

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, denuedo, 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, pilmmas 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, *Servientes, 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'education*, 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/biografias/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 desprestigiar 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 materna 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 mercenario 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 mamá 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 amamentamiento 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/biografías/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.