durante los primeros años de vida. El médico José María Reyes refiere que

La leche materna, que es el sólo alimento destinado para su nutrición, está conformada por la naturaleza de acuerdo con la edad y necesidades que a ella se refieren, sin embargo, por circunstancias imprevistas, y a veces inevitables se suele tener que recurrir a las nodrizas o a la lactancia artificial, y entonces es cuando comienzan los primeros fenómenos de las infecciones intestinales, sobre todo, la enteritis.¹⁹

Uno de los discursos encaminados a fortalecer la idea de la importancia de la leche materna consiste en apelar al alto índice de mortalidad infantil y la recurrencia de enfermedades originadas por hacer alimentar a los niños por mujeres que no eran sus madres y con alimentos inconvenientes. La crítica no es solo porque se recurre a las nodrizas para alimentar a los niños, sino porque se utilizan otros recursos alimenticios como atoles, pulque, tés e infusiones, entre otros.

Otro argumento utilizado por los médicos para estimular la lactancia fue la composición de la leche y los beneficios que aporta al cuerpo humano; los caracteres físicos importantes para los médicos se reconocían desde el momento en que la mujer podía proporcionar alimento, después del parto.

La leche suministrada en los primeros momentos de la lactación se llama calostro: [...] este líquido contiene menos agua y azúcar que la leche ordinaria; pero encierra más mantequilla, caseína y sales, es pues más rica, además posee ciertos elementos purgantes destinados a hacer evacuar el meconio contenido en el intestino del recién nacido.²⁰

¹⁷ Fernández, *Apuntes sobre la alimentación en la primera edad*, 59.

¹⁸ Eugenio Latapí. *La leche*. México: Imprenta del Gobierno Federal, 1893, 14.

¹⁹ José María Reyes. “Mortalidad Infantil.” *Gaceta Médica de México. Periódico de la Academia de Medicina* 13, no. 20 (1878): 383.

²⁰ Latapí, *La leche*, 21.

Los médicos recomendaban que la madre suministrara el calostro al infante para nutrirlo los primeros días de vida y ayudar al aparato digestivo. Según la mirada médica, la leche es un alimento que contiene los elementos necesarios para nutrir al infante, como son “En primer lugar materia azoada, la caseína, segundo, materia amilácea, el azúcar de leche, tercero, materia grasa, la mantequilla, cuarto, materias minerales, las diversas sales que contiene”.²¹ La leche fue objeto de un estudio analítico y científico que requirió tiempo y la elaboración de aparatos especiales para estudiar dicho líquido. El análisis de la leche estaba encaminado a buscar el valor nutricional y químico de la misma, recurriendo a análisis cuantitativos.

LAS NODRIZAS

El médico Ignacio Fernández definió a la nodriza de la siguiente manera: “Es la mujer que alimenta con su leche y prodiga sus cuidados al niño, en tanto que no puede alimentarse por sí mismo y con alimentos sólidos”.²² Si bien en la sociedad decimonónica se empezó a considerar a la madre como responsable de sustentar al niño, a falta de esta se debía recurrir a la nodriza y, si no era posible contar con el servicio de una, era necesario utilizar leche de vaca, burra o cabra.²³

Es conveniente hacer una distinción, ya que no todas las nodrizas fueron contratadas en los mismos términos. Se observan dos tipos de contratación de nodrizas: la primera, cuando familias acomodadas y de otros grupos sociales recurrían a ellas y establecían algún tipo de contrato, ya fuese porque la madre había muerto, no tenía leche o por otra circunstancia. En segundo lugar, aquellas que eran contratadas por instituciones como orfanatos, hospitales y, en el caso que nos ocupa, por la Casa de Niños Expósitos. A continuación se hace una breve descripción del primer tipo de contratación, y en el siguiente apartado se analiza la cuestión de la contratación por parte de la también llamada Casa Cuna.

Las nodrizas que eran solicitadas por algunas familias de clases acomodadas y otros sectores que podían pagar eran empleadas mediante un contrato privado celebrado entre la nodriza y la familia. El servicio prestado no era homogéneo y obedecía a la naturaleza de su contrato: en algunos casos las nodrizas podían llevar a los niños a sus casas para alimentarlos y criarlos junto a sus hijos, mientras que otras se alejaban de su hogar, su familia y su bebé recién nacido para cuidar a otro niño en su entorno, es decir, en casa de la familia que había solicitado sus servicios.

²¹ Latapí, *La leche*, 14.

²² Fernández, *Apuntes sobre la alimentación en la primera edad*, 67.

²³ Federico Martínez. *Ligeros apuntes sobre la higiene en la primera infancia*. Tesis de Medicina. México: Tipografía Avenida Juárez, 1899, 17.

Al médico le correspondía ayudar a la familia de las clases acomodadas para elegir una buena nodriza; para un análisis completo, por ejemplo, el médico Federico Martínez recomendaba hacer un estudio de composición de la leche por el microscopio y un examen médico detenido de la mujer y su hijo. En teoría, estas prácticas garantizaban que la mujer estaba sana y que su leche era de buena calidad.

Los médicos consideraban que la elección de la nodriza era muy difícil porque una mala decisión podía afectar la vida del niño y la tranquilidad de la familia, así que el médico debía ser muy cuidadoso al sugerir y aprobar una nodriza. Las recomendaciones permiten observar la percepción que se tenía de la nodriza:

[...] Mujeres hay que enfermas de accidentes venéreos, se presentan como nodrizas, y el temor de atacar a su poder nos obliga a conformarnos con algunos datos, [...] que parecen autorizarnos a suponer que nuestra elección es buena: en otras son erupciones cutáneas, que saben ocultar muy bien bajo las ropas; en otras, la mujer escasa de leche deja de ofrecer el pecho a su hijo durante veinticuatro o cuarenta y ocho horas, con lo que consigue poner sus pechos turgescen-tes y llenos, obligándonos a creer que tal abundancia de leche es normal, otras mienten, respecto a su edad, a la del alumbramiento, sobre el número de hijos habidos.²⁴

Los médicos acusaban a las nodrizas de mentirosas y consideraban que podían ocultar cualquier tipo de enfermedades; si bien es difícil establecer qué enfermedades afectaban a estas mujeres, sí podemos observar cuáles inquietaban más a los médicos, siendo los padecimientos venéreos los que más los alarmaban.

Físicamente, la nodriza debía ser una mujer sana y joven, y la inspección médica debía considerar “[...] si menstrua [sic] o no, si hay diarrea, flujos, si no hay huellas de bubones u otras que puedan hacer sospechar algún padecimiento venéreo”.²⁵ Respecto a la inspección del líquido lácteo, se recomendaba tomar una muestra y analizarla.

Algunos médicos consideraban que la nodriza de la ciudad “[...] está plagada de muchos defectos, referentes a su mala fe y a su poca humanidad. Si es rústica, existe el peligro no poco común, de que se apodere de ella la nostalgia, por el cambio de lugar, de hábitos y muy particularmente por el encierro a que se les condena con el niño durante los primeros meses”.²⁶ El cuerpo domesticado de la nodriza era útil en tanto permitía alimentar y servir al niño. Por otro lado, la afirmación anterior nos permite reflexionar sobre cómo se sentía la nodriza alejada de su casa, familia e hijos; seguramente su estancia en la casa de la familia del niño no era sencilla ya que tenía que

²⁴ Morales, *Mortalidad en la primera infancia*, 27.

²⁵ Morales, *Mortalidad en la primera infancia*, 28.

²⁶ Morales, *Mortalidad en la primera infancia*, 29.

adaptarse a nuevas costumbres, hábitos y alimentación, entre otros factores determinantes de su estado de ánimo.

El médico Ignacio Fernández considera que en México la nodriza mercenaria puede tipificarse según dónde desempeñe su papel: en la casa de los padres del niño, en otro lugar cualquiera, pero en la misma población, y en el campo.²⁷ Por otro lado, a la nodriza mercenaria que vive en la casa de los padres la denomina nodriza completa o de leche entera si cría exclusivamente al hijo de los amos; si cría al mismo tiempo a este y a su propio hijo, nodriza de media leche; y por último, independientemente de que críe o no a su propio hijo, si solo concurre a la casa de sus patrones algunas veces durante el día para dar de mamar al niño, lo llama nodriza auxiliar.²⁸ La precisión para normalizar el trabajo de las nodrizas muestra la importancia social de estas mujeres. En los diarios de la Ciudad de México se observan algunos anuncios de mujeres que ofrecían sus servicios como nodrizas; en el periódico *La Patria* se puede leer lo siguiente: “Una nodriza: Que goza de la mejor salud, una costurera o una cuidadora de niños, solicita colocación. Ocurrir al taller de escuela y cera de M. Pozo, calle Gante Núm. 2’”.²⁹

Desafortunadamente, resulta complejo realizar una estadística de cuántas mujeres recurrieron a este medio para colocarse como nodrizas y conocer qué familias utilizaron sus servicios. Algunas nodrizas solo eran recomendadas, o contratadas en la calle, mercado u otros lugares públicos, experiencias que son más difíciles de conocer ya que se carece de un registro al respecto. Este tipo de contratación era solo de palabra y seguramente establecían las condiciones en que debía ejecutar la alimentación y las otras labores domésticas, si tenía que vivir en la casa de los padres del infante o se llevaba al niño para criarlo en su casa y, por supuesto, el sueldo.³⁰

LAS NODRIZAS DE LA CASA DE NIÑOS EXPÓSITOS

Los estudios sobre las nodrizas en México son escasos, pero no es una cuestión exclusiva de nuestro país. Mónica Bolufer reflexiona que en el caso de España los estudios se han centrado en las nodrizas que trabajaron en instituciones como orfanatos y hospitales porque los registros de estos lugares permiten

²⁷ Fernández, *Apuntes sobre la alimentación en la primera edad*, 69.

²⁸ Fernández, *Apuntes sobre la alimentación en la primera edad*, 69.

²⁹ *La Patria*, 26 de octubre de 1878, 3.

³⁰ Ana María Carrillo explica que la legislación buscó regular el trabajo de la nodriza; por ejemplo, el Código Civil Mexicano estableció en su artículo 2438 que “El contrato efectuado con una nodriza se considera para todo el tiempo que durara la lactancia”, con lo que se buscó reglamentar y regular las complejas relaciones entre la nodriza y la familia. Carrillo, “La alimentación racional de los infantes”, 249.

una aproximación cuantitativa, mientras que la lactancia mercenaria en las familias tropieza con los datos seriales.³¹

Es necesario hacer algunas precisiones: el abandono y la exposición de niños fue recurrente desde el periodo novohispano. Antes de la fundación de la Casa de Niños Expósitos en la ciudad de México –como institución encargada de cuidar y vigilar a los pequeños desamparados–, las personas pertenecientes a la elite novohispana aportaban donaciones para ayudar a estos infantes a través de obras pías o cofradías.³² La construcción de la Casa de Niños Expósitos obedeció al ejercicio filantrópico de la dinastía Borbón, encaminado a disminuir la miseria en el reino, ya que el Estado español buscó fortalecer y organizar los servicios de beneficencia y, por tal motivo, durante el siglo XVIII se fundaron diversas instituciones con este objetivo.³³

La creación de la también conocida como Casa Cuna³⁴ tuvo como objetivo atender a los niños que, por alguna razón, no tenían quien se hiciera

³¹ Bolufer, “Actitudes y discursos sobre la maternidad en la España del siglo XVIII”, 4.

³² Pilar Gonzalbo. “La casa de niños expósitos de la Ciudad de México. Una fundación del siglo XVIII.” *Historia Mexicana*, no. 123 (1982): 412. Conviene aclarar que estos esfuerzos no fueron suficientes porque el número de niños abandonados y huérfanos era elevado; se fundaron instituciones encargadas de cuidar a los niños desprotegidos, como el Colegio de huérfanos mestizos, fundado por el virrey Antonio de Mendoza en México, proyecto aprobado por Paulo III en 1549, y el Hospital de la Epifanía, fundado en 1582, que estableció una cofradía llamada Nuestra Señora de los Desamparados, con el objetivo de atender a los niños mestizos recién nacidos que eran abandonados. Aída Valero Chávez. *De la caridad a la beneficencia pública en la Ciudad de México 1521-1919*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Escuela Nacional de Trabajo Social, 2002, 89-91.

³³ La construcción de la Casa de Niños Expósitos fue iniciada por Don Fernando Ortiz Cortés, quien, por su muerte, no pudo ver la obra terminada, por lo que el virrey Bucareli se encargó de gestionar las ordenanzas y concluir la obra. No existe un consenso sobre la fecha de creación de dicha institución. Silvia Arrom. *Para contener al pueblo: el Hospicio de pobres de la ciudad de México 1774-1871*. México: CIESAS / Publicaciones de la Casa Chata, 2011, 36. Sin embargo, la Casa comenzó a funcionar por orden del arzobispo Lorenzana, de manera austera, en un lugar alquilado en la Plazuela del Carmen en el mes de enero de 1767. Cuando el arzobispo Lorenzana fue llamado a España, la Casa quedó bajo el cuidado de Don Antonio Núñez de Haro y Peralta y, posteriormente, se trasladó al número 3 del Puente de la Merced. Fue precisamente Don Antonio Núñez de Haro y Peralta quien redactó la Constitución que fue aprobada por el rey en 1774. En este documento se declaraba rectores perpetuos a los arzobispos de México y se establecía una Junta Directiva con el nombre de Congregación de la Caridad, que asignaría un capellán encargado de administrar el establecimiento; Valero, *De la caridad a la beneficencia pública*, 92.

³⁴ Durante los siglos XVIII y XIX las casas de expósitos proliferaron en ciudades a lo largo de Europa y América, para proveer alternativas humanas para desesperadas madres solteras consideradas infanticidas. Anne Blum. *Domestic Economies. Family, and Welfare in Mexico City, 1884-1943*. Nebraska: University of Nebraska, 2009, XVI. (Traducción propia).

responsable de ellos. La práctica del abandono fue recurrente durante los tres siglos que abarcó el periodo novohispano.³⁵ El abandono continuó durante el periodo republicano y fue en este último que la valoración positiva de la infancia convirtió al abandono en una práctica negativa. Un niño (o niña) expósito era aquel abandonado a las puertas de una iglesia, casa u otro lugar público.³⁶

Al iniciar la guerra de Independencia, las limosnas llegadas al establecimiento disminuyeron y los congregantes ya no aportaban sus cuotas mensuales, lo que obligó a reducir el ingreso de los niños a la Casa.³⁷ En 1821 la Institución quedó bajo la protección de la Mitra; sin embargo, al siguiente año la Casa de Expósitos cerró sus puertas al público a consecuencia de la falta de fondos, limitándose a recibir a los niños enviados por las autoridades civiles y eclesiásticas.³⁸

Durante el periodo de la República, la residencia sufrió un cambio importante. Se incorporaron a su estructura autoridades civiles, que expresaron la necesidad de intervenir en la Casa para salvarla de los conflictos económicos, motivo por el cual el presidente Guadalupe Victoria solicitó al encargado de la Secretaría de Justicia y Negocios Eclesiásticos un informe relativo a la función de dicha estancia.³⁹

Al terminar la Guerra de Reforma, Benito Juárez secularizó los establecimientos de beneficencia y expidió la Ley del 5 de febrero de 1861, para reglamentar hospicios, hospitales, casas de dementes, orfanatorios, casas de

³⁵ Los motivos a los que obedecían el abandono y la exposición durante este periodo eran diversos: el abandono por cuestiones de honor, por ejemplo, fue una práctica difundida en las familias españolas; la virtud, la herencia y el linaje eran importantes para la sociedad novohispana, caracterizada por ser estamental. Arturo Ávila Espinoza considera que este grupo fue el más proclive a desprenderse de sus hijos en los primeros días y semanas de vida de los niños. Por otro lado, las crisis económicas del periodo afectaron a las familias, lo que se evidenció en el abandono y exposición. Felipe Arturo Ávila Espinoza. "Los niños abandonados de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México 1767-1821", en Pilar Gonzalbo y Cecilia Rabell (comps.), *La familia en el mundo Iberoamericano*, México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales, 1994, 280. Por otro lado, Elsa Malvido, en su estudio demográfico en Tula, considera que se recurría a estas prácticas cuando los padres no podían criar a sus hijos y preferían abandonarlos a verlos morir de hambre. Elsa Malvido. "El abandono de los hijos. Una forma de control del tamaño de la familia y del trabajo indígena en Tula (1683-1730)." *Historia Mexicana*, no. 116 (1980), 354.

³⁶ Joaquín Escriche. *Diccionario razonado de legislación civil, penal, comercial y forense*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1996, 148.

³⁷ Valero, *De la caridad a la beneficencia pública*, 95.

³⁸ Valero, *De la caridad a la beneficencia pública*, 96.

³⁹ La intervención del gobierno se inició el 21 de mayo de 1826, cuando se nombró patrono de la institución al presidente de la República, actuando como testigos de este proceso hombres destacados como Miguel Ramos Arizpe, secretario de Justicia y Negocios Eclesiásticos, y Manuel de la Peña y Peña, ministro de la Suprema Corte de Justicia. Gonzalbo, "La casa de niños expósitos de la Ciudad de México", 429.

maternidad y en general todos aquellos reconocidos por la caridad pública.⁴⁰ La finalidad fue organizar, coordinar, distribuir los fondos, reglamentar las loterías, entre otros; Silvia Arrom considera que el propósito de Juárez era crear un sistema eficiente de beneficencia con un esquema centralizado.⁴¹ Esta decisión permitió el tránsito de la caridad y filantropía a un sistema de beneficencia regulada por el Estado, encargado de la asistencia social.⁴²

Durante el Imperio de Maximiliano de Habsburgo, la ayuda a las clases desprotegidas fue una preocupación constante, por tal motivo se conformó la Junta Protectora de las Clases Menesterosas el 10 de abril de 1865, que estaría integrada por cinco miembros por orden del emperador: un presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y subsecretario. El objetivo de esta Junta era recibir las quejas de las clases menesterosas y proponer “medios a propósito para resolver en justicia”.⁴³

Con el triunfo de la República, la Casa de Expósitos se estableció como un servicio público y el señor Francisco Higareda se hizo responsable de la administración de los fondos. La institución comenzó a depender del Ministerio de Gobernación, cuyo primer director fue Manuel Payno. Benito Juárez dio a los niños de la Casa de Expósitos la condición de hijos, con las mismas garantías que imponía a los padres para los legítimos.⁴⁴

Es conveniente hacer una distinción importante entre los niños que llegaban a la Casa, porque no todos los pequeños eran abandonados ni tenían

⁴⁰ Elsa Malvido. “Los Hospitales de México en el siglo XIX en el marco de la secularización. De la caridad a la salud pública”, en Patricia Galeana (coord.), *Secularización del Estado y la sociedad*, México, Siglo XXI, 2010, 264.

⁴¹ Según esta premisa, el 28 de febrero de 1861 Juárez creó la Dirección General de Beneficencia Pública, dependiente del Ministerio de Gobernación, que contó con un presupuesto de 18 600 pesos y 12 empleados, con lo que el control directo de los hospitales e instituciones de asistencia social se convirtió en responsabilidad del Ministerio de Gobernación y no del Ayuntamiento. Arrom, *Para contener al pueblo*, 296.

⁴² En apariencia, Juárez determinó que sería el Estado el encargado de regular y administrar las instituciones de beneficencia; sin embargo, el 30 de agosto de 1862 suprimió la Dirección de Beneficencia Pública y ordenó que las instituciones de beneficencia regresaran a la administración del Ayuntamiento. Josefina Muriel. *Hospitales de la Nueva España 2*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1991, 339.

⁴³ Archivo General de la Nación, Fondo II Imperio, 10 de abril de 1865, s. f. La Junta debía establecer medidas para mejorar la situación moral y material de las clases menesterosas, y procurar que se multiplicaran los establecimientos de enseñanza primaria para la instrucción de adultos y niños de ambos sexos. El interés de Maximiliano por las clases menos favorecidas le permitió establecer una disposición en 1865 que eximía a la Casa de la “Contribución de ocho al millar los bienes destinados al sostenimiento de la Casa de Niños Expósitos de esta Corte”. Archivo Histórico del Distrito Federal, Fondo Ayuntamiento y gobierno, Hacienda y Contribuciones, vol. 2022, exp. 19, foja 2.

⁴⁴ Valero, *De la caridad a la beneficencia pública*, 97.

las mismas condiciones.⁴⁵ La Casa de Niños Expósitos contrataba nodrizas que se quedaban dentro de la Casa y otras, consideradas de campo, que se llevaban a su domicilio a los niños. Si bien la mayoría de las nodrizas tenían a los infantes en su casa, esto no significaba que se alejaran de sus labores cotidianas, como el trabajo del campo o las labores de costura, entre otras actividades. El médico Ignacio Fernández indica que los niños llevados al campo estaban sujetos a distintos regímenes: aquellos infantes recién nacidos y hasta los dieciocho meses podían permanecer con sus nodrizas; posteriormente, cuando cumplían tres años, los trasladaban a un departamento especial dentro del establecimiento.⁴⁶ Lo que explica este médico se puede corroborar con los Libros de Registro de la Casa.

Las nodrizas debían cubrir ciertos requisitos médicos para ser aceptadas, como una revisión corporal que demostrara completa salud y el análisis de su leche, además de registrar una fianza que comprobara su conducta y honradez. La Casa de Niños buscaba a mujeres consideradas inteligentes para contratar sus servicios, además de establecer otra condición: no podían lactar a otro niño ni hacer uso de la alimentación artificial.⁴⁷

El médico Fernández Ortigoza menciona los pueblos adonde acostumbraban llevar a los niños de la Casa de Expósitos para criarlos: Tacuba, Tacubaya, Tlalnepantla, Huertas y San Miguel; es conveniente precisar que en los Libros de Registros de las Nodrizas de la Casa de Niños Expósitos solo se consignan Tacuba, Tacubaya y Tlalnepantla, y comprenden los años 1857 a 1880.

⁴⁵ En primer lugar, los niños expósitos eran los hijos de padres desconocidos, se tenían como legítimos de la Cuna y la institución podía disponer de ellos, es decir, podían entregarlos a alguna familia. En segundo lugar, los amparados eran niños admitidos con alguna justificación del padre o la madre. En tercer lugar, los niños pensionistas se incorporaban a la Casa bajo un acuerdo celebrado entre los padres o parientes con el director de la Casa; entre estos existían los *distinguidos*, que permanecían en la institución con algunos privilegios y cuidados, ya que la familia proporcionaba un pago mensual para que los niños tuvieran estas condiciones. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, Fondo Casa de Niños Expósitos, sección Nodrizas en adelante (AHSS. CNE. SN); *Guía del Fondo: Casa de Niños Expósitos*, no. 13. México: Secretaría de Salud-Centro de Documentación y Archivo, junio de 1989, IV.

⁴⁶ Fernández, *Apuntes sobre la alimentación en la primera edad*, 70.

⁴⁷ Fernández, *Apuntes sobre la alimentación en la primera edad*, 70. Sin embargo, en el Libro de Registro 4 de la Casa de Niños Expósitos aparece una hoja suelta que muestra cantidades para diluir la leche con agua y azúcar, lo que muestra que en algún momento sí se recomendó complementar la leche que se proporcionaba al infante. AHSS. CNE. SN., Libro de Registro f, 4.

Se revisaron los Libros de Registro de Nodrizas⁴⁸ de dicha institución con el objetivo de conocer el trabajo de estas mujeres.⁴⁹ Estos libros contienen información valiosa que permite observar a un grupo de mujeres en condiciones sociales y económicas adversas para las que, frente a las limitadas opciones laborales que tenían, la venta de su leche y los cuidados que podían proporcionar a un infante resultaron ser opciones convenientes; contratarse como nodrizas, chichihuas, chichiguas o amas de leche les permitió sobrevivir en una sociedad marcada por constantes conflictos.

Estos libros contienen datos como el nombre del niño, la nodriza o nodrizas que cuidaron de él, la fecha de destete, el pago mensual, la fecha en que regresó a la Casa, la muerte o, en algunos casos, su salida o adopción. Es conveniente hacer una precisión respecto a la información que se presenta a continuación: las nodrizas están registradas solo con su primer nombre, sin que aparezcan sus apellidos, lo que complica dar seguimiento a su trabajo. Por otro lado, en algunos casos hay más de una nodriza por niño ya que, en algunas circunstancias, los niños eran cambiados de nodriza; probablemente esta situación obedece a que la leche de la nodriza no era conveniente para el organismo del infante y le ocasionaba algún malestar.

El pago a las nodrizas por el cuidado y alimentación de los niños obedecía al proceso de lactancia, la edad del infante y los cuidados que proporcionaban: a las nodrizas que se quedaban dentro de la Casa de Niños Expósitos se les llamaban “de guardia” y recibían ocho pesos mensuales;⁵⁰ a las nodrizas conocidas como “de campo” se les pagaban cuatro pesos al mes por el cuidado de un infante recién nacido hasta que tenía un año y medio o dos, es decir, hasta el destete, o bien cuando se recomendaba la introducción de otro tipo de alimentación considerada como blanda para el niño, que incluía atoles, algunas verduras y frutas.

Los registros permiten observar que, si bien existía una fecha recomendada para el destete, había infantes para quienes se postergaba, seguramente por cuestiones de salud; en estos casos la Casa permitía que el niño se quedara más tiempo con su nodriza o lo llevaban con otra. El pequeño Genaro había sido cuidado por su nodriza, llamada Cipriana, y ya tenía edad para el destete; sin embargo, el médico no lo recomendó, así que se le trasladó al pueblo de Tlalnepantla para que otra nodriza se hiciera responsable de él.⁵¹ Otro caso es el de Diego, que fue cuidado por tres nodrizas diferentes: Cristina,

⁴⁸ Se analizaron los siguientes libros: 3 (1857-1867), 4 (1857-1867), 5 (1865-1872), 6 (1868-1872), 7 (1872-1874) y 8 (1876-1881), y muestran los siguientes datos: el libro 3 concentra 207 mujeres; el libro 4, 464; el libro 5, 141; el libro 6, 263; el libro 7, 205; y el libro 8, 501. En total, hay registradas 1781 nodrizas contratadas por la institución entre 1857 y 1880.

⁴⁹ Ana María Carrillo explica que el Registro de Nodrizas de la Casa de Niños se inició desde 1853. Carrillo, “La alimentación racional”, 249. Sin embargo, para los fines de este trabajo, se consultó el Registro de Nodrizas desde 1857.

⁵⁰ Carrillo, “La alimentación racional de los infantes”, 258.

⁵¹ AHSS. CNE. SN, libro 3, foja 250.

Dolores y Manuela, en el periodo que comprende de enero de 1866 a 1868, y tampoco se destetó por orden del médico.⁵²

Como se mencionó, en el periodo que abarca de 1857 a 1880, el pago a una nodriza de campo era de cuatro pesos al mes, y los libros no muestran un incremento del salario; cuando llegaba el destete, entre los 18 y 24 meses de vida del infante, el pago disminuía a dos pesos al mes. En la mayoría de los casos, la fecha del destete se encuentra registrada, a menos que el niño falleciera, saliera por adopción o sus familiares fueran por él; los documentos muestran que el destete no siempre se llevaba a cabo en la fecha indicada.

La Casa pagaba más por cuidar a un infante durante los primeros dieciocho meses de vida porque las atenciones necesarias para un pequeño de esta edad podían ser más exhaustivas: la higiene, limpieza y alimentación, entre otros aspectos, requerían más trabajo. Por otro lado, los cuatro pesos muestran la preocupación por niños de esta edad, y se puede considerar que esta situación obedece al argumento de la mortalidad infantil, que alarmaba a los médicos e higienistas. El pago llegó a ser proporcional; es decir, si el niño fallecía antes del mes, a la nodriza le pagaban solo un peso o no había pago.

En ocasiones se atrasaban los pagos, tal vez porque la nodriza no podía acudir a la Casa por el dinero o porque la institución no tenía los recursos para cubrir el pago; sin embargo, se saldaba la cantidad adeudada tiempo después. Entre 1857 y 1880 la Casa de Niños Expósitos destinó 62 932 pesos al pago de nodrizas por el cuidado de los niños. El tiempo de estancia de los niños variaba, porque llegaban con la nodriza recién nacidos, con algunos meses o incluso con uno o dos años de edad; por ejemplo, la pequeña Manuela de las Llagas⁵³ permaneció con dos nodrizas, Soledad y Serapia, por 79 meses, es decir, seis años y medio; la Casa pagó 156 pesos por todo el tiempo de cuidado, lo que nos revela que algunos niños permanecieron más tiempo con su nodriza antes de regresar a la Casa.

Otros pequeños permanecían con su nodriza muy poco tiempo, algunos solo días, como María Soledad, que permaneció unos días del mes de abril con su nodriza Petra, a quien le pagaron dos pesos.⁵⁴ Francisco Jerónimo, por su parte, permaneció dos meses con su nodriza Juana, falleció “del ombligo”, y a ella le pagaron 7 pesos.⁵⁵ Cuando un niño moría, la nodriza podía solicitar otro infante para cuidarlo y, según los libros de Registro, lo recibía poco tiempo después. Los datos anteriores permiten inferir que las nodrizas se esforzaban en el cuidado de los niños, ya que en caso contrario no recibían el pago.

Como se mencionó, no todos los niños eran abandonados o huérfanos, algunos eran llevados a la Casa de Expósitos por solicitud de la familia con el objetivo de llevarlos al campo para que fueran cuidados por alguna nodriza. La niña María del Carmen fue alimentada por la nodriza Petra, permaneció a

⁵² AHSS. CNE. SN, libro 6, foja 10.

⁵³ AHSS. CNE. SN, libro 3, foja 76.

⁵⁴ AHSS. CNE. SN, libro 3, foja 84.

⁵⁵ AHSS. CNE. SN, libro 3, foja 144.

su lado de diciembre de 1857 a diciembre de 1860 y la madre fue por ella.⁵⁶ Situaciones como esta invitan a pensar que muchas mujeres enviaban a sus hijos a la Casa por diversas circunstancias, y que después de un tiempo iban por ellos.

En ocasiones, las nodrizas no cobraron su salario; tal es el caso de José Blas Alfonso, quien fue entregado a la nodriza Eligia en febrero de 1870, pero murió días después, motivo por el que ella no recibió pago.⁵⁷ Las nodrizas tenían que regresar a la Casa a los infantes cuando estaban enfermos, como es el caso de Francisco, cuidado por Ambrosia y posteriormente por Juana, de mayo a noviembre de 1857; esta última lo entregó porque estaba enfermo, aunque en el Libro no se establece el padecimiento.⁵⁸

A veces, la información sobre los niños registrados que nos muestran los Libros de Nodrizas no coincide con la que aparece en los Libros de Registros de los Niños⁵⁹ de la institución: los infantes que ingresaron en la Casa de Niños Expósitos entre 1857 y 1880 fueron 1381, mientras que los que aparecen como entregados a las nodrizas y que están en los libros de la institución que se conservan, son 1781. Se puede considerar que la diferencia obedece a la circulación de niños, lo que quiere decir que existe la posibilidad de que un infante estuviera inscrito en dos registros, ya que muchos fueron cambiados no solo de nodriza sino de pueblo. Eduarda fue cuidada por Petronila de diciembre de 1864 a junio de 1866, durante 25 meses, pero fue llevada a Tlalnepantla el 1 de julio de 1866.⁶⁰

Los datos presentados nos muestran la importancia del trabajo de las nodrizas que ofrecieron sus servicios en la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México; sin ellas, muchos niños habrían muerto, ya que la institución no tenía las instalaciones necesarias para cuidarlos y, por otro lado, la alimentación proporcionada fue fundamental para que no murieran de hambre, puesto que aún no se había masificado el uso de la lactancia artificial. Este tipo de alimentación ya se conocía, pero aunque en la prensa decimonónica se podía leer “Droguería de la Palma: Único depósito de Harina Lactada De Nestlé, alimento completo para niños de pecho”,⁶¹ no todas las mujeres podían adquirirla para proporcionarla a los infantes, además de que la leche animal—burras, vacas, cabras— no siempre era aceptada por los niños, lo mismo que

⁵⁶ AHSS. CNE. SN, libro 3, foja 84.

⁵⁷ AHSS. CNE. SN, libro 6, foja 35.

⁵⁸ AHSS. CNE. SN, libro 3, foja 61.

⁵⁹ El Archivo de la Casa de Niños Expósitos contiene otros libros, como los Libros de Registro de Ingresos, donde se colocaba el nombre del infante (en caso de tenerlo) y algunas señas particulares (como la edad); en otros casos se llegó a registrar el nombre de la madre y la persona que llevó al infante, además de la descripción de la ropa, si es que la llevaban, porque algunos pequeños eran presentados completamente desnudos o envueltos en trapos, y se incluía la información referente al bautizo.

⁶⁰ AHSS. CNE. SN, libro 3, foja 199.

⁶¹ *El Siglo diez y nueve*, 15 de mayo de 1874, 6.

los téis, infusiones y atoles, que podían ser inconvenientes. Si bien de acuerdo con la mirada médica las nodrizas eran consideradas mercenarias, poco higiénicas y descuidadas, entre otros calificativos, su trabajo permitió el cuidado de los pequeños en la edad de la lactancia. La importancia de estas mujeres en la economía familiar fue incuestionable, pues aunque el salario era poco, permanecía constante. Los tiempos de crisis que afectaron a la nación durante la segunda mitad del siglo XIX permitieron que las mujeres buscaran actividades remuneradas acordes a su sexo, entre las que el trabajo de nodrizas, chichihuas o chichiguas resultó conveniente.⁶²

Seguramente, muchos de los niños recibieron algo más que alimento de sus nodrizas: la pequeña Alvina fue cuidada por Cleofas y, cuando llegó el momento de regresarla a la Casa, la nodriza decidió conservarla; sin duda, había desarrollado sentimientos de afecto, después de tenerla a su lado por algunos años. El Libro de Registro muestra que la Casa permitió que se quedara con ella; el motivo: la niña era ciega.⁶³ La nodriza Cleofas, después del cuidado proporcionado a la niña y por su condición física, decidió conservarla y continuar criándola al lado de su familia.

Ana María Carrillo menciona que había madres pobres que dejaban a los niños en la Casa y tiempo después ingresaban a la misma como nodrizas sin salario⁶⁴ para cuidar a su hijo y al mismo tiempo a otros pequeños. Evidentemente, era difícil criar a un niño sin padre y en soltería. En los libros de Registro de Nodrizas no encontré ninguna situación parecida; sin embargo, el caso de Antonia resulta interesante: se mantuvo en Tacubaya con su nodriza María Casimira entre marzo de 1858 y enero de 1861, alrededor de 35 meses, pero esta lo llevó a la Casa porque se encontraba enfermo. Sin embargo, fue la misma nodriza quien lo sacó de la institución. A esta nodriza le pagaron en todo este tiempo solo 2 pesos al mes.⁶⁵ ¿Sería María Casimira la madre del niño? Por desgracia, los Libros de Registros no ofrecen más información, aunque esta idea se sustenta por el pago que recibió la nodriza y por su decisión de llevar al niño enfermo para después regresar por él, cuando estaba mejor de salud.

En la última década del siglo XIX se buscó regular la “industria de las nodrizas”, situación que muestra la necesidad de controlar y vigilar un trabajo que, a todas luces, resultaba muy importante. De esta forma, el 1 de septiembre de 1898, por iniciativa del médico Miguel Márquez y con apoyo del director de la Casa de Niños Expósitos, Manuel Domínguez, y del ministro de Gobernación, Manuel González Cosío, se abrió un Departamento para el análisis de la

⁶² Es importante reconocer que las mujeres siempre han estado activas económicamente; en el periodo que nos ocupa se emplearon como tortilleras, tamaleras, empleadas domésticas, aguadoras, agricultoras, comerciantes, prostitutas y, por supuesto, nodrizas, chichihuas o chichiguas.

⁶³ AHSS. CNE. SN, libro 3, foja 4.

⁶⁴ Carrillo, “La alimentación racional de los infantes”, 247.

⁶⁵ AHSS. CNE. SN, libro 3, foja 83.

leche y la regulación de las nodrizas;⁶⁶ dicho departamento contaba con un médico inspector, un ayudante y uno o más mozos.⁶⁷

En la segunda mitad del siglo XIX la maternidad empezó a transformarse poco a poco, estableciendo una normatividad encaminada a responsabilizar exclusivamente a las mujeres del cuidado de los niños. La Sección de Nodrizas que funcionó dentro de la Casa de Niños Expósitos de la ciudad de México permite observar dos procesos: en primer lugar, la consolidación del dispositivo de la medicina que se encargó de vigilar y disciplinar el cuerpo materno y, en segundo lugar, la contribución de esta institución en la consolidación de una nueva forma de vivir la maternidad y su experiencia. El Estado tenía la necesidad de mantener e incrementar la población, por lo que creó instituciones y difundió discursos dirigidos a normar la reproducción de las mujeres; sin embargo, los acercamientos a las experiencias revisadas en el presente trabajo muestran que las dinámicas sociales, económicas y políticas no coincidieron de manera inmediata con las políticas implementadas por el Estado decimonónico.

Se puede reflexionar que la Casa de Niños Expósitos se convirtió en un espacio privilegiado para apreciar las características del ideal materno y las prácticas corporales de la medicina, así como las contradicciones que se generaron en un proceso de transición como el que se vivía en México en la segunda mitad del siglo XIX, donde, bajo la mirada de los médicos, juristas y moralistas, aquello que antes era común –la contratación de nodrizas– se convirtió paulatinamente en criticable, impropio o prohibido. Al mismo tiempo, permite conocer el carácter transitorio de los usos y costumbres de la época.

BIBLIOGRAFÍA

- Alanís Rufino, Celia Mercedes. "Entre la leche materna y las leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en la Ciudad de México, 1890-1959." *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (julio-diciembre de 2021): 53-77. <https://www.saberesrevista.org/ojs/index.php/saberes/article/view/209>
- Arrom, Silvia. *Para contener al pueblo: el Hospicio de pobres de la ciudad de México 1774-1871*. México: CIESAS / Publicaciones de la Casa Chata, 2011.

⁶⁶ Santiago Renté. *Algunas consideraciones sobre la importancia del reconocimiento de las nodrizas*. México, Tipología de Juan Flores, 1990, 29.

⁶⁷ Es importante mencionar que el médico Ignacio Fernández había planteado ya un proyecto titulado "Proyecto de Reglamento para el Ramo de Nodrizas" en 1884. En su propuesta destaca la organización de dicho establecimiento, las obligaciones de la nodriza y las características de la leche, además de las responsabilidades adquiridas por las personas que contrataban a las nodrizas.

- Ávila Espinoza, Felipe Arturo. "Los niños abandonados de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México 1767-1821." En Pilar Gonzalbo y Cecilia Rabell (comps.), *La familia en el mundo Iberoamericano*. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales, 1994.
- Bolufer, Mónica. "Actitudes y discursos sobre la maternidad en la España del siglo XVIII: la cuestión de la lactancia." *Historia Social*, no. 14 (1992): 3-22.
- Bolufer, Mónica. *Mujeres e Ilustración. La construcción de la feminidad en España del siglo XVIII*. Valencia, España: Alfons el Magnánim, 1998.
- Blum, Anne. *Domestic Economies. Family, and Welfare in Mexico City, 1884-1943*. Nebraska: University of Nebraska, 2009.
- Carrillo, Ana María. "La alimentación racional de los infantes: Maternidad científica, control de nodrizas y lactancia artificial." En Julia Tuñón (comp.). *Enjaular los cuerpos. Normativas decimonónicas y feminidad en México*. México: El Colegio de México, 2008.
- Escrache, Joaquín. *Diccionario razonado de legislación civil, penal, comercial y forense*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1996.
- Gonzalbo, Pilar. "La casa de niños expósitos de la Ciudad de México. Una fundación del siglo XVIII." *Historia Mexicana*, no. 123 (1982): 409-430.
- Knibiehler, Yvonne. "Madres y nodrizas." En Silvia Tubert (ed.), *Figuras de la madre*. Madrid: Cátedra, 1996.
- Knibiehler, Yvonne. *Historia de las madres y de la maternidad en Occidente*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2001.
- Lauretis, Teresa. *Alicia ya no. Feminismo, semiótica y cine*. Madrid: Cátedra, 1992.
- Madame Calderón de la Barca. *La vida en México*. Sepan cuantos... 74. México: Porrúa, 2006.
- Malvido, Elsa. "El abandono de los hijos. Una forma de control del tamaño de la familia y del trabajo indígena en Tula (1683-1730)." *Historia Mexicana*, no. 116 (1980): 521-561.
- Malvido, Elsa. "Los Hospitales de México en el siglo XIX en el marco de la secularización. De la caridad a la salud pública." En Patricia Galeana (coord.), *Secularización del Estado y la sociedad*. México: Siglo XXI, 2010.

Muriel, Josefina. *Hospitales de la Nueva España II*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1991.

Nash, Mary. *Mujeres en el mundo. Historia, retos y movimientos*. Madrid: Alianza, 2007.

Valero Chávez, Aída. *De la caridad a la beneficencia pública en la Ciudad de México (1521-1919)*. México: Universidad Nacional Autónoma de México- Escuela Nacional de Trabajo Social, 2002.

ARCHIVOS

ARCHIVO HISTÓRICO DE LA SECRETARÍA DE SALUD

Guía del Fondo: Casa de Niños Expósitos, no. 13. México: Secretaría de Salud- Centro de Documentación y Archivo, junio de 1989.

Fondo Casa de Niños Expósitos, sección Nodrizas, libros 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

80

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN

Archivo General de la Nación, Fondo II Imperio, 10 abril de 1865, s. f.

ARCHIVO HISTÓRICO DEL DISTRITO FEDERAL

Fondo Ayuntamiento y gobierno, Hacienda y Contribuciones, vol. 2022, exp. 19, foja 2.

ARCHIVO HISTÓRICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA UNAM

Fernández Ortigoza, Ignacio. *Apuntes sobre la alimentación en la primera edad*. Tesis de Medicina. México: Oficina de Tipología de Fomento, 1884.

Latapí, Eugenio. *La leche*. México: Imprenta del Gobierno Federal, 1893.

Martínez, Federico. *Ligeros apuntes sobre la higiene en la primera infancia*. Tesis de Medicina. México: Tipografía Avenida Juárez, 1899.

Morales Pereira, Samuel. *Mortalidad de la primera infancia*. Tesis de Medicina. México: Oficina Tipología de la Secretaría de Fomento, 1888.

Renté, Santiago. *Algunas consideraciones sobre la importancia del reconocimiento de las nodrizas*. Tesis de Medicina. México: Tipología de Juan Flores, s. f.

Reyes, José María. "Mortalidad Infantil." *Gaceta Médica de México. Periódico de la Academia de Medicina* 13, no. 20 (1878): 377-85.

HEMEROGRAFÍA

El Siglo diez y nueve, 15 de mayo de 1874, 6.

La Patria, 26 de octubre de 1878, 3.

En tiempos de hambre: nodrizas, propaganda y asociaciones filantrópicas, 1915-1916

América Molina del Villar
CIESAS. Ciudad de México
Contacto: avillar@ciesas.edu.mx

Fecha de recepción: 14/02/2022

Fecha de aceptación: 20/04/2022

RESUMEN

El estudio se adentra en un periodo crítico marcado por la escasez y la carestía de alimentos en la Ciudad de México durante 1915 y 1916. La mortalidad infantil era elevada, principalmente a consecuencia de padecimientos gastrointestinales. En este contexto, un tema de preocupación fue la alimentación materno-infantil. En la prensa se publicaron diversos anuncios de diferentes fórmulas lácteas, las cuales se consideraba que ofrecían una mejor nutrición, a diferencia de la alimentación natural. En el artículo examinamos tres temas principales: el trabajo y la situación de las nodrizas de la Casa Cuna durante estos años críticos; la propaganda y el discurso médico sobre la alimentación artificial, y la reglamentación en torno al trabajo de las nodrizas. El texto se apoya en trabajo de archivo y la prensa de la época.

Palabras clave: Casa Cuna, infantes, nodrizas, alimentación artificial, asociaciones filantrópicas.

ABSTRACT

This study delves into a critical period marked by food shortages in Mexico City during 1915 and 1916. Infant mortality was high, mainly as a result of gastrointestinal diseases. In this context, an issue of concern was maternal and infant feeding. In the newspapers different dairy formulas were advertised, which were considered to offer a better diet, unlike natural food. In this article we examine three main themes: the work and situation of the wet nurses of Casa Cuna during these critical years; propaganda and medical discourse on artificial feeding, and regulation around the work of wet nurses. The research is supported by archival and press work.

Keywords: Casa Cuna, infants, wet nurses, artificial feeding, philanthropic associations.

INTRODUCCIÓN

Los habitantes de la Ciudad de México vivieron con intensidad la disputa revolucionaria durante la primera década del siglo XX. El periodo de 1914 a 1916 fue especialmente violento e inseguro para sus habitantes. El arribo de las fuerzas constitucionalistas, en agosto de 1914, con la derrota de Huerta, marcó una nueva etapa de constantes cambios de gobierno, además de cruentas batallas militares. Estos hechos originaron un deterioro en las condiciones de salud y vida de amplios sectores sociales, sobre todo de los grupos menos privilegiados.¹

La Ciudad de México se convirtió en la “cereza del pastel” de las luchas de las distintas fuerzas revolucionarias. A partir de marzo y hasta agosto de 1915, la capital vivió uno de sus periodos más críticos: hambre y epidemias. El 10 de julio de 1915, las autoridades civiles y militares convencionistas abandonaron la ciudad. Las fuerzas carrancistas la recuperaron el 2 de agosto de 1915 y desalojaron a los zapatistas de los puntos estratégicos del Distrito Federal. La ciudad fue reconquistada por los ejércitos constitucionalistas, quienes la cercaron y crearon líneas defensivas en Tlalnepantla, Azcapotzalco, Tacuba, San Bartolo, Los Reyes y Xochimilco.²

El año de 1915 fue “duro para la gente”, debido a que la economía era un caos, en virtud de que cada facción revolucionaria emitió su propia moneda. Los alimentos no llegaban a la ciudad y los precios de los productos básicos aumentaron de manera alarmante.³ En agosto de 1915 se agravó el desabasto de alimentos a la capital y la mortalidad aumentó, a causa del hambre y las epidemias de tifo y viruela. De acuerdo con algunas estimaciones generales, durante el mes de agosto de 1915 murieron 201 personas debido al hambre, y se reportó un total de 2,090 defunciones a causa de estas enfermedades infecciosas.⁴

Las escenas de desesperación por conseguir alimentos en la ciudad fueron episodios que se recrudecieron durante los años de 1914 y 1916. En la prensa abundaron las descripciones en torno al desabasto de alimentos, pero también se identifica cierta manipulación por estas facciones políticas para agravar la escasez.⁵ Al considerar este contexto histórico, en este trabajo nos

¹ Jean Meyer. *La Revolución mexicana*. México: Tusquets, 2009, 152.

² Alan Knight. *La Revolución mexicana. Del Porfiriato al nuevo régimen constitucional II*. México: Grijalbo, 1986, 866; Bertha Ulloa. “La lucha armada (1911-1917)”, en *Historia General de México*, México: El Colegio de México, 200, 866; Ariel Rodríguez Kuri. *Historia del desasosiego. La revolución en la ciudad de México, 1911-1922*. México: El Colegio de México, 2010, 110.

³ Rodríguez Kuri, *Historia del desasosiego*, 109-110, 125.

⁴ Robert Gordon Greer. *The Demographic Impact of the Mexican Revolution, 1910-1921*. Tesis de maestría en Arte, Universidad de Texas, 1966, 85; Pedro Salmerón. 1915. *México en guerra*. México: Planeta, 2015, 216.

⁵ Hugo Azpeitia. “El cerco militar a la ciudad de México en 1915. Hambre y revolución.” México: CIESAS, 2006 (trabajo inédito).

interesa analizar la situación de las nodrizas de la Casa Cuna durante estos años críticos. En estas circunstancias, interesa adentrarnos en el discurso de los médicos en torno al empleo de nodrizas, en un ambiente de precariedad y escasez de alimentos. Los médicos, especialmente durante el Porfiriato, ya habían cuestionado el uso de las nodrizas debido a consideraciones morales y de higiene. La hipótesis es que las recomendaciones de la alimentación artificial y su medicalización adquirieron un nuevo impulso en estos años críticos. Una prueba de ello fue la gran cantidad de propaganda de fórmulas lácteas publicadas en diversos periódicos.

En este análisis es necesario considerar el contexto previo. La mortalidad infantil fue un tema de preocupación de autoridades y médicos desde el régimen de Porfirio Díaz. Durante su gobierno, en la Escuela Nacional de Medicina hubo un cambio importante en cuanto a los temas de salud e higiene de la infancia. Así, se incorporaron las primeras cátedras y cursos relacionados con las enfermedades infantiles, fruto de la influencia de la escuela clínica francesa en la formación de médicos. De ahí que, después de finalizada la etapa más violenta del conflicto armado, las autoridades mostraran inquietud por mejorar las condiciones de vida de los niños. En 1879 el doctor Ildefonso Velasco, presidente del Consejo Superior de Salubridad, informó que la mortalidad predominante en la capital era de niños menores de un año, lo que afectaba el crecimiento de la población. La mortalidad hasta los 12 años era muy elevada y, en relación con la mortalidad hasta esa edad, era de 50.37 niños por cada 100. Así, el concepto de mortalidad infantil entre los médicos capitalinos del cambio de siglo fue un referente importante en la imagen y representación de la niñez, hecho que llevó a una profusión de anuncios de medicamentos, fórmulas lácteas y jarabes para mejorar la salud de los infantes (donde aparecían niños solos o con sus padres) en la prensa y revistas.⁶

En aquellos años, estaba al frente del Consejo Superior de Salubridad el médico militar José María Rodríguez,⁷ quien también estuvo pendiente de la

⁶ Miguel Bustamante, "La situación epidemiológica mexicana en el siglo XIX", en Enrique Florescano y Elsa Malvido y Enrique Florescano (coords), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, vol. II, 1982, 433. Entre 1884 y 1912 persistían altos índices de mortalidad infantil en la Ciudad de México. Las defunciones de los niños menores de diez años llegaron a alcanzar en promedio 45 por ciento. Entre las causas más importantes de mortalidad se encontraban la diarrea, disentería, neumonía, bronconeumonía, encefalitis, tifo, tuberculosis pulmonar, tosferina y sarampión. Alberto Del Castillo, *Conceptos, imágenes y representaciones de la niñez en la ciudad de México, 1880-1920*, 2009, 72-73, 79, 84-104.

⁷ José María Rodríguez (1870-1946) fue alumno de importantes médicos del antiguo régimen porfirista, como Manuel Carmona y Valle, Eduardo Liceaga, José María Vértiz y Nicolás San Juan. Rodríguez combinó sus actividades médicas y científicas con su

atención y beneficencia a los niños aunque, directamente, correspondió primero a Miguel Alardín y después al médico Lorenzo Sepúlveda, directores de la Beneficencia Pública, la atención y cuidado de los menores. Ambos individuos constantemente daban entrevistas a los principales diarios de la ciudad y realizaban visitas e inspecciones a los asilos, hospicios y escuelas de la Beneficencia. Para entonces comenzaba una preocupación por la gran cantidad de niños huérfanos, cuyos padres habían muerto en la guerra, a causa del hambre y las enfermedades.

Los médicos opinaban en las revistas científicas y entrevistas en la prensa, particularmente en *El Demócrata*, medio afín al gobierno constitucionalista. En este medio y en otros se publicaba sobre los beneficios (o ausencia de ellos) de la lactancia artificial y natural, sobre todo por las elevadas tasas de mortalidad infantil. Las enfermedades respiratorias y gastrointestinales eran la principal causa de muerte, sobre todo entre los grupos de 0 a 4 años y de 5 a 9 años.⁸ Además, el contexto sanitario era crítico. La elevada mortalidad infantil fue motivo de gran desasosiego para los gobiernos posrevolucionarios; esta se agudizó durante los años de la Revolución. En la fase más violenta del conflicto armado, entre 1915 y 1916, murieron muchos individuos a consecuencia de enfermedades infecciosas: tifo y viruela. En 1918 arribó a México la pandemia de influenza, que cobró un gran número de víctimas entre la población joven.⁹

OBJETIVOS Y FUENTES

En este artículo nos enfocaremos en las características principales de los argumentos esgrimidos por médicos y autoridades en torno a la alimentación

compromiso con la Revolución, principalmente apoyando a Madero y Carranza. Rodríguez se unió a este último en su rebelión contra Victoriano Huerta. El 7 de marzo fue ascendido a coronel y a partir de entonces fungió como médico particular de Venustiano Carranza, a quien acompañó en sus campañas en Chihuahua y Sonora. María Rosa Gudiño. "José María Rodríguez" en Leonor Ludlow y María Eugenia Vázquez Semadeni (coords.), *200 emprendedores mexicanos. La construcción de una nación*, México: LID, 2010, 559-563.

⁸ América Molina del Villar. *Guerra, tifo y cerco sanitario en la ciudad de México, 1911-1917*. México: Publicaciones de la Casa Chata, 2016, 242. La mortalidad infantil (MI) es la que ocurre antes del primer año de vida, la cual puede ser un indicador importante del nivel de desarrollo de un país. Héctor Hiram Hernández Bringas. *La mortalidad infantil en México durante los años de la crisis*. México: UNAM-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, 2011, 37-38.

⁹ Molina del Villar, *Guerra, tifo y cerco sanitario*, 209-248; Lourdes Márquez y América Molina. "Un otoño mortal. Las repercusiones de la pandemia de gripe en la ciudad de México." *Desacatos*, no. 32 (2015): 121-144.

artificial; en particular, en la propaganda de fórmulas lácteas publicada en algunos periódicos. Como parte de esta publicidad, identificamos las acciones de sociedades filantrópicas, promovidas por la nueva élite en el poder. A fines de septiembre de 1916, la esposa del presidente Venustiano Carranza, la señora Virginia Salinas, formó una asociación de “Damas Distinguidas” para integrar la Sociedad Filantrópica de reparto gratuito de leche maternizada. Estas dos acciones debemos contextualizarlas en un entorno de crisis y escasez de alimentos. Identificamos una preocupación por el estado alimenticio de la población, principalmente de niños menores. Nos interesa mostrar hasta qué punto estas acciones y discursos variaron con respecto a las ideas de los médicos del periodo porfirista. Estos antecedentes son importantes para evaluar el alcance de estas acciones.

En relación con la alimentación de lactantes, es importante considerar el otro ángulo del tema: las nodrizas, cuyos servicios eran requeridos por muchas mujeres de cierto estatus social. En un contexto de crisis de subsistencia, algunos médicos se preocuparon por la deficiente alimentación de las mujeres y su precario estado de salud para amamantar niños. Cabe señalar que las nodrizas, principalmente las contratadas en la Casa Cuna, provenían de sectores empobrecidos, y vivían en barrios de las inmediaciones de la capital.

El artículo se basa en documentación de dos archivos importantes: el oficial del Fondo Carranza (CEHM) y el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSSA). En el primer acervo identificamos un Proyecto de Ley a la Primera Infancia de 1916, redactado por el médico Joaquín Baeza, especialista en alimentación infantil. Esta ley reforzaba sus argumentos con frases como la siguiente: “La Revolución había derramado torrentes de sangre de nuestros hermanos”. Ya habían transcurrido varios años de crisis, hambre y enfermedad con gran afectación a los niños, las víctimas principales de la guerra.¹⁰ El proyecto de Ley constaba de 28 artículos, que establecían reglas en cuanto a la vigilancia y custodia de los niños, y la protección y derechos de la madre trabajadora en gestación. También en este archivo, encontramos información valiosa relacionada con las visitas de los generales carrancistas, en particular de Pablo González, a la Casa Cuna. En estas inspecciones aparecen fotografías e informes valiosos sobre la situación de las nodrizas y los niños asilados en este albergue. Esta información se complementa con las inspecciones realizadas a las instituciones de la Beneficencia disponibles en el AHSSA. Para analizar la publicidad de fórmulas lácteas, revisamos los anuncios contenidos en varios periódicos: *El Demócrata*, afín al constitucionalismo, así como otros medios de alcance más limitado: *El Nacional*, *El Pueblo*, *ABC*, *La Cucaracha*, *El Renovador*, *El Combate y ABC*. Es sobre todo el primer periódico, medio de publicidad de la campaña sanitaria y de beneficencia del gobierno carrancista, el que ofreció detallados artículos y fotos de la Asociación Filantrópica de Leche Maternizada,

¹⁰ “Remite un proyecto que formuló para dar protección a la infancia de México. Joaquín Baeza Alzaga. 16 de diciembre de 1916.” CEHM, Fondo Manuscritos del Primer Jefe Constitucionalista, 1889-1920, carpeta 107, leg. 12196.

organización en la que tuvo un papel muy activo la esposa del presidente Carranza.

El artículo consta de tres apartados. En el primero analizaremos la situación en el interior de la Casa Cuna, donde había un departamento de lactantes, alimentados por las nodrizas. Nos interesa conocer la situación laboral y social de este grupo. El segundo apartado analiza el proyecto de Ley antes mencionado. En el último apartado nos centramos en el papel de una asociación de damas (esposas y familiares de generales carrancistas), encargada de ofrecer apoyos económicos a mujeres de bajos recursos para adquirir fórmulas lácteas que facilitarían la alimentación de sus bebés. Esta labor contrasta con el hallazgo de algunas evidencias de venta de leche en mal estado, hecho que había provocado la muerte de algunos infantes unos años antes.

LA CASA CUNA

La Casa Cuna fue fundada en 1767 por órdenes del arzobispo Antonio de Lorenzana. Su origen, en gran medida, fue dar albergue a niños abandonados e ilegítimos, resguardando la integridad de mujeres de ciertas clases sociales. El lugar disponía de listas pormenorizadas del perfil sociodemográfico y étnico de los niños internados en la Casa Cuna. El albergue también daba cobijo a los hijos de las nodrizas, quienes permanecían en la institución hasta los seis años, cuando retornaban a los orfanatos.¹¹ Desde el siglo XVIII, los empleadores de las casas cuna mantenían una red de abastecimiento de nodrizas originarias de pueblos cercanos a la ciudad. En el siglo XIX, estas mujeres provenían de Tacuba y Tlalnepantla. El pago por alimentar a varios bebés constituía una importante fuente de ingresos familiares. Las nodrizas formaban parte de la nómina de trabajadores de la Casa Cuna. Este sistema conformó una red familiar y doméstica donde participaban mujeres embarazadas, infantes y niños pequeños recién destetados. Las mujeres combinaban su oficio como nodrizas con una serie de actividades domésticas como lavanderas y cocineras, o comprando y vendiendo en pequeña escala en el mercado de la Merced, donde estaba el orfanato. La Casa Cuna o de Niños Expósitos fue el mayor empleador de nodrizas en la ciudad.¹²

¹¹ Ann Blum. *Domestic Economies. Family, Work and Welfare in Mexico City, 1884-1943*. Nebraska: Universidad de Nebraska, 2010; Felipe Ávila. "Los niños abandonados de la Casa de Niños expósitos de la ciudad de México, 1767-1821", en Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Rabell (eds.), *La familia en el mundo iberoamericano*, México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1994, 265-310. Otro estudio importante sobre la Casa de Niños Expósitos es el de Pilar Gonzalbo, "La casa de los niños expósitos en la ciudad de México: una fundación del siglo XVIII". *Historia Mexicana* 31, no. 3 (1982): 409-430.

¹² De 1840 a 1870 los orfanatos mantuvieron cerca de cien nodrizas en sus nóminas. En contraste, las contrataciones privadas del servicio de las nodrizas implicaban una

A fines del siglo XIX, el trabajo de las nodrizas empezó a ser cuestionado, ya que también ponía en entredicho a las mujeres de los sectores urbanos —principalmente de ciertos grupos de clases altas—, negadas a la crianza de los niños. Por su parte, esta red de nodrizas proveía de ingresos a muchas mujeres embarazadas y recién paridas, quizás algunas madres solteras y pobres. La pobreza obligaba a muchas mujeres a trabajar como nodrizas. Durante los siglos XVIII y XIX, una nodriza recibía al mes cuatro pesos por amamantar un niño y dos pesos adicionales después del destete. Este salario era comparable —y razonablemente competitivo— con los salarios que recibían los sirvientes domésticos, las lavanderas e incluso los empleados de la industria textil. En 1906, las nodrizas empezaron a residir en la Casa Cuna y estuvieron sujetas a supervisiones médicas. Más adelante nos referiremos a un reglamento de nodrizas que muestra este tipo de revisiones. Blum señala que esta clase de instituciones —como también ocurrió con el Hospicio de Pobres— cumplían una doble función: de tutelaje temporal, adopción y enseñanza de un oficio, y de una especie de agencia de trabajo. Muchos niños de estos establecimientos eran enviados a trabajar en casas (como empleados domésticos) y talleres. Al respecto, Lorenzo señala que la formación en oficios y educación de los pobres respondían no solo al carácter filantrópico, sino también a intereses personales y de negocios. De este modo, la Beneficencia avalaba un sistema asistencial apoyado en contratos a maestros de oficios y algunos pequeños empresarios.¹³

La contratación de nodrizas persistió durante estos años críticos, las cuales eran supervisadas bajo la dirección de la señora Elena Mateos, viuda de López, y de la señorita Carmen Olvera, jefa de colaboradoras.¹⁴ En 1917 y 1918 se reportó una escasez de nodrizas en la Casa de Niños Expósitos.¹⁵ Este hecho quizá pueda vincularse a las críticas médicas y oficiales hacia su trabajo, así como a la promoción de leches artificiales, aspectos que mostraremos en este texto.

En los años críticos analizados en este trabajo fue muy importante la actuación de la Beneficencia Pública, instancia que se encargó de ofrecer albergue a un gran número de niños que se encontraban vagando por las calles.

separación de la madre de sus hijos. Las mujeres eran empleadas como nanas y nodrizas sin permitirles que llevaran a sus hijos al trabajo. El empleador privado no solo separaba a la nodriza de su hijo, sino también al hijo de sus padres. Blum, *Domestic Economies*, 75.

¹³ Blum, *Domestic Economies*; Silvia Marina Arrom. *Para contener al pueblo: el Hospicio de Pobres de la ciudad de México, (1774-1871)*. México: Publicaciones de la Casa Chata, 2011, 82-83. Dolores Lorenzo. *El Estado como benefactor. Los pobres y la asistencia pública en la Ciudad de México, 1877-1905*. México: El Colegio de México / El Colegio Mexiquense, 2011, 157, 222.

¹⁴ CEHM, "Informe sobre el estado que guardan algunos asilos del gobierno. México, 19 de octubre de 1915", Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista 1899-1920, carpeta 56, leg. 6236.

¹⁵ Blum, *Domestic Economies*, 74, 99.

En la documentación oficial del entonces jefe del poder ejecutivo, Venustiano Carranza, existen menciones sobre el número de niños ingresados en los hospicios de niños. En octubre de 1916 funcionaban tres establecimientos para niños y niñas: La Casa Cuna denominada “constitucionalista”, que albergaba a 550 niños menores, con 70 nodrizas; un primer asilo para niños que brindaba socorro a 400 menores, establecido en un edificio que había pertenecido a la Asociación de Jóvenes Cristianos, donde se daba alimento a 200 madres; un tercer asilo para niñas que brindó protección a 300 huérfanas.¹⁶ La primera intención de los directivos y administradores de estos refugios era solo admitir a niños de clase media. La situación empeoró, y el número de niños sin hogar y sin alimento desbordó a las antiguas instituciones de la Beneficencia.¹⁷

Durante el gobierno de Carranza, la Casa Cuna fue conocida como Casa Cuna Constitucionalista. Este albergue se ubicaba cerca de la Merced, en el edificio de Los Mascarones, entre las calles del Ciprés y Ribera de San Cosme. El lugar fue visitado en varias ocasiones por el general Pablo González, allegado a Carranza y a quien se debió en gran medida el sitio militar de la capital y haber vencido a las fuerzas convencionistas que gobernaban la ciudad (Imagen 1).

El gobierno constitucionalista utilizó la protección a los niños como una herramienta en su labor de reconstrucción. Si bien esta etapa comenzó en la década de 1920, podemos considerar estos años como una etapa inicial de este proceso de cambio. Se reiteraba el estado “verdaderamente desastroso” de los servicios públicos a la salida de las fuerzas zapatistas y villistas y, con un mensaje higienista y biologicista, como si se tratara de combatir una epidemia, se indicaba que en la ciudad había “peligrosos microbios patógenos”, los cuales tendían a destruir el “organismo social”. Se calificaba a los zapatistas y villistas de “elementos morbosos” que envenenaron la sangre de la Ciudad de México, dejando “el virus que destruye y produce llagas asquerosas”.¹⁸

En mayo de 1916 la Casa Cuna atendió a 241 niños. El consumo diario de la servidumbre y de los niños asilados era de 150 litros de leche, 90 kilos de carne y cerca de mil piezas de pan; además de que se consumía diariamente gran cantidad de verdura proporcionada por la Escuela Nacional de Agricultura.¹⁹ Podemos comprobar, a través de la nota, que la alimentación era adecuada.²⁰

¹⁶ CEHM, “Informe sobre el estado que guardan algunos asilos del gobierno, octubre de 1915”, Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista. 1889-1920, carpeta 56, leg. 6236.

¹⁷ Blum, *Domestic Economies*, 120-121.

¹⁸ *El Demócrata*, 31 de agosto de 1915, t. 1, no. 275, 1.

¹⁹ CEHM, “Informa sobre el estado que guardan algunos asilos del gobierno. México, 19 de octubre de 1915”, Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista 1899-1920, carpeta 56, leg. 6236.

²⁰ CEHM, “Manifiesta qué [sic] a efecto de desocupar el edificio del Colegio de Mascarones, se procede a buscar un local adecuado para instalar la Casa Cuna. 31 de mayo



Imagen 1. El General en jefe Pablo González en la Casa Cuna de Mascarones. 1915.
Fuente: CEHM, 10 de noviembre de 1915, fotografía de Manuel Willars González, carpeta 1, no. 274.

En el discurso político se reiteraba la función purificadora y cauterizadora del gobierno constitucionalista. Se habían formado puestos de socorro, expendios de alimentos y asilos para dar alimento y albergue al gran número de niños huérfanos. En esta labor también era fundamental restaurar las instituciones existentes, como la Casa Cuna, la cual también fue objeto de constantes visitas por parte de los periodistas de *El Demócrata*, uno de los diarios que más promovió la labor altruista del gobierno constitucionalista. Durante la visita se comprobó el estado verdaderamente lamentable del orfanato, el cual carecía de ropa y alimentación adecuada para los niños que se encontraban alojados. De acuerdo con la nota, su “tierna edad” demandaba cuidados especiales. Había niños enfermos y sanos hacinados en pequeños catres. También era preocupante que hubiera tantos niños sin registro, lo que imposibilitaba su identificación. El Oficial Mayor, encargado del Despacho de Gobernación, Adolfo de la Huerta, y el señor Alardín, director de la Beneficencia Pública, se dieron a la tarea de corregir la situación en la Casa Cuna. Las mejoras consistieron en proporcionar una alimentación adecuada, separar a los niños enfermos de los sanos, y seleccionar a un buen número de nodrizas para atender a

de 1916”, Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista, 1889-1920, carpeta 80, legajo 8937.

los “más pequeñitos”.²¹ Después de librar la lucha armada, ahora correspondía entrar en la etapa de reconstrucción:

No se lucha por regar de cadáveres, el campo, ni se lucha por llenar de luto y de miserias, a las ciudades. Se lucha porque las víctimas de ayer no sean las víctimas de mañana; se lucha porque el niño desnudo de hoy sea el robusto obrero del futuro y se lucha para que, cuando el anciano pague su tributo a la muerte, sepa que ha dejado en el mundo un hombre útil y consciente que lo reemplace en la lucha por la vida. Y así, por el milagro de la Revolución, veremos después -o lo verán nuestros hijos- trocarse el cortejo del trabajo que entone himnos a la vida, porque entonces sentirá amor por ella.²²

En mayo de 1916 Carranza visitó varios establecimientos de beneficencia para verificar sus condiciones higiénicas, inspección ampliamente anunciada en los primeros titulares de los periódicos, principalmente en *El Demócrata* y *El Nacional*. En las notas se enfatizaban el interés y el afán del encargado del ejecutivo de “proteger a la niñez desvalida”, al punto de cerciorarse personalmente de las condiciones higiénicas en las que se encontraban los niños en el Hospicio de Niños, Escuela de Sordomudos y Casa de Niños Expósitos.²³

En junio de 1917, la Casa de Niños Expósitos llegó a albergar alrededor de 412 niños; en octubre, la cifra había aumentado a 515 menores, sin contar a los bebés lactantes. Sin embargo, a fines de noviembre, el número había caído a 428 niños. El director del establecimiento, Refugio M. Caniedo, notó que muchos padres de los pensionados carecían de viviendas propias. Cabe referir que los pensionados eran aquellos internos cuyos familiares abonaban mensualmente una pequeña cantidad al Hospicio para su mantenimiento.²⁴

La Casa Cuna disponía de varios salones o departamentos donde estaban los niños mayores, los cuales se encontraban en buenas condiciones, así como la sala de operaciones y baños de las nodrizas, muy bien acondicionados. En la Casa Cuna existía un departamento de niños enfermos, de reciente creación, el cual estaba destinado a los niños con padecimientos contagiosos. En el salón había varios niños cuyas enfermedades —a decir del reportaje periodístico— habían sido heredadas de sus padres. No se especifica a qué padecimientos se referían. De acuerdo con el reportero, estos niños eran una “continuación de la vida de oprobio y dolores de los padres”, por lo que el hombre consideraba más humano que murieran. Posiblemente se trataba de niños con sífilis congénita. En los boletines de salud y estadísticas del registro de defunciones identificamos que las causas de muerte de los neonatos eran debidas principalmente a problemas de falta de desarrollo y debilidad

²¹ *El Demócrata*, 31 de agosto de 1915, t. 1, número 275, 1.

²² *El Demócrata*, 31 de agosto de 1915, t. 1, número 275, 1.

²³ AHSSA, “Informes de los inspectores de las visitas practicadas a las dependencias de la institución, correspondiente a junio de 1915 a 1916”, Beneficencia Pública, Dirección, Dirección General, leg. 18, exp. 21, f. 55.

²⁴ Blum, *Domestic Economies*, 122.

congénita. Cabe destacar la sífilis congénita, hecho relacionado también con un incremento de la sífilis entre adultos en los años de la guerra civil y la ocupación militar de la capital del país.²⁵ La segunda causa de muerte fueron las enfermedades respiratorias y gastrointestinales, las cuales cobraron un mayor número de vidas en los niños de 1 a 5 años.²⁶

Entre 1908 y 1915, la Inspección de Nodrizas colocó a 652 mujeres, cuyas edades iban de 14 a 40 años.²⁷ Así, se establecieron arreglos entre las casas de orfanato y las nodrizas provenientes de los pueblos. Estas prácticas cuestionaban las ideas en torno a los ideales de la maternidad, cuidado y alimentación durante los primeros años de vida del menor. En 1898 irrumpió una reorganización importante, ya que se establecieron departamentos de nodrizas dentro de los establecimientos de la Beneficencia, donde estas mujeres eran objeto de estrictas supervisiones médicas. Los médicos empezaron a cuestionar el empleo de las nodrizas, debido a los riesgos en la salud de los recién nacidos.²⁸ En la Casa Cuna se establecieron registros de nodrizas, los cuales revelan su presencia continua en este albergue, así como departamentos de lactancia. Como veremos más adelante, en la prensa se empezó a publicitar la alimentación con biberones, pues se consideraba que era más higiénica.²⁹

²⁵ Entre 1914 y 1916, lo que más había en la capital eran militares de todos los bandos y regiones del país. En agosto de 1914 había 60,000 soldados en la ciudad. En 1910 residían en la capital 379,153 mujeres, de las cuales se presume que 10,000 ejercían la prostitución. Es probable que cada una de ellas tuviera un promedio de seis clientes entre los militares. El transitar de hombres militares en la ciudad, quienes establecían relaciones esporádicas con mujeres que encontraban a su paso, además de la reducción de controles sanitarios, debió de disparar los casos de mujeres con sífilis, quienes transmitieron la enfermedad a sus hijos. Andrés Ríos Molina. *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México, 2013, 165; Rodríguez Kuri, *Historia del desasosiego*, 147.

²⁶ Lourdes Márquez y América Molina. "La pandemia de influenza en la ciudad de México. Impacto demográfico y diagnóstico diferencial en las fuentes estadísticas", en América Molina y Lourdes Márquez, *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*, México: Publicaciones de la Casa Chata, en prensa, 30-50.

²⁷ De septiembre de 1898 a diciembre de 1901 hubo 960 colocaciones por la Inspección de Nodrizas; otras 1,134 entre 1902 y 1907. Ana María Carrillo. "La alimentación 'racional' de los infantes: maternidad 'científica', control de las nodrizas y lactancia artificial", en Julia Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos, Normativas decimonónicas y feminidad en México*, México: El Colegio de México, 2008, 227-280, 257.

²⁸ Las nodrizas tenían que pagar una cuota a la rectora para el examen médico y se emitía un certificado de salud. El inspector incluía el nombre, dirección, edad, fecha de nacimiento, así como un análisis de su leche y el nombre del nuevo empleador. Blum, *Domestic Economies*, 89; Carrillo, "La alimentación 'racional' de los infantes", 227-280.

²⁹ La reorganización de las Casas Cuna y Orfanato de 1898 se centró en la vigilancia médica de todos los aspectos de la alimentación infantil. Blum, *Domestic Economies*, 70-9, 88-9; Carrillo, "La alimentación 'racional' de los infantes", 227-280.

Resultan interesantes los planteamientos de Blum y Carrillo, quienes examinan las prácticas interrelacionadas del cuidado de niños abandonados y el empleo de nodrizas, acciones que eran reflejo de esta imbricación de ideas modernas en torno a la maternidad, infancia y familia. Los médicos consideraron que la estrecha supervisión médica en todos los aspectos del cuidado infantil, especialmente durante la lactancia, mejoraría la sobrevivencia de los niños en los primeros años de vida, de tal suerte que se llevaron a cabo revisiones médicas a las nodrizas que quisieran emplearse en los orfanatos, o bien de manera privada, siempre y cuando presentaran un certificado médico sobre su buen estado de salud (libre de enfermedades) y dispusieran de una buena producción de leche.³⁰ El hallazgo de la Ley de Primera Infancia, en el archivo personal de Carranza, revela el interés de médicos como Baeza por continuar con la supervisión estricta del estado de salud de las nodrizas. Es importante referir esta Ley, aunque no disponemos de más información para corroborar si llegó a ejecutarse en la Casa Cuna. Es posible que solo haya quedado en intenciones. Debemos advertir que esta institución, al igual que otras de la Beneficencia, careció de presupuesto suficiente para su operación.

REGLAMENTAR

A fines del siglo XIX comenzó la crítica hacia el uso de nodrizas a nivel privado y público (orfanatos y casas cuna), debido a razones médicas y morales.³¹ En

³⁰ A fines del siglo XIX el uso de nodrizas fue nuevamente criticado por razones médicas. Blum, *Domestic Economies*, 71-72. La Inspección de Nodrizas comenzó a seleccionar cada vez menos mujeres indígenas con residencia en el campo, y más entre mujeres pobres inmigrantes, de preferencia solteras. La apertura de la Inspección de Nodrizas provocó la llegada de muchos niños a la Casa de Expósitos, debido a que ofrecía a las mujeres la opción de colocar a sus hijos en el hospicio sin necesidad de llevarlos a la casa particular donde se empleaban. La autora Carrillo solo encontró en 1915 tres registros de niños en la Casa de Niños Expósitos. Carrillo, "La alimentación 'racional' de los infantes", 258.

³¹ El uso común de nodrizas entre sectores medios y altos muestra que la labor de amamantar era desatendida y que, en general, los niños pequeños eran criados por la servidumbre. Beatriz Alcubierre y Tania Carreño King. *Los niños villistas. Una mirada a la historia de la infancia en México, 1900-1920*. México: Secretaría de Gobernación / Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana, 1996, 63; Blum, *Domestic Economies*, 72-73; Linda Pollock. *Los niños olvidados. Relaciones entre padres e hijos, 1500-1900*. México: Fondo de Cultura Económica, 1983, 39-43. En el siglo XIX, en la Toscana, el empleo de las nodrizas estaba generalizado en el medio rural, donde se presentaban altos porcentajes de mortalidad infantil. Diversos textos anónimos culpaban de estas muertes a la falta de cuidado de las nodrizas, quienes recibían salarios muy bajos en los hospitales. Stuart Woolf. *Los pobres en la Europa Moderna*. Barcelona: Crítica, 1989, 112-113. En relación con el maltrato de algunas nodrizas en Inglaterra, véase Pollock, *Los niños olvidados*, 251-252.

el discurso se enfatizaba garantizar la educación y esparcimiento de los niños por encima de todo, liberándolos del trabajo. Blum muestra que, durante el Porfiriato, conceptos en torno a la protección de la infancia entraron en discusión, ya que el propio sistema de beneficencia estaba involucrado en una red de abandono y adopción de niños en casas cuna, la contratación de nodrizas y el trabajo infantil. En su libro, la autora describe y explica los cambios y continuidades en los conceptos de familia e infancia en México, así como de las relaciones laborales y de clase que fluyeron desde mediados de 1880 hasta principios de 1940.³²

En la tercera década del siglo XX empezó a cuestionarse el uso de las nodrizas como un sustituto del amamantamiento por la madre.³³ Al respecto, se editaron reglamentos de nodrizas de la Casa Cuna, donde varios niños recibieron cuidados y alimentos. El tema principal era regular la actividad de estas mujeres, supervisar su estado de salud con el fin de garantizar una alimentación saludable a los niños, aspecto que adquirió gran importancia en esos años durante la embestida de episodios de hambre y brotes epidémicos.

En la documentación personal de Carranza encontramos un Proyecto de Ley de la Primera Infancia.³⁴ No debe sorprender la elaboración de este reglamento, en virtud de la elevada mortalidad infantil en aquellos años, la cual se había agravado durante los años de la guerra civil. Este proyecto de Ley constaba de 28 artículos. El primer artículo estableció que los niños menores de dos años debían quedar bajo la vigilancia de la autoridad, con el fin de proteger su vida y salud. El segundo daba protección a la madre trabajadora en gestación. Ninguna mujer con nueve meses de embarazo debía permanecer laborando en fábrica ni taller alguno. La mujer retornaría a sus labores después de 30 días del nacimiento del bebé. La salud fue un tema fundamental en este proyecto de Ley, asunto que no era para menos, debido a las elevadas tasas de muertos por padecimientos gastrointestinales y respiratorios. En el tercer artículo se estableció que el padre de familia o encargado del menor tenía la obligación de llevarlo a vacunar a más tardar a los seis meses de vida. En los ayuntamientos se proporcionarían los medios necesarios para la administración de la vacuna contra la viruela.³⁵ Estas campañas de vacunación contra la viruela era importante retomarlas, debido al incremento de casos durante

³² Blum, *Domestic Economies*, 72.

³³ El tema de las nodrizas es analizado también por Alcubierre y Carreño, *Los niños villistas*, 63.

³⁴ “Se protege a los niños durante su primera infancia. Guadalajara, 1916”, en CEHM, Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista 1889-1920, carpeta 67, legajo 7418.2-2.

³⁵ Cabe decir que, en el periodo anterior —es decir, entre 1872 y 1882— el servicio de vacunas atravesó por modificaciones y una sucesión de reglamentos mediante los cuales se buscó sujetarlo a la vigilancia del Consejo Superior de Salubridad. En relación con la organización y servicios de vacunación, véase Claudia Agostoni. *Médicos, campañas y vacunas. La viruela y la cultura de su prevención en México, 1870-1952*. México: Universidad

los años previos, además de que se había suspendido la vacunación por la situación política.³⁶

Pertenecer a la Junta Protectora de la Primera Infancia era un puesto honorífico, por lo que sus miembros no percibían ninguna retribución. En el Ministerio de Gobernación se establecería una sección especial formada por un médico jefe y un número necesario de empleados, quienes tendrían la función de recibir y coordinar los datos proporcionados por los ayuntamientos. Cada año, el jefe debería presentar al ministro una memoria de los trabajos hechos en el país en el tema de cuidado y protección a la infancia.³⁷

El proyecto de Ley destinó varios artículos al trabajo de las nodrizas, tema que dejar ver el interés del Estado por normar esta actividad en las mejores condiciones de seguridad, higiene y de derechos.³⁸ Las mujeres que se presentaban como nodrizas debían justificar, a través de certificado médico, su aptitud para criar niños, no ser alcohólicas, no padecer sífilis, tuberculosis ni enfermedad transmisible alguna.³⁹ Las mujeres que tuvieran hijos menores de siete meses de edad no podían emplearse como nodrizas, excepto si comprobaban ante la autoridad municipal que su hijo era amamantado por otra nodriza. Quedaban bajo vigilancia las mujeres que por salario se dedicaran a criar niños, así como las agencias de nodrizas de todo el país. De igual modo, se debía supervisar a las oficinas intermediarias de colocación de nodrizas. En el documento se prohibió establecer agencias de nodrizas sin la correspondiente licencia de la autoridad respectiva. También se restringió celebrar contratos entre patrones y nodrizas en detrimento de la libertad y los derechos individuales. Los patrones estaban obligados a dar buen trato a las nodrizas, proporcionándoles casa, ropa limpia y alimentación adecuada. Las mujeres que decidieran abandonar el oficio de nodriza debían avisar con 30 días de anticipación, con el fin de poder ser sustituidas por otras mujeres sin exponer la

Nacional Autónoma de México / Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2016, 49.

³⁶ En 1891, el Primer Código Sanitario de México, en su artículo 257, “determinó la obligatoriedad de la vacuna contra la viruela. “Todos los niños debían ser vacunados durante los primeros cuatro meses de vida”. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas*, 55, 65-83. “Se protege a los niños durante su primera infancia. Guadalajara, 1916”, CEHM, Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista 1889-1920, carpeta 67, legajo 7418.2-2.

³⁷ “Se protege a los niños durante su primera infancia. Guadalajara, 1916”, CEHM, Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista 1889-1920, carpeta 67, legajo 7418.2-2.

³⁸ “Se protege a los niños durante su primera infancia. Guadalajara, 1916”, CEHM, Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista 1889-1920, carpeta 67, legajo 7418.2-2.

³⁹ La prensa del siglo XIX publicó diversos artículos donde se denunció que muchos niños amamantados por nodrizas estaban presentando síntomas asociados a la sífilis. En efecto, estos casos ocurrieron, aunque algunos bebés podrían haber heredado la enfermedad de sus padres. Blum, *Domestic Economies*, 83-84.

salud del niño a su cargo. En caso contrario, la autoridad municipal impondría una multa de 25 a 50 pesos, o en su defecto, su arresto inmediato. Cuando la salud de un niño fuera perjudicada por culpa de una nodriza, se procedería judicialmente conforme el Código Penal. Si ocurriese el fallecimiento de un niño por culpa de la nodriza, el caso se tornaría al Juez competente.⁴⁰ Es importante referir a algunas características de la participación de las autoridades en la supervisión del trabajo de las nodrizas, las cuales aparecen contempladas en este Proyecto de Ley.

En el plano del organigrama gubernamental, en el momento de instalarse un nuevo Ayuntamiento y en conformidad con el reglamento, se designaría una comisión especial denominada “Protección a la Primera Infancia”. Este nombramiento se otorgaría a uno o más regidores, de acuerdo con el tamaño del municipio. Por su parte, los encargados del registro civil debían enviar en los primeros ocho días de cada mes a los respectivos ayuntamientos los registros de nacimientos del mes anterior, así como de las defunciones y causas de muerte de los niños menores de dos años. El ministro de Gobernación y el Ayuntamiento fundarían por su propia cuenta establecimientos y agencias de nodrizas dedicados a atender a los niños menores, y les otorgarían subvenciones. Los ayuntamientos estaban facultados para expedir reglamentos especiales sobre estas agencias de nodrizas, considerando el medio donde funcionaban y las condiciones de las mujeres empleadas para criar niños. Del mismo modo, estaban autorizados a expedir reglamentos para normar la organización de las juntas locales de protección a los niños en la primera infancia. También estaban bajo vigilancia los consultorios especiales para niños menores de dos años, en cuanto a su organización e inspección médica. Para terminar, el presidente de la República debería presentar cada dos años al Congreso un informe de los trabajos realizados con respecto al tema de protección a los niños durante la primera infancia, tal como estaba establecido en la presente Ley. Esta legislación

⁴⁰ “Se protege a los niños durante su primera infancia. Guadalajara, 1916”, CEHM, Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista 1889-1920, carpeta 67, legajo 7418.2-2. En el siglo XIX, en la Ciudad de México, se detectaron casos de muerte de niños por sobreexplotación y comercialización del trabajo de las nodrizas y sus precarias condiciones de salud. Durante los siglos XVIII y XIX, en Europa, el empleo desproporcionado del servicio de nodrizas reveló un aumento de abandono de niños, debido a la comercialización de la agricultura, la migración urbana y el empleo de las mujeres en el servicio doméstico y las fábricas. Junto con estos fenómenos, se expandió y comercializó el empleo de nodrizas. También aumentaron las tasas de mortalidad infantil entre lactantes, y los actos de corrupción y descuido por parte de las oficinas de supervisión, hecho que llevó a la implementación de legislaciones para regular el trabajo y contratación de nodrizas. Una situación similar ocurrió en la Ciudad de México. Blum, *Domestic Economies*, 77-78; Carrillo, “La alimentación ‘racional’ de los infantes”, 268-270.

entraría en vigor a partir del momento de autorizarse los presupuestos para los ayuntamientos.⁴¹

Las ideas plasmadas en el proyecto de Ley con respecto al trabajo de las nodrizas reflejan las concepciones médicas y de beneficencia del periodo porfirista. A fines del siglo XIX, el empleo de las nodrizas comenzó a ser criticado y fue objeto de reorganización, sobre todo con respecto a la contratación privada y pública en los orfanatos. Blum señala que la prensa y los médicos de la capital del país empezaron a cuestionar el empleo de las nodrizas, pues la lactancia se consideraba como una responsabilidad del cuidado materno. El empleo excesivo de nodrizas fue criticado por problemas relacionados con actos de corrupción, de higiene y por motivos morales. También empezaron los cuestionamientos de índole racial, en contra de utilizar mujeres indígenas y mestizas por cuestiones de higiene, asociando a estas mujeres pobres con la transmisión de enfermedades (sífilis).⁴²

Al respecto, es importante referir el estudio de Ana María Carrillo sobre la medicalización de la lactancia, proceso ocurrido entre 1880 y 1915. Por tal término, la autora define el intento de los profesionales de la salud “de expropiar el poder de las madres para determinar el patrón de alimentación que seguirán”. Los médicos intervinieron directamente en la vigilancia de la salud de los infantes, en el control de los cuerpos y del comportamiento de las madres lactantes y nodrizas.⁴³

Diego Armus señala que la protección a la primera infancia era un tema generalizado en varios países de Latinoamérica, debido a los elevados índices de mortalidad infantil. En países como Argentina empezaron a difundirse códigos higiénicos, hubo un auge de la puericultura y se establecieron nuevos estándares de crecimiento y desarrollo infantil. Había un movimiento internacional importante que comenzaba a valorar la infancia, la expansión del sistema de educación pública, y a limitar el trabajo infantil.⁴⁴ En la primera década del siglo XX germinó un importante esfuerzo por difundir la cultura higiénica, manifiesto en diversas iniciativas, tales como concursos infantiles o publicaciones periódicas dirigidas a la infancia. Este tema era impermeable a los avatares de la política, prevaleciendo los preceptos de la higiene en la niñez. En este

⁴¹ “Se protege a los niños durante su primera infancia, Guadalajara, febrero de 1916”, CEHM, Fondo Manuscritos del Primer Jefe del Ejército Constitucionalista, 1889-1920, carpeta 67, leg. 7418.2-2.

⁴² Blum, *Domestic Economies*, 86-87.

⁴³ En este estudio, Ana María Carrillo analiza las instrucciones que los médicos daban a las madres en torno a la “manera científica” de llevar a cabo la lactancia natural, la promoción creciente de la lactancia artificial y el estudio del control médico de las nodrizas, a las que denominaron “lactancia mercenaria”. Carrillo, “La alimentación ‘racional’ de los infantes”, 227-280.

⁴⁴ Diego Armus. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Barcelona: Edhasa, 2007, 219.

sentido, se asentaron y proliferaron los valores de la inocencia y pureza infantil en un mundo moderno azotado por diversas enfermedades.⁴⁵ En el caso de México, observamos este mismo fenómeno e identificamos diversos fotograbados publicados en los principales diarios del país.

Este proyecto de Ley de la Primera Infancia constituye una muestra del interés gubernamental por proteger a los niños en sus primeros años de vida, preocupación que adquirió mayor relieve debido a la situación de pobreza generada por los años convulsos de la Revolución. También revela el interés del Estado de intervenir directamente en la supervisión del empleo de nodrizas al dotar de mayor injerencia a los ayuntamientos. El uso de nodrizas en las casas cuna se prestaba a arreglos clientelares sin supervisión de las autoridades. Por parte de ciertos sectores sociales, en estos años críticos proliferaron las asociaciones civiles con labores filantrópicas. Las autoridades y la nueva élite del poder se volcaron a la beneficencia para socorrer a los más desvalidos: los niños. Como señala Armus, en el caso de México también encontramos la intervención de Sociedades Protectoras del Niño. Este tipo de asociaciones y el altruismo de aquellos años explica la creación de una Asociación Filantrópica de Leche Maternizada. Más que vincular la creación de esta asociación con el trabajo de las nodrizas, interesa contextualizar los fines de esta organización en un momento crítico de escasez de alimentos, en un entorno de proliferación de acciones de filantropía privada y pública.

ASOCIACIONES FILANTRÓPICAS Y LECHE ARTIFICIALES

En mayo de 1916, la Dirección General de Beneficencia convocó, a iniciativa de la esposa del Primer Jefe, Sra. Virginia S. de Carranza, a conformar una Junta de Damas Constitucionalistas dedicada a estudiar la manera de “favorecer a los indigentes, huérfanos y demás asilados”. Como vicepresidenta de la Junta, se nombró a la señora Enriqueta R. de Acuña, y la señora de Carranza asumió el cargo de presidenta de la Junta. El objetivo primordial de esta asociación era velar por los niños en orfandad y desamparo.⁴⁶

Entre las actividades altruistas encabezadas por la esposa del presidente destaca la formación de la Sociedad Filantrópica de apoyo y reparto gratuito de leche “maternizada”. Debido a los múltiples compromisos de la primera dama, la sociedad estaría al frente de la señorita Juana Murguía, hija del general Francisco Murguía, quien reiteró los beneficios de esta asociación debido a la elevada mortalidad infantil por falta de alimentación materna. De acuerdo

⁴⁵ Armus, *La ciudad impura*, 219.

⁴⁶ “Formación de la Junta de Damas Constitucionalistas por iniciativa de la esposa del Primer Jefe Constitucionalista. 15 de mayo de 1916”, AHSSA, Beneficencia Pública, Dirección, Dirección General, leg. 21, exp. 9, f. 8.

con la prensa, las mujeres pobres se encontraban en un alto grado de desnutrición y por tanto “carecen de leche” para los niños: “por todas partes se ven criaturas demacradas y en estado de degeneración, notándose en sus caritas una muerte lenta”. Era importante esta asociación filantrópica, en virtud de que hasta el momento no existía una organización preocupada por la lactancia materna. La señorita Murguía reiteraba la importancia de estas acciones para formar “hombres del porvenir y útiles para la patria”.⁴⁷ Cabe destacar la presencia de mujeres al frente de estas asociaciones filantrópicas, así como en la dirección y administración de varias instituciones de la Beneficencia.⁴⁸

Esta sociedad de reparto de leche maternizada se sumaba a diversas acciones de apoyo a la infancia, manifiestas en diversos actos públicos muy publicitados en la prensa, como colectas de ropa y juguetes para los orfanatos. Interesa identificar el origen social de estas asociaciones altruistas, conformadas en su mayoría por mujeres pertenecientes a la nueva élite del poder: esposas, hermanas y parientes de generales constitucionalistas. En estos años críticos se acordó vender la leche maternizada a las mujeres con solvencia económica. Las ganancias recibidas gracias a estas ventas se destinarían a ofrecer leche gratuita a las mujeres pobres.⁴⁹

Quizás a consecuencia de la pobreza y desnutrición de muchas mujeres, la alimentación materna a través del servicio que brindaban las nodrizas se encontraba en dificultades, tema relevante por investigar. Ya mencionamos el proyecto de Ley de 1916, que dedicó algunos artículos al trabajo de las nodrizas, quienes eran muy demandadas en las casas particulares, casas de niños expositos y hospitales. De acuerdo con Ana María Carrillo, durante el Porfiriato la lactancia materna era frecuente y prolongada, práctica natural que empezó a cambiar en las primeras décadas del siglo XX. Los médicos empezaron a omitir ciertas opiniones y restricciones que desalentaban la lactancia natural.⁵⁰

⁴⁷ *El Nacional*, 14 de septiembre de 1916, no. 97, 3. La nota también salió publicada en el periódico *El Demócrata* con el siguiente encabezado: “Se constituirá una Sociedad de Damas Protectora de la Niñez. La Noble institución ha sido iniciada por la señora esposa del C. Primer jefe y la señorita Juana Murguía”; *El Demócrata*, 10 de septiembre de 1916, 1.

⁴⁸ La feminización de la caridad y de la planta del personal de las instituciones del bienestar público data del Porfiriato. Arrom señala que este cambio ocurrió al menos durante el Segundo Imperio de Maximiliano y Carlota. Arrom, *Para contener al pueblo*, 23, 315-350.

⁴⁹ *El Nacional*, 14 de septiembre de 1916, no. 97, 3. La nota también salió publicada en el periódico *El Demócrata* con el siguiente encabezado: “Se constituirá una Sociedad de Damas Protectora de la Niñez. La Noble institución ha sido iniciada por la señora esposa del C. Primer jefe y la señorita Juana Murguía”. *El Demócrata*, 10 de septiembre de 1916, 1.

⁵⁰ “La lactancia natural declinó por la maternidad científica, que favoreció la creciente confianza de las mujeres a los expertos (hombres, por lo general) con la consiguiente pérdida del saber maternal de mujer a mujer”; Carrillo, “La alimentación ‘racional’ de los infantes”, 234-243, 245.

En relación con la alimentación artificial y la leche materna, resulta importante referir los estudios de Mercedes Alanís, quien también analizó los argumentos científicos de los médicos para alentar el consumo de leche de vaca y leches industrializadas, ofreciendo así una alimentación artificial tanto para niños no alimentados por sus madres, como después del destete. Alanís analiza los discursos sobre alimentación infantil entre 1890 y 1959. Durante el Porfiriato circularon escritos de médicos franceses, alemanes, ingleses y españoles interesados en la crianza de los niños. Conforme avanzó el siglo XX, se sumaron las contribuciones estadounidenses.⁵¹

Para allegarse fondos económicos, la asociación filantrópica de leche maternizada acordó vender la leche maternizada a las mujeres con solvencia económica. Las ganancias recibidas gracias a estas ventas se destinarían a ofrecer leche gratuita a las mujeres pobres. No deja de sorprender el interés por promover la alimentación artificial. ¿Por qué en esta coyuntura la venta de leches artificiales? Es posible que la alimentación de las nodrizas se hubiera deteriorado debido a la escasez, y también a algunos antecedentes de la medicalización de la alimentación materna del régimen anterior. A fines del siglo XIX, algunos médicos consideraron que era mejor utilizar este tipo de fórmulas que emplear nodrizas, en virtud de ideas discriminatorias hacia las mujeres pobres que amamantaban a cambio de un salario. Como ya vimos, las nodrizas eran sujetas a supervisiones médicas y se procuró buscar mujeres sanas. Los administradores de las casas cuna afrontaban serias dificultades para mantener y contratar suficientes nodrizas. Para compensar, estos administrativos introdujeron el uso de fórmulas con desastrosos resultados: la mayoría de los niños de los cuneros —muchos de los cuales eran hijos de los sirvientes de los orfanatos—, alimentados con biberón, fallecieron. Ante estos hechos, en 1907 el médico Márquez criticó el uso de esta alimentación artificial, intentando revalorar la alimentación a través de nodriza. No obstante, ante la irrupción del movimiento revolucionario y la escasez de comida, su iniciativa se frustró.⁵² Y, como veremos a continuación, en 1915 volvieron a surgir la promoción en medios impresos y la formación de asociaciones filantrópicas de venta de leche artificial, a pesar de que se ya habían detectado infantes muertos.

La prensa, principalmente la afín al constitucionalismo, publicó amplias notas sobre el desarrollo de esta Sociedad Filantrópica de reparto gratuito de leche maternizada, cuyo objetivo primordial era salvar la vida de muchos niños.⁵³ A quince días de su creación, a fines de septiembre de 1916, la sociedad

⁵¹ Mercedes Alanís. "Entre la leche materna y las leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en México, 1890-1959." *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (julio-diciembre de 2021): 1-33.

⁵² Blum, *Domestic Economies*, 74, 96-9.

⁵³ En México, la Beneficencia Privada estableció en la primera calle de Salto del Agua la "Gota de Leche" denominada Asilo Protector de la Primera Infancia. Su preocupación era abatir la creciente mortalidad por lo que consideraban una mala alimentación. "Los pediatras de la ciudad de México experimentaron con leche artificial en dos espacios: La

ya contaba con 40 “damas inscritas”.⁵⁴ Además de difundir las obras altruistas de estas mujeres, en este tipo de inserciones se editaron numerosos anuncios publicitarios sobre leche maternizada. Esta publicidad debe confrontarse con las acciones de algunos lecheros, quienes, a decir de los periódicos oficiales, estaban vendiendo leche adulterada. En una nota de 1915 se denunciaron casos de leche rebajada con almidón, sesos, polvos de mosaico, papel secante, y gasa fenicada. El Consejo Superior de Salubridad había identificado varios expendios en las inmediaciones de la ciudad donde se vendía este tipo de leche, con grave daño a la salud.⁵⁵ Este organismo emitió diversas iniciativas para clausurar estos negocios, además de imponer a sus dueños multas de 300 a 500 pesos. Se advertía que se habían presentado muertes por afecciones intestinales en niños menores.⁵⁶

Además de estas ventas de leche adulterada, la escasez y carestía padecida unos meses atrás había afectado la salud de muchas mujeres. En este tipo

Gota de Leche, para madres trabajadoras, y la Casa de Niños Expósitos. Las gotas de leche (*milk depots*) habían sido creadas desde 1860 en Estados Unidos y Gran Bretaña.” Estos depósitos se establecieron en barrios pobres de la ciudad, donde se regalaba leche artificial y se vigilaba que no estuviera contaminada. Carrillo, “La alimentación ‘racional’ de los infantes”, 264.

⁵⁴ La asociación quedó conformada por las siguientes mujeres cercanas al poder: Presidenta, señora Virginia S. de Carranza; vicepresidenta, señorita Juana Murguía; protoasesora, señora María de Jesús O. de Zambrano; secretaria, señorita Cleopatra de Lasse; prosecretaria, señora Esther de Nieto; vocales, socias fundadoras y protectoras: señora Virginia S. de Carranza, señora Enriqueta R. de Acuña, señora Rosa V. de Rouaix, señora Carmen de Hill, señora Cristina R. de Estrada, señora de López de Lara, señora María de Jesús C. de Zambrano, señora Esther C. de Nieto, señorita Juana Murguía, señorita Virginia Carranza, señorita Rosalinda Zambrano, señora Lucrecia M. de Becerra, señora Esperanza de Pesqueira, señora María Treviño de Lara, señora Amada B. de Serrano, señora Jesús R. de Hinojosa, señora Aurora de F. Murguía, señora Natalia de Becerra, señora Luz de Navarro, señora Matilde R. de Aguirre Berianga, señora María Cepeda de Castro; *El Nacional*, 14 de septiembre de 1916, no. 97, 3. El 5 de noviembre de 1916 se formó una nueva mesa directiva de la Sociedad Filantrópica de Leche Maternizada; por ausencia de la esposa del presidente, se nombró presidenta honoraria, encabezando dicha asociación, a la señora Rosa V. de Rouaix, y como vicepresidenta, a Lucrecia M. de Becerra; *El Demócrata*, 5 de noviembre de 1916, 3.

⁵⁵ Este tipo de denuncia apareció con estos titulares: “Los abusos de los lecheros”, *El Combate*, 19 de junio de 1915, 4; “Leche de laboratorio”, *El Pueblo*, 4 de octubre de 1915, 6; “Hay que tomar enérgicas medidas contra los adulteradores de leche”, *El Pueblo*, 17 de abril de 1915, 5; “Multas a expendedores de leche adulterada”, *El Renovador*, 4 de julio de 1915, 6.

⁵⁶ *The Mexican Herald*, 11 de mayo de 1915, 4. En 1870, Pasteur demostró que en la leche se reproducían gérmenes con gran rapidez, por lo que hubo preocupación por la contaminación bacteriana. No obstante, en México fueron contados los médicos que se opusieron a las leches artificiales. Carrillo, “La alimentación ‘racional’ de los infantes”, 261, 264.

de inserciones se alababa que las “madres escasas de leche estaban siendo salvas” gracias a nuevas fórmulas. Por ejemplo, se mezclaban gotas lactógenas preparadas por el doctor Adrián Garduño, quien vendía un producto “que os dará en un poco de tiempo leche abundante y sana”. Se garantizaba que en un tiempo breve habría leche abundante y sana con grandes beneficios para los hijos, ayudándoles a recuperar peso; cada pomo costaba dos pesos.⁵⁷ Los anuncios también incluían algunas recetas. La leche maternizada, o “humanizada”, se preparaba de la siguiente manera:

Dejar reposar la leche por cuatro horas para que se deposite la crema y se separe la caseína, en seguida se extrae la tercera parte que forma lo más inferior del recipiente para este objeto se usa un recipiente que lleva un tubo inferiormente y a las otras dos partes, es decir una leche que contiene la crema se mezcla hasta sustituir la cantidad extraída, una solución de lactosa (35 mil) y cloruro de sodio (sal de cocina) uno por mil. En seguida se esteriliza en baño María a 80 grados centígrados.⁵⁸

De manera similar a este producto, en 1916 y 1917 aparecieron diversos anuncios relativos al descubrimiento de un médico alemán, Dr. Biedert, director de la Casa Cuna y hospitales de niños en Stuttgart. Se trataba de un complemento alimenticio para niños en lactancia, de un año de edad, niños raquíticos, ancianos convalecientes y enfermos del estómago. Se recomendaba a la mujer recurrir a estas fórmulas en lugar de acudir a la nodriza, quien podría convertirse en su “tirano y ama de casa”, además de su elevado costo. Esta leche maternizada procedía de la vaca y era convertida en leche materna. Gracias al consumo de este producto se garantizaba el desarrollo sano y bueno de los niños. No debía confundirse esa leche con la esterilizada, la cual ya había causado muchos decesos.⁵⁹ Resulta explicable la promoción de estas fórmulas lácteas en años de hambre. La situación de crisis también se prestó para fraudes y acciones de gran negligencia por la venta de leche artificial adulterada y en mal estado. Es interesante cómo se alentaba la alimentación a través de fórmulas lácteas en vez de identificar el origen del problema en la desnutrición de las mujeres y mejorar las condiciones de vida de las nodrizas; todo lo contrario, proliferaron discursos discriminatorios hacia su trabajo.

En suma, la creación de la Asociación Filantrópica de Leche Maternizada y la venta de leches artificiales debe contextualizarse en esta coyuntura

⁵⁷ *El Renovador*, 23 de junio de 1915, 4.

⁵⁸ “Leche Maternizada o Humanizada”, *ABC*, 29 de junio de 1918, 4.

⁵⁹ Los anuncios de esta leche descubierta por el médico alemán aparecieron en los siguientes periódicos: *El Nacional*, 20 de diciembre de 1916, 6; *El Pueblo*, 4 de junio de 1917, 4; *El Demócrata*, 12 de enero de 1917, 5; *El Pueblo*, 9 de noviembre de 1916, 4; *El Pueblo*, 4 de junio de 1917, 4; *El Pueblo*, 6 de marzo de 1917, 8; *El Pueblo*, 22 de noviembre de 1917, 6; *La Cucaracha*, 24 de noviembre de 1917, 18.

crítica con elevadas tasas de mortalidad infantil y un deterioro en la alimentación de la población. Queda pendiente analizar la situación de salud de las nodrizas en estos años críticos, durante los cuales muchas de estas instituciones de Beneficencia carecieron de fondos suficientes para seguir operando.

REFLEXIONES FINALES

El periodo analizado en este trabajo fue realmente crítico. Además de la de por sí elevadísima mortalidad infantil, el hambre, la guerra y la propagación de enfermedades había mermado considerablemente la salud de amplios sectores de la población. De ahí los esfuerzos de las asociaciones filantrópicas por ofrecer a las mujeres sin recursos leche artificial para alimentar a sus menores. Sin duda, el déficit alimentario mermó la salud de muchas mujeres. Estas circunstancias críticas también fueron aprovechadas por expendedores de leche para abusar de su posición. Falta por investigar con más detenimiento las visitas por parte de médicos y autoridades a estos dispensarios de leche, así como estudiar las diversas fórmulas y componentes alimenticios.

La publicidad de venta de leches artificiales, la crítica hacia el empleo de nodrizas y la formación de la Asociación Filantrópica de Leche Maternizada revelan que el tema, ya ventilado por médicos en el Porfiriato, volvió a tomar impulso. En el contexto de la escasez de alimentos y la elevada mortalidad infantil, estos argumentos de medicalización de la lactancia se reforzaron.

Cabe destacar la situación de la Casa Cuna, donde trabajaban nodrizas provenientes de sectores pobres. Para normar sus actividades, los médicos y autoridades supervisaban su estado de salud. Lo anterior, seguramente, debido a problemas que pudieran presentarse con las contrataciones individuales. No dejaba de haber tintes de discriminación hacia la labor de las nodrizas, fenómeno ya presente desde fines del siglo XIX. Como señalan Carrillo y Alanís, encontramos estos mismos planteamientos en torno a la medicalización de la lactancia. Falta aún indagar más en estos antecedentes e identificar el punto de quiebre con respecto al periodo posterior, cuando se generalizó ampliamente la alimentación artificial y la lactancia natural quedó relegada a un segundo plano.

SIGLAS Y REFERENCIAS

AHSSA Archivo Histórico de la Secretaría de Salud
 CEHM Centro de Estudios Históricos de México

BIBLIOGRAFÍA

- Agostoni, Claudia. *Médicos, campañas y vacunas. La viruela y la cultura de su prevención en México, 1870-1952*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México / Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2016.
- Alanís, Mercedes. "Entre la leche materna y las leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en México, 1890-1959." *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (julio-diciembre de 2021): 1-33.
- Alcubierre, Beatriz, y Tania Carreño King. *Los niños villistas. Una mirada a la historia de la infancia en México, 1900-1920*. México: Secretaría de Gobernación / Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana, 1996.
- Ariès, Phillipe. *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. México: Taurus, 2001.
- Armus, Diego. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Barcelona: Edhasa, 2007.
- Arrom, Silvia Marina. *Para contener al pueblo: el Hospicio de Pobres en la ciudad de México (1774-1871)*. México: Publicaciones de la Casa Chata, 2011.
- Ávila, Felipe. "Los niños abandonados de la Casa de Niños expósitos de la ciudad de México, 1767-1821." En Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Rabell (eds.), *La familia en el mundo iberoamericano*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1994, 265-310.
- Azpeitia, Hugo. "El cerco militar a la ciudad de México en 1915. Hambre y revolución." México: CIESAS, 2006 (trabajo inédito).
- Blum, Ann. *Domestic Economies. Family, Work and Welfare in Mexico City, 1884-1943*. Nebraska, Universidad de Nebraska, 2010.
- Bustamante, Miguel E. "La situación epidemiológica mexicana en el siglo XIX", en Enrique Florescano y Elsa Malvido (comps), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, México, IMSS, vol. II, pp. 425-471.
- Del Castillo, Troncoso Alberto. *Conceptos, imágenes y representaciones de la niñez en la ciudad de México, 1880-1920*, México, El Colegio de México, Instituto Mora, 2009.

- Garciadiego, Javier. "Venustiano Carranza, el único don de la Revolución (siglos XIX-XX)". En Gisela von Wobeser (coord.), *Vidas Mexicanas. Diez biografías para entender México*. México: Fondo de Cultura Económica, 2015, 16-36.
- Gonzalbo, Pilar. "La casa de niños expósitos de la ciudad de México: una fundación del siglo XVIII". *Historia Mexicana* 31, no. 3 (1982): 409-430.
- Greer, Robert Gordon. *The Demographic Impact of the Mexican Revolution, 1910-1921*. Tesis de maestría en Arte, Universidad de Texas, 1966.
- Gudiño, María Rosa. "José María Rodríguez." En Leonor Ludlow y María Eugenia Vázquez Semadeni (coords.), *200 emprendedores mexicanos. La construcción de una nación*. México: LID, 2010, 559-563.
- Hernández Bringas, Héctor Hiram. *La mortalidad infantil en México durante los años de la crisis*. México: UNAM-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, 2011.
- Katz, Friedrich. *Pancho Villa*. 2 vols. México: Era, 2012.
- Lorenzo, Dolores. *El Estado como benefactor. Los pobres y la asistencia pública en la Ciudad de México, 1877-1905*. México: El Colegio de México / El Colegio Mexiquense, 2011.
- Márquez, Lourdes, y América Molina del Villar. "Uno otoño mortal. Las repercusiones de la pandemia de gripe en la ciudad de México." *Desacatos*, no. 32 (2015): 121-144.
- Molina del Villar, América. *Guerra, tifo y cerco sanitario en la ciudad de México, 1911-1917*. Ciudad de México: Publicaciones de la Casa Chata, 2016.
- Molina del Villar, América, y Lourdes Márquez. "La pandemia de influenza en la ciudad de México: impacto demográfico y diagnóstico diferencial en las fuentes estadísticas." En América Molina del Villar y Lourdes Márquez, *Un otoño mortal en 1918. La pandemia de influenza y sus efectos en la población joven de México*. México: Publicaciones de la Casa Chata (en prensa).
- Mollat, Michel. *Pobres, humildes y miserables en la Edad Media*. México: Fondo de Cultura Económica, 1988.
- Pollock, Linda A. *Los niños olvidados. Relaciones entre padres e hijos de 1500 a 1900*. México: Fondo de Cultura Económica, 1983.

Ríos Molina, Andrés. *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México, 2009.

Rodríguez Kuri, Ariel. *Historia del desasosiego. La revolución en la ciudad de México, 1911-1922*. México: El Colegio de México, 2013.

Salmerón, Pedro. *1915. México en guerra*. Ciudad de México: Planeta, 2016.

Ulloa, Bertha. "La lucha armada (1911-1917)." En *Historia General de México*. México: El Colegio de México, 2000, 759-821.

Woolf, Stuart. *Los pobres en la Europa Moderna*. Barcelona: Crítica, 1989.

Las nodrizas ¿“mercenarias”? La caracterización de las nodrizas, la leche y la alimentación de los infantes en México 1880-1952

Celia Mercedes Alanís Rufino
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Contacto: mercedesalanis21@gmail.com

Fecha de recepción: 17/02/2022

Fecha de aceptación: 19/04/2022

RESUMEN

En este artículo se sitúa cómo, desde finales del siglo XVIII y a lo largo del siglo XIX, la función de las madres, la alimentación y las nodrizas cobró relevancia para el gremio médico y generó discursos en los que se entrelazaron cuestiones morales y científicas. Se detalla cómo fueron percibidas y caracterizadas las nodrizas hasta mediados del siglo XX. Posteriormente se abordan el significado y las implicaciones de calificar en este periodo de “mercenarias” a las nodrizas y la alimentación que brindaban. Finalmente se reflexiona sobre cómo esta caracterización fue clave en el desplazamiento de la función de las nodrizas, para dar paso a la lactancia con leches de vaca industrializadas, denominada lactancia artificial.

Palabras clave: Nodrizas, mercenaria, leche, alimentación, puericultura.

ABSTRACT

This paper situates how the role of mothers, food, and wet nurses became relevant for the medical profession and generated discourses in which moral and scientific issues were intertwined from the end of the 18th century and throughout the 19th century. It details how wet nurses were perceived and characterized until the middle of the 20th century. Subsequently, the meaning and implications of calling wet nurses and the food they provided in this period as “mercenaries” are addressed. Finally, it is reflected on how this characterization was key in the displacement of the role of wet nurses, to give way to lactation with industrialized cow's milk, called artificial lactation.

Keywords: Wet nurse, mercenary, milk, feeding, childcare.

INTRODUCCIÓN

“Son donadoras las nuevas nodrizas” es el encabezado de una nota publicada por el Instituto Nacional de Perinatología, en la que se da cuenta de la conmemoración que se realizó en 2019 con motivo del Día mundial de la donación de leche humana.¹ La nota señala que las donadoras de leche humana son las nuevas nodrizas. Gracias a su donación altruista se recaban anualmente entre 1300 y 1500 litros de leche humana para alimentar entre 50 y 100 bebés que se encuentran en dicho Instituto y que por algún motivo no pueden ser amamantados por sus madres. Además de señalar los beneficios de esta práctica para disminuir la mortalidad infantil, se menciona que “donar leche materna es gran esfuerzo que merece ser reconocido debido a que tiene un impacto muy importante en los recién nacidos prematuros”.² Esta nota es tan solo una muestra de que hoy en día concurre una suma de esfuerzos para resaltar los beneficios de la lactancia materna, ya sea brindada por las madres biológicas o, como cada vez se ve con mayor frecuencia, por mujeres donadoras.

Estas prácticas han estado presentes en distintas culturas desde tiempos ancestrales.³ Una mirada atenta al pasado nos permite ver que la función biológica y social que han desempeñado aquellas mujeres que han amamantado a recién nacidos y niños pequeños que no son sus hijos biológicos –generalmente llamadas nodrizas o amas de cría– ha sido percibida de formas distintas. En las últimas décadas han surgido diversos textos que han estudiado distintos aspectos sobre las nodrizas en diferentes momentos históricos. Algunos estudios las han abordado desde la temática del trabajo, en cuanto fueron asalariadas. Otros más las analizan desde aspectos sociales. Unos más las enmarcan dentro de los temas del cuidado y la asistencia.⁴ Varios de los textos iberoamericanos se sitúan en regiones de España, de Colombia, Argentina o

¹ Durante el I Congreso Iberoamericano de Bancos de Leche Humana celebrado en Brasilia en 2010, se firmó la Carta de Brasilia. Allí se estableció que, a partir de ese año, el 19 de mayo se celebraría el Día mundial de donación de leche humana. Estas acciones son parte de los esfuerzos internacionales para disminuir la mortalidad infantil, uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) establecidos por la ONU y que tiene continuidad en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). *Sitio web Programa iberoamericano de bancos de leite humano*, https://www.iberblh.icict.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=242&Itemid=60.

² “Son donadoras las nuevas nodrizas”, 16 de octubre de 2019, <https://www.gob.mx/salud/inper/prensa/son-donadoras-las-nuevas-nodrizas-223390?idiom=es>.

³ M. Papastavrou et al. “Breastfeeding in the Course of History.” *Journal of Pediatrics and Neonatal Care* 12, no. 6 (2015).

⁴ Antonio Martínez Sabater et al. “Visión social de las nodrizas en el periódico *La vanguardia* (1881-1908).” *Dilemata. Revista Internacional de Éticas Aplicadas*, no. 25 (2017): 69-84; Josefina Méndez Vázquez. “Nodrizas y tratados de pediatría en el Madrid del Setecientos.” *Cuadernos de Historia Moderna* 14 (2015): 107-133.

Uruguay, por mencionar algunos casos.⁵ Algunos de los textos consultados se sitúan en el siglo XVIII, pero la mayoría de estos textos se enmarcan en una temporalidad que abarca desde las tres últimas décadas del siglo XIX hasta la tercera o cuarta del siglo XX, periodo en el que nos centraremos en estas líneas. Esto responde a que se vivió un proceso similar en la medicalización de las cuestiones de la crianza en diversos países de Occidente y que retomaremos en este texto. Carmen Colmenar y Rita Rodríguez han abordado en específico el tema de las nodrizas mercenarias para el caso de España, pero no se centraron en las implicaciones del concepto, algo que es de especial interés en este texto.⁶

Para el caso de México encontramos pocos textos que se centren en esta temática. Las nodrizas están presentes –aunque no son el tema central– en los estudios sobre la Casa de Niños Expósitos, una institución que tiene sus orígenes en el periodo virreinal y que se transformó y continuó a lo largo de los siglos XIX y XX. Algunos textos que han abordado esta institución son los de Xóchitl Martínez Barbosa, en 1993, Felipe Arturo Ávila, en 1994 y, más recientemente, la tesis de Angélica Jiménez Martínez, de 2017.⁷

La presencia de las nodrizas también se ha analizado en estudios de historia de medicina y salud en los siglos XIX y XX. El texto de Ana María Carrillo sobre alimentación infantil es un referente indispensable en la temática

⁵ Ana María Rodríguez Martín. “Las nodrizas de las inclusas. Las amas de leche de la Casa de Maternidad y Expósitos de Barcelona, 1853-1903.” *Cuestiones de Género: de la Igualdad y la Diferencia*, no. 4 (2009): 65-94; María del Prado de Fuente Galán. “Entre la miseria y el fraude. La vida cotidiana de las nodrizas de procedencia rural de la Inclusa granadina (1753-1800)”, en María José Pérez Álvarez, et al. (eds.), *Campo y campesinos en la España moderna. Culturas políticas en el mundo hispano*, León: Fundación Española de Historia Moderna, 2012, 1221-1234; Erick Ariza Cardozo. “Nodrizas, madres, médicos: Medicalización de la lactancia en Bogotá 1869-1945.” Monografía para optar por el título de Antropólogo, Universidad del Rosario, 2015; María Laura Osta Vázquez y Silvana Espiga. “Maternidad, medicina e higienismo en los manuales médicos de Montevideo de la segunda mitad del siglo XIX.” *Revista de Historia Birlos* 6, no. 13 (2018): 102-119.

⁶ Carmen Colmenar Orzaes. “Nodrizas y lactancia mercenaria en España durante el primer tercio del siglo XX.” *Arenal* 14, no. 2 (2008): 225-359; Rita Rodríguez García. “Nodrizas y amas de cría. Más allá de la lactancia mercenaria.” *Dilemata. Revista Internacional de Éticas Aplicadas*, no. 25 (2017): 37-54. Sin duda, otras fuentes como las jurídicas pueden aportar valiosas perspectivas en esta temática de las nodrizas, comenzando por la estricta reglamentación a la que se vieron sometidas; sin embargo, no serán abordadas en este texto.

⁷ Xóchitl Martínez Barbosa. “La Casa de Niños Expósitos”, en *La atención materno infantil. Apuntes para su historia*, México: Secretaría de Salud, 1993; Felipe Arturo Ávila Espinosa. “Los niños abandonados en la Casa de Niños expósitos de la ciudad de México: 1767-1821”, en Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Rabell (comps.), *La familia en el mundo iberoamericano*, México: Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales, 1994; Angélica Jiménez Martínez. “¿Somos de la basura? Historia del mito fundador de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México (1767-1918).” Tesis de maestría en Historia. Universidad Nacional Autónoma de México, 2017.

desde su publicación en 2008. Allí señaló que el tema había sido poco estudiado para ese momento y, más de una década después, el panorama no ha cambiado mucho. Las tesis de Carlos del Castillo Troncoso han hecho una aportación valiosa desde el estudio del desarrollo de la pediatría y la formación de los pediatras en la Escuela Nacional de Medicina. Aportaciones importantes, aunque las nodrizas no han sido tampoco el objeto central de sus indagaciones.⁸

El objetivo de estas líneas es analizar los discursos médicos con los cuales se caracterizó a las nodrizas y que circularon en México desde las postrimerías del siglo XIX hasta mediados del siglo XX, con lo que coincidimos en la periodización que han abarcado quienes nos han antecedido en el estudio de esta temática. Con ello se busca indagar acerca de cómo fueron percibidas por el gremio médico, así como profundizar en las implicaciones del calificativo de “mercenarias” con el que se les denominó, y que fue de uso recurrente en este periodo. Se examinarán –sin llegar a una revisión exhaustiva y pormenorizada– escritos como manuales de puericultura y diversos artículos médicos que permiten ver cómo los asuntos relacionados con la alimentación infantil, de manera más específica la lactancia con leche humana y la función de las nodrizas, se fueron medicalizando.

En un primer apartado se situará cómo, desde finales del siglo XVIII y a lo largo del siglo XIX, la función de las madres, la alimentación y las nodrizas cobró relevancia para el gremio médico y se generaron discursos en los que se entrelazaron cuestiones morales y científicas. En el segundo apartado se detallará cómo fueron percibidas y caracterizadas las nodrizas en los discursos médicos hasta mediados del siglo XX. En el tercer apartado se aborda el significado y las implicaciones de denominar en este periodo como “mercenarias” a las nodrizas y la alimentación que brindaban. Por último, en las consideraciones finales, se reflexiona sobre cómo esta caracterización fue clave en el desplazamiento de la función de las nodrizas, para dar paso a la lactancia con leches de vaca industrializadas, denominada lactancia artificial.

⁸ Ana María Carrillo. “La alimentación ‘racional’ de los infantes: maternidad ‘científica’, control de las nodrizas y lactancia artificial”, en Julia Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos. Normativas decimonónicas y feminidad en México*, México, El Colegio de México, 2008; Carlos del Castillo Troncoso. “La atención médica y los cuidados del infante en la Ciudad de México (1880-1915).” Tesis de maestría en Historia. Universidad Nacional Autónoma de México, 2013; Carlos del Castillo Troncoso. “La pediatría en México: Las tesis de la Escuela Nacional de Medicina (1869-1936).” Tesis de doctorado en Ciencias. Universidad Nacional Autónoma de México: 2020.

LAS NODRIZAS. ENTRE DISCURSOS MORALES Y CIENTÍFICOS, LOS MÉDICOS Y LA ALIMENTACIÓN INFANTIL

La mortalidad infantil se volvió una cuestión que cobró relevancia desde la segunda mitad del siglo XVIII en países europeos como Francia, Inglaterra, España y Alemania, y también fue notoria para los países del continente americano. Desde diversas esferas, como las políticas, civiles, religiosas y científicas, se generaron discursos y acciones para reducir lo que se consideraba como “alarmantes” y “espantosos” índices de mortalidad infantil. Los estudios científicos de los médicos de la época les permitieron identificar que las enfermedades gastrointestinales eran una de las principales razones por las que los infantes morían en los primeros años de vida. Enfatizaron que una proporción importante de esas enfermedades estaban relacionadas con problemas en la alimentación que se les brindaba, ya fuera por ser deficiente en nutrientes, por ser insalubre o por no estar reglamentada por los médicos.

El principal alimento de los infantes es la leche. Por lo tanto, no es casual que, desde aquel momento, hablar de leche, ya fuera materna, o que proviniera de animales como cabras, burras y vacas –para el siglo XIX se incluyó la leche industrializada– se convirtiera en un tema de debate, donde los discursos revestidos de científicos fueron predominando y, en alguna medida, desplazando a los saberes populares.⁹

A la par de este proceso, en el último tercio del siglo XVIII la figura de la madre cobró importancia. Los temas relacionados con el embarazo, el parto, el puerperio y la crianza de los hijos se convirtieron en un asunto vital para contribuir a la disminución de la mortalidad infantil y para criar niños que se convertirían en adultos que debían ser sanos y útiles para la sociedad, un discurso que responsabilizó de estas funciones a las madres. Como ha señalado Elisabeth Badinter:

A fines del siglo XVIII, para algunos lo esencial no es ya tanto formar sujetos dóciles como sujetos a secas: producir seres humanos que han de ser la riqueza del Estado. [...] De modo que el nuevo imperativo es la supervivencia de los niños. [...] Lo más importante no es ya el segundo periodo de la infancia (una vez concluida la crianza), sino la primera etapa de la vida. [...] Para realizar este salvamento, había que convencer a las mujeres de que se consagraran a sus tareas olvidadas.¹⁰

Estas ideas circularon en una amplia cantidad de publicaciones como folletos, manuales y libros en los que el gremio médico se adjudicó el deber de instruir

⁹ Celia Mercedes Alanís Rufino. “Entre la leche materna y los leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en la Ciudad de México, 1890-1959.” *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (2021): 53-77.

¹⁰ Elisabeth Badinter. *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX.* Barcelona: Paidós / Pomaire, 1981, 118.

a las mujeres en la crianza de los hijos. Los artículos que aparecieron en publicaciones periódicas o en memorias estaban destinados a los propios médicos, otros más, a un público más amplio, pero todos tienen en común dar consejos sobre cómo las madres debían cuidar, sanar, instruir y alimentar a los hijos pequeños.

Aunado a esto, los inicios de las sociedades industrializadas generaron un cambio en las dinámicas de las familias. Cada vez más mujeres de las clases desfavorecidas tuvieron que salir de sus casas para trabajar y contar con un salario. Sujetas a largas jornadas laborales y con malas condiciones de trabajo, no podían amamantar a sus hijos pequeños. Por otra parte, las mujeres de las clases altas conservaban con más frecuencia a sus hijos a su lado en sus casas. Así, algunas veces como un lujo y otras como una necesidad, fue común recurrir a las nodrizas.¹¹

Los médicos —basándose en argumentos científicos— abordaron en especial los temas de la crianza, la reglamentación de la alimentación y de la función de las nodrizas, argumentos que desde finales del siglo XVIII hasta la primera mitad del siglo XX mantuvieron algunos elementos en común, pero otros fueron cambiantes.

En 1788 el médico Juan Manuel Venegas asentó en su *Compendio de la medicina* que una de las principales causas de las enfermedades de los niños era “los agrios del estómago, los torzones, o cólicos”, males causados por la leche. No mencionó explícitamente la palabra nodriza, pero sí puntualizó argumentos de orden social y moral que en su opinión alteraban la leche que producían las mujeres, y por lo tanto, cuando los infantes la ingerían, les producía fiebres, cólicos, diarreas, vómitos e incluso la muerte.

Esto viene comúnmente por culpa de las nutrices, sorprendidas de cuidados, sustos, enojos, pesadumbres, etc., o porque se exceden en los agrios, y son desregladas las comidas; que si tuvieren frecuentes comercios con el otro sexo, estuvieren infectas del mal venéreo, o resultaren grávidas, comunican por la leche a los párvulos muchísimos males.¹²

¹¹ Elisabeth Badinter apunta que en 1780, en París, se calculaba que de veintinueve mil niños nacidos ese año, mil eran criados por sus madres. Otros mil eran privilegiados y eran amamantados por nodrizas en sus casas. “Todos los demás pasan del seno materno al domicilio más o menos lejano de una nodriza a sueldo.” Badinter, *¿Existe el amor maternal?*, 11.

¹² Juan Manuel Venegas. *Compendio de la medicina: o medicina práctica. En que se declara lacónicamente lo más útil de ella, que el autor tiene observado en estas regiones de Nueva España, para casi todas las enfermedades que acometen al cuerpo humano: dispuesto en forma alfabética por el Dr. don Juan Manuel Venegas, profesor de Medicina*. México: Imprenta de Felipe de Zúñiga y Ontiveros, 1788, 202. Este argumento que aparece en la obra de Venegas continuó presente a lo largo de la siguiente centuria y media: que las enfermedades y el temperamento se transmiten por la leche, como se retomará más adelante.

La mortalidad infantil siguió preocupando a los médicos a lo largo del siglo XIX. Médicos como el alemán Rudolf Virchow enfatizaron que había una relación entre la alimentación de los lactantes y los índices de mortalidad. Además de la fisiología de los lactantes y el tipo de leche que les brindaban, las condiciones sociales de pobreza incrementaban el riesgo de enfermedad y muerte.¹³ Esta opinión fue compartida por los médicos Heinrich Finkelstein en Alemania, Antoine Bernard Marfan en Francia, Olimpio Cozzolino en Italia, Jules Combe en Suiza, Luis Morquiuo en América del Sur, Julius Hess en Estados Unidos¹⁴ y Roque Macouzet para el caso de México.

En el *Tratado sobre la lactancia materna y la nutrición de los niños pequeños* de Marfan, publicado en 1899, siguieron apareciendo los problemas digestivos como la principal causa de la denominada “enorme mortalidad infantil”. Al igual que los médicos de la época, afirmó que la principal regla de la alimentación infantil era que la madre debía amamantar a su hijo, pues no había mejor alimento para un recién nacido que la leche materna. Sin embargo, al tocar el punto de las madres que no amamantaban a sus hijos, mencionó a las nodrizas, a quienes calificó como mujeres extrañas, “extranjeras” o “mercenarias”.¹⁵ La presencia de las nodrizas debió de ser relevante, pues les dedicó la segunda sección de su *Tratado*: “La alimentación por nodriza mercenaria”. Desde entonces, fue común que los manuales de higiene y de puericultura desde finales del siglo XIX hasta mediados del siglo XX tuvieran una estructura que incluía apartados específicos sobre la elección de las nodrizas. Algunos de esos títulos las mencionaban como “nodriza mercenaria”, o “lactancia mercenaria”, en libros como el de Feliciano Sánchez, de 1952.¹⁶

En los textos que abordaron la alimentación infantil siguieron mencionando a las nodrizas y generalmente con el adjetivo de “extrañas”, pero fue más frecuente el de “mercenarias”. Este adjetivo se empleó de diversas maneras: “nodriza mercenaria”, “seno mercenario”, “manos mercenarias”, “alimentación mercenaria”. Así, de una manera sutil y a veces muy directa, los discursos médicos fueron descalificando la labor de aquellas mujeres que

¹³ Howard Waitzkin. “Un siglo y medio de olvidos y redescubrimientos: las perdurables contribuciones de Virchow a la medicina social.” *Medicina Social* 1, no. 1 (junio de 2006): 5-10.

¹⁴ Alfonso G. Alarcón. “Sobre la historia de la alimentación artificial.” *Revista Mexicana de Puericultura* 10 (1940): 282. Las referencias a médicos reconocidos de otras latitudes fueron constantes. Alfonso G. Alarcón destacó que fue discípulo de Marfan y que este prologó su libro sobre la dispepsia de los lactantes, por citar un ejemplo.

¹⁵ El texto original en francés dice: “Elle l’abandonne au sein d’une étrangère: c’est l’allaitement par une nourrice mercenaire”. A. B. Marfan. *Traité de l’allaitement et de l’alimentation des enfants du premier âge*. Paris: G. Steinheil éditeur, 1899, IX. Rita Rodríguez señala que el término de nodriza mercenaria proviene de la Inglaterra del siglo XVIII y que de allí se popularizó y pasó a Francia.

¹⁶ Feliciano Sánchez Ríos. *La puericultura en México (El cuidado del niño sano)*. México: Publicaciones Puericultura, 1952, 355.

obtenían una remuneración económica a cambio de amamantar a un infante que no era su hijo biológico.

Estos discursos ocuparon copiosas páginas y en ocasiones parecen contradecirse, o no ser consistentes. Si bien todos ponderaron los beneficios de la leche materna, no dudaron en recomendar la alimentación con leches industrializadas –la lactancia artificial– en los casos en que la madre no amamantaba a su hijo, a pesar de las deficiencias nutricionales que implicaba esta práctica. A medida que la lactancia artificial fue ganando terreno, las nodrizas fueron relegadas. Eran una elección que debía evitarse, a pesar de que hubo médicos que opinaron que ellas brindaban una mejor opción para la alimentación de los infantes que no eran alimentados por sus madres.

LOS DEBERES MATERNALES Y LA CARACTERIZACIÓN DE LAS NODRIZAS

Como han estudiado Yvonne Knibiehler y Elisabeth Badinter, en el siglo XVIII “el amor materno se volvió, poco a poco, objeto de un verdadero culto”. Ya para el siglo XIX, escritores y poetas “celebraron la maternidad con lirismo, con efusión, como una maravilla desconocida hasta ese entonces”.¹⁷

Estas ideas permearon ampliamente y estuvieron presentes en los discursos médicos, donde, basados en una mezcla de argumentos morales, religiosos y científicos, se recalca constantemente que las mujeres que eran madres tenían el “deber” de cuidar de sus hijos, pues estaba en su naturaleza el “amor maternal”. Los médicos insistieron a las madres que debían amamantar a sus propios hijos, pues no hacerlo era ir contra la naturaleza misma y no brindarles el mejor alimento. “La moral, la religión, el inmenso cariño a los hijos y, finalmente, la higiene, exigen que la madre críe, si razones de importancia no se oponen a ello.”¹⁸

En el acontecer cotidiano, no todas las madres amamantaban a sus hijos. Algunas aludieron a la escasez o falta de leche, otras padecían alguna enfermedad, otras más se rehusaron por cuestiones de estética, o por debilidad. Los médicos no avalaron la mayoría de estas razones para no amamantar, pero en los casos de bebés prematuros y de hijos de mujeres enfermas de tuberculosis, que por lo general merecieron un mayor control médico, reglamentaron la alimentación de los lactantes. Era el momento en que se tenía que tomar una decisión: acudir a una nodriza o a la lactancia artificial. “Si es imprescindible entregar el niño a un ama de cría debe escucharse previamente el consejo del

¹⁷ Discurso del convencional Chaumette, 1794, citado en Yvonne Knibiehler. *Historia de las madres y de la maternidad en Occidente*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2001, 60.

¹⁸ M. Zeno Gandía. *Higiene de la infancia. Al alcance de las madres de familia*. San Francisco: The History Company, 1891, 32.

facultativo, y pedir a personas de conciencia informes acerca de la nodriza que se haya elegido.”¹⁹

A pesar de calificar como “desagradable, pero imperioso caso de buscar una nodriza”,²⁰ los médicos coincidieron en que recurrir a ellas garantizaba que los infantes se alimentaran con leche humana, que era el mejor alimento que podían recibir. Para realizar la elección de las nodrizas, los médicos no dudaron en ocasiones en poner por delante las cuestiones morales más que las científicas.

Una de las principales razones que los médicos argumentaron para rechazar a las nodrizas era que por medio de su leche les transmitían a los lactantes parte de sus cualidades y enfermedades. El sacerdote y médico alemán Sebastian Kneipp consideraba que las cualidades y los males como “la inclinación al vicio, las pasiones desordenadas, el temperamento criminal se transmiten con la leche”.

Los médicos fueron muy severos en la elección de las nodrizas y por lo general no las calificaron positivamente, aunque sí reconocieron su importancia. Realizaban una revisión física rigurosa y exhaustiva para cerciorarse de que eran saludables. De acuerdo con Roque Macouzet, las nodrizas podían tener diferentes rasgos físicos, constitución y edad. Lo mismo las había visto desde los 14 hasta los 50 años. En su opinión, lo que importaba es que fueran sanas y tuvieran buena leche y en cantidad suficiente.²¹ Las descripciones físicas de las nodrizas coincidieron en general en las fuentes consultadas: joven, morena, robusta, fuerte, de buen color, con un hijo sano y que procediera del campo. Estas características siguieron vigentes las siguientes décadas, incluso aparecen en los manuales de 1940 y 1952, como los de Alfonso G. Alarcón y Feliciano Sánchez Ríos. “Se necesita que la salud de la nodriza sea positivamente buena y que un reconocimiento médico lo confirme.”²²

Los médicos se fijaban en la constitución de las mamas y los pezones para asegurar una mayor producción de leche. Les pedían a las nodrizas que amamantaran frente a sus ojos para cerciorarse de las reacciones del bebé y a partir de allí deducir si la mujer producía una buena cantidad de leche. Se fijaban en el número de meses que llevaba lactando para deducir la calidad de la leche, pues decían que la leche que se producía en los primeros días o después de muchos meses de lactar no era la más adecuada. Se centraban en especial en su último hijo o niño que habían criado para ver los resultados, y no recomendaban a las primerizas.

¹⁹ Sebastian Kneipp. *El cuidado de los niños. Avisos y consejos para tratarlos en el estado de salud y en las enfermedades*. Barcelona: Juan Gili editor, 1894, 49.

²⁰ Zeno Gandía, *Higiene de la infancia*, 42.

²¹ Roque Macouzet. *Arte de criar y de curar a los niños*. Barcelona: Fidel Giró impresor, 1910, 21.

²² Alfonso G. Alarcón. *El cuidado del niño. Los cien mejores consejos que puede recibir una madre acerca de la salud de su niño pequeño*. 4a. ed. México: s. e., 1940; Sánchez Ríos, *La puericultura en México*.

La figura de la nodriza representaba peligro, según la mirada médica. Les preocupaba que, si estaban enfermas, transmitirían a los lactantes enfermedades como sífilis y tuberculosis, así como enfermedades de la piel o infecciones diversas. Incluso revisaban que tuvieran buena dentadura y aliento.

Además de la constitución física de las nodrizas y la revisión médica, ponían atención en sus cualidades anímicas. “La nodriza, debe, además, ser joven, limpia, de buen carácter, lista, de genio, alegre y poco impresionable.”²³ En suma, la nodriza debía ser “virtuosa, porque toda pasión desordenada ejerce pernicioso influencia en la formación de la leche, por lo que tampoco puede ser buena nodriza la que no tenga un carácter apacible, poco propenso a la irritabilidad”.²⁴ No debía ser dominada por alguna pasión, ni colérica, para no afectar “al cuerpecito del niño”.

Era indispensable que fueran vigorosas y de buenas costumbres. Eran preferibles las mujeres del campo, ya que consideraban que eran activas, sanas, sin vicios y dóciles.²⁵ Los médicos también solicitaban que la nodriza viviera en armonía con su marido y que estuviera expuesta lo menos posible a impresiones que afectaran su producción de leche. Incluso aconsejaban que se le buscara con un temperamento parecido al de la madre.

A pesar de todos los requerimientos que debían cumplir, las nodrizas causaban desconfianza. Les reprochaban que engañaran. Esto porque decían que con frecuencia las mujeres mostraban sanos a los niños que ellas habían criado –generalmente sus hijos–, y después de conseguir el empleo los desatendían, y llegaban a enfermar e incluso a morir. En otras ocasiones, era una práctica común para mostrar que tenían buena producción de leche dejarla acumularse por horas en sus senos, para que al momento de la revisión dieran la sensación de abundancia y, con ello, asegurar el trabajo.

Después de aprobar todos los rigurosos requisitos médicos, sí era posible conseguir una nodriza sana. Por lo general se convertían en nodrizas llamadas “de pie”: “Una nodriza que venga a encargarse por completo y bajo sueldo de la alimentación del niño y que tenga obligación estricta de darle el seno con la regularidad, el empeño y la buena voluntad con que lo haría la propia madre”.²⁶ Cada vez fue más difícil permitir que las nodrizas se llevaran a los niños con ellas a sus casas, generalmente fuera de las ciudades, “el campo”, como aparece en los escritos. Una razón que se esgrimió en pro de la vigilancia estricta era que, si la nodriza se llevaba al infante a su casa, era alta la

²³ Zeno Gandía, *Higiene de la infancia*, 45.

²⁴ Kneipp, *El cuidado de los niños*, 49.

²⁵ Alarcón, *El cuidado del niño*, 103. Por lo menos desde el siglo XVIII, una condición general de las nodrizas es que eran mujeres que venían del campo, característica común en varias regiones. Para el caso de España, véase Sagrario Gómez Cantarino et al. “La nodriza pasiega: transición de la actividad biológica a la laboral (1830-1930).” *Cultura de los Cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades* 24, no. 57 (2020): 160-172. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.57.10>.

²⁶ Alarcón, *El cuidado del niño*, 108.

probabilidad de que ella –que finalmente también era una madre– alimentara primero a su propio hijo, en detrimento del niño que debía amamantar. “La nodriza es una madre y por la razón más natural preferirá a su hijo, quien habrá de recibir, como de hecho sucede, la mayor parte de la producción láctea. Contra este instinto respetable no podrán ni el dinero, ni el rigor, ni el convencimiento, ni la astucia, ni la ley.”²⁷

Una vez aprobada la nodriza, debía quedar sujeta a una férrea vigilancia médica y familiar. Al llegar a habitar una casa, la indicación era que no las debían dejar salir, ni siquiera para visitar a sus hijos. Los médicos argumentaban que, si la nodriza salía con frecuencia para ver a sus hijos, era probable que desatendiera al niño que tenía que amamantar. También les preocupaba que fueran a quedar embarazadas, y que esto afectara la producción de leche o que contrajeran alguna enfermedad. Algunas recomendaciones indicaban que las nodrizas debían descansar y no hacer esfuerzos; otras aseguraban que era mejor que siguieran activas. Se debía procurar que estuvieran tranquilas, sin penas ni preocupaciones, por lo que sí era importante que vieran a sus hijos.

Para algunos médicos, había una línea muy delgada entre que las nodrizas tuvieran condiciones adecuadas para desempeñar sus funciones y que se volvieran unas “tiranas”.²⁸ Las nodrizas no dejaban de ser ante los ojos de los médicos “personas extrañas”, “mercenarias” de las que había que desconfiar. Aun así, las madres depositaron en sus regazos a numerosos infantes.

DE LAS NODRIZAS “MERCENARIAS” A LA ALIMENTACIÓN RACIONAL

Fue recurrente en las publicaciones analizadas la descalificación de las nodrizas. Existen dos argumentos clave que están detrás del adjetivo de “mercenarias”. Uno fue que las nodrizas convirtieron su leche en mercancía. El otro fue que los hijos biológicos de las nodrizas se vieron privados de la leche que les pudo corresponder. Bajo esta argumentación, el acto de amamantar a un niño que no era el hijo propio no convertía de inmediato a una mujer en nodriza, ni tampoco en “mercenaria”. “Por lactancia mercenaria se entiende el amamantamiento de un niño, por una mujer que no le haya dado a luz, percibiendo por ello una retribución económica.”²⁹

Los médicos reconocían que había mujeres que alimentaban a otras criaturas, además de sus hijos. Si una madre tenía suficiente leche para alimentar a su propio hijo y todavía le quedaba para compartirla con otro niño –generalmente prematuro o enfermo–, su labor era reconocida como un acto de generosidad. Pero los médicos no las llamaron nodrizas, las nombraron

²⁷ Alarcón, *El cuidado del niño*, 91.

²⁸ Alarcón, *El cuidado del niño*, 91-92.

²⁹ Sánchez Ríos, *La puericultura en México*, 355. Esta misma definición apareció en José Barón Fernández. *Manual de puericultura*. México: s. e., 1941, 111.

simplemente madres o mujeres. La diferencia fundamental era que se trataba de un acto voluntario que se llevaba a cabo sin una transacción económica. “La leche materna no debe venderse, pero puede compartirse. Una leche abundante, una leche de sobra, una leche que aprovecha a un niño y puede, además, ser aprovechada por otro, debe ser compartida llegado el caso.”³⁰

Esta práctica debió de ser común, pues varios médicos enfatizaron que debía evitarse, aunque fuera una cuestión solidaria, un favor y no hubiera un pago de por medio. “Las madres pobres que se ven obligadas a no lactar, eviten el pernicioso abuso de entregar el hijo a una vecina que, por favor, le dé el pecho a tiempo que mantiene uno o dos niños más. No vacilamos en condenar esta práctica por dañosa.”³¹ Para la década de 1940 era difícil encontrar nodrizas cuando se requerían y seguía siendo común que hubiera mujeres que se ofrecieran a amamantar a un bebé que lo necesitara con urgencia. “Hacen que el concurso de una madre, vecina o amiga que ofrezca su seno, sea fácilmente aceptada.”³² Incluso ellas también fueron consideradas como “mujeres extrañas” y los médicos alertaban a las madres de los peligros de la transmisión de enfermedades si no se cercioraban de que estuvieran sanas.

A diferencia de estas prácticas, los médicos mencionaban que había mujeres de campo que tenían hijos “con el único y exclusivo objeto de dedicarse después a la lactancia”. Con sociedades cada vez más industrializadas, “ser ama de cría, es para ciertas mujeres, sobre todo en las grandes ciudades, un seductor negocio, una especulación de las más cómodas y lucrativas”.³³ Siempre se reconoció que las nodrizas eran mujeres pobres y que sus hijos quedaban propensos a morir por la falta de leche. Aun así, algunos las veían como codiciosas e incluso pedían que buscaran otro medio para ganarse la vida; otros más creían justo que fueran bien pagadas. La labor remunerada que las nodrizas habían desempeñado por largo tiempo se convirtió en el principal reclamo. En los manuales de crianza llegaron a ser descritas como advenedizas.

Luis Lara y Pardo reconoció en 1903 que “los principios más rudimentarios de la economía social, saben perfectamente que el trabajo es una mercancía como cualquiera otra, cuyo precio de plaza varía según su calidad, su oportunidad, y según la ley ineludible de la oferta y la demanda”.³⁴ Por esto hubo voces que recomendaron que el salario que recibían las nodrizas fuera

³⁰ Alarcón, *El cuidado del niño*, 95-96.

³¹ Zeno Gandía, *Higiene de la infancia*, 46.

³² Alarcón, *El cuidado del niño*, 107. José Barón señaló en 1941 que “en los países más civilizados, es cada vez más difícil encontrar una mujer que se preste a ser nodriza”. Una razón era que el precio para contratarlas había subido y pocas personas podían pagarlas. Decía que el salario de una obrera equivalía al costo de una nodriza. Barón, *Manual de puericultura*, 111.

³³ Zeno Gandía, *Higiene de la infancia*, 43.

³⁴ Luis Lara y Pardo. “La puericultura en México.” *Gaceta Médica de México* 3, 2a. serie (1903): 261.

suficiente. Si no ganaban lo necesario y en consecuencia estaban desnutridas, no podrían alimentar adecuadamente a los infantes.

Los médicos recalcaron que “la leche materna no es un artículo que pueda venderse, porque el propietario es un menor indefenso y desamparado que no está en aptitud de reclamar su derecho de propiedad”.³⁵ Calificaron como inmoral y reprobable quitar la leche a un niño para darla a otro a cambio de un sueldo.

Hay que precisar el principio moral de que nunca sea perjudicado un niño para favorecer a otro; que nunca se cometa el crimen de destetar a un niño para amamantar a otro, que nunca un niño pobre sea privado de la leche que le pertenece en propiedad absoluta en favor de otro niño que la necesita y que puede comprarla.³⁶

Para los médicos, el hijo era el propietario absoluto de la leche de su madre, y por tanto no era correcto negársela y exponerlo a una alimentación deficiente. En este aspecto evidenciaban las condiciones desfavorables, nutricionales y sociales, en que se encontraban los hijos de las nodrizas. “El hijo de la nodriza también es un niño y los principios que tienden a proteger a la infancia se refieren a él también, a él que nació poseedor de los recursos necesarios para subsistir y que tiene tanto derecho como cualquiera otro de mejor condición social y de mejores recursos.”³⁷

Roque Macouzet mencionó en 1910 que los hijos de las nodrizas estaban en una desventaja y que corrían mayores peligros de enfermar y morir por deficiencias en su alimentación. Por esto consideró que las nodrizas no debían emplearse antes de que hubieran amamantado a su propio hijo los primeros meses de vida. Así no descuidarían a sus hijos y con ello se disminuiría la mortalidad infantil.

Vengo propagando las ventajas de este método de crianza o de lactancia por mitad entre la madre y la nodriza, con resultados satisfactorios *para los dos niños*, pues, generalmente, nadie se acuerda, al resolver estas cuestiones, del niño de la nodriza que se nos presenta robusto y floreciente, cuando lo examinamos para ser recibida aquella, y vemos al poco tiempo, macilento y cadavérico por habersele arrebatado por su pobreza, su legítimo alimento; y ya es tiempo de decirlo de una vez, *la mayor parte de los hijos de las nodrizas mueren*, sobre todo, si los dejan antes del sexto mes, y a remediar esta injusticia social [...] es a lo que

³⁵ Alarcón, *El cuidado del niño*, 95.

³⁶ Alarcón, *El cuidado del niño*, 96. Feliciano Sánchez asentó en 1952 que había una lucha intensa en los países para abatir la mortalidad infantil de la clase pobre, por eso no era bien visto querer salvar la vida del niño rico, a expensas del niño pobre. Sánchez Ríos, *La puericultura en México*, 355. Esta misma definición apareció en Barón, *Manual de puericultura*, 355. El libro de Sánchez se reeditó en 1963 bajo el título *Tratado de puericultura. (El cuidado del niño sano)*, y conservó esa anotación.

³⁷ Alarcón, *El cuidado del niño*, 96.

tiende la propaganda del método de crianza que yo propongo, fundándome en mis convicciones científicas y en un sentimiento de piedad para tantos pobres niños.³⁸

Estos discursos sobre las nodrizas se enmarcaron en exposiciones más amplias en torno a la crianza, la higiene, la alimentación infantil y las enfermedades gastrointestinales. Su estructura es muy similar a lo largo del periodo que revisamos. Después de caracterizar, reglamentar y desestimar la labor de las nodrizas, los médicos aconsejaron a otros facultativos y a las madres que era mejor acudir a la lactancia artificial, antes que dejar a los hijos en manos de una alimentación “mercenaria”. Una tendencia cada vez mayor indicaba que eran mejores las leches de vaca modificadas.

Luis Lara y Pardo apuntó en 1903 que cada vez era más frecuente, ante la falta de leche materna, brindar a los niños leche industrializada, y que además, los servicios de las nodrizas eran costosos. “En los Estados Unidos, ni en Inglaterra hay quien se entregue a la industria de las nodrizas, sino que, a falta de leche materna, el biberón sirve para alimentar a los niños.”³⁹ A pesar de que el mismo Luis Lara y otros médicos más aceptaban que la alimentación artificial “equivale casi siempre a una sentencia de muerte”, la siguieron recomendando.⁴⁰

Roque Macouzet recomendó la alimentación artificial a aquellas madres que no producían suficiente leche: “...y después de mamar, sea con leche de vaca modificada”.⁴¹ Fue lenta, pero constante, la tendencia de que los manuales y textos ocuparan cada vez más páginas para la reglamentación de la alimentación artificial, para que, siguiendo preceptos científicos, resultara exitosa. Tendencia que se vivió de manera similar y que ha sido estudiada por Catherine Rollet para el caso francés y por Rima D. Apple para el estadounidense.⁴²

Durante la década de 1920 tuvieron lugar distintos foros, como los dos congresos mexicanos del niño en 1921 y 1922. En ambos foros hubo numerosas

³⁸ Macouzet, *Arte de criar y de curar a los niños*, 19.

³⁹ Lara y Pardo, “La puericultura en México”, 285.

⁴⁰ El argumento de Roque Macouzet fue prácticamente el mismo. “En Inglaterra, en los Estados Unidos y en otros países, cuando la madre no cría al niño, se recurre casi siempre a la lactancia artificial y muy pocas veces a la nodriza”, Macouzet, *Arte de criar y de curar a los niños*, 23. Otro argumento similar fue: “Por consecuencia si no se puede o no se quiere dar al niño una nodriza, acúdase en buena hora a la alimentación artificial de la criatura, por alguno de los indicados medios, aprobados por la ciencia médica y utilizados no pocas veces por las familias que desgraciadamente se encuentran en este caso”, Kneipp, *El cuidado de los niños*, 50.

⁴¹ Macouzet, *Arte de criar y de curar a los niños*, 19.

⁴² Catherine Rollet. “History of the health notebook in France: A stake for mothers, doctors and state.” *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustratam* 23 (2003); Rima D. Apple. *Perfect Motherhood. Science and Childrearing in America*. Nueva Jersey: Rutgers University Press, 2006.

participaciones de médicos que abordaron el tema de las nodrizas y su desapro-
bación.

Siendo este tema de la alimentación maternal y mercenaria el más interesante, de seguro, de los que se refieren a la higiene infantil, no es de extrañarse que haya sido el preferido por muchos congresistas y así, al estudio de los anteriores congresistas tenemos que añadir el del doctor don José de Aragón que señala el problema pavoroso que entraña la nodriza y los diversos métodos de alimentación artificial, señalando los mejores en cada caso.⁴³

También se desplegó una amplia labor de propaganda higiénica sobre la crianza de los niños dirigida a las madres, realizada por el Departamento de Salubridad Pública, la Secretaría de Educación Pública, la Junta Federal de Protección a la Infancia y la Asociación Nacional de Protección a la Infancia a partir de 1929. Divulgaron ampliamente las nociones de crianza infantil por medio de volantes, folletos, artículos en publicaciones periódicas, manuales, pláticas y conferencias radiofónicas. En ellos tocaron en reiteradas ocasiones el tema de las nodrizas, nombrándolas varias veces como “nodrizas mercenarias”.⁴⁴ Los Centros de Higiene Infantil, los clubes de madres y las clases de puericultura fueron espacios donde se aconsejó reiteradamente a las madres que no amamantaban a sus hijos que era mejor que les brindaran lactancia artificial, y que no acudieran con las nodrizas, que ofrecían una “lactancia mercenaria”.

Los manuales de puericultura de la época generalmente seguían una estructura que abordaba la higiene de la madre que amamanta, y de allí pasaban a “contraindicaciones de la lactancia materna. Lactancia por nodriza mercenaria. Inmoralidad. En qué caso puede aceptarse. Elección de la nodriza mercenaria. Reglamentación de la lactancia mercenaria. Incidentes de esta lactancia”. Enseñada se abordaba el tema de la lactancia mixta y la artificial.⁴⁵

Conforme avanzó el siglo XX, la figura de las nodrizas se fue desdibujando y comenzaron a escasear, pero esto no generó preocupación, pues ante la falta de leche materna la opción que había era la leche de vaca. En el *Libro para la madre mexicana*, que circuló ampliamente entre 1933 y 1934, se afirmó: “algunas veces, la madre no puede amamantar a su hijo, y entonces hay que recurrir a la alimentación artificial”.⁴⁶ Las razones que respaldaban este consejo sintetizan lo que hemos expuesto:

⁴³ *Memorias del segundo congreso mexicano del niño. Reunido en esta Ciudad el mes de enero de 1923. Informe del relator general Dr. J. M. Puig Casauranc.* México: Secretaría de Educación Pública-Dirección editorial, 1925, 11.

⁴⁴ Boletín del *Departamento de Salubridad Pública*. México, D. F.: Editorial Cultura, no. 2 (1927), 176.

⁴⁵ Departamento de Salubridad Pública. *Organización y funcionamiento del servicio de higiene infantil*. México: Dirección General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1989. (1a. ed. 1929), 94.

⁴⁶ Manuel Martínez Báez et al. *Libro para la madre mexicana. Sugerido por la señora Aída S. de Rodríguez*. México: Talleres Linotipográficos de la Beneficencia Pública, 1934, 94.

Antiguamente se recurría a una nodriza, pero esto tiene varios inconvenientes serios, entre otros, la posibilidad de que la nodriza contagie al niño de alguna enfermedad, o el niño a la nodriza. Además, es inmoral privar al hijo (de la nodriza) del alimento materno, con el propósito de que la madre gane dinero vendiendo su leche como nodriza. Solamente en casos excepcionales podrá aconsejarse la nodriza para criar a niños débiles, que no pueden ser amamantados por su madre.⁴⁷

De estas breves y contundentes menciones hacia las nodrizas –vistas en tiempo pasado– se pasó a las recomendaciones para llevar a cabo la lactancia artificial.

Pareciera que el consenso sobre la alimentación infantil hacia la década de 1940 fue más tajante para no aceptar más a las nodrizas: “Y si el médico, que es la autoridad en este caso, puede equivocarse, ¿qué recurso mejor nos evitará absolutamente los peligros señalados? Uno muy sencillo: no adoptar el sistema de alimentación para un niño por medio de nodrizas. **Lo mejor de las nodrizas es no ocuparlas**”.⁴⁸

Estos fueron algunos de los argumentos que se plasmaron en los discursos médicos.⁴⁹ Es necesario mencionar qué sucedió –aunque sea de una manera general– con las nodrizas que laboraron en distintas instituciones durante este periodo. Las nodrizas asalariadas tuvieron una presencia importante en las instituciones que asistieron a recién nacidos y niños pequeños. Fueron partícipes fundamentales de la Casa de Niños Expósitos desde su apertura en 1760, como consta en sus registros, laborando tanto dentro como fuera de la Casa.⁵⁰

Son muy pocas las referencias que se conservan sobre su actividad en el Hospital de Maternidad e Infancia, que abrió sus puertas en 1861, pero estaban presentes. Su reglamento de 1873 indicó que se recibían lactantes si se quedaban con la madre o con la nodriza, que debían sujetarse a las reglas y que contratarían una nodriza para asistir a los niños durante la lactancia cuando los fondos lo permitieran.⁵¹ Ese mismo año el cabildo aprobó abonar cada mes seis pesos para una nodriza que alimentaría a un niño enfermo cuya madre

⁴⁷ Martínez Báez et al., *Libro para la madre mexicana*, 103-104.

⁴⁸ Alarcón, *El cuidado del niño*, 100.

⁴⁹ Es importante señalar que nuestra investigación comenzó buscando las caracterizaciones de las nodrizas y prácticamente no encontramos discursos que se centraran en los beneficios de aquellas, y que las describieran de una manera positiva. Prevalcieron los discursos que las descalificaban. Varios eran ambiguos y, aunque señalaban aspectos positivos de las nodrizas, al final pesaba más la idea de que no se recurriera a ellas. Un caso se encuentra en Nicolás Ramírez de Arellano. “Breves consideraciones acerca de la crianza de los niños recién nacidos, por medio de nodrizas.” *Gaceta Médica de México* 3, 2a. serie (1903): 219-221.

⁵⁰ Martínez Barbosa, “La Casa de Niños Expósitos”; Ávila Espinosa, “Los niños abandonados en la Casa de Niños expósitos”; Jiménez Martínez, “¿Somos de la basura?”.

⁵¹ Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHDF), Fondo Ayuntamiento, Sección Hospitales, Serie Casa de Maternidad, volumen 2308, exp. 41.

había muerto.⁵² Además, hubo otra solicitud para contar con una nodriza ese mismo año.

En las postrimerías del siglo XIX se dieron cambios importantes para las nodrizas en la Casa de Niños Expósitos, que posteriormente fue la Casa de Cuna. Además de estar cada vez más reglamentadas, se fueron encontrando en menor número y se empezó a brindar lactancia artificial a los infantes. “Habiendo observado la dificultad de criar a los niños con nodrizas por su escasez, en noviembre de 1898 se propuso ensayar la lactancia artificial por la leche de vaca mezclada con algunos cocimientos vegetales.”⁵³ En 1904 el médico Rafael Carrillo volvió a realizar estudios para implementar la alimentación artificial. Estos estudios no siempre tuvieron buenos resultados; había distintas opiniones sobre las ventajas y desventajas de cada tipo de alimentación. Para los años de 1912-1914 se estableció que “se sujetará a los asilados menores de un año a la lactancia mixta, amamantando una nodriza a dos niños y completando su alimento con leche esterilizada, pasteurizada”.⁵⁴ Carrillo refirió que en este periodo, por las nuevas reglamentaciones, el número de nodrizas se redujo de 200 a 50, y que, al resultar insuficientes, se optó por otros métodos de alimentación.⁵⁵

La Casa de Cuna fue un espacio donde la lactancia artificial fue cobrando relevancia y relegando a las nodrizas, y esta decisión generó una tendencia, tal como la ha estudiado Apple. Fue una etapa en que la alimentación infantil se medicalizó y privilegió las fórmulas de leche de vaca en aras de disminuir la mortalidad infantil.

El doctor Carrillo se preocupó por el estado de miseria fisiológica de los niños asilados y la alta mortalidad del establecimiento y procedió a organizar los servicios sometiéndolos a las reglas científicas reinantes. Perfeccionó la estadística y abolió el sistema de nodrizas externas, emprendiendo la lactancia con leche esterilizada, al autoclave.⁵⁶

Para el siglo XX las nodrizas siguieron presentes en los establecimientos de la Beneficencia Pública. Para los años 1921 y 1922, se conservan registros para

⁵² AHDF, Fondo Ayuntamiento, Sección Hospitales, Serie Casa de Maternidad, volumen 2308, exp. 55, f. 1.

⁵³ Rafael Carrillo. “La Cuna: su pasado, su presente, su porvenir.” *Gaceta Médica de México* 10 (1915): 332.

⁵⁴ Carrillo, “La Cuna”, 335. La Casa Cuna fue una institución fundamental en las primeras décadas del siglo XX para los estudios de alimentación infantil y de lactancia artificial.

⁵⁵ Rafael Carrillo. “La puericultura en México.” *Revista Mexicana de Pediatría* 72, no. 2 (2005): 94-95. Este es uno de los pocos textos que brindan un poco más de información sobre las nodrizas.

⁵⁶ Alfonso G. Alarcón. “La aportación de los médicos mexicanos a la Pediatría.” *Gaceta Médica de México* 74 (1944): 325-326. En el texto de Alarcón, este es el último momento en que menciona a las nodrizas.

Niños Expósitos y para el Hospital General que incluían los gastos de tres nodrizas y el de nodrizas extraordinarias.⁵⁷ Para 1928, en el Centro de Higiene Infantil que estaba a cargo de Rafael Carrillo, se registró que los niños que acudían eran alimentados en mayor proporción por sus madres, algunos por nodrizas –solo registran la palabra “mercenaria”– y, en una cantidad cada vez más creciente, recibían alimentación artificial.⁵⁸

Otro factor que debió de favorecer esta tendencia hacia la preferencia de las leches artificiales fue la reglamentación y acotación de la labor de las nodrizas por distintas iniciativas fuera y dentro de México. Una de las primeras legislaciones fue la ley Roussel, emitida en París en 1874 –citada por numerosos médicos–, que declaró que las madres trabajadoras debían permanecer con sus hijos los primeros meses de vida. El reglamento de nodrizas de 1898 en México les impuso un mayor control. Los distintos congresos europeos, estadounidenses y panamericanos en favor de la infancia expusieron ampliamente estos temas y promovieron la implementación de espacios donde las madres pudieran estar con sus hijos pequeños y alimentarlos, y si ellas no lo podían hacer, les daban instrucciones para brindarles lactancia artificial.⁵⁹ En varios establecimientos se les brindaba a las madres la leche embotellada o en polvo para brindársela a sus hijos.

Uno de los últimos textos donde encontramos referencias a las nodrizas, y que muestra cómo se daba un cambio importante en las ideas médicas sobre la leche materna, data de 1945. Se trató de un estudio realizado con 59 niños prematuros, desde su nacimiento hasta los primeros once días de vida, que ingresaron al Servicio de Prematuros del Hospital del Niño inaugurado en 1943. Se registró que 18 de ellos habían sido alimentados “con leche de mujer (materna o mercenaria) 4 de ellos en forma exclusiva y 14 con predominio franco de ella”. El resto fue alimentado con leche artificial.⁶⁰

⁵⁷ Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSSA), Fondo Beneficencia Pública, Sección Tesorería, Serie Contabilidad, libro 210, folios 81-101, Productos propios de los expósitos, y folios 101-104, Hospital General.

⁵⁸ En el Informe del Centro de Higiene Infantil Manuel Domínguez se registró que, en 1928, de 3,428 niños menores de un año que habían asistido a consulta, 2,366 eran amamantados por sus madres y 11 recibían alimentación “mercenaria”, mientras que 401 recibían alimentación artificial y los restantes, una alimentación mixta, algo que era común para esta época, de acuerdo con las fuentes consultadas. AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Higiene Infantil, vol. 1, exp. 14, f. 11.

⁵⁹ “En lo concerniente a las madres, las consultas de niños de pecho han llevado a cabo lo que prometían. Como estas podíanse agregar a todas las obras de asistencia maternal, fueron adoptadas en seguida por las Mutualidades maternas, las Cantinas Maternas, restaurantes gratuitos para madres nodrizas y más tarde por los Asilos o Refugios maternas.” *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*. México, D. F.: Editorial Cultura, no. 1 (1925), 214.

⁶⁰ Jesús Álvarez de los Cobos. “La alimentación del prematuro en las primeras semanas de la vida.” *Boletín Médico del Hospital Infantil* 3, no. 4 (1946): 567.

Las mezclas de [las fórmulas] Alacta y Olac con leche de mujer se tuvieron que utilizar en todos los casos en que las cantidades de esta última no alcanzaban a dar al niño el rendimiento energético suficiente por escasez de esta. Sin embargo, cuando la leche materna o mercenaria predominó franca y continuamente, reduciendo la utilización de las leches en polvo a muy pequeñas cantidades administradas eventualmente, se han considerado a los niños dentro del grupo de los alimentados con leche de mujer.⁶¹

En sus conclusiones, el médico Jesús Álvarez de los Cobos afirmó que “la leche de mujer, materna o mercenaria, es el alimento de elección para el prematuro en las primeras semanas de la vida”.⁶² En este texto se invisibilizó a la nodriza. Se empleó el término “leche mercenaria”, pero aun así se aseguró que la leche humana era la mejor opción para los niños prematuros. Esta idea no fue compartida con unanimidad. El médico pediatra Jorge Muñoz Turnbull contradijo las conclusiones de Álvarez de los Cobos. Basó su argumentación en hechos científicos.

En el trabajo del doctor Álvarez Cobos encontramos como una de sus conclusiones más salientes la afirmación de que la leche humana es el alimento de elección para nutrir al prematuro. Esta afirmación si se hubiera hecho en épocas pasadas no tendría mayor importancia, puesto que los pediatras de entonces, todos estaban de acuerdo en ello; más [sic] en nuestros días es una conclusión discutible puesto que no todos estamos acordes con ella, teniendo en cuenta los dos aspectos que deben conducir a aceptar un hecho como científico: las bases teóricas fundadas y los resultados clínicos.⁶³

La razón que brindó fue que la leche materna tenía mucha grasa y calorías y en cambio contenía pocas proteínas. Seguía sin haber un criterio uniforme en la alimentación en la primera etapa de la vida. Siguió siendo frecuente encontrar argumentos similares, en los que se llegó a afirmar que la lactancia artificial era igual e incluso mejor que la materna para la alimentación en la primera etapa de la vida. La “alimentación racional” de los infantes fue cobrando más relevancia en los discursos que dejaron de mencionar a las nodrizas, y que las dejaron relegadas a lo que llamaron “tiempos pasados”.⁶⁴

⁶¹ Álvarez, “La alimentación del prematuro”, 567.

⁶² Álvarez, “La alimentación del prematuro”, 574.

⁶³ Jorge Muñoz Turnbull. “Alimentación del prematuro durante las primeras semanas.” *Boletín Médico del Hospital Infantil* 4, no. 6 (1947): 694.

⁶⁴ Carlos del Castillo también ha señalado que para la década de 1930 el tema de las nodrizas desaparece de las tesis de los alumnos de Medicina, mientras florecía el gran desarrollo de la industria alimenticia y productos comerciales que sustituían la leche humana. Castillo, “La pediatría en México”, 230.

CONSIDERACIONES FINALES

En 1940, en la *Revista Mexicana de Puericultura*, apareció una pequeña nota en la que Alfonso G. Alarcón refirió que el médico alemán Heinrich Finkelstein había publicado el artículo “*Sesenta años de alimentación artificial*”.⁶⁵ Esta referencia nos parece relevante, pues indica que el propio gremio médico reconocía el año de 1880, aproximadamente, como el inicio de la introducción de las leches de vaca industrializadas para la alimentación en la primera etapa de la vida, lo que ocurrió en diversos países tanto en Europa como en el continente americano, como ha señalado Waitzkin. Con lo cual podemos afirmar que el caso de las nodrizas en México se enmarca en la periodicidad que guarda elementos en común con otras latitudes. Una temática de la que aún queda mucho por explorar y muchas preguntas por contestar, tanto en la labor que las nodrizas desempeñaron en las instituciones como en el ámbito privado.

Fue justo ese proceso de alimentación artificial el que conllevó de forma paralela la reglamentación, el descrédito y la relegación de la alimentación que proporcionaron las nodrizas, a las que calificaron como “*mercenarias*”, un adjetivo que prevaleció y las invisibilizó a ellas como sujetos, pues hacia mediados del siglo XX no son mencionadas como individuos, sino solo como “*mercenarias*”, y lo que prevaleció fue que el adjetivo pasó a la función de la alimentación: la “*alimentación mercenaria*”, que se fue relegando en aras de una “*alimentación racional*” de los infantes, hasta llegar al silencio, pues ya no fueron nombradas de ninguna manera, y la ausencia de las nodrizas también es parte de un discurso que las minimizó y las desplazó.

Consideramos que los discursos que generaron los médicos en el periodo de estudio son importantes, pues formaron una parte fundamental de este viraje drástico que cambió la realidad de las nodrizas, que habían tenido una presencia y función vital en las sociedades occidentales por varios siglos; un cambio hacia el consumo de leches industrializadas que originó costos sociales y nutricionales importantes en la alimentación infantil, y que en las últimas décadas se está tratando de limitar, para volver a los beneficios de la alimentación por leche humana, ya sea proporcionada por la madre biológica o por otra mujer, con la diferencia de que ahora sea de forma altruista.

Esas mujeres “*extrañas*” alimentaron con su leche a muchos infantes en el periodo analizado. Su función alimenticia, social y laboral fue descalificada con argumentos morales, sociales y científicos. A pesar de que los médicos reconocieron que la leche materna era el mejor alimento para los recién nacidos, al momento de tener que elegir entre una nodriza y una leche industrializada argumentaron que esta última era la mejor opción. Al final, los consejos que se brindaban para la crianza y la alimentación infantil estaban dirigidos a todas

⁶⁵ Alarcón, “*Sobre la historia de la alimentación artificial*”, 281.

aquellas que amamantaban, fueran madres o nodrizas, quienes cumplían “una misión delicada que importa mucho a un ser inocente”.⁶⁶

BIBLIOGRAFÍA

- Alanís Rufino, Celia Mercedes. “Entre la leche materna y las leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en la Ciudad de México, 1890-1959.” *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (2021): 53-77.
- Alarcón, Alfonso G. *El cuidado del niño. Los cien mejores consejos que puede recibir una madre acerca de la salud de su niño pequeño*. 4a. ed. México: s. e., 1940.
- Alarcón, Alfonso G. “La aportación de los médicos mexicanos a la Pediatría.” *Gaceta Médica de México* 74 (1944): 323-343.
- Alarcón, Alfonso G. “Sobre la historia de la alimentación artificial.” *Revista Mexicana de Puericultura* 10 (1940): 281-290.
- Álvarez de los Cobos, Jesús. “La alimentación del prematuro en las primeras semanas de la vida.” *Boletín Médico del Hospital Infantil*, nos. 3 y 4, (1946): 567-575.
- Apple, Rima D. *A Social History of Infant Feeding 1890-1950*. Wisconsin: The University of Wisconsin Press, 1987.
- Apple, Rima D. *Perfect Motherhood. Science and Childrearing in America*. Nueva Jersey: Rutgers University Press, 2006.
- Ariza Cardozo, Erick. “Nodrizas, madres, médicos: Medicalización de la lactancia en Bogotá 1869-1945.” Monografía para optar por el título de Antropólogo, Universidad del Rosario, 2015.
- Ávila Espinosa, Felipe Arturo. “Los niños abandonados en la Casa de Niños expósitos de la ciudad de México: 1767-1821.” En Pilar Gonzalbo Aizpuru y Cecilia Rabell (comps.), *La familia en el mundo iberoamericano*. México:

⁶⁶ Zeno Gandía, *Higiene de la infancia*, 52. En el texto de Alfonso G. Alarcón se hace un recuento puntual –aunque muy elogioso– de cuáles fueron las instituciones, los actores y las aportaciones y los cambios para comprender el desarrollo de la pediatría en México desde la Casa de Niños Expósitos hasta la década de 1940 en que lo escribió, varios de los cuales se han retomado en este texto. Alarcón, “La aportación de los médicos mexicanos a la Pediatría”, 323-43.

Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales, 1994.

Badinter, Elisabeth. *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós / Pomaire, 1981.

Barón Fernández, José. *Manual de puericultura*, México: s. e., 1941.

Boletín del Departamento de Salubridad Pública. México, D. F.: Editorial Cultura, no. 1 (1925).

Boletín del Departamento de Salubridad Pública. México, D. F.: Editorial Cultura, no. 2 (1927).

Carrillo, Ana María. "La alimentación 'racional' de los infantes: maternidad 'científica', control de las nodrizas y lactancia artificial." En Julia Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos. Normativas decimonónicas y feminidad en México*. México: El Colegio de México, 2008.

Carrillo, Rafael. "La Cuna: su pasado, su presente, su porvenir." *Gaceta Médica de México* 10 (1915): 320-344.

128

Carrillo, Rafael. "La puericultura en México." *Revista Mexicana de Pediatría* 72, no. 2 (2005): 94-96 [El texto original se publicó en 1930 en la misma revista].

Castillo Troncoso, Carlos del. "La atención médica y los cuidados del infante en la Ciudad de México (1880-1915)." Tesis de maestría en Historia. Universidad Nacional Autónoma de México, 2013.

Castillo Troncoso, Carlos del. "La pediatría en México: Las tesis de la Escuela Nacional de Medicina (1869-1936)." Tesis de doctorado en Ciencias. Universidad Nacional Autónoma de México: 2020.

Colmenar Orzaes, Carmen. "Nodrizas y lactancia mercenaria en España durante el primer tercio del siglo XX." *Arenal* 14, no. 2 (2008): 225-359.

Departamento de Salubridad Pública. *Organización y funcionamiento del servicio de higiene infantil*. México: Dirección General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1989 (1a. edición 1929).

Gómez Cantarino, Sagrario, et al. "La nodriza pasiega: transición de la actividad biológica a la laboral (1830-1930)." *Cultura de los Cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades* 24, no. 57 (2020): 160-172. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.57.10>

- Jiménez Martínez, Angélica. “¿Somos de la basura? Historia del mito fundador de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México (1767-1918).” Tesis de maestría en Historia. Universidad Nacional Autónoma de México, 2017.
- Kneipp, Sebastian. *El cuidado de los niños. Avisos y consejos para tratarlos en el estado de salud y en las enfermedades*. Barcelona: Juan Gili editor, 1894.
- Lara y Pardo, Luis. “La puericultura en México.” *Gaceta Médica de México* 3, 2a. serie (1903): 201-288.
- Knibiehler, Yvonne. *Historia de las madres y de la maternidad en Occidente*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2001.
- Macouzet, Roque. *Arte de criar y de curar a los niños*. Barcelona: Fidel Giró impresor, 1910.
- Marfan, A. B. *Traité de l’allaitement et de l’alimentation des enfants du premier âge*. París: G. Steinheil éditeur, 1899.
- Martínez Báez, Manuel, Francisco de P. Miranda, Mario Torroella, y Manuel Cárdenas de la Vega. *Libro para la madre mexicana. Sugerido por la señora Aída S. de Rodríguez*. México: Talleres Linotipográficos de la Beneficencia Pública, 1934.
- Martínez Barbosa, Xóchitl. “La Casa de Niños Expósitos.” En *La atención materno infantil. Apuntes para su historia*. México: Secretaría de Salud, 1993.
- Martínez Sabater, Antonio, et al. “Visión social de las nodrizas en el periódico *La vanguardia* (1881-1908).” *Dilemata. Revista Internacional de Éticas Aplicadas*, no. 25 (2017): 69-84.
- Memorias del Segundo Congreso Mexicano del Niño. Reunido en esta Ciudad el mes de enero de 1923. Informe del relator general Dr. J. M. Puig Casauranc*. México: Secretaría de Educación Pública-Dirección editorial, 1925.
- Méndez Vázquez, Josefina. “Nodrizas y tratados de pediatría en el Madrid del Setecientos.” *Cuadernos de Historia Moderna* 14 (2015): 107-133.
- Muñoz Turnbull, Jorge. “Alimentación del prematuro durante las primeras semanas.” *Boletín Médico del Hospital Infantil*, nos. 4 y 6 (1947): 694-699.
- Osta Vázquez, María Laura, y Silvana Espiga. “Maternidad, medicina e higienismo en los manuales médicos de Montevideo de la segunda mitad del siglo XIX.” *Revista de Historia Birlos* 6, no. 13 (2018): 102-119.

- Papastavrou M., et al. "Breastfeeding in the Course of History." *Journal of Pediatrics and Neonatal Care* 12, no. 6 (2015).
- Puig Casauranc, J. M. *Para las madres*. Publicaciones de la Secretaría de Educación Pública, t. V, no. 17. México: Junta Federal de protección de la Infancia / Talleres gráficos de la nación, 1925.
- Prado de Fuente Galán, María del. "Entre la miseria y el fraude. La vida cotidiana de las nodrizas de procedencia rural de la Inclusa granadina (1753-1800)." En María José Pérez Álvarez et al. (eds.). *Campo y campesinos en la España moderna. Culturas políticas en el mundo hispano*. León: Fundación Española de Historia Moderna, 2012, 1221-1234.
- Ramírez de Arellano, Nicolás. "Breves consideraciones acerca de la crianza de los niños recién nacidos, por medio de nodrizas." *Gaceta Médica de México* 3, 2a. serie (1903): 219-221.
- Rodríguez García, Rita. "Nodrizas y amas de cría. Más allá de la lactancia mercenaria." *Dilemata. Revista Internacional de Éticas Aplicadas*, no. 25 (2017): 37-54.
- Rodríguez Martín, Ana María. "Las nodrizas de las inclusas. Las amas de leche de la Casa de Maternidad y Expósitos de Barcelona, 1853-1903." *Cuestiones de Género: de la Igualdad y la Diferencia*, no. 4 (2009): 65-94.
- Rollet, Catherine. "History of the health notebook in France: A stake for mothers, doctors and state." *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarum-que Historiam Illustratam* 23 (2003).
- Sánchez Ríos, Feliciano. *La puericultura en México (El cuidado del niño sano)*. México: Publicaciones Puericultura, 1952.
- Venegas, Juan Manuel. *Compendio de la medicina: o medicina práctica. En que se declara lacónicamente lo más útil de ella, que el autor tiene observado en estas regiones de Nueva España, para casi todas las enfermedades que acometen al cuerpo humano: dispuesto en forma alfabética por el Dr. don Juan Manuel Venegas, profesor de Medicina*. México: Imprenta de Felipe de Zúñiga y Ontiveros, 1788.
- Waitzkin, Howard. "Un siglo y medio de olvidos y redescubrimientos: las perdurables contribuciones de Virchow a la medicina social." *Medicina Social* 1, no. 1 (junio de 2006): 5-10.
- Zeno Gandía, M. *Higiene de la infancia. Al alcance de las madres de familia*. San Francisco: The History Company, 1891.

Dos experiencias de medicalización de la lactancia: la revista *Madre y Niño* y prácticas clínicas desde dispensarios. Argentina, 1933-1943

Mariana Dovio
Instituto Patagónico de Estudios
de Humanidades y Ciencias Sociales
Universidad Nacional del Comahue
CONICET

Contacto: marianadovio@yahoo.com.ar

Fecha de recepción: 11/02/2022

Fecha de aceptación: 17/05/2022

RESUMEN

Entre 1933 y 1943, en Argentina, en un contexto de creciente inserción laboral de las mujeres, desde el saber médico se acentuó la necesidad de su presencia en la crianza dentro de un proceso de maternalización. Un caso de especial interés fue la lactancia, entendida a partir de prácticas y técnicas médicas referidas a la educación, cuidado del cuerpo y recomendaciones de consumo de leche vacuna a las madres. Indagamos en la medicalización de la lactancia en la revista *Madre y Niño* desde los consejos para madres sobre crianza e higiene. Además, desde prácticas médicas en dispensarios e institutos de puericultura, la lactancia tuvo funciones terapéuticas, de investigación clínica y asistencia social. Desde ambos espacios, representativos de la puericultura, la lactancia y la alimentación artificial coexistieron como criterios de crianza científica.

Palabras clave: lactancia, maternidad, niñez, leche, médicos.

ABSTRACT

Between 1933 and 1943 in Argentina, in a context of increasing labor insertion of women, from the medical knowledge the need for their presence in the upbringing was accentuated within a process of maternalization. A case of special interest was lactation, understood from medical practices and techniques referred to education, body care and recommendations for the consumption of

milk to mothers. We inquired about the medicalization of lactation in the *Madre y Niño* magazine from the advice for mothers on children and hygiene. In addition, from medical practices in dispensaries and childcare institutes, there were therapeutic uses, clinical research and social assistance regarding lactation. From both spaces, representative of childcare, lactation and artificial nutrition coexisted as a scientific criterion for children.

Keywords: lactation, maternity, childhood, milk, doctors.

INTRODUCCIÓN

En Argentina, hacia 1930, en el marco de una crisis económica generalizada y un gobierno *de facto*, se aspiró a que el Estado aumentara su injerencia sobre las familias como uno de los modos de poner frenos al conflicto social. A la par de una creciente inserción laboral de las mujeres, desde los saberes médicos se acentuó la necesidad de su presencia en la crianza de los niños.¹ La lactancia fue nodal en el proceso de maternalización, iniciado en el siglo XIX, por el cual se identificó a las mujeres en su función maternal, apoyándose en las ciencias médicas y biológicas.² Desde las mismas, se consideró que el instinto maternal debía ser educado por saberes expertos como la puericultura, la asistencia social y la nutrición, entre otros. En esta oportunidad, nos interesa indagar en los modos particulares en los que la lactancia fue entendida en términos médicos a través de los discursos de la revista *Madre y Niño* y de prácticas clínicas desde dispensarios e institutos de puericultura en Argentina, entre 1933 y 1943.

En el tiempo estudiado, se implementaron medidas para proteger a madres y futuras madres con políticas pro-maternales: se organizó un sistema nacional de asistencia sanitaria a partir de la ley 12.341 y se creó la Dirección de Maternidad de Infancia (DNMI) en 1936.³ La lactancia fue considerada una obligación legal para las mujeres, que, si no la cumplían, podían recibir multas y penas de prisión (artículo 14, ley 12.341). También se penó a la madre que abandonaba a su hijo, extremo que atentaba contra el binomio madre e hijo.

¹ La niñez puede ser entendida como una expresión cultural e histórica contingente y sujeta a cambios; asimismo, como una categoría fragmentada por la diversidad de vidas cotidianas de niñas y niños. Isabella Cosse, Valeria Llobet, Carla Villalta y María Carolina Zapiola. "Infancias: políticas y saberes en la Argentina y Brasil", en I. Cosse, V. Llobet y M. C. Zapiola (eds.), *Infancias: políticas y saberes en la Argentina y Brasil*, Buenos Aires: Teseo, 2011: 11.

² Marcela Nari. *Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires (1890-1940)*. Buenos Aires: Biblos, 2005, 160.

³ Carolina Biernat y Karina Inés Ramacciotti. *Crecer y multiplicarse. La política sanitaria materno-infantil 1900-1960*. Buenos Aires: Biblos, 2013, 180.

Este fue considerado un basamento de las políticas materno-infantiles y un vínculo indisoluble que había que proteger desde diversos mecanismos como la lactancia y la presencia de la madre en la crianza. La ley 12.341 y la DNMI estuvieron influidas por discursos de corte eugenésico⁴ en torno a cuestiones médicas y sociales que reforzaban la necesidad de la permanencia de las mujeres en el hogar. La ley 12.341 estuvo destinada al cuidado integral del niño, que constituía “la reserva de la Nación, motor futuro de su complicada máquina y permitiría conservarlos, conocerlos en lo psíquico y moral, aumentar su número, mejorar si cabe a los del porvenir”.⁵ Esta premisa fue afín a una eugenesia interesada en aumentar aún más las familias prolíficas. Asimismo, la ley contenía la puesta en marcha de centros integrales de asistencia materna infantil. Dentro de sus objetivos estuvo “perfeccionar” generaciones futuras, combatir la morbi-mortalidad infantil en todas sus causas y amparar a la mujer en su condición de madre o futura madre. Se propuso la asistencia pre-concepcional, del embarazo y del parto, y la vigilancia del niño a través de fichas sanitarias, lactancia materna, alimentación racional y protección social para niños necesitados.

El cuidado materno-infantil fue parte de los intereses de políticos, intelectuales y profesionales de la salud y circularon en publicaciones académicas como *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, y eventos como el Primer Congreso Nacional de Puericultura en 1940. Asimismo, el ideal de la maternidad científica se expresó en el discurso médico en las revistas femeninas como una forma simbólica de acercar a las mujeres al mundo científico de los hombres. En publicaciones periódicas de difusión ligadas a la puericultura⁶ como *Madre y Niño* e *Hijo*

⁴ La eugenesia puede ser entendida como un entramado de saberes y tecnologías destinado a implementar medidas para el mejoramiento de la descendencia humana, posibilitando la reproducción diferencial de ciertos individuos o grupos considerados valiosos o mejores e impidiendo la de aquellos considerados desadaptados. En Argentina tendió a prevalecer una eugenesia mixta, donde la hegemonía de los argumentos ambientalistas alternó con la relevancia otorgada a la dotación biológica. Marisa Miranda. *Madre y Patria. Eugenesia, procreación y poder en una Argentina heteronormada*. Buenos Aires: Teseo, 2020, 24.

⁵ Pascual Cervini. “La obra de difusión de la puericultura en el interior del país. Conferencia radial.” *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires* 7 (1942): 59-63.

⁶ La puericultura puede ser entendida como el arte de criar y educar a un niño en diversas dimensiones que incluyeron la nutrición, vestido, higiene, desarrollo intelectual y afectivo, entre otras. Fue popularizada hacia comienzos del siglo XX por el profesor francés Adolphe Pinard, y tuvo una rápida recepción en Argentina, contando entre sus representantes a Emilio Coni, Ernesto Gaing, Delio Aguilar Giraldes, Guillermo Bayley Bustamente, Alberto Zwank, Pedro Garrahan y Gregorio Aráoz Alfaro entre otros. Marisa Miranda. “Maternidad y biopolítica en la Argentina: Gregorio Aráoz Alfaro, El Libro de las Madres y la eugenesia (1870-1955).” *Passagens. Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica* 11, no. 2 (2019): 160.

Mío...! se brindaron consejos sobre lactancia natural y artificial⁷ y se publicitaron alimentos infantiles como leches maternizadas. Por entonces, hubo debates públicos sobre las condiciones higiénicas que debía tener la leche vacuna de consumo, destacando el papel de su pasteurización en los hogares.⁸ Se subrayó su valor alimenticio en conferencias internacionales y se comercializaron leches de producción local como las marcas Prolaka y Dryco, entre otras.

También hubo una legislación protectora para las madres trabajadoras, como el caso de las leyes 11.317 de 1924, 11.932 de 1934 y 12.658 de 1938, por las que se regularon los descansos con los que debían contar las madres por amamantamiento y la instalación de salas de lactancia. Fue dificultosa su puesta en práctica debido a la resistencia de los empleadores y la falta de exigencia desde el Departamento de Trabajo para que cumplieran con las disposiciones legales, a lo que se sumaron cuestionamientos de que esto obstaculizaba el trabajo y la contratación de mujeres obreras con hijos.⁹

En las páginas que siguen, consideramos la lactancia una práctica bio-social, generadora de relaciones sociales, por la que se expresa un modelo de maternidad dominante en una sociedad. Desde fines del siglo XIX, la lactancia fue estimulada como una práctica que debía controlar el médico a partir de teorías bacteriológicas y fisiológicas que establecieron que la leche humana podía modificarse mediante el control del cuerpo de la mujer. Medicalizar la lactancia supone entenderla como una práctica en la que existen transformaciones en las intervenciones y discursos sobre ella.¹⁰ Implicó que fuera entendida y explicada a partir de prácticas y técnicas biomédicas. Incluyó como actores a madres, médicos y otros profesionales de la salud, como visitadoras sociales y consumidores, así como la industria alimenticia y la legislación. Entre 1930 y 1940 en Argentina, la lactancia estuvo ligada a una ideología maternalista que chocaba con las realidades de las mujeres que trabajaban, y que tuvieron dificultades para sostenerla.

La cuestión de la niñez, medicina y lactancia ha sido de interés de estudio a lo largo de América Latina, Europa y Estados Unidos. En el tiempo

⁷ Cecilia Rostoyburu. "Maternidad e infancia. Los consejos médicos y psicológicos en la revista *Hijo Mío...!* Buenos Aires, en la década de 1930." *Arenal*, no. 23 (2016): 117; Ana Briolotti. "La educación desde la cuna: psicología y orden social en la puericultura argentina (1934-1955)." *Espacio, Tiempo y Educación* 8, no. 1 (2021): 31-52. [http:// dx.doi.org/10.14516/ete.350](http://dx.doi.org/10.14516/ete.350).

⁸ José Buschini. "La comercialización de la leche de consumo en la ciudad de Buenos Aires y su carácter controversial, 1924-1946." *Estudios Sociales del Estado* 4, no. 8 (2018): 40.

⁹ Carolina Biernat y Karina Inés Ramacciotti. "La tutela estatal de la madre y el niño en la Argentina: estructuras administrativas, legislación y cuadros técnicos (1936-1955)." *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, no. 15 (2008): 331.

¹⁰ Erick Ariza Cardozo. "Nodrizas, madres, médicos: medicalización de la lactancia en Bogotá 1869-1945." Monografía de grado de Antropología, Universidad del Rosario, 2016, 30.

analizado, la salud de los niños y sus derechos fueron motivo de organización de congresos y encuentros académicos. Tal fue el caso en 1920 de la Asamblea de la Sociedad de las Naciones que promulgó el primer documento internacional sobre los derechos del niño. En México, Herrera Feria reflexionó sobre cómo se fue modificando la percepción de la infancia y la influencia que tuvo la especialización del conocimiento médico a partir de la experiencia de una comunidad del estado de Puebla. Se diferenció entre una infancia cobijada por el seno familiar que transcurría en el círculo de la vida privada, y otra abandonada y pobre, expuesta en la vía pública, que quedó registrada en documentos de instituciones que le brindaron protección y asilo.¹¹ Por otra parte, Carillo ha estudiado la medicalización de la lactancia como los intentos de profesionales de la salud de expropiar el poder de las madres para determinar el patrón de alimentación y vigilancia de los niños.¹² También Alanís analizó los discursos, contradictorios y enmarcados en la consolidación de la pediatría, que utilizaron los médicos para alentar el consumo de leche de vaca.¹³ Agostoni ha estudiado cómo concibieron y definieron las autoridades de salud el trabajo de la enfermera visitadora durante la década de 1920 en la ciudad de México. Las autoridades de salud consideraron esencial transformar los hábitos y las costumbres de la población, calificados como insalubres y contrarios a las ciencias médicas. Para ello, la enfermera visitadora se erigió en un eslabón fundamental entre las autoridades de salud y el público en general en materia de medicina preventiva.¹⁴

En Chile, se estudió el proceso de configuración de la Casa de Huérfanos de Santiago, entre 1898 y 1923, relacionada con el contexto de abandono y mortalidad infantiles. Las religiosas de la institución llevaron registros y desarrollaron una mirada moral, y los médicos propusieron mejoras en los cuidados de los recién nacidos. Surgió una medicina dedicada a la infancia que se difundió entre facultativos, nodrizas y mujeres, interesada en la nutrición e higiene de los huérfanos, y que produjo avances médicos que se aplicaron en el establecimiento.¹⁵

¹¹ María Lourdes Herrera Feria. "Los primeros avances de la pediatría en Puebla, México: 1877-1900." *Ea Journal* 5, no. 1 (2013): 1-37.

¹² Ana María Carrillo. "La alimentación 'racional' de los infantes: maternidad 'científica', control de las nodrizas y lactancia artificial", en J. Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos: normativas decimonónicas y feminidad en México*. México: El Colegio de México, 2008, 250.

¹³ Mercedes Alanís Rufino. "Entre la leche materna y las leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en la ciudad de México." *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (2021): 53.

¹⁴ Claudia Agostoni. "Las mensajeras de la salud. Enfermeras visitadoras en la ciudad de México durante la década de los 1920." *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México* no. 33 (2007): 89-120.

¹⁵ Pablo Chávez y José Soto. "Historia de la mortalidad infantil en la Casa de Huérfanos de Santiago (1898-1923)." *Anuario de Estudios Americanos* 76, no. 2 (2019): 670.

En Colombia se han descrito los consejos de los médicos en medios de comunicación y discursos sobre el cuidado de los cuerpos de las mujeres, niños y niñas.¹⁶ En España, Ferni Álvarez¹⁷ estudió la medicalización de la lactancia a partir de las instrucciones para madres sobre nutrición y el control higiénico impulsado en la industria de las leches vacunas. Desde Estados Unidos se destaca la obra de Rima Apple,¹⁸ quien describió las transformaciones culturales en la lactancia hacia una alimentación artificial, y la construcción de una maternidad científica. Este término aludió a que las madres requerían de consejo médico y científico para criar a sus hijos de manera responsable e higiénica.

En este trabajo nos detendremos en formas en las que la lactancia fue concebida como un asunto de competencia exclusiva de profesionales de la salud, en relación con maneras de gobernar el cuerpo de mujeres y niños. En el caso de revistas de divulgación como *Madre y Niño*, se difundieron consejos destinados a enseñar y reforzar hábitos de cuidado de sus cuerpos, el de los niños y su nutrición desde una crianza científica. Además, desde espacios asistenciales, como dispensarios e institutos de puericultura, la lactancia tuvo una funcionalidad terapéutica y asistencial específica. En ambas experiencias, se generaron subjetividades deseables sobre la crianza científica de los niños y de hábitos cotidianos en los hogares, ubicando a las mujeres dentro del espacio doméstico y a cargo de la alimentación.

Como metodología utilizamos una perspectiva cualitativa de análisis del discurso, entendiendo este último como una práctica social sujeta a reglas a través de las cuales se forma y se transforma. La propuesta es el análisis del discurso de acuerdo con los lugares que ocupan los sujetos discurrentes en los campos prácticos en los que se despliegan.¹⁹ Como fuentes de indagación retomamos la revista *Madre y Niño* y los *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*. Ambas fueron representativas de la puericultura. *Madre y Niño* fue fundada en 1933 y dirigida por el médico Pedro Rueda²⁰ en la ciudad de

¹⁶ Ángela Lucía Agudelo González y Willian Alfredo Chapman-Quevedo. "Maternidad y lactancia a través del discurso de la comunidad médica en Barranquilla, primera mitad del siglo XX." *Historia y Memoria*, no. 23 (2021): 200; Ariza Cardozo, "Nodrizas, madres, médicos", 80.

¹⁷ Fátima Ferni Álvarez. "El proceso de medicalización de la lactancia materna en España en el primer tercio del siglo XX." Tesis de doctorado en Historia de la Ciencia, Universitat Autònoma de Barcelona, 2019, 205.

¹⁸ Rimma Apple. *Mothers and Medicine: A social history of infant feeding, 1890-1950*. Estados Unidos: The University of Wisconsin Press, 1987, 23.

¹⁹ Michel Foucault. *Arqueología del Saber*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2005, 50.

²⁰ Pedro Rueda (1880-1962), médico pediatra nacido en el pueblo de Simoca, en la provincia de Tucumán, y cuyo trabajo se desplegó principalmente en la ciudad de Rosario, situada al sur de la provincia de Santa Fe. Fue vocal del Consejo Nacional de Educación, consejero de la Facultad de Medicina del Litoral y profesor de Puericultura de la Facultad de Medicina del Litoral.

Rosario, en la provincia de Santa Fe, Argentina. Estudiamos los primeros doce números, donde existe una serie de trabajos sobre lactancia, entre 1933 y 1935. Los *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, publicados desde 1934 hasta 1943, fueron el órgano de difusión de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires y se publicaron trabajos realizados desde los dispensarios e institutos de puericultura. Luego de 1943, siguió siendo publicada bajo el nombre de *Revista de la Sociedad de Puericultura*.

Como principal hipótesis, en ambas publicaciones la lactancia habría sido entendida en términos médicos, con acento en la vigilancia de los cuerpos y en las pautas higiénicas relativas a la alimentación artificial, que coexistieron como criterios de crianza científica. En lo que sigue, presentamos la lactancia en *Madre y Niño* que se habría centrado en recomendaciones prácticas para madres. Luego, nos referimos al abordaje clínico de la lactancia desde los *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, en los que habría sido explicada en relación con los beneficios que implicaba para la salud de los niños. La lactancia mejoraba los cuadros clínicos de niños estimados débiles, como aquellos prematuros y con cardiopatías. También se habría expresado en el rol de las visitadoras sociales, dentro de la cocina de leche, la utilización de mezclas lácteas y publicidades de leches vacunas.

LACTANCIA EN MADRE Y NIÑO, 1933-1935

La revista *Madre y Niño* fue fundada por Pedro Rueda en 1933, en la ciudad de Rosario, en la provincia de Santa Fe, Argentina. Desde ella se procuró agilizar la transmisión de conocimientos sobre puericultura recurriendo a un lenguaje sencillo, y tuvo gran impacto en el litoral argentino.²¹ Fue parte de los dispositivos de educación informal que brindaron pautas sobre crianza mixturando cuestiones de alimentación y salubridad del infante con un sesgo eugenésico.²² Estuvo destinada a un público lector de clase media y las exposiciones publicadas fueron pensadas para ser leídas en 5 u 8 minutos. Rueda expresó: “nuestra revista no es una publicación para médicos sino una sencilla divulgación de conocimientos”.²³ Incluyó discursos diversos, como artículos médicos sobre crianza, vestido, higiene, psicología, recetas, página de consultas y datos curiosos. Asimismo, se publicaron canciones de cuna y poemas de escritores de

²¹ Fue distribuida en Argentina en las ciudades de Rosario, Santa Fe, Paraná, Córdoba, Mendoza, La Plata y Mar del Plata. En el exterior, en Montevideo, La Paz, Barcelona y Río de Janeiro. Las suscripciones anuales costaban cinco pesos, para el exterior, tres pesos oro y, para España, 12 pesetas. Cada número de la revista contenía treinta páginas aproximadamente y se editaba mensualmente. Contó con una gran cantidad de publicidades de leches industriales, purgantes, cochecitos plegadizos, camitas rodantes, corralitos y mobiliario para bebés.

²² Miranda, *Madre y Patria*, 120.

²³ Pedro Rueda. “Presentación.” *Madre y Niño*, no. 1 (1935): 1.

la zona del litoral y de Gabriela Mistral.²⁴ Hubo datos sobre eventos como la “Semana del Niño” en Santa Fe en 1934. Ana María Briolotti y Matías Benites han estudiado *Madre y Niño* en relación al desarrollo de la psicología y el modo en que los saberes psi definieron ciertas concepciones en torno a la maternidad y la infancia: “La utilización de la psicología contribuyó a la legitimación del saber médico sobre la infancia a partir de definir su especificidad y combatir las nociones y prácticas populares, consideradas perjudiciales y anticientíficas”.²⁵

La publicación se insertó dentro del plan profesional de Pedro Rueda, que había creado en 1919 en Rosario la “Casa del Niño”, institución que tuvo un papel destacado en la atención de salud y ofreció cursos para madres donde les hacía llegar pautas de vestido, alimentación y descanso para los niños. La mayoría de los artículos estuvieron a cargo de Pedro Rueda y otros médicos reconocidos, como Luis Morquio, de Montevideo (fundador de la Sociedad Uruguaya de Pediatría) y el obstetra Domingo Iraeta, director de la maternidad Argerich en Buenos Aires.

Desde los discursos de *Madre y Niño*, el doctor Domingo Iraeta consideró la lactancia una obligación femenina derivada de la eugenesia: “La lactancia natural es una necesidad para cumplir un precepto de la eugenetica [sic] y que alguna vez se ha sintetizado pregonando que el corazón y el seno de la madre pertenecen al hijo”.²⁶ Desde la eugenesia, el rol social de la mujer fue construido como naturalmente madre y esposa y, en este designio, debía ser educada y formada para ello. En las primeras décadas del siglo XX, además del rol procreador, Miranda señala que tuvo un rol dual al ser garante de la buena descendencia, que incluía la salud de un colectivo incierto llamado, según el caso, patria, nación o raza. Si bien la politización de la maternidad resultó estructurante del discurso médico eugenésico, también hubo otras intervenciones que cuestionaron el carácter normativo del género femenino, como las encarnadas por médicos anarquistas acerca del derecho de las mujeres a decidir sobre su capacidad de gestar.²⁷

Respecto de la maternidad, la eugenesia apareció como un elemento disciplinador y se impuso un prototipo de madre eugénica (como buena esposa, ama de casa y cocinera) como forma de subjetividad femenina que las instituciones debían fabricar.²⁸ Esta consigna fortaleció la ubicación de las mujeres

²⁴ Gabriela Mistral. “Canciones de Cuna.” *Madre y Niño*, no. 8 (1934): 22.

²⁵ Ana Briolotti y Matías Sebastián Benites. “Medicina, higiene mental y saber psi en la construcción de la maternidad y la infancia en la Argentina: un análisis a través de la revista *Madre y Niño* (1934-1935).” *Universitas Psychologica* 13, no. 5 (2014): 1709.

²⁶ Domingo Iraeta. “Lactarios.” *Madre y Niño*, no. 1 (1935): 11.

²⁷ Natalia Ledesma-Prietto. “Medios y fines del control de la natalidad. Un análisis relacional del campo médico, Argentina (1930-1940).” *Apuntes. Revista de Ciencias Sociales* 48, no. 88 (2020): 77. <https://doi.org/10.21678/apuntes.88.1290>.

²⁸ Miranda, “*Madre y Patria*”, 89.

en el hogar de forma correlativa a una visualización negativa del trabajo femenino. Este fue visto como una amenaza a la capacidad física de reproducción de las mujeres, en tanto retrasaba su desarrollo, deformaba su organismo, etc. Se consideró que influía en el aumento de la mortalidad infantil al impedir el libre desenvolvimiento de la lactancia. En el caso de *Madre y Niño*, hubo escasas referencias a mujeres que habían ingresado al mundo laboral y con problemas para sostener la lactancia, lo que puede pensarse en función de que estaba destinada a un público mayoritariamente dedicado a tareas hogareñas. Una de ellas fue la descripción de la labor de los asilos maternos en Rosario destinados al cuidado de los niños mientras sus madres trabajaban.²⁹

A lo largo de los primeros doce números de la revista se identificaron temas de interés sobre la lactancia que la ubicaron como un tema de injerencia de profesionales de la salud y de un abordaje medicalizado. En primer lugar, se exhortó a que las madres cuidaran de forma minuciosa su cuerpo para lograr una lactancia exitosa. En este sentido, la lactancia fue una práctica bio-social y los médicos brindaron consejos para generar hábitos deseables en el ámbito privado como un reposo adecuado, salir de paseo todos los días a pie, cuidar su higiene y bañarse. Otros hábitos, como el alcohol, fueron desaconsejados, así como incluir en la dieta alimentos como ajo, cebolla y espárragos, que eran eliminados por la leche y que podían generar rechazo a la lactancia en los niños. En la página de consultas apareció, en todos los números de la revista, la voz de las madres a través de breves intervenciones con preguntas sobre sus hijos ante dificultades en la crianza, formas de alimentarse y proceder con los niños:

Señor director: Oigo tantas opiniones contradictorias sobre el régimen alimenticio de una señora que amamanta, que no sé a qué atenerme y por ello recorro a su amabilidad, pidiéndole quiera indicarme, en forma precisa, los alimentos que debo emplear en mi comida (una suscriptora de Belgrano) [...] En dos palabras le diremos: Usted debe comer lo que come su marido...siempre que éste no sea muy glotón.³⁰

Las respuestas de Pedro Rueda aparecían enseguida de las preguntas, y eran parte de la tarea de educación higiénica que realizaba en otros ámbitos, como la “Casa del Niño”, donde habitualmente daba cursos a jóvenes madres sobre datos prácticos de crianza, orientados a evitar la mortalidad infantil y la malnutrición. Entre ellos, aconsejó la cuna como lugar donde debían dormir los niños, evitar las lactadas de noche para permitir el descanso de las madres (solo debían dar un biberón con agua y azúcar), fajar a los niños adecuadamente y asistir a controles médicos regulares. La sección de consultas de *Madre y Niño* se puede ubicar dentro de los intentos por transformar a las madres en

²⁹ Anónimo. “Asilos maternos en Rosario.” *Madre y niño*, no. 9 (1935): 14.

³⁰ Pedro Rueda. “Página de consultas. Régimen alimenticio a las madres que dan el pecho.” *Madre y Niño*, no. 9 (1935): 26.

madres científicas preparadas para la crianza, que necesitaban de consejo médico y científico para criar a sus hijos de manera responsable e higiénica.

Como criterios de una crianza científica, en *Madre y Niño* se recomendó el cuidado de la limpieza de las manos antes de cambiar al niño y la utilización de la balanza antes y después de darle de mamar, para el caso de niños subalimentados que ejecutaban actos de succión y no extraían leche materna. Se abordó el tema de los destetes causados por factores fisiológicos como el pezón plano, el umbilicado, enfermedades transmisibles por la leche como la tuberculosis, las grietas en los pezones, entre otros. Fue considerado moralmente reprobable que la madre no diera de mamar por elección propia o por cuestiones estéticas, ya que, en principio, la lactancia era una obligación que solo por razones forzosas o imposibilidades físicas se podía eludir: “existen mujeres, que con un fin inmoral de estética no trepidan en desligarse de una función que hasta los irracionales desempeñan con cariño y abnegación”.³¹ Esto fue coincidente con lo establecido por la ley 12.341 respecto de la obligación de las mujeres de lactar, como fue mencionado más arriba.

En *Madre y Niño*, el pediatra Morquio estableció, desde su trabajo clínico, que había identificado dificultades emocionales de madres reticentes a dar de mamar. Llamó “autosugestión” a que la madre se negara a dar de mamar porque creía que no podía criar a su hijo o que su leche era de mala calidad o que tenía poca leche. En este caso se consideró que “si la lactancia se realiza sin ningún temor y con el convencimiento de su capacidad, la función materna de nutrir al niño se cumplirá sin tropiezos”.³² Esto dio cuenta de que lactar tenía un importante contenido emocional y subjetivo en el que los médicos consideraron que debían intervenir activamente para lograr que la lactancia se llevara a cabo con éxito. El pecho fue considerado el alimento capaz de dar el mejor rendimiento fisiológico y nunca era estimada “mala” la leche de la madre. Incluso, muchas veces debían recurrir al seno materno para curar a niños que se enfermaban de cualquier dolencia cuando se nutrían habitualmente con leche no humana.

El destete precoz sin asesoramiento médico, antes del año de vida, fue estimado peligroso si las madres preparaban combinaciones de leches artificiales en sus hogares sin las instrucciones adecuadas de higiene. Según los médicos, era probable que esto generara daños en la salud digestiva del niño, ya que muchas leches vacunas disponibles en el mercado no cumplían las reglas de higiene y transmitían enfermedades como la tuberculosis y el cólera, además de peligrosas diarreas. Por entonces, en Argentina se prestó particular atención al valor nutricional de la leche como un alimento indispensable en sectores de la población como embarazadas y niños en eventos como la Tercera Conferencia Internacional de la Alimentación, llevada a cabo en Buenos Aires en 1939. Se estableció la necesidad de su pasterización industrial y en

³¹ Iraeta, “Lactarios”, 13.

³² Luis Morquio. “La enseñanza práctica de puericultura a las futuras madres.” *Madre y Niño*, no. 6 (1934): 7-8.

los hogares, es decir, que fuera hervida para que su consumo fuera seguro. Entre 1920 y 1940 hubo debates públicos sobre la calidad higiénica de la leche de consumo y la regulación de los controles estatales en tambos e industria lechera.³³

Desde *Madre y Niño*, Rueda enfatizó que las madres no debían cambiar el alimento sin consultar previamente al médico como parte de las principales pautas para la crianza, y que debían alejarse de saberes populares como los consejos de comadronas. De esta manera, se instó a que la lactancia fuera un dominio médico exclusivo, y desde el mismo se procuró dirigir la forma en que mujeres lactantes manejaban su cuerpo, su tiempo, su alimentación y sus prácticas de consumo. Rueda expuso los supuestos peligros de madres pobres que se encontraban sin saber qué hacer cuando tenían dificultades para dar de mamar:

Una madre pobre que ignora el procedimiento ve de repente exhaustos sus senos, ¿qué hacer? piénsese que no hay médico que la aconseje y que esa madre por su propia cuenta tendrá que aplicar el régimen a su niño. Seguramente hará lo que hacen todas; leche de vaca al primer repartidor que encuentra, es decir, leche en pésimas condiciones, que comenzara con diarrea, vómitos y por último la muerte.³⁴

El pasaje a una alimentación artificial en niños pequeños estuvo asociado a destetes precoces que tuvieron diversas causas, identificadas por médicos en los discursos de *Madre y Niño*. Una de ellas fueron las grietas en los pezones y se planteó que se debían enseñar a las madres mecanismos para prevenirlos, como “endurecer la piel” durante el embarazo. Ello consistía en indicaciones médicas precisas sobre los cuerpos de las mujeres para preparar de antemano el seno, volviéndolo más resistente en el último mes de la gestación a través de masajes simples con talco común o fricciones de alcohol rebajado o agua de colonia, dos o tres veces por día. También los médicos dieron consejos sobre cómo curarlo con pezoneras (dispositivo de vidrio en forma de embudo), distanciar las tomas, o lavar la herida con agua oxigenada y exponerla al sol. Asimismo, se puso acento en el cuidado de la alimentación del niño o niña lactante a través de la periodización y racionamiento de los alimentos. Se recomendó respetar un horario de tres a cuatro horas de intervalo entre cada toma y suprimir las lactadas de noche. Esto permitía la correcta asimilación de los nutrientes en el niño y que la madre reposara adecuadamente. Además, se estableció cómo proceder ante la falta de secreción láctea:

El niño protesta y la madre no tiene leche, pero hay que alimentarte forzosamente. ¿Qué hacer? Le daremos una ración de agua pura o infusiones como te [sic], yerba, tilo, manzanilla mediante una cuchara. En consecuencia, daremos el seno

³³ Buschini, “La comercialización de la leche de consumo”, 45.

³⁴ Pedro Rueda. “Grietas del pezón en las señoras que amamantan. Su cuidado.” *Madre y Niño*, no. 9 (1935): 18.



cada dos horas “transitoriamente” confiados en la escasa porción que toma y puestos a distanciar los intervalos a medida que aumente la producción de los senos maternos.³⁵

De una manera aislada en *Madre y Niño*, se abordó el tema de la lactancia en los niños considerados débiles, como los prematuros, en quienes se recomendó estrictamente la administración de leche humana, porque de lo contrario era difícil que pudieran sobrevivir. En el caso de que la alimentación de pecho se complementara con leche vacuna, los médicos enfatizaron que las madres debían poner atención en la higiene de los objetos y utensilios utilizados cotidianamente, como los biberones, que debían ser esterilizados (llevándolos a hervor en los hogares). En especial, recomendaron dar preferencia a la utilización de la cuchara, porque no generaba acostumbramiento y era más fácil de limpiar:

No nos explicamos como [sic] es que todos los médicos del mundo combaten con tanto entusiasmo el uso de la leche en malas condiciones y, sin embargo, nada dicen del aparato que infesta, casi indefectiblemente, a la leche más pura y libre de gérmenes; claro está, que, ante esa impasibilidad, sigan usando las madres el biberón.³⁶

En las páginas de consulta de *Madre y Niño* hubo preguntas de las madres por prácticas llevadas a cabo por nodrizas o amas de leche. Ellas eran mujeres que amamantaban a niños a cambio de dinero o de bienes de consumo (techo, comida, vestido), y se les exigían certificaciones estatales y cualidades para evitar afecciones mortales. Entre 1885 y 1945 disminuyó abruptamente la oferta de amas de leche en Buenos Aires, siendo desde 1925 prácticamente insignificante.³⁷ Ello se debió, en parte, a que la existencia económica y social de la nodriza atentaba contra el binomio madre-hijo en el marco de una nueva concepción de la maternidad en la que la lactancia fue considerada un deber fisiológico y moral.³⁸

Médicos higienistas condenaron no solo a quienes no amamantaban sino a quienes compraban el servicio de nodrizas, que denominaron “lactancia mercenaria”, y quienes no lo hacían por estar abocadas al trabajo. Sin embargo, aún hasta avanzada la década de 1940, la tarea de nodrizas, que a veces eran familiares o cercanas a las madres, siguió siendo una práctica registrada por médicos que trabajaron en dispensarios municipales de Buenos Aires, como veremos más adelante. Uno de los problemas que expresaron las madres

³⁵ Pedro Rueda. “Alimentación del niño en los primeros días de vida.” *Madre y Niño*, no. 5 (1934): 5.

³⁶ Pedro Rueda. “El biberón y sus peligros.” *Madre y Niño*, no. 10 (1935), 15.

³⁷ María Silvia di Liscia. “Hijos sanos y legítimos: sobre matrimonio y asistencia social en Argentina (1935-1948).” *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, no. 9 (2002): 209.

³⁸ Cecilia Allemandi. “Las amas de Leche y la regulación del mercado de la lactancia en la ciudad de Buenos Aires (1875-1911).” *Mora*, no. 22 (2015): 7.

en *Madre y Niño*, a través de la página de consultas, fueron los fraudes, ya que cuando se compraba leche de nodrizas esta podía estar adulterada, y se habían ideado métodos para detectar si se había adicionado agua o leche de vaca. Esto se podía descubrir, por ejemplo, “por una reacción en la orina del niño usando soluciones a base de soda y sales de nitrato de plata”.³⁹

Por otro lado, en *Madre y Niño* las publicidades de leches comerciales fueron dirigidas a las madres, consideradas principales responsables de la nutrición de los niños, en principio mediante la lactancia. Luego, a partir de la correcta preparación y elección de los alimentos de consumo infantil, como leches y harinas lacteadas. En Argentina, en las primeras décadas del siglo XX, la alimentación artificial de los recién nacidos fue a base de harinas lacteadas, y existía una amplia oferta de fórmulas disponibles en el mercado. Podían ser harinas de arroz, trigo o avena y algunas contenían leche, como la creada por Henry Nestlé (1814-1890), boticario alemán cuya fórmula estaba integrada por leche, azúcar y harina de trigo. Desde 1889, este producto, importado desde Francia, se ofreció en Argentina para suplir la leche materna en diarios como *La Nación*.⁴⁰ Esta marca fue uno de los principales auspiciantes de *Madre y Niño*, en especial, su producto leche condensada o Nestógeno. También se publicitaron productos de las marcas Dryco y Kufeke, y se agregaron datos sobre el contenido de las leches y notas para las madres. Las leches fueron llamadas maternizadas para dar confianza en su compra y por haber sido tratadas con algún producto que facilitaba la digestión, como la malta. Las publicidades se acompañaron, en algunos casos, con fotos de niños robustos y sonrientes que mostraban el éxito de esta alimentación. Se asimilaron las propiedades de la leche materna a las leches artificiales, lo que ponía en duda el consenso médico de las ventajas de la leche materna y su imposibilidad de reemplazarla: “Lactógeno de Nestlé: ‘leche maternizada como equivalente a la leche materna que hará que su hijito crezca sano, vigoroso y bien desarrollado: Jamás tendrá nada que reprocharse si cuida estrictamente la alimentación de su bebe’”.⁴¹

Desde este tipo de discursos, el aprovisionamiento, preparación e higiene de los alimentos fueron actividades diarias femeninas vinculadas al trabajo doméstico. Aunque hubo una creciente intervención del saber médico y desde la industria lechera para generar hábitos en las madres, se debe considerar que ellas tuvieron un papel activo a través de decisiones dentro de sus hogares. Además, existieron desafíos para el caso de las mujeres que trabajaban y eran quienes debían recurrir, en muchos casos, a una alimentación artificial. A estos problemas y otros relacionados con la pobreza respondieron, en parte, instituciones como salas de lactancia y dispensarios de lactantes.

³⁹ Pedro Rueda. “Página de consultas.” *Madre y Niño*, no. 3 (1934): 3.

⁴⁰ Silvia María Aletti. “La alimentación y la educación alimentaria en el discurso periodístico del diario *La Nación* entre 1885 y 1921.” Tesis de maestría en Educación, Universidad de San Andrés, 2017, 130.

⁴¹ Publicidad Nestlé, Producto Nestógeno, *Madre y Niño*, no. 9 (1934): 2.

PRÁCTICAS CLÍNICAS EN DISPENSARIOS DE LACTANTES EN BUENOS AIRES

En 1933 se fundó la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires y desde 1934 se publicaron los *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*. Esta sociedad funcionó dentro de la Dirección Municipal de Protección a la Primera Infancia, dependiente de la Asistencia Pública. Para 1930, dentro de su órbita hubo veinte dispensarios de lactantes y cinco institutos de puericultura, una oficina de inspección de nodrizas y un jardín de niños. Desde 1936, los dispensarios e institutos de puericultura quedaron bajo la órbita de la DNMI, encargada de controlar su adecuado funcionamiento y realizar inspecciones. Los *Anales* fueron publicados de manera trimestral y se registraron prácticas sanitarias y resultados de investigaciones clínicas sobre niños que asistieron a dispensarios. A diferencia de *Madre y Niño*, estuvo dirigida a un público médico. Uno de los principales intereses fue en torno a la nutrición del lactante y su director entre 1937 y 1940 fue Carlos Montagna, discípulo de Pedro Escudero (director del Instituto Nacional de Nutrición); en 1941, el médico Jaime Damianovich y, entre 1942 y 1943, Alfredo Vidal Freyre, quienes trabajaron en el ámbito de los dispensarios municipales.

En los primeros años, *Anales* se limitó a publicar las comunicaciones discutidas por sus asociados en las sesiones ordinarias de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires. Se trataron temas como la lactancia natural y la aversión al seno materno, el llanto del lactante, la extracción artificial de leche materna, dentición y alimentación, difteria, tratamiento para el raquitismo, bocio, conjuntivitis, ictericia, entre otros. Los debates generados fueron parte de la problematización de la lactancia, es decir, de su constitución a partir de ciertos elementos singulares, e implicando formas específicas de intervención.⁴²

En los dispensarios se facilitaron leches de manera gratuita a los niños cuyas madres o familias carecían de recursos económicos, o que, por determinada razón, no podían darles de mamar (casos de distrofias, pezón plano o muy grande u obligaciones laborales), así como a los niños que sufrían alguna condición que volvía dificultoso que llevaran a cabo la succión del seno materno, como los prematuros. También se asistió a niños huérfanos alojados en la Casa de Expósitos de la ciudad de Buenos Aires. Se realizaron observaciones de quienes padecían de distrofias y habían ingresado a colocación familiar, para que pudieran alcanzar la eutrofia (o buen estado de nutrición).

En Buenos Aires, los dispensarios tuvieron como referencia el modelo francés de las “gotas de leche”, con dos funciones principales: por un lado, educar a la madre para que llevara a cabo una crianza científica, asesorada en cuanto a nutrición, salud e higiene, y, por otro, suministrar leches seguras a los

⁴² Mariana Dovio. “Puericultura y lactancia en Buenos Aires (1934-1943).” *Secuencia*, no. 112 (2022): 6. <https://doi.org/10.18234/secuencia.v0i112.1886>.

niños.⁴³ En la década de 1920 y 1930, se fundaron institutos de puericultura dentro del ámbito de la Dirección Municipal. Estos ampliaban las funciones de los dispensarios con una infraestructura necesaria para la internación de la madre y el niño, siendo una causa frecuente la falta de secreción láctea. Esta estructura fue importante en Buenos Aires, ya que para el año 1935 pasaron por los dispensarios 21,021 niños de los 41,417 que nacieron en la capital, y se distribuyeron 1'147,394 de raciones alimenticias en las cocinas.⁴⁴

Viesca ha estudiado el modelo de atención del dispensario en el caso de México, en el que se aunaron dos tipos de discursos que fueron en consonancia con la medicalización de la lactancia: uno, desde un ideario ilustrado médico proveniente del siglo XIX, que señaló que la ignorancia era el origen de la mala y deficiente alimentación y consideró que la educación resolvería la mayor parte de los problemas, pero que dejaba de lado la evidencia de la miseria, el hambre y la desnutrición. En este sentido, educar a la madre podía salvar al niño, por ejemplo, en casos de consultas de grietas en los pezones u otras razones que llevaban a destetes sin asesoramiento médico. El dispensario era una apuesta para generar escuelas de madres. El otro discurso presente en la modalidad asistencial del dispensario estimó, a diferencia del anterior, que la miseria era una condición necesaria de males como las enfermedades derivadas de una mala o defectuosa alimentación. Esto fue correlativo a la creciente intervención desde el ámbito estatal para solucionar los problemas sociales y sanitarios. Su papel no fue solo distribuir alimentos sino asistir las necesidades de alimentación de los más pobres.⁴⁵

Dentro de las propuestas de los médicos que trabajaron en los dispensarios de Buenos Aires, como Carlos Carreño y Alberto Cosin,⁴⁶ estuvo la de que los mismos también funcionaran como una guardería para aquellas mujeres que trabajaban. Por entonces, las salas de lactancia solo eran obligatorias cuando había más de 50 operarias, y se extendía para los casos de mujeres que

⁴³ En Francia, su principal impulsor fue Pierre Budin, considerado el creador de la perinatología y de un extractor manual de leche que permitía conservarla. En Estados Unidos se organizaron *milk stations* desde 1899, y en Inglaterra, *infant milk depots* con propósitos semejantes al francés. En España se sancionó una ley equivalente a la Roussel y también se extendió su aplicación en diversos países latinoamericanos como Brasil, Chile, Argentina, México, Costa Rica y Uruguay. Mercedes Alanís Rufino. "Más que curar, prevenir: surgimiento y primera etapa de los Centros de Higiene Infantil en la Ciudad de México, 1922-1932." *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 22, no. 2 (2015): 400.

⁴⁴ Juan Tiscornia. "Función de los dispensarios de la Protección de la Primera Infancia." *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, no. 3 (1936): 13.

⁴⁵ Carlos Viesca Treviño "La Gota de Leche. De la mirada médica a la atención-social en el México posrevolucionario", en C. Agostoni (coord.), *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*. México: Universidad Nacional Autónoma de México / Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2008: 203.

⁴⁶ Carlos Carreño y Alberto Cosin. "Salas de lactancia." *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no. 6 (1940): 118.

trabajaban desde sus hogares en tareas como el planchado, la cocina, costura u otras prácticas extendidas. Estos médicos propusieron que las salas de lactancia fueran controladas por el Departamento de Higiene y no por el Departamento de Trabajo, que no contaba con el personal técnico para verificar las condiciones que debían cumplir estas salas y su buen funcionamiento.

Una de las actividades en las que se destacaron los dispensarios fue en relación a la nutrición, ya que fue uno de los principales cuidados en la crianza del recién nacido a término y, de mayor importancia, en los prematuros y débiles. Carlos Carreño, médico del dispensario No. 4, estudió el caso de los niños prematuros cuyas madres tenían una secreción láctea pobre porque el embarazo no había llegado a su término y las glándulas eran poco exigidas por un “mamón debilucho”. Recomendó recurrir a un ama o de preferencia a leche de mujer en biberón, obtenida de un lactario, debido a que se consideraba menos riesgoso en términos higiénicos. Carreño distinguió los prematuros que eran capaces de mamar y los que no. En este caso aconsejó la ventosa saca leche o la aplicación al seno materno de un niño sano y fuerte que lo prepararía para que luego mamara el niño o niña prematuro. Si no podía mamar, había que colocarlo en la posición de lactada y comprimir el seno para que la leche escurriera en su boca, o bien, emplear un gotero, cuchara o pistero para que tomara la leche ordeñada o sacada con ventosa de la madre o del ama.

Cuando el prematuro no deglute la leche así colocada en la boca hay que introducirla con la ayuda de una sonda Nelatón: en el embudo se coloca leche en cantidades pequeñas y se deja escurrir poco a poco, no es una operación difícil, sino delicada, pero que la mayoría de las madres aprenden rápidamente a practicar solas.⁴⁷

La intervención del médico para facilitar la lactancia en estos casos fue parte de las instrucciones higiénicas para las madres destinadas al cuidado de sus hijos.

La utilización de elementos como goteros y sondas se pueden encuadrar en un proceso de medicalización de la lactancia. Algunos de ellos, como la cuchara, tenían como último fin asegurar la continuidad de la lactancia natural, ya que eran hasta que el niño o niña pudiera succionar normalmente el pecho. Los médicos se dedicaron a enseñar a las madres la utilización de estos soportes en sus hogares.

Los niños lactantes con lesiones cardíacas fueron un caso especial por las dificultades que tuvieron para sostener la lactancia materna y mantener las curvas de crecimiento esperadas. Fueron llamados “niños débiles” junto con los prematuros, se caracterizaban porque se quedaban dormidos fácilmente luego de succionar el pecho y requerían de asistencia del médico y de la madre. El médico Delio Aguilar Giraldes llevó a cabo un trabajo durante tres

⁴⁷ Carlos Carreño. “Alimentación de los niños prematuros y débiles congénitos.” *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, no. 3 (1936): 20.

años en el Instituto de Puericultura número 5 y con clientela privada, en el que había detectado en los niños observados dificultades en la succión, ya que era débil e irregular en la mayoría de las observaciones:

El niño permanece largo rato al pecho o demorando la toma de biberón. Son necesarios de 40 a 50 minutos para que el mismo ingiera una cantidad satisfactoria. De por sí, motivan a la fatiga y la disminución del tiempo que normalmente debe transcurrir entre dos lactadas. Las madres lo expresan en forma harto gráfica: mi chico tira poco.⁴⁸

En los niños prematuros o débiles, las cantidades de leche ingeridas eran exiguas, ya que cuando era dejado al pecho un tiempo prudencial lloraba al poco rato en busca de más alimento. Uno de los problemas en la dietética de estos niños era la dificultad para tomar cantidades adecuadas, que eran mayores si estaba en alimentación al pecho. Ofrecer leche vacuna en biberón permitía reducir el volumen satisfaciendo las necesidades del niño, “pero que entraña también el peligro de la privación del elemento esencial, la leche de la mujer, a estos organismos cuya vitalidad está seriamente resentida”.⁴⁹

Al igual que en los discursos de la revista *Madre y Niño*, en los *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires* se identificaron diversos peligros en los casos de destetes sin asesoramiento médico. Esto se expresó en la historia clínica relatada por los médicos Eduardo Pereyra Ramírez y Severino Giacosa del Instituto de Puericultura número 5, en el que se requirió asistencia de una nodriza junto con la alimentación artificial para mejorar el cuadro clínico:

E.M. de cuatro meses y medio de edad, de padres sanos y sin antecedentes importantes, alimentado a pecho exclusivamente hasta los cuatro meses. En ese entonces su madre, a raíz de sufrir grietas muy dolorosas en ambos pezones, decide por su cuenta y riesgo despecharlo, suministrándole un alimento artificial constituido por mezcla de leche de vaca y cocimientos de harinas de forma arbitraria y desordenada. Como consecuencia de este deficiente régimen alimenticio el niño comienza a experimentar diarrea, fiebre, timpanismo abdominal, vómitos y descenso rápido del peso. En ese estado es llevado a nuestro consultorio cuando ya la enfermedad llevaba 12 días de evolución. Como una pariente del niño, la cual resultó un ama excelente, se prestó voluntariamente a amamantarlo y como los trastornos del niño eran bastante acentuados, decidimos darle alimentación natural con la idea de comenzar pronto una alimentación mixta primero y volver a la artificial.⁵⁰

⁴⁸ Delio Aguilar Giraldes. “Breves consideraciones sobre las dificultades en la alimentación de los lactantes con lesiones cardíacas.” *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no. 1 (1938): 35.

⁴⁹ Aguilar Giraldes, “Breves consideraciones”, 36.

⁵⁰ Eduardo Pereyra Ramírez y Severino Giacosa. “Una complicación a tenerse en cuenta en las diarreas del lactante.” *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no. 4 (1938): 279.

En este caso, según los médicos, el cuadro clínico del niño se relacionó de forma directa con ciertas actuaciones que consideraron desafortunadas por parte de la madre que se podían haber prevenido como las grietas en los pezones o el respeto por pautas higiénicas en la preparación de la leche vacuna. El papel de la nodriza, que era cercana al niño, se fundamentó en razón de la gravedad de los trastornos y fue considerado un paso necesario antes de pasar a una alimentación artificial. La intervención del médico respecto de la lactancia se presentó como central para salvar al niño.

Por otra parte, los lactantes prematuros, mellizos o distróficos requerían de regímenes de alimentación especiales que incluyeron la provisión de mezclas lácteas hiper-grasosas que fueron preparadas en las cocinas de leche. Una de ellas fue la mezcla láctea creada por el médico Ernesto Gaing, médico del Instituto de Puericultura número 3. Los médicos comprobaban si estaba siendo correctamente digerida por los niños través de la verificación del peso por balanza en las visitas que realizaban con sus madres a los dispensarios:

Presentamos la observación de 975 niños - casuística de los Dres. Gaing, Olarán Chans, Durand, Murtagh, Aguilar Guiraldes, Foster y la nuestra - de 0 a tres meses que fueron alimentados con 1. a.h. fórmula del Dr. Gaing. Las dos terceras partes lo fueron en forma sustitutiva precoz, desde pocos días después del nacimiento y siguieron con esta alimentación en tiempo no inferior a un mes. Los aumentos de peso obtenidos han sido mayores cuando se daba este solo alimento (40 a 50 grs. diarios), que cuando era complementaria a la leche de mujer intercalada con leche de vaca.⁵¹

En relación a la alimentación artificial, hubo trabajos dentro de los dispensarios sobre la forma de preparar leches en los hogares, tanto en lo referido a los agregados de limón para acidificar la leche, como a la necesidad de hervirla, aunque hubiera sido industrialmente pasteurizada. En los *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires* se publicitaron leches y harinas comerciales, así como complementos de vitaminas sintéticas como la B1. Se difundieron las ventajas de disminuir la cantidad de hidrocarbonados y enriquecer con vitaminas y minerales las preparaciones, así como evitar en algunos casos las harinas de trigo, por ser un alérgeno por excelencia. Por ello se usaron otras harinas como soya, avena y malta, que daban mayores posibilidades de nutrición a la leche. Además, se debía asegurar la digestibilidad, que aparecía contrapuesta a las llamadas "leches gordas", que provocaban estreñimiento y otros problemas asociados. Uno de los alimentos publicitados fue el cereal *Mead y Pablum*, proveniente de Estados Unidos, enriquecido con calcio, fosfato, hierro y complementos de vitaminas B.

Por otra parte, el médico Guillermo Bayley Bustamante estableció que era conveniente incluir en los dispensarios un curso práctico para madres

⁵¹ Jaime Damianovich e Isidro Puig. "Leche ácida hipergrasosa en el primer trimestre de edad." *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no. 4 (1939): 261.

sobre preparación de alimentos, higiene y cuidados del niño lactante. Quienes cumplieron este papel fueron las visitadoras sociales formalmente incorporadas a la Dirección Municipal a partir de 1912, aunque solo recibieron un sueldo desde 1935. Ellas tuvieron un papel destacado en la cocina de leche, donde debían inspeccionar la limpieza del local y los envases, y velar por la conservación de los utensilios, así como fiscalizar la forma en que se elaboraban, envasaban y distribuían las raciones alimentarias. También debían indagar periódicamente si subsistían las causas por las que había sido prescrito el alimento artificial, cuando estas no habían sido de orden social. En el lactario debían constatar la correcta extracción, conservación y distribución de la leche. Otras de sus funciones fueron “interesarse en el destino de cada dadora y controlar si concurre regularmente al dispensario”.⁵² La idea del servicio era extender la asistencia preventiva del niño lactante más allá de la vigilancia dietética y las directivas a las madres sobre crianza, enfocando al niño como parte del núcleo familiar. La nutrición adecuada implicó un seguimiento de la conducta de la madre que se pensó que estaría asegurada con las visitas regulares de visitadoras sociales a los hogares. Al igual que en el caso de México, como ha señalado Agostoni, la visitadora tuvo la tarea, compartida con otros profesionales, de transformar a la madre de familia en una madre científicamente preparada para la maternidad y para la crianza de sus hijos.⁵³

REFLEXIÓN FINAL

Retomando los objetivos del presente trabajo, la lactancia fue entendida y explicada en términos médicos desde experiencias de divulgación de saberes médicos y desde espacios asistenciales como dispensarios e institutos de puericultura en el contexto de una creciente inserción de las mujeres en el mundo laboral y de problemas asociados a la pobreza.

En la revista *Madre y Niño* se divulgaron consejos prácticos de crianza entre madres de cierta condición económica y social. Respetar reglas precisas de higiene y horarios aseguraban la salud y vigorosidad del niño. La madre, principal y única responsable, debía escuchar al médico para obtener buenos resultados. La lactancia fue medicalizada desde la atención al cuidado del cuerpo de la mujer y del niño como una unidad fisiológica. El instinto maternal debía aprenderse y esto incluyó educar a las madres en alimentación y precauciones higiénicas. El papel de ellas fue activo a través de la sección de

⁵² Guillermo Bayley Bustamante. “Labor de las visitadoras de higiene en la protección integral de la primera infancia.” *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina social*, no. 5 (1939): 4.

⁵³ Agostoni, “Las mensajeras de salud”, 115.

páginas de consultas. Los médicos consideraron que era moralmente reprobable si la mujer no daba de lactar por cuestiones estéticas, ya que fue considerada una obligación moral, pero también legal, receptada en el artículo 14 de la ley 12.341. Igualmente, tuvo un lugar importante la difusión de alimentos infantiles con notas que alentaban a las madres a su consumo.

La lactancia también fue abordada en términos médicos desde los *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, dirigida a profesionales de la salud, en los que se registraron prácticas de dispensarios de lactantes e institutos de puericultura. Estos espacios tuvieron como principales destinatarias a madres de bajos recursos económicos, que trabajaban y buscaban leche gratuita para sus hijos. La lactancia fue medicalizada a través del estudio de cómo esta mejoraba cuadros clínicos en casos de destetes sin asesoramiento, y de niños prematuros o con cardiopatías llamados “débiles”. En los dispensarios se recurrió al servicio de nodrizas, lactarios y visitadoras sociales que vigilaban a madres y dadoras de leche, controlaban si necesitaban el alimento y que se limpiaran bien los utensilios.

A través de las experiencias analizadas se pueden mapear mecanismos que se pusieron en juego en la medicalización de la lactancia. Estos incluyeron proveer de educación técnica a las madres, utilización de diversos soportes para asegurar la lactancia (pezoneras, goteros, entre otros), y formas de cuidado del cuerpo de las mujeres lactantes en los casos de grietas en los pezones y falta de secreción láctea para evitar destetes prematuros. Los consejos brindados a las madres y prácticas clínicas para sostener la lactancia estuvieron insertos dentro de un ideario maternalista que asoció a las madres al espacio doméstico y la crianza. Las ventajas nutricionales y emocionales de la lactancia, argumentadas por los médicos, coexistieron con los beneficios anunciados en publicidades de leches y alimentos infantiles. Por último, las experiencias estudiadas influyeron en una creciente vigilancia y control del cuerpo de las mujeres y niños lactantes desde espacios médicos. Serán objeto de próximos trabajos las tecnologías implementadas en relación con la nutrición del lactante en otros espacios estatales y académicos de Argentina.

BIBLIOGRAFÍA

Agostoni, Claudia. “Las mensajeras de la salud. Enfermeras visitadoras en la ciudad de México durante la década de los 1920.” *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, no. 33 (2007): 89-120.

Agudelo González, Ángela Lucía, y William Alfredo Chapman-Quevedo. “Maternidad y lactancia a través del discurso de la comunidad médica en Barranquilla, primera mitad del siglo XX.” *Historia y Memoria*, no. 23, (2021): 197-225. <https://doi.org/10.19053/20275137.n23.2021.11720>

Aguilar Giraldes, Delio. "Breves consideraciones sobre las dificultades en la alimentación de los lactantes con lesiones cardíacas." *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no. 1 (1938): 23-38.

Alanís Rufino, Mercedes. "Más que curar, prevenir: surgimiento y primera etapa de los Centros de Higiene Infantil en la Ciudad de México, 1922-1932." *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 22, no. 2 (abril-junio de 2015): 391-409. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702015005000004>

Alanís Rufino, Mercedes. "Entre la leche materna y las leches artificiales. Discursos sobre alimentación infantil en la ciudad de México." *Saberes. Revista de Historia de las Ciencias y las Humanidades* 4, no. 10 (2021): 53-77. <http://www.saberesrevista.org/ojs/index.php/saberes/article/view/209>

Aletti, Silvia María. "La alimentación y la educación alimentaria en el discurso periodístico del diario *La Nación* entre 1885 y 1921." Tesis de maestría en Educación, Universidad de San Andrés, 2017. <https://repositorio.udea.edu.ar/jspui/bitstream/10908/15728/1/%5BP%5D%5BW%5D%20M.%20Edu%20Aletti%2C%20Silvia.pdf>

Allemandi, Cecilia. "Las amas de leche y la regulación del mercado de la lactancia en la ciudad de Buenos Aires (1875-1911)." *Mora* 22, no. 12 (diciembre de 2016): 5-24. <https://doi.org/10.34096/mora.n22.3931>

Anónimo. "Asilos maternales en Rosario." *Madre y Niño*, no. 9 (1935): 14.

Apple, Rima. *Mothers and Medicine: A social history of infant feeding, 1890-1950*. Estados Unidos: The University of Wisconsin Press, 1987.

Ariza Cardozo, Erick. "Nodrizas, madres, médicos: medicalización de la lactancia en Bogotá 1869-1945." Monografía de grado de Antropología, Universidad del Rosario, 2016. <http://repositorio.urosario.edu.co/handle/10336/11940>

Bayley Bustamante, Guillermo. "Labor de las visitadoras de higiene en la protección integral de la primera infancia." *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina social*, no. 5 (1939): 3-4.

Biernat, Carolina, y Karina Ramacciotti. *Crecer y multiplicarse. La política sanitaria materno-infantil 1900-1960*. Buenos Aires: Biblos, 2013.

Biernat, Carolina, y Karina Ramacciotti. "La tutela estatal de la madre y el niño en la Argentina: estructuras administrativas, legislación y cuadros técnicos (1936-1955)." *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, no. 15 (2008): 331-351. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000200006>

- Billorou, María José. "La construcción de la puericultura como campo científico y como política pública en Buenos Aires, 1930-1945." Tesis de maestría en Historia, Universidad Nacional de La Pampa, 2006. <https://repo.unlpam.edu.ar/handle/unlpam/752>
- Bortagaray, Mario. "Organización del servicio social en la protección a la primera infancia." *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no. 11 (1944): 12-16.
- Briolotti, Ana, y Sebastián Benites. "Medicina, higiene mental y saber psi en la construcción de la maternidad y la infancia en la Argentina: un análisis a través de la revista *Madre y Niño* (1934-1935)." *Universitas Psychologica* 13, no. 5 (2014): 1709-1719.
- Briolotti, Ana. "La educación desde la cuna: psicología y orden social en la puericultura argentina (1934-1955)." *Espacio, Tiempo y Educación* 8, no. 1 (2021): 31-52. <http://dx.doi.org/10.14516/ete.350>
- Buschini, José. "La comercialización de la leche de consumo en la ciudad de Buenos Aires y su carácter controversial, 1924-1946." *Estudios Sociales del Estado* 4, no. 8 (2018): 38-60. <http://hdl.handle.net/2133/16148>
- Carrillo, Ana María. "La alimentación 'racional' de los infantes: maternidad 'científica', control de las nodrizas y lactancia artificial." En Julia Tuñón (comp.), *Enjaular los cuerpos: normativas decimonónicas y feminidad en México*. México: El Colegio de México, 2008, 227-280.
- Carreño, Carlos. "Alimentación de los niños prematuros y débiles congénitos." *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, no. 3 (1936): 19-20.
- Carreño, Carlos, y Alberto Cosin. "Salas de lactancia." *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no. 6 (1940): 113-120.
- Cervini, Pascual. "La obra de difusión de la puericultura en el interior del país. Conferencia radial." *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no.7 (1942): 59-63.
- Chávez, Pablo, y José Soto. "Historia de la mortalidad infantil en la Casa de Huérfanos de Santiago (1898-1923)." *Anuario de Estudios Americanos* 76, no. 2 (julio-diciembre de 2019): 645-677.
- Cosse, Isabella, Valeria Llobet, Carla Villalta, y María Carolina Zapiola. "Infancias: políticas y saberes en la Argentina y Brasil." En Isabella Cosse, Valeria Llobet y María Carolina Zapiola (eds.), *Infancias: políticas y saberes en la Argentina y Brasil*. Buenos Aires: Teseo, 2011, 11-30.

- Damianovich, Jaime, e Isidro Puig. "Leche ácida hipergrasosa en el primer trimestre de edad." *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no. 4 (1939): 256-270.
- Di Liscia, María Silvia. "Hijos sanos y legítimos: sobre matrimonio y asistencia social en Argentina (1935-1948)." *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, no. 9 (2002): 209-232. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000400010>
- Dovio, Mariana. "Puericultura y lactancia en Buenos Aires (1934-1943)." *Secuencia*, no. 112 (2022): 1-30. <https://doi.org/10.18234/secuencia.v0i112.1886>
- Ferni Álvarez, Fátima. "El proceso de medicalización de la lactancia materna en España en el primer tercio del siglo XX." Tesis de doctorado en Historia de la ciencia, Universitat Autònoma de Barcelona, 2019.
- Foucault, Michel. *Arqueología del Saber*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2005.
- Herrera Feria, María Lourdes. "Los primeros avances de la pediatría en Puebla, México: 1877-1900." *EaJournal* 5, no. 1 (junio de 2013): 1-37.
- Iraeta, Domingo. "Lactarios." *Madre y Niño*, no. 1 (1935): 13.
- Ledesma-Prietto, Natalia. "Medios y fines del control de la natalidad. Un análisis relacional del campo médico, Argentina (1930-1940)." *Apuntes. Revista de Ciencias Sociales* 48, no. 88 (2020): 58-83. <https://doi.org/10.21678/apuntes.88.1290>
- Miranda, Marisa. "Maternidad y biopolítica en la Argentina: Gregorio Aráoz Alfaro, *El Libro de las Madres* y la eugenesia (1870-1955)." *Passagens. Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica* 11, no. 2 (2019): 156-176. <https://doi.org/10.15175/1984-2503-201911201>
- Miranda, Marisa. *Madre y Patria. Eugenesia, procreación y poder en una Argentina heteronormada*. Buenos Aires: Teseo, 2020.
- Mistral, Gabriela. "Canciones de Cuna." *Madre y Niño*, no. 8 (1934): 22.
- Morquio, Luis. "La enseñanza práctica de puericultura a las futuras madres." *Madre y Niño*, no. 6 (1934): 7-8.
- Nari, Marcela. *Políticas de maternidad y maternalismo político, Buenos Aires (1890-1940)*. Buenos Aires: Biblos, 2005.

Pereyra Ramírez, Eduardo, y Severino Giacosa. "Una complicación a tenerse en cuenta en las diarreas del lactante." *Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires*, no. 4 (1938): 279-83.

Publicidad Nestlé, Producto Nestógeno, *Madre y Niño*, no. 9 (1934): 2.

Rostoyburu, Cecilia. "Maternidad e infancia. Los consejos médicos y psicológicos en la revista *Hijo Mío...*! Buenos Aires, en la década de 1930." *Arenal*, no. 23 (2016): 117-142. <https://doi.org/10.30827/arenal.v23i1.5001>

Rueda, Pedro. "Página de consultas." *Madre y Niño*, no. 3 (1934): 3.

Rueda, Pedro. "Alimentación del niño en los primeros días de vida." *Madre y Niño*, no. 5 (1934): 5.

Rueda, Pedro. "Presentación." *Madre y Niño*, no. 1 (1935): 1-3.

Rueda, Pedro. "Grietas del pezón en las señoras que amamantan. Su cuidado." *Madre y Niño*, no. 9 (1935): 16-19.

Rueda Pedro. "Página de consultas. Régimen alimenticio a las madres que dan el pecho." *Madre y Niño*, no. 9 (1935): 26-27.

Rueda, Pedro. "El biberón y sus peligros." *Madre y Niño*, no. 10 (1935): 13-15.

Tiscornia, Juan. "Función de los dispensarios de la Protección de la Primera Infancia." *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, no. 3 (1936): 12-14.

Viesca Treviño, Carlos. "La Gota de Leche. De la mirada médica a la atención social en el México posrevolucionario." En Claudia Agostini (coord.), *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*. México: Universidad Nacional Autónoma de México / Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2008, 195-218.

Reseña: *Artilugio de la Nación Moderna* *México en las exposiciones universales* 1880-1930 de Mauricio Tenorio Trillo

Jorge Aldair Montes Castillo
Posgrado en Filosofía de la Ciencia
Universidad Nacional Autónoma de México
Contacto: aldairc95@hotmail.com

Fecha de recepción: 14/01/2022

Fecha de aceptación: 04/03/2022



155

Buscar los orígenes de una nación traerá consigo la aparición de una serie de historias, diversas líneas y ramificaciones que buscan ser elegidas para una construcción. Es un discurso el que nace de la elección. La arqueología, una disciplina que hace uso constante de la imaginación, trabaja directamente con el problema del origen a partir del destino plasmado por las civilizaciones pretéritas. El conjunto de visiones, representaciones y saberes queda inmortalizado en la intención material de las ruinas y monumentos, en el fenotipo de

las poblaciones, en las clasificaciones de la naturaleza, en el orden y control de los datos estadísticos y en el bosquejo constante de un territorio. Este conjunto se vuelve el objeto de la nación. Así reducido permite ser manejado e interpretado generalmente por una élite que busca no solo una nueva dirección, sino más bien una consolidación, un discurso nacional fuertemente cimentado en un estilo y en una idea de desarrollo científico-tecnológico.

En ese sentido opera el argumento de *Artilugio de una Nación Moderna*,¹ el cual nos localiza en el proyecto de nación de México a finales del Siglo XIX y principios del XX, nos habla de una preparación y de una serie de elecciones para el tratamiento de una dicotomía persistente: colonia-metrópoli. Es el análisis del acceso a lo cosmopolita desde lo exótico, desde una idea artística que involucra la necesidad de modelos orientales decorados y reapropiados por el *art nouveau*. No se trata de un discurso progresista que culmina en el estatus de modernidad, en el consenso nacional, es más, ni aparece siquiera porque es más adecuado prestar atención en el desenvolvimiento de un ejercicio donde se integran en una clasificación objetos, territorios o mitos. No ocurre tan indistintamente de lo que señala Benedict Anderson en su idea de nación como una comunidad imaginada, pero aquí el sentido de imaginación no es la percepción de las personas que se sienten parte de un grupo, más bien ésta opera en el sentido puro de la palabra, tal como funciona con la arqueología: las piedras y monumentos descubiertos aparecen envueltos en caos e irracionalidad y en consecuencia, se procede a una reconstrucción con una nueva intencionalidad, un nuevo orden y discurso. Imaginar es un proceso proyectivo que involucra un estilo y conlleva diversas valorizaciones sobre qué elementos son más adecuados que otros para esta construcción y analizarlo de acuerdo al contexto social y político de finales del siglo XIX y las primeras décadas del XX es uno de los logros principales de *Artilugio de una Nación Moderna*.

En la sección *El México Porfiriano y Las Exposiciones Universales*, de una forma introductoria a su obra, Tenorio nos remite a París de 1889 para conocer el modelo de nación que México esperaba bosquejar. Una visión a futuro, según dice. El modelo occidental indicado que debería recorrer de norte a sur el territorio mexicano y entrar a sus fibras más íntimas, es decir, a las del tiempo. Desde aquí se divisa una idea rectora: el estilo occidental es el arquetipo de lo civilizado, y se entiende que las imágenes y objetos del México antiguo también podrían serlas. Sucede que este relato nos prepara desde estas instancias para conocer una línea temporal que abarcará el pasado prehispánico y el futuro de México como una nación en construcción; las representaciones de un país como Francia parecen ser las adecuadas.

Surge, y es una entidad que atraviesa toda la exposición, lo que él denomina como *Los Magos del Progreso*, una figura central que moldea desde la memoria de esos objetos una identidad que en ocasiones resulta altisonante,

¹ Mauricio Tenorio Trillo, *Artilugio de la nación moderna: México en las exposiciones universales, 1880-1930* (México: Fondo de Cultura Económica, 1998).

demasiado fantasiosa y brillante. Así pues, cada objeto posee un enigma no sólo en lo simbólico sino también en su función, porque no hay ciencia sin ellos. Este materialismo así entendido dirige la autonomía de los símbolos y los significados. En efecto, se trata de una gran diversidad donde se rompen dicotomías y se abandona el esencialismo, aquel que opera *in situ*, es decir, en su propia naturaleza: las personas, las vestimentas, los minerales, los mapas, los libros, los cráneos y las instantáneas, juntos forman un discurso como la curaduría de los museos y su arquitectura.

En consecuencia, el cuadro francés del que nos hace formar parte el autor tenía un propósito central que era conmemorar el centenario de su revolución por medio de una exposición universal. Esto significaba una revisión, el regreso a los orígenes del conocimiento humano hasta el poderío y esplendor de la industria y la tecnología del siglo XIX. Exponer y conocer, desde un discurso ya seleccionado, con sus objetos y sus formas que requieren una voz para su comunicación. Aquí el acto de contar necesita un medio, y éste sin duda fue la exposición universal: campo de verdades tan codiciadas por los diversos países de la Orquesta de Naciones que buscaban ver más de cerca su nicho, ya sea en París, Brasil, Sevilla o en las numerosas exposiciones realizadas en Estados Unidos como la de Nueva Orleans o Filadelfia.

Con lo anterior surge éste escaparate itinerante, con sus puertas y gavetas, con su almacén de verdades, se ha alejado de la idea del anticuario o del coleccionista. Su labor de restauración y conservación de la memoria ha pasado a las manos de los apasionados de la imaginación y del descubrimiento: los arqueólogos. En general, quienes trabajan con lo antiguo también tienen sus estilos. Esto me recuerda a personajes como Prosper Mérimée o Eugène-Emmanuel Viollet le Duc que desarrollaron diversas técnicas y procedimientos para la conservación de un objeto histórico tan importante como lo es el monumento. Este, sin embargo, no cabe en el escaparate, no puede ser trasladado porque es inmóvil, pero su historia sí puede ser almacenada y reajustada a la forma perfecta del espacio de exhibición. Diría el historiador del arte Alois Riegl: se guarda su valor histórico que lo encamina a una especie de culto, así se desnaturaliza y ocupa un lugar a lado de cifras, estadísticas, personas, mapas y fotografías. Tenorio advierte que esto tiene razones importantes, anuncia que dentro del marco sostenido por los valores de la libertad, la fraternidad y la igualdad de esencia francesa realmente hay intereses económicos ocultos, pero abiertamente intencionados principalmente hacia los países latinoamericanos.

Ahora bien, la idea que representa una exposición universal de las magnitudes de París 1899 y 1900 es sin duda el control del futuro y la proyección de una quimera perfecta lograda por la teoría de la evolución, la electricidad y el orden de las naciones gracias a la estadística y la ley de los grandes números. ¿Quién no anhela la libertad del progreso, es un traidor o un cobarde? México codiciaba estas ideas de cualidad maleable para su proyecto de nación, observaba tal cual como espectador y aprendiz de la ciencia el uso ya completo y adiestrado del concepto de energía, la relación armoniosa de la noción de

crecimiento con el de capital. Planteaba y discutía en diversos canales, círculos y campos la estructura de la herencia con su concepto aún no definido de raza.

Es justificable que Tenorio no ahonde uno por uno en estos aspectos porque los almacena en un escaparate mexicano bastante luminoso, un templo de acero que mostraba más que un proyecto consolidado, un intento de universalidad y al mismo tiempo de identidad. Es un templo de historias: *libros, cráneos y mármoles*. El pabellón azteca de París 1889 es el espacio escenográfico más esperado. Los cráneos son a la raza, como los mármoles a la arquitectura y los libros a la prosa de la tierra prometida. El Edén es la nación. Si Dios tuviera memoria podría predecir a los hombres futuros del Nuevo Mundo, pero el patriotismo y la transformación darwiniana se quedan con tal virtud. Estas ramificaciones azarasas y el milagro adaptativo permitieron a personajes como Vicente Riva Palacio asegurar que las razas indígenas mexicanas son superiores a cualquier otra. Y hay más, los métodos de la naciente antropometría crearon la evidencia para estas aseveraciones en el fenotipo de la población indígena. El lector debe observar que no se trata de cualquier población, porque sin duda Riva Palacio se refiere únicamente a la raza azteca como el pasado viable para la construcción de la nación.

Entonces lo pasado es lo azteca y el futuro es el bosquejo del mestizo. Esta es la reformulación. Hay un compromiso con cierto nivel de exotismo, pero al mismo tiempo se comparten los valores modernos que representan lo cosmopolita. Con ello Tenorio quiere enfatizar una política hispanista y el inicio de una evangelización republicana que se diseñará principalmente en la exposición de Río de Janeiro realizada en 1922. Concederá en esta segunda sección: *México y las exposiciones universales después de 1910: Un siglo y un país debutantes*, el protagonismo de una figura como José Vasconcelos y ya no la de un grupo como lo constituían los *Magos del Progreso*, porque prácticamente el proyecto de la exposición de Río de Janeiro estuvo a cargo de esta figura mexicana. Como quiera que sea, lo relevante en estas exposiciones, desde Río hasta Sevilla, es el giro que sufrirá el tratamiento sobre la raza, y al hablar de Vasconcelos, nos referimos en palabras de Tenorio, al *Ulises criollo* y su artifice del mestizo. Es ahora una cuestión de mezclas.

¿Es aquí donde podemos hablar finalmente de una nación mexicana? La identificación con lo mestizo le ha dado cierta conciencia colectiva que agradece. Pero ese camino ha dejado a un lado a una gran cantidad de elementos que se sienten parte de la nación pero que no encajan con la visión hispanista. ¿Cuándo terminará el peregrinar del discurso y del estilo para convertirse finalmente en *La Nación Mexicana*? El lector se percatará que el escaparate no se ha detenido realmente y que sigue albergando hasta ahora nuevos discursos sobre la nación. Es una maquinaria de grandes dimensiones que acomoda nuevos elementos y proyecta algunos de acuerdo con los intereses o tendencias del momento. Sin duda se vuelve provocativo el estudio de aquellos que se han guardado y que se ubican olvidados en sus bodegas.

En fin, este artilugio nacional puede ser modificado, concedámonos eso, es decir, podemos hacer otra elección de los libros y las historias, guardar

algunos cuadros y quitarles el velo a otros. También podríamos rediseñar nuevos espacios de exhibición, cambiar los discursos y las curadurías. Si las culturas están en constante cambio, los significados y las identidades también se transforman. Así, pues, permítanme mover pieza por pieza y anexar algunas como las obras artísticas de Juan O’Gorman con su unificación pictórica con la arquitectura. Ciertos libros como *La nube estéril*, novela de Antonio Rodríguez, o clasificaciones botánicas de otro tipo, con taxonomías más interesantes y originales que muchas veces nacen desde la misma naturaleza. Finalmente también existe la posibilidad de anexar otras fotografías y otras valorizaciones desde lo que las diversas comunidades sienten como suyo y que anhelan la oportunidad de ser exhibidas. Este esfuerzo, cabe aclarar, no modificaría la esencia itinerante del escaparate que sigue demandando discursos y visiones, pues nunca se sabe cuándo pueda presentarse otro escenario con la configuración y las formas fantásticas de una caravana como las exposiciones universales.