

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 consagrasen 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 Morquiu 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.