

45

HISTORIA Y SOCIEDAD

Universidad Nacional de Colombia / Medellín, julio-diciembre de 2023
ISSN-L 0121-8417 / E-ISSN: 2357-4720 / DOI 10.15446/hys

Facultad de Ciencias Humanas y Económicas
Sede Medellín



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Entre la asistencia y la investigación alimentaria maternoinfantil: el caso de la “ginegaladosia” del Instituto Nacional de la Nutrición en Buenos Aires, Argentina (1933-1946)*

Mariana-Ángela Dovio**

DOI: <https://doi.org/10.15446/hys.n45.102780>

Resumen | entre 1933 y 1946 en Buenos Aires las inquietudes por la alimentación de mujeres y niños ligadas a la incidencia de las enfermedades gastrointestinales como una de las principales causas de mortalidad infantil derivaron en una activa intervención estatal maternoinfantil y desarrollos simultáneos en la ciencia de la nutrición. Debido a esta confluencia de intereses durante el periodo observado, abordamos prácticas y discursos producidos en el lactario llamado “ginegaladosia” que funcionó en el Instituto Nacional de la Nutrición dirigido por el médico Pedro Escudero, donde se recolectó leche materna, se alimentó a mujeres y niños y se realizaron tareas de investigación clínica, cuyos resultados fueron presentados en espacios académicos. Concibiendo al discurso como una práctica social, retomamos como fuentes las obras “Estudios de alimentación del lactante” y la *Revista de la Asociación Argentina de Dietología* entre 1933 y 1946. Como principales hallazgos se evidencia que las autoridades y técnicos de Buenos Aires llevaron a cabo tecnologías de gobierno respecto del cuerpo de las mujeres en términos de higiene y vigilancia alimentaria para promover la buena calidad de la leche materna ofrecida a los niños. Además, demostramos que se implementaron técnicas para lograr una adecuada mezcla láctea para los niños; una acción inspirada por un ideario en el que se reforzó la concepción de las mujeres como las directas y únicas encargadas de la nutrición en los hogares.

* **Recibido:** 20 de mayo de 2022 / **Aprobado:** 2 de diciembre de 2022 / **Modificado:** 18 de junio de 2023. Artículo de investigación derivado del proyecto “Formas de gobierno de cuerpos, subjetividades y saberes en relación a la peligrosidad y marginalidad social desde espacios académicos (Buenos Aires 1933-1950)” financiado por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) (Buenos Aires, Argentina), en el cual la autora trabaja como investigadora asistente.

** Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires (Buenos Aires, Argentina). Investigadora asistente del Instituto Patagónico de Estudios de Humanidades y Ciencias Sociales del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas y la Universidad Nacional del Comahue (Neuquén, Argentina)  <https://orcid.org/0000-0001-9209-1568>
 marianadovio@yahoo.com.ar



Cómo citar / How to Cite Item: Dovio, Mariana-Ángela. “Entre la asistencia y la investigación alimentaria en salud maternoinfantil: el caso de la ‘ginegaladosia’ del Instituto Nacional de la Nutrición en Buenos Aires, Argentina (1933-1946)”. *Historia y Sociedad*, no. 45 (2023): 258-290. <https://doi.org/10.15446/hys.n45.102780>



Derechos de autor: Atribución-
NoComercial-SinDerivadas 4.0
Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Hist.Soc. 45 (Julio-diciembre de 2023) / pp. 258-290
ISSN-L 0121-8417 / E-ISSN: 2357-4720 / DOI: <https://doi.org/10.15446/hys.n45.102780>

Palabras clave | historia de la alimentación; historia de la medicina; historia de las mujeres; lactario; lactancia materna; maternidad; enfermedades de los niños; dietética; nutrición; nutrición social; salud pública; asistencia social; ciencia y sociedad; tecnologías de gobierno; Pedro Escudero; Argentina; siglo XX.

Between Maternal and Child Food Assistance and Research: The Case of “ginegaladosia” at the National Institute of Nutrition in Buenos Aires, Argentina (1933-1946)

Abstract | between 1933 and 1946 in Buenos Aires, concerns about the nutrition of women and children linked to the incidence of gastrointestinal diseases as one of the main causes of infant mortality led to an active maternal and child state intervention and simultaneous developments in the science of nutrition. Due to this confluence of interests during the observed period, we address practices and discourses produced in the lactation facility called “ginegaladosia” that operated at the National Institute of Nutrition directed by the doctor Pedro Escudero, where breast milk was collected, women were fed and children and clinical research tasks were carried out, the results of which were presented in academic spaces. Conceiving the discourse as a social practice, we return as sources the works “Estudios de alimentación del infante” and the *Revista de la Asociación Argentina de Dietología* between 1933 and 1946. As main findings, it is evident that the authorities and technicians of Buenos Aires carried out government technologies regarding the body of women in terms of hygiene and food surveillance to promote the good quality of breast milk offered to children. In addition, we demonstrate that techniques were implemented to achieve an adequate milk mixture for children; an action inspired by an ideology that reinforced the conception of women as the direct and only ones in charge of nutrition in homes.

Keywords | food history; history of medicine; women’s history; lactary; breastfeeding; motherhood; children’s illnesses; dietetics; nutrition; social nutrition; public health; social care; science and society; government technologies; Pedro Escudero; Argentina; twentieth century.

Entre a assistência alimentar materno-infantil e a pesquisa: o caso da “ginegaladosia” no Instituto Nacional de Nutrição de Buenos Aires, Argentina (1933-1946)

Resumo | entre 1933 e 1946, em Buenos Aires, as preocupações com a nutrição de mulheres e crianças ligadas à incidência de doenças gastrointestinais como uma das principais causas de mortalidade infantil levaram a uma ativa intervenção do Estado materno-infantil e a desenvolvimentos simultâneos na ciência da nutrição. Devido a essa confluência de interesses durante o período observado, abordamos as práticas e discursos produzidos na unidade de lactação denominada “ginegaladosia” que funcionava no Instituto Nacional

de Nutrição dirigido pelo médico Pedro Escudero, onde era coletado o leite materno, alimentadas as mulheres e crianças e foram realizadas tarefas de investigação clínica, cujos resultados foram apresentados em espaços acadêmicos. Concebendo o discurso como prática social, retomamos como fontes as obras “Estudios de alimentación del infante” e a Revista da Associação Argentina de Dietología entre 1933 e 1946. Como principais constatações, fica evidente que as autoridades e técnicos de Buenos Aires realizou tecnologias governamentais sobre o corpo da mulher em termos de higiene e vigilância alimentar para promover a boa qualidade do leite materno oferecido às crianças. Além disso, demonstramos que foram implementadas técnicas para obter uma mistura láctea adequada para crianças; uma ação inspirada por uma ideologia que reforçava a concepção da mulher como a responsável direta e única pela alimentação nos lares.

Palavras-chave | história da alimentação; história da medicina; história das mulheres; lactário; lactância materna; maternidade; doenças infantis; dietética; nutrição; nutrição social; saúde pública; assistência Social; ciência e sociedade; tecnologias governamentais; Pedro Escudero; Argentina; século XX.

Introducción

El trabajo que sigue se ubica dentro del campo de los estudios sociales de la salud y la enfermedad y, específicamente, en los progresos de la profesión médica y saberes expertos en el caso de las prácticas de lactancia y maternidad. Estudiamos el lactario llamado “ginegaladosia”, término retomado de un neologismo derivado del griego que significó “sitio donde se entrega leche de mujer”, el cual fue fundado en 1933 y funcionó hasta 1946 dentro del Instituto Nacional de la Nutrición (INN) de Buenos Aires (Argentina). Según su director, el médico Pedro Escudero¹: “A nuestro pedido la palabra fue creada por el helenista argentino doctor Juan Francisco Ibarra”². El objetivo del trabajo es analizar prácticas y discursos producidos desde la “ginegaladosia” donde se llevaron adelante tecnologías de gobierno respecto a las mujeres a través de la alimentación y la asistencia social y se realizaron investigaciones

1. Pedro Escudero (1887-1963) fue médico y profesor de Clínica Médica y de Clínica de la Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires (1921). Presidente de la Asociación Médica Argentina (1912-1922). Miembro de la Academia Nacional de Medicina (1928). Fundador de la Asociación Argentina de Dietología (1941). Pionero de la ciencia de la nutrición en América Latina y Argentina que combinó su labor en espacios académicos y asistenciales. Fue jefe del servicio de clínica médica en el Hospital Rawson (Ciudad de Buenos Aires, Argentina).

2. Pedro Escudero e Isabel García Repetto, “Composición química de la leche humana utilizada por el Instituto Nacional de la Nutrición”, en Estudios sobre alimentación del lactante, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 79.

clínicas que fueron presentadas en ámbitos académicos. Desde la historiografía se ha establecido que a fines del siglo XIX en América Latina hubo prácticas de asistencia maternoinfantiles ligadas a la alimentación a partir de los problemas generados por la pobreza y la incorporación de los niños como sujetos de derecho en debates internacionales³. Las primeras iniciativas en Argentina fueron en ciudades del Litoral, especialmente, en Buenos Aires, en Córdoba y La Pampa, entre otras, siendo uno de los objetivos principales el cuidado de los niños a través de la asistencia a las madres. En este sentido, la lactancia y el binomio madre e hijo fueron asumidos como un tema problemático por parte de la sociedad, organizaciones privadas, profesionales médicos y el Estado. La lactancia fue un factor nodal en el proceso de maternalización iniciado en el siglo XIX en Argentina, por el cual se identificó a las mujeres en su función maternal, apoyándose en las ciencias médicas y biológicas⁴. Desde las mismas, se consideró que el instinto maternal debía ser educado por saberes expertos como la puericultura, la asistencia social y la nutrición, por mencionar los principales.

En Buenos Aires, desde principios del siglo XX, las preocupaciones en torno a la alimentación de mujeres y niños en su primera infancia estuvieron ligadas a la incidencia de las enfermedades gastrointestinales como una de las principales causas de mortalidad infantil⁵ y a la injerencia estatal en la asistencia maternoinfantil. Para tal fin se crearon lactarios, dispensarios de lactantes, institutos de puericultura y cantinas maternas desde los que se dio ayuda alimentaria a las madres, se recolectó leche materna y se distribuyeron leches seguras para niños de manera gratuita. Los controles médicos de la lactancia y de la alimentación sustituta del infante lactante fueron maneras de gobernar conductas consideradas femeninas según modelos hegemónicos sobre las mujeres que vinculaban sus prácticas individuales al cuidado familiar y a trabajos domésticos. El periodo entre 1930 y 1940 es de especial interés porque el ideario maternalista en Argentina se tensionó con la creciente inserción de las mujeres al mundo del trabajo y de la legislación laboral. Dicha legislación en lugar de desalentar el trabajo remunerado femenino tendió a protegerlo de diferentes modos, por ejemplo, a través de los intervalos para la lactancia y la licencia por maternidad.

.....
3. Mercedes Alanis, "Más que curar, prevenir: surgimiento y primera etapa de los Centros de Higiene Infantil en la Ciudad de México, 1922-1932", *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 22, no. 2 (2015): 391, <https://doi.org/10.1590/S0104-59702015005000004>

4. Marcela Nari, *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940* (Buenos Aires: Biblos, 2005), 28; Carolina Biernat y Karina Ramacciotti, *Crecer y multiplicarse. La política sanitaria materno-infantil. Argentina 1900-1960* (Buenos Aires: Biblos, 2013), 12; Alma Idiart, "Programas de salud y nutrición infantil-materna en Argentina: ¿maternalismo sin maternalistas?", en *Maternalismo reconsiderado. Maternidad, bienestar y política social en el siglo XX*, eds. Marian van der Klein et al. (Nueva York: Berghahn Books, 2012), 227.

5. Diego Armus y Susana Belmartino, "Enfermedades, médicos y cultura higiénica", en *Nueva historia argentina. Crisis económica, avance del Estado e incertidumbre política, 1930-1943*, dir. Alejandro Cattaruzza (Buenos Aires: Sudamericana, 2001), 284; Victoria Mazzeo, "La mortalidad de la primera infancia en la Ciudad de Buenos Aires en el periodo 1860-2002", *Papeles de Población* 13, no. 53 (2007): 260, <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/8625>

Gran parte de estos derechos no se hicieron efectivos para la mayoría de las trabajadoras y solo fueron declarativos. Dentro de este tipo de legislación se encuentran la Ley 11.317 de 1924, Ley 11.932 de 1934 y Ley 12.658 de 1938, por las que se regularon los descansos con los que debían contar las madres para amamantamiento y la instalación de salas de lactancia en industrias con más de 50 trabajadoras, entre otros.

Por otro lado, en los años 1930 en el contexto de un gobierno de facto, que inició políticas de centralización en diversos ámbitos estatales, se sancionaron leyes y decretos que prestaron especial atención a la alimentación infantil como la creación en 1934 de la Junta Nacional de Ayuda al Niño contra el Hambre y el Frío; en 1936 de la Dirección de Maternidad e Infancia (DMI) por la ley 12.341; y en 1938 de la Comisión de Ayuda Escolar para la creación de comedores escolares. Al respecto, un espacio que permanece historiográficamente inexplorado en relación con la cuestión de la asistencia social, la investigación clínica y la nutrición es la “ginegaladosia” del INN. La relevancia de estudiar este lactario se justifica en que este buscó poner al servicio de las mujeres asistidas allí, saberes de la ciencia de la nutrición a través de la planificación de una dieta enfocada en optimizar su leche materna y en la distribución gratuita de fórmulas lácteas para niños. La “ginegaladosia” se ubicó dentro de una serie de iniciativas generales relativas a las políticas alimentarias dirigidas a sectores populares, siendo este caso el del énfasis en las madres y la primera infancia de estos grupos. Además, la “ginegaladosia” fue una manifestación paradigmática del concepto de “nutrición social”, ideal que desarrollaremos a continuación.

En la “ginegaladosia” se extrajo leche a mujeres, se las asistió médica y socialmente y se brindó una mezcla láctea ideada por Escudero para los niños asistidos. Sus destinatarias fueron mujeres que, en general, vivían en situación de pobreza y que recibían un pago según la cantidad de leche entregada. Quienes trabajaban en este proyecto indagaron lo que comían las mujeres que asistieron y les ofrecieron una pensión con una dieta completa. También se vigiló la calidad higiénica de las leches recolectadas a partir de cuidados sobre los cuerpos de las mujeres que asistieron y sobre los modos de conservación y distribución de las leches. Por otro lado, las investigaciones clínicas realizadas sobre estos temas fueron parte de intercambios académicos y de publicaciones especializadas.

La hipótesis de este artículo es que desde la “ginegaladosia” se llevaron a cabo tecnologías de gobierno respecto de mujeres, a través de la alimentación y controles sobre sus cuerpos, basadas en saberes de la ciencia de la nutrición, lo que convirtió a la “ginegaladosia” en una experiencia específica y diferente de otras instituciones de asistencia maternoinfantil como los dispensarios de lactantes o las cantinas maternas. Por tecnologías de gobierno⁶ entendemos modos de conducir conductas que llevan a la conformación de hábitos, habilidades

6. Diferenciamos las tecnologías de gobierno dirigidas a orientar conductas y generar hábitos, de las técnicas realizadas en laboratorios o consultorios que consistieron en formas protocolizadas de intervenciones clínicas y manipulación de objetos y alimentos realizadas por expertos y auxiliares en la “ginegaladosia”.

y formas de subjetivación en un sentido coercitivo y también productivo o creativo⁷. En el caso estudiado, las tecnologías de gobierno aluden de manera amplia a las intervenciones de expertos para medir, controlar cuerpos, regular e incidir en conductas de quienes asisten y así generar hábitos. Las tecnologías de gobierno implicaron acciones de los médicos, técnicos químicos y dietistas orientadas a vigilar la alimentación de las mujeres asistidas como modo de proteger la salud futura de los niños, por lo cual les ofrecían a estas mujeres colaciones y suplementos vitamínicos. También se buscaba asegurar la higiene corporal de las mujeres en la recolección de leche materna y brindar recomendaciones a las madres para las preparaciones lácteas en los hogares, como la mezcla Escudero. Estos procesos habrían estado mediados por la permeabilidad de los ideales de la clase media respecto de las mujeres y por el papel activo de las mujeres asistidas en las prácticas realizadas.

El recorte temporal de este trabajo es entre 1933, cuando se fundó la “ginegaladosia”, hasta 1946 cuando asumió la presidencia Juan Domingo Perón y bajo su administración el INN pasó a depender de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social. Además, para ese momento Pedro Escudero renunció a su cátedra de la Universidad de Buenos Aires y luego al INN. A partir de 1946, la gestión política del peronismo materializó instituciones en las que también se contempló la importancia de la alimentación en la primera infancia. Todo ello enmarcado en la creación de la Secretaría de Salud Pública a cargo del médico Ramón Carrillo⁸.

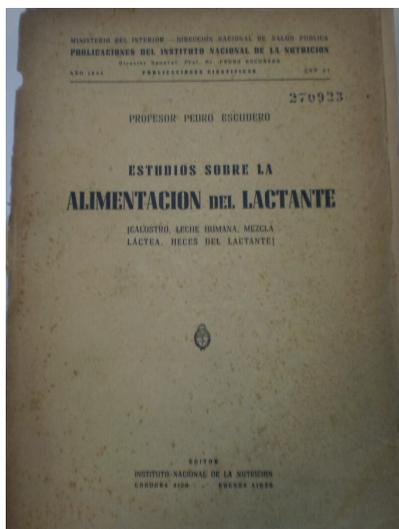
Como fuentes de indagación recuperamos la obra *Estudios de alimentación del lactante* que fue editada en 1944 por el Ministerio del Interior y por el INN, donde se difundieron investigaciones clínicas llevadas a cabo en la “ginegaladosia” (figura 1). También estudiamos la *Revista de la Asociación Argentina de Dietología* editada desde 1943 donde aparecieron trabajos realizados desde la “ginegaladosia” (figura 2). Los mismos fueron presentados y discutidos en reuniones regulares de la Asociación creada en 1941 dentro del INN, que tuvo un carácter científico y profesional con el fin de desarrollar la dietología. Para abordar estas fuentes utilizamos una metodología cualitativa de análisis del discurso, entendiéndolo como una práctica en referencia a acciones que se expresan por medio de conductas verbales a través de enunciados orales o escritos, los cuales conforman un proceso social de producción de sentido. Los discursos en tanto prácticas remiten no solo al contenido de qué se dice, sino también a quiénes son los actores involucrados, cuál es el contexto y las relaciones de poder en las que estas circulan⁹.

7. Edgardo Castro, *Diccionario Foucault. Temas, conceptos y autores* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2021), 381.

8. Karina-Inés Ramacciotti, “Ideas y prácticas en la política sanitaria del primer peronismo, 1946-1955”, *Ciclos en la historia, la economía y la sociedad* 14, no. 27 (2004): 81.

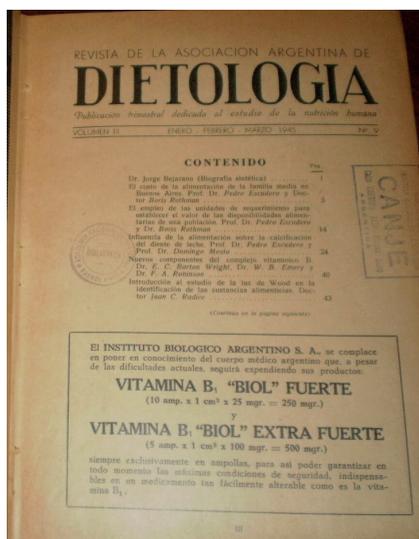
9. Michel Foucault, *Microfísica del poder* (Madrid: La Piqueta, 1992), 12.

Figura 1. Portada de libro



Fuente: Estudios sobre alimentación del lactante (Buenos Aires: Ministerio del Interior - Nacional de Nutrición, 1944).

Figura 2. Índice de revista



Fuente: Revista de la Asociación Argentina de Dietología 3 (1945).

A los efectos del presente artículo, realizamos un breve recorrido por la noción de la alimentación que es pertinente para el abordaje de la “gingevaladosis”. Entendemos la alimentación como un proceso histórico que incluyó dimensiones de género, transformaciones científicas, económicas, culturales y formas de gobierno sobre lo social¹⁰. La alimentación ha sido estudiada desde su significancia sociocultural y como categoría organizadora para la explicación del desarrollo de políticas sociales dirigidas a sectores populares para el acceso a una nutrición segura y accesible. De diversos modos, la problematización de la alimentación como categoría abrió debates relativos a la construcción de una ciudadanía inclusiva, de intervenciones sociales y de investigaciones científicas¹¹. En el periodo de entreguerras, la alimentación adquirió centralidad a nivel internacional como parte de un discurso experto –el de la nutrición y dietética– que buscó definir patologías asociadas al modo de alimentarse, con el fin de establecer criterios para garantizar niveles óptimos de salud pública¹². Además, se impulsó el estudio científico de la producción, comercialización y consumo de alimentos. Por entonces, se construyó una noción de alimentación científica como aquella planificada racionalmente según las necesidades de consumo de cada individuo, su costo económico y su palatabilidad¹³. Organizaciones internacionales públicas y privadas, provenientes predominantemente de Estados Unidos, tuvieron un papel activo en la generación de estos saberes y promovieron estándares de alimentación a nivel global. Asimismo, recomendaron cursos de acción a diversos países con enfoques diferentes a través de instituciones como el Comité de Salud de la Liga de las Naciones, la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), la Cruz Roja y la Fundación Rockefeller. En 1932 este Comité se pronunció sobre los requerimientos en la dieta según edad, sexo y ocupación, y se dedicó especialmente una sección a las mujeres embarazadas y los niños. Una preocupación fue la alimentación de sectores populares, sobre todo la posibilidad de garantizar su acceso a los alimentos llamados protectores y establecer patrones dietéticos básicos¹⁴. Desde estos lineamientos, la nutrición conformó un modo de gobierno de las colectividades que contribuyó a la homogeneización de criterios dietarios que fueron, en muchos casos, en desmedro de la disponibilidad local de alimentos y de las prácticas de pueblos originarios en América Latina.

10. Stefan Pohl-Valero y Joel Vargas-Domínguez, eds., *El hambre de los otros. Ciencia y políticas alimentarias en Latinoamérica, siglo XX y XXI* (Bogotá: Universidad del Rosario, 2021), 10.

11. Joshua Frens-String, *Hungry for Revolution: The Politics of Food and the Making of Modern Chile* (Berkeley: University of California Press, 2021), 15.

12. José Bushini, “La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición, 1928-1946”, *Apuntes* 43, no. 79 (2016): 129-156, <https://doi.org/https://doi.org/10.21678/apuntes.79.868>

13. María-Marta Andreatta y Norma-Alicia Suárez, “Entre la cocina y el laboratorio: la alimentación científica y las dietistas”, *Salud(i)cienza* 20, no. 2 (2013): 156-160, <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/8727>. La palatabilidad alude a la cualidad de un alimento que resulta agradable al paladar.

14. Juan-Carlos Yañez, “Los pobres están invitados a la mesa. Debates y proyectos transnacionales de alimentación popular en América del Sur, 1930-1950”, *Historia Crítica* no. 71. (2019): 69-91, <https://doi.org/10.7440/histcrit71.2019.04>

El médico Escudero tuvo gran influencia en los estudios sobre nutrición en América Latina, siendo su objetivo difundir prácticas de alimentación equilibrada. Para ello estableció indicadores de vigilancia nutricional como el costo de 1000 calorías para adaptar las dietas a la economía y patrones de consumo de distintos grupos de la población, en especial, los trabajadores¹⁵. Desde sus espacios de práctica médica, investigación y docencia, Escudero sistematizó datos sobre la realidad alimenticia del país y generó una agenda académica relativa a la nutrición. Esta agenda contó con dos grandes objetivos: el primero, la prevención de la salud a través de la educación y la difusión, en medios de comunicación radiales y escritos, de formas de alimentación adecuadas. A esto se sumó la formación profesional de dietistas y los cursos de cocinas para madres. El segundo, el tratamiento de enfermedades nutricionales. Además, Escudero y su equipo también elaboraron planes nutricionales para cárceles, jardines infantiles y escuelas-hogares a lo largo de Argentina durante el periodo estudiado.

En 1934 Escudero fundó el Instituto Municipal y luego Nacional de la Nutrición (INN), que fue la primera dependencia del país dedicada a la alimentación donde se llevaron a cabo tareas asistenciales, de asesoramiento técnico e investigación¹⁶. En su interior, fundó en 1935 una Escuela de Dietistas y organizó la Tercera Conferencia Internacional de la Alimentación en 1939 que contó con la presencia de representantes del Comité de Salud de la Liga de las Naciones (figura 3). En esta Conferencia, Escudero obtuvo financiamiento del Gobierno argentino para

15. Héctor Bourgues, José Bengoa y Alejandro M. O' Donnel, coords., *Historias de la Nutrición en América Latina* (Caracas: Fundación Cavendes - Instituto Nacional de Ciencias Médicas de la Nutrición Salvador Zubirán, - Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil, 2000), 16, <https://cesni-biblioteca.org/historia-de-la-nutricion-en-america-latina/>

16. En 1925 Escudero le propuso al director de la Asistencia Pública, Abel Zubibarreta, la transformación de su servicio de clínica en uno dedicado a estudiar las enfermedades de la nutrición. Por tal razón, este viajó a Estados Unidos en 1927, comisionado por el entonces intendente de la capital federal, para relevar información sobre el funcionamiento de los servicios hospitalarios de alimentación de ese país. A su regreso en 1928, creó el Instituto de las Enfermedades de la Nutrición que se centró en investigar y atender enfermedades metabólicas, en especial la diabetes, gota, obesidad, entre otras. Desde 1929 prestó asesorías técnicas a organismos estatales y para 1943 habían consultado 35 instituciones como los Ministerios de Justicia e Instrucción pública, Agricultura y Marina, consejos de educación de 4 provincias, sociedades de beneficencia de la capital y del interior, sociedades cooperadoras, escuelas hogares e instituciones particulares. Por un proyecto del diputado Carlos Serrey, en el año 1934 fue aprobada la Ley 11.912, que lo convirtió en Instituto Municipal de la Nutrición y le otorgó una subvención de 150 000 pesos. Con ello, obtuvo su autonomía del hospital Rawson y se lo reconoció como una entidad autónoma de orden técnico, de investigación y asistencia. Si bien Escudero trabajaba en la Universidad de Buenos Aires y la creación de estos centros era parte de la fundación de otros como el Instituto de Fisiología y el de Medicina Experimental para el estudio y el tratamiento del cáncer, fueron sus lazos políticos los que le permitieron materializar sus ideas. Luego, se presentó un proyecto para su nacionalización, pero el poder ejecutivo no esperó la sanción y por decreto creó el INN y la Escuela Nacional de Dietistas, que estaba basada en el modelo de Estados Unidos y de Europa que solo aceptaba a mujeres que cumplieran las características de un ideario que las identificó como proveedoras de alimentos que trascendían su propio hogar, pues, aunque trabajaban conservaban los atributos femeninos considerados deseables como la suavidad y la abnegación. Ver Laura López y Susana Poy, "Historia de la Nutrición en la Argentina: nacimiento, esplendor y ocaso del Instituto Nacional de la Nutrición", *Diaeta* 30, no. 140 (2012): 39, <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-668298>

otorgar becas destinadas a mujeres de distintos lugares de América Latina que se formarían como dietistas en el internado de la Escuela del INN. Las actividades del instituto se extendieron al interior de todo el país, convirtiéndose en una institución líder en América Latina, ya que llevó sus enseñanzas y técnicas a Panamá, Bolivia, Brasil, México, Ecuador, Uruguay y Paraguay.

Figura 3. Escuela Nacional de Dietistas



Fuente: Revista de la Asociación Argentina de Dietología 2 (1945): 92.

Hasta el momento se han realizado algunas investigaciones sobre el papel del INN como dependencia que articuló la alimentación como discurso experto y objeto de políticas públicas¹⁷. Asimismo, se han destacado los principales resultados de la encuesta sobre la “Relación entre el estado económico de la familia, el tipo de alimentación y la salud” difundidas en la Tercera Conferencia Internacional de la Alimentación. Esta compiló datos sobre la vida cotidiana de 600 familias de la ciudad de Buenos Aires relevados durante un mes. El informe formó parte de un conjunto más amplio de estudios oficiales acerca de la situación alimentaria de las poblaciones en distintos países, impulsados por la Sociedad de las Naciones y llevados a cabo durante la segunda mitad de la década de 1930. Entre los resultados se

17. Buschini, “La alimentación”, 129-156.

enfaticó en la importancia de las mujeres dentro del espacio doméstico para la administración del hogar¹⁸. Dentro de los análisis de las profesiones asociadas a la nutrición, como el caso de las dietistas, se ha observado también como su feminización marcó una posición de subordinación, ya que fueron mujeres destinadas como auxiliares del médico. Esta feminización del cargo de dietista surgió porque se asumía una relación causal entre la mujer y la cocina, como espacio que históricamente se le ha asignado¹⁹. También se ha descrito el papel subordinado de las dietistas a la actividad del médico con aspectos similares al del personal paramédico y sus espacios de acción autónomos ligados a la asistencia y la docencia²⁰. La historia de la carrera de dietistas también ha sido estudiada en México, lugar en donde se retomaron planes de estudios de la Escuela de Buenos Aires, aunque con diferencias ya que no contó, por ejemplo, con un internado²¹. Desde Chile, se ha investigado la relación entre diagnósticos sobre alimentación popular, la reforma de la cocina hospitalaria y la formación de las dietistas, en cuyo proceso de consolidación fueron afines a enfermeras, auxiliares y ecónomas²².

Teniendo en cuenta este estado del arte, a continuación, describiremos la modalidad asistencial de los lactarios y el caso de la “ginegaladosia” del INN donde se desarrollaron tecnologías para gobernar conductas de mujeres a través de la asistencia alimentaria y cuidados higiénicos corporales. Como veremos en el segundo apartado, las prácticas de estas mujeres se articularon y sirvieron de insumo a investigaciones clínicas focalizadas en la dieta para ellas y en la mezcla láctea preparada desde el INN, las cuales fueron presentadas en sociedades científicas, congresos y publicaciones. El desarrollo de estos apartados contribuye a estudiar el papel de este lactario en relación a la aplicación, eficacia, alcance y significado de las políticas alimentarias y sociales en el período estudiado.

La “ginegaladosia” del Instituto Nacional de la Nutrición (1933-1946)

La “ginegaladosia” del INN fue un lactario y constituyó una modalidad de asistencia a la primera infancia desde la que se recolectó leche materna para ofrecerla en biberones a niños. Ese proyecto fue parte de procesos más amplios de la institucionalización del ejercicio asistencial

18. Lucía-Paula Aguilar, “Hogares, alimentación y salarios. La encuesta higiénico-económica del Instituto Nacional de la Nutrición”, *Avances del Cesor* 12, no. 13 (2015): 159-180, <https://doi.org/10.35305/ac.v12i13.557>

19. Andreatta y Suárez, “Entre la cocina”, 56-60; José Buschini, “Surgimiento y desarrollo temprano de la ocupación de dietista en la Argentina”, *Avances del Cesor* 13, no. 15 (2016): 135-156, <https://doi.org/10.35305/ac.v13i15.632>

20. Buschini, “Surgimiento y desarrollo”, 135-156.

21. Joel Vargas-Domínguez, “La enseñanza de la nutriología en México entre 1936 y 1954”, *Saberes. Revista de historia de las ciencias y las humanidades* 4, no. 10 (2021): 91, <http://www.saberesrevista.org/ojs/index.php/saberes/article/view/216>

22. Juan-Carlos Yáñez-Andrade, “El desarrollo histórico de las dietistas en Chile: 1939-1950. Del primer curso de dietistas al primer congreso nacional de dietética”, *Historia* 396 10 (2020): 159-183, <http://www.historia396.cl/index.php/historia396/article/view/431>

desde el siglo XIX²³. Los lactarios difirieron de las prácticas de nodrizas o amas de leche porque estas fueron mujeres que amamantaron a niños a cambio de dinero o consumo de una serie de bienes de existencia (techo, comida, vestido), a quienes se les exigieron certificaciones estatales y diversas cualidades para evitar afecciones mortales²⁴. Entre 1885 y 1945 disminuyó abruptamente la oferta de amas de leche en la ciudad de Buenos Aires, siendo desde 1925 prácticamente insignificante²⁵. En el Buenos Aires del siglo XIX, las nodrizas fueron parte del servicio doméstico, uno de los sectores más numerosos del mercado laboral que fue puerta de entrada al trabajo urbano para los recién llegados inmigrantes. Además, el servicio doméstico fue funcional a las necesidades del Estado ya que ejerció un rol tutelar al sacar a los niños de la calle o el conventillo para que los criaran y educaran a cambio de sus servicios²⁶. También se ha estudiado el servicio de amas de leche de mujeres afrodescendientes en Buenos Aires a principios del siglo XIX pues amamantar fue un recurso diferencial que tuvieron para acceder a la libertad y el cual les sirvió para crear lazos al interior de las familias blancas²⁷. En otros puntos de América Latina como Brasil, algunas investigaciones han mostrado que los médicos de la época concibieron la leche de las mujeres esclavizadas como moral y nutricionalmente inferior a la de las mujeres blancas²⁸.

En el Buenos Aires de las primeras décadas del siglo XX, la nodriza empezó a concebirse como una amenaza para el binomio madre-hijo en el marco de una concepción emergente de la maternidad en la que la lactancia fue considerada una obligación fisiológica y moral de las madres. Desde 1936 la Dirección de Maternidad e Infancia (DMI) promovió esta premisa y controló el funcionamiento de varios lactarios, dispensarios de lactantes y otros lugares de atención, con excepción de la Sociedad de Beneficencia. En los lactarios de Buenos Aires dependientes del Estado y de congregaciones religiosas, la leche fue comercializada pero la paga no fue parte de una actividad asalariada reglamentada como en el caso de las nodrizas, sino que fue considerada una “ayuda” al padre de familia, como principal proveedor económico. Además, se sustituyó el empleo de mujeres “nodrizas” por mujeres “dadoras” para

.....
23. Carolina Biernat y Karina Ramacciotti, “La tutela estatal de la madre y el niño en la Argentina: estructuras administrativas, legislación y cuadros técnicos (1936-1955)”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 15, no. 2 (2008): 331, <https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000200006>

24. Silvia-María Aletti, “La alimentación y la educación alimentaria en el discurso periodístico del diario La Nación entre 1885 y 1921” (tesis de maestría, Universidad de San Andrés, 2017), <https://repositorio.udes.edu.ar/jspui/handle/10908/15728>

25. María-Silvia Di Liscia, “Hijos sanos y legítimos: sobre matrimonio y asistencia social en Argentina (1935-1948)”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 9 (2002): 209-232, <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000400010>

26. Cecilia Allemandi, “Las amas de leche y la regulación del mercado de la lactancia en la ciudad de Buenos Aires (1875-1911)”, *Mora*, no. 22 (2015): 7, <https://doi.org/10.34096/mora.n22.3931>

27. María-Florencia Guzmán, “¡Madres negras tenían que ser! Maternidad, emancipación y trabajo en tiempos de cambios y transformaciones (Buenos Aires, 1800-1830)”, *Tempo* 24, no. 3 (2018): 450-473, <http://doi.org/10.1590/TEM-1980-542X2018v240303>

28. Cassia Roth, “Black Nurse, White Milk: Breastfeeding, Slavery, and Abolition in 19th-Century Brazil”, *Journal of Human Lactation* 34, no. 4 (2018): 804-809, <https://doi.org/10.1177/0890334418794670>

indicar a quienes se les extraía la leche. Según los médicos, una extracción rápida e higiénica de la leche en los lactarios iba a permitir a las mujeres restituirse a sus actividades hogareñas y de crianza, con las que fueron principalmente identificadas.

Por otra parte, médicos pediatras recomendaron la actuación de los lactarios como una manera más segura de proveer a los niños de leche humana a través de biberones en sus casas y de evitar los problemas de la “lactancia mercenaria” como las adulteraciones de leche materna con agua o leche de vaca²⁹. Esto no significó que los lactarios tuvieran una función reguladora del mercado lácteo, sino que eran parte del proceso por el cual la leche materna dejaba de ser un bien de cambio o comercializable para relacionarse exclusivamente con la salud materno-infantil.

En 1933 Escudero fundó la “ginegaladosia” del INN. En este espacio se extrajo leche a mujeres para niños que asistieron a la sala y al dispensario de lactantes de dicho Instituto. Además, se tomaron muestras de leche y se realizaron estudios bacteriológicos sobre la composición de la leche humana utilizada. Su función principal fue la compra del excedente de leche de cada madre que criaba a sus hijos y se controló la salud de los dos niños (dador y receptor), de la madre donante y del estado social de la familia. También se ofreció la mezcla láctea Escudero de manera gratuita a los niños.

En este orden de ideas, desde la “ginegaladosia” se receptó una concepción de nutrición social compartida por países de la región latinoamericana que atendió no solo a los factores biológicos y clínicos de la alimentación de mujeres y niños, sino a las socioeconómicas procurando responder de manera integral a sus necesidades³⁰. Escudero y su equipo representaron, promovieron y contribuyeron desde el INN a la creación de la nutrición social en América Latina. La misma tuvo una implicación asistencialista ya que no solo se trató de planificar la alimentación, sino de la utilización racional de presupuestos modestos de familias en las que los alimentos constituyeron el rubro mayor de gastos. Se asistió socialmente a las mujeres que fueron a la “ginegaladosia” y desde el INN fue usual enviar al domicilio una asistente social, quien informaba datos sobre el ambiente, composición de la familia, estado económico, forma de vida y salud. Luego, se realizaba un informe económico social para juzgar la situación de la familia y con el mismo se decidía la ayuda alimentaria a prestar. Se daba preferencia a familias con embarazadas, madres que criaban niños o que tenían más de tres hijos y que ganaran menos de 1 peso por día y persona³¹. Esta acción social tuvo como fundamento la defensa de la familia como una institución social fundamental y, en especial a los niños, que por encontrarse en una fase concebida como “maleable”, podrían favorecer a la transformación de hábitos en relación a la alimentación.

.....
29. Elías Scheingart, “La alimentación en la primera infancia”, *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina social*, no. 2 (1934): 11.

30. Vargas-Domínguez, “La enseñanza de la nutriología”, 91.

31. Enrique Pierangeli y Cidanella Reynes, “Protección y ayuda social a la familia en el Instituto Nacional de la Nutrición”, *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 3 (1946): 90.

El INN contó con diversos servicios, entre ellos, un consultorio de vigilancia y protección del hombre sano, un dispensario de lactantes, consultorios de pediatría, de profilaxis, y asistencia médica. Asimismo, tenía un laboratorio de química y microbiología dirigido por Gregorio Waisman y la técnica bioquímica María Luisa Petazze. Desde 1936 funcionó también una división de acción social que estableció que la provisión de alimentos a familias en situación de pobreza debía ser excepcional y que debía favorecerse la reducción de los precios de los alimentos y fomentar la enseñanza sobre formas de comprar, preparar y utilizar todos los géneros alimenticios en los hogares³². Mediante prácticas de asistencia social, el instituto llevó a cabo una “profilaxis no específica” en la que se buscó cuidar las condiciones sociales que delimitaban la capacidad de la salud. Esto dio lugar a iniciativas de educación y difusión amplia de la correcta nutrición a través de cursos desde el INN sobre alimentación infantil en escuelas primarias y en el club de madres de Buenos Aires.

Por otra parte, la “ginegaladosia” funcionó vinculada al Hospital Durand y al Instituto de Maternidad de la Sociedad de Beneficencia, donde por entonces, el médico Saul Bettinotti había fundado un *lactarium* destinado a evitar la alimentación artificial infantil precoz que era causa de serios trastornos nutritivos³³. En este lactario se utilizó un poliextractor eléctrico, similar al usado en la “ginegaladosia”, que permitía la recolección simultánea de leche a varias mujeres y graduar el vacío a voluntad posibilitando la extracción total de la leche del seno sin ninguna dificultad³⁴. En la “ginegaladosia” se recibió leche de amas con hijos de cuatro meses cumplidos y sobre el espacio físico para su extracción se estableció que:

La sala de extracción tiene paredes azulejadas hasta la altura de 1 por 1, 1 m; el piso es de mosaicos y se limpia diariamente con agua y jabón. Es un local donde la luz penetra por dos ventanas y una puerta de vidrio. En el centro hay tres poliextractores y en semicírculo 24 banquitos para las dadoras, contra una de las paredes hay una mesa de mármol donde se coloca el material a usar: frascos, biberones, pezoneras, dos frascos Erlenmeyer, tambores con gasa y algodón, etc. Todo el instrumental empleado es esterilizado en autoclaves a una atmósfera y media durante 20 a 30 minutos.³⁵

.....
32. Cidanelia Reynes y Pedro Escudero, “La forma de ayuda alimentaria a las clases obreras. Una experiencia social”, *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 1 (1945): 253.

33. Saúl Bettinotti, “Lactarium: Organismo económico - social”, *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, no. 3 (1936): 9.

34. Pedro Escudero y Enrique Pierangelli, “Influencia de la alimentación de la grávida sobre la riqueza material y vitamínica del calostro”, *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 1 (1943): 91.

35. Celina Iaconis y Blanca Domínguez, “Estudio microbiológico de la leche humana proveniente de la Ginegaladosia del Instituto Nacional de la Nutrición”, en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 148.

Como dadoras de leche solo se aceptaron a mujeres sanas, con hijos sanos y cuyo estado de salud hubiera sido aprobado mediante una revisión médica, análisis de laboratorio y estudios radiológicos. Existieron causas que impedían a las mujeres ser dadoras como la anemia. De hecho, una de las premisas que Escudero y su equipo buscaron demostrar fue que la alimentación de las madres lactantes era relevante para la calidad de la leche materna. Para ello, se controló los alimentos que ingerían las madres con el fin de determinar si ello influía en la composición química de sus leches. En cuanto a los datos sociológicos sobre las donantes vemos que Escudero estableció como criterio dominante para su selección que las mujeres fueran de nacionalidad argentina de clase media y baja, y en muy escasa medida, extranjeras o migrantes. Las mujeres que asistieron por día a la “ginegaladosia” durante 1944 fueron aproximadamente entre 26 y 30 con un promedio de edad entre 15 y 44 años y el 88 % fueron argentinas nativas, hijas de madres nativas³⁶. Según documentos del INN las principales razones para que una mujer se convirtiera en donante de leche fueron la necesidad económica y de asistencia médica para ellas y sus hijos.

El INN ofreció en su refectorio alimentación gratuita a las amas de su “ginegaladosia”, sin embargo, solo una minoría realizó su consumo integral. Esto se debió, según Escudero, a que la mayoría de las dadoras fueron mujeres pobres, en general, con varios hijos que tenían que atender su hogar o trabajar:

Las amas que nos ofrecen leche en venta pertenecen a la parte más pobre de la sociedad; a menudo llegan en desnutrición y con frecuencia enflaquecidas. Por este motivo a todas ellas las alimentamos y les damos suplementos de vitaminas, en especial vitaminas C y D.³⁷

Las mujeres que asistieron debían trasladarse desde sus domicilios hasta la calle Córdoba no. 3120 de la ciudad de Buenos Aires donde se encontraba el INN y la “ginegaladosia”. El monto de la paga por litro de leche que recibieron las dadoras no fue especificado en los documentos relevados, aunque se aclaró que era una pequeña ayuda. De ello se puede pensar que no era una actividad remunerada de la que pudieran vivir exclusivamente, sino, más bien, una estrategia de supervivencia realizada ocasionalmente. Respecto de los hijos lactantes de las dadoras, desde documentos del INN no se indicó si se aseguraba su alimentación y es probable que les ofrecieran mezclas lácteas. Tampoco hubo referencias de colaboración en la lactancia a las mujeres dadoras de su familia extensa o el espacio comunitario cuando ellas no podían hacerlo.

.....
36. Pedro Escudero, “El valor proteico de la leche humana”, *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 1 (1946): 85.

37. Pedro Escudero y Enrique Pierangelli, “Composición química de la leche humana. Causas que influyen en su valor alimentario”, en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 90.

Las madres que recibieron un seguimiento más constante y cercano de su salud, la de sus hijos y la alimentación de ambos, de parte de personal experto de la “ginegaladosia”, fueron las que estuvieron internadas en el Instituto de Maternidad de la Sociedad de Beneficencia y el Hospital Durand. En las rondas que realizaron dietistas del INN se les indicó la misma dieta que las que asistieron a la “ginegaladosia”. A las dadoras que se nutrían en forma parcial en el Instituto se les controló la alimentación que tomaban en sus casas. Todas recibieron una colación al momento de recolección de la leche:

Cada ama tomaba diariamente en el Instituto, por lo menos la colación de la mañana que se sirve en la Ginegaladosia, después del baño y antes de la extracción. Esta colación se compone de leche 250 gramos, a la que se agrega infusión de té, café, mate o cascarilla en los días de la semana y chocolate los domingos. Pan, 70 gramos, queso fresco 20 gramos, carne asada 30 gramos, manteca, 25 gramos, azúcar 25 gramos y 10 gramos de dulces. Además, se le da cada dos días un huevo y una naranja durante la época de producción, la que se reemplaza por otra fruta cuando no la hay en el mercado.³⁸

El hecho de que el chocolate solo fuera servido los domingos puede haber sido un estímulo para que se acercaran al lactario. Además, se les ofreció a las dadoras una dieta que se integró de 4 comidas con productos como leche, carne, huevo, queso fresco, frutas, vegetales, manteca, aceite, pan, entre otros. Se tuvo en cuenta el valor calórico de un promedio de 2 120 calorías y se midió el valor mineral y vitamínico. También se estableció que existía una relación entre las calorías, grasas y proteínas ingeridas por las mujeres en esta dieta con las calorías, grasas y proteínas encontradas en su leche materna. Por otra parte, el procedimiento que se realizaba desde que las mujeres llegaban al lactario y eran autorizadas por el médico para vender el excedente de su leche fue descrito en los documentos. Para ello, según los relatos de quienes trabajaron en la “ginegaladosia”, las mujeres debían comprometerse a cumplir con las prescripciones higiénicas y reglamentarias establecidas desde el INN. Ello consistió en el lavado de manos con agua y jabón y el cepillado de uñas antes de tocar su equipo para la extracción, seguido de un baño de ducha caliente. A las dadoras se les brindó un uniforme de delantal de hilo con abertura para cada seno, cofia y careta. Esto fue parte de la puesta en marcha de tecnologías de gobierno orientadas a direccionar de manera minuciosa el comportamiento de mujeres en relación con los cuidados higiénicos al momento de la recolección de su leche. De estas conductas dependía la calidad higiénica de la leche recolectada y, por ende, que fuera segura para administrar a los niños.

Las prácticas de extracción y recomendaciones higiénicas a las mujeres dadoras estuvieron a cargo mayormente de otras mujeres. En el tiempo estudiado, las técnicas bioquímicas María Luisa Petazze y Ángela Soriano (jefa de la secretaría técnica del INN, adscrita

.....
38. Escudero y Pierangelli, “Composición química”, 92.

a la cátedra de clínica de la nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires) trabajaron en el laboratorio del INN donde procesaron y analizaron muestras de calostros, leches maternas y heces de los lactantes. Las dietistas Celina Iaconis y Blanca Domínguez (ambas trabajaron en estudios sobre la mezcla láctea y besamela Escudero y realizaron trabajos publicados desde el INN) relataron que miembros del personal de la “ginegaladosia” a cargo de vigilar la extracción vestían con guardapolvo blanco, cofia y cubrían su boca y nariz con careta. Luego de desinfectar sus manos con alcohol, le entregaban a cada dadora una pezonera individual y un algodón estéril empapado en alcohol:

Comienza entonces la extracción mecánica: se recogen en frascos aparte los cinco primeros mililitros de cada seno, que sistemáticamente son rechazados porque han estado en contacto con la salida de los canales galactóforos y por consiguiente en roce con las ropas. Recién entonces, la dadora desinfecta sus pezones y realiza la extracción total de la secreción de la glándula mamaria. Concluida esta operación todas las leches son mezcladas en un frasco depósito (Erlenmeyer), previa filtración a través de gasa estéril para impedir que junto con la leche vayan pelusas de algodón o hilachas. Se procede al envase en los frascos de biberones estériles, los que luego son cerrados con tapa a rosca. Estos frascos son llevados a un refrigerador y conservados a una temperatura de 2 grados hasta el momento de entrega al receptor. De estos frascos se efectúan las tomas de muestras para los estudios bacteriológicos una vez terminados con todos los manipuleos.³⁹

Este extracto fue parte de presentaciones idealizadas de prácticas de extracción de leche materna. Igualmente, se tiene en cuenta que en la realidad estas prácticas pueden haber diferido ya que constituyeron formas de publicitar el funcionamiento del lactario. Desde la “ginegaladosia” se prestó atención a la higiene en la extracción, conservación de la leche humana, de los utensilios utilizados y se realizaron estudios sobre su composición. Pedro Escudero e Isabel García Repetto establecieron que la leche humana ofrecida a los niños era analizada periódicamente⁴⁰. La misma resultaba de una mezcla de la extracción de 320 gramos de leche de cada dadora en una mañana, que oscilaron entre seis y diez mujeres (por día fueron alrededor de 20 a 50). Desde el laboratorio del INN se comprobó que la composición de la leche humana no era consistente, homogénea (ni entre dos amas que criaban hijos de la misma edad y la de una misma ama variaba su composición durante el día) y se resolvió mezclar la leche de todas las dadoras y llamarla “leche entera”, presumiendo que era de un promedio más o menos constante. Mediante el estudio de esta leche, según Escudero, se podría conocer, en última instancia, “el tipo de leche humana del país de madres correctamente alimentadas, sanas y normales”⁴¹.

.....
39. Iaconis y Domínguez, “Estudio microbiológico”, 148.

40. Escudero y García Repetto, “Composición química de la leche humana utilizada”, 82.

41. Escudero, “El valor proteico”, 81.

La leche “entera” podía tener dos destinos: para niños que estaban internados en la sala de lactantes del INN, a quienes se les entregaba en frascos relativamente grandes, conservados en la heladera de la cocina central. Según las necesidades, esta porción era dividida en biberones para su consumo en sala. Otra parte de la mezcla se fraccionaba en biberones que eran entregados a los receptores del consultorio externo y que una vez llevados a domicilio eran utilizados por los niños lactantes. Los biberones se devolvían al día siguiente⁴². Asimismo, desde el lactario se realizó de manera asidua el control bacteriológico de la leche humana recogida para conocer las especies de microorganismos predominantes. Con este fin se siguió el método descrito en el *Standard Methods of Milk Analysis* de la Asociación Americana de Salud Pública. En los estudios microbiológicos solo se encontró la especie bacteriana *staphylococcus epidermis*, huésped normal de la epidermis humana. Con esta observación se reforzó la idea de la “ginegaladosia” como un lactario higiénico y seguro: “Los resultados obtenidos permitieron comprobar las condiciones higiénicas óptimas en que la leche humana es recogida y librada al consumo en la ‘ginegaladosia’ del Instituto Nacional de la Nutrición”⁴³. Esto fue estudiado en comparación con muestras tomadas de otros lactarios de la ciudad de Buenos Aires que no fueron identificados en los documentos relevados del INN.

Desde la sección de microbiología del INN se investigaron las condiciones higiénicas en las que la leche de las mujeres era entregada a los niños. En 1943 se estudiaron 46 dadoras en 26 de las cuales se extrajo la leche de manera estéril y en 20 en frascos sin esterilizar. Boris Rothman y Angela Soriano identificaron factores que influían en los cambios que la leche podía sufrir a partir de la extracción como la higiene propia de las dadoras, la limpieza del material donde la leche era recolectada, guardada y entregada. Además, la temperatura a la que era sometida la leche desde su extracción hasta su uso y los cambios que podía sufrir en diferentes intervalos de tiempo a una misma temperatura en las distintas secciones del INN⁴⁴. Rothman y Soriano establecieron la importancia de que las leches que formaran la “leche entera” de la “ginegaladosia” fueran de bajo contenido bacteriano y que era imprescindible recoger la leche en recipientes estériles. Igualmente, se señaló la inconveniencia de conservar la leche a temperatura ambiente y se recomendó el uso de frascos grandes en la cocina central para reducir la cantidad de veces que un frasco debía ser abierto para transvasar la leche, impidiendo la posible entrada de bacterias del aire. Asimismo, se estableció la ventaja de mantener las leches maternas ante la carencia de heladera eléctrica, a la temperatura de una mezcla de hielo y sal, donde los biberones eran totalmente sumergidos.

.....
42. Boris Rothman y Ángela Soriano, “Investigaciones bacteriológicas cuantitativas en la leche humana ofrecida en frascos”, en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 177-178.

43. Iaconis y Domínguez, “Estudio microbiológico”, 152.

44. Rothman y Soriano, “Investigaciones bacteriológicas”, 181.

En síntesis, se observa que una parte importante de las prácticas de la “ginegaladosia” buscaban garantizar condiciones de asepsia en la extracción de la leche humana, su administración y conservación segura ya que permitiría una buena calidad de alimentación de los niños a los que se asistió. En este proceso, se desplegaron tecnologías de gobierno sobre los cuerpos de las mujeres a través de los controles higiénicos en la recolección de la leche y en lo referido a su alimentación, así como en la manipulación de objetos para las cuales eran ayudadas por los miembros del equipo del lactario.

Asimismo, en la “ginegaladosia” se llevaron adelante tecnologías de gobierno a través del ofrecimiento de colaciones y dietas preparadas especialmente para las madres dadoras. Además de ofrecer una modalidad asistencial ya presente desde fines del siglo XIX como era un lactario, la “ginegaladosia” sumaba el factor del gobierno científico y control de la alimentación de las madres desde parámetros de la disciplina de la nutrición con el fin de asegurar la salud futura de los niños. Brindar alimentos a las madres fue una forma de gobernar sus cuerpos y de medir en términos químicos si la alimentación incidía en la leche materna y en qué medida exactamente, como veremos en el apartado que sigue.

Entre la asistencia sanitaria y la investigación académica: estudios sobre alimentación de mujeres en relación al calostro y a la leche humana. El caso de la mezcla láctea Escudero

Algunas investigaciones recientes se refieren a la “cuestión de la leche” como el problema de garantizar su calidad higiénica en las ciudades del mundo occidental⁴⁵. En Estados Unidos y algunos países de Europa la extensión del mercado de la leche fluida estuvo en relación con la ampliación de la lactancia artificial en grandes ciudades. El incremento del consumo de leche en Estados Unidos resultó de la construcción de vías férreas, del descubrimiento de la refrigeración y la pasteurización, además de otras tecnologías. México, trató de seguir este ejemplo, pero la falta de recursos e infraestructura como vagones de tren refrigerados, hizo más lento y menos uniforme el crecimiento del mercado de la leche. La construcción de caminos incrementó en la década de 1940, lo que poco a poco facilitó el traslado de la leche. En otros países de América Latina como Argentina, Colombia y Brasil se han estudiado las disputas por regular el mercado de la leche entre el gobierno y actores ligados a su

.....
45. Soren Brikman y José Buschini, “La ‘cuestión de la leche’ en América Latina: expertos, mercados y políticas públicas en el siglo XX”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, no. 4 (2021): 1161, <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000400012>

producción y distribución⁴⁶. La leche vacuna fue identificada como un alimento civilizatorio de naciones consideradas avanzadas y diversas medidas sobre la alimentación ligadas a la leche se destinaron a mujeres de clase baja para modificar prácticas cotidianas de la familia⁴⁷. El incremento del consumo de leche se vio como un elemento central para mejorar el nivel de vida de la clase obrera y campesina ya que al ingerir más proteínas de origen animal su salud y productividad mejorarían.

La leche se presentó como el alimento esencial durante el embarazo y el desarrollo infantil, y fue parte de una preocupación no solo de las incipientes ciencias de la nutrición sino también de la pediatría. Fue considerada un alimento perfecto para los niños por su calidad protectora, de alto contenido de proteínas, de calcio, vitamina A y riboflavina⁴⁸. Desde 1920, el abasto de leche fresca fue tratado públicamente en Argentina al ser considerado un alimento imprescindible por sus cualidades nutritivas. Al ser precedido era un vehículo, a la vez, de enfermedades como cólera, fiebre tifoidea, tuberculosis, entre otras. También podía conducir a peligrosas diarreas que elevaban la mortalidad infantil. Se consideró necesaria la regulación del Estado para que la leche comercializada no fuera un riesgo para la salud de la población y se sancionó normativa específica.

En 1915 se sancionó la ley 3607 sobre higienización y tratamiento de la leche y en 1933 fue reglamentada por el decreto número 500, para entrar en vigor. Esta ley obligaba a la pasterización y generó diversas resistencias desde sectores de la industria lechera por los costos que implicaban estos procedimientos y se recomendó hervir la leche en los hogares⁴⁹. En estos debates participó Escudero, quien se manifestó en contra de la pasterización obligatoria y realizó investigaciones sobre la composición de las leches vacunas de consumo en la ciudad de Buenos Aires desde el INN. En función de lo investigado, Escudero recomendó que la leche cruda debía obtenerse de animales sanos en ambientes desinfectados y realizado por personas sanas. Además, que las usinas⁵⁰ fueran permanentemente controladas por la autoridad oficial o repartición pública especializada.

.....
46. María del Pilar Zazueta, "Conflicto e intervención en el mercado de la leche en la Ciudad de México, 1902-1952", *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, no. 4 (2021): 1165-1182, <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000400013>; Xaviera Salgado-Ferrufino, "La leche fortalece y dignifica. La leche es sangre blanca que rejuvenece. El problema de la leche y la Ley de Pasteurización Obligatoria (1930-1935)", en *Gobernar es alimentar. Discursos, legislación y políticas de alimentación popular, 1900-1950*, coord. Juan-Carlos Yáñez-Andrade (Valparaíso: Editorial América en Movimiento, 2018), 82-102.

47. Sandra Aguilar-Rodríguez, "El alimento más completo: debates y prácticas sobre el consumo de leche en México", *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, no. 4 (2021): 1201-1219, <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000400015>

48. Enrique Pierangelli y Boris Rothman, "Sobre el requerimiento de leche y consumo global en la República Argentina", *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 3 (1945): 99.

49. Stefan Pohl-Valero, "La 'anarquía' de la leche: ciencia, calidades e infraestructuras alimentarias en Bogotá, 1938-1960", *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, no. 4 (2021): 1221-1242, <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000400016>

50. Lugares donde se procesó leche de origen vacuno destinada a consumo humano.

Para elaborar la mezcla láctea para los niños Escudero utilizó como parámetro la leche de vaca de las usinas pasteurizadoras de Buenos Aires.

A través de sus prácticas e investigaciones clínicas en la “ginegaladosia”, Escudero y su equipo establecieron que la leche materna era la mejor opción nutricional para los niños, pero con varios condicionamientos ligados a cómo era la alimentación de las madres. Además, se utilizó un léxico específico al campo de la nutrición. En la primera reunión de la *Asociación Argentina de Dietología* del 28 de abril de 1942 Escudero definió al lactante como al niño en quien la leche humana era la base de su alimentación. También diferenció una alimentación “específica” para indicar aquella que se cumplía empleando solo leche humana, una “no específica” como aquella que excluía el empleo de la leche humana y una “paraespecífica” cuando se alimentaba al niño con leche humana y otros alimentos conjuntamente⁵¹.

Desde principios del siglo XX en la ciudad de Buenos Aires, cuando la lactancia no era posible, desde espacios médico-asistenciales se elaboraron fórmulas de mezclas lácteas hipercalóricas para niños prematuros, mellizos, o con distrofias. Una de ellas fue la elaborada por el médico Ernesto Gaing en 1909, quien impulsó la creación de dispensarios de lactantes e institutos de puericultura municipales de la ciudad de Buenos Aires. Desde allí, médicos dieron consejos a mujeres para transformar pautas tradicionales de cuidados maternoinfantiles⁵². Existió un sistema de atención a la salud maternoinfantil integrada, entre otras, por la Dirección Municipal de Protección a la Primera Infancia dentro de la Asistencia Pública en la que funcionaron, hacia 1930, veinte dispensarios de lactantes y cinco institutos de puericultura. Además, existieron cantinas maternas dependientes de congregaciones religiosas donde comían niños y mujeres diariamente. Los lactarios fueron parte de un creciente interés del Estado por la vida privada de los sectores más pobres, en los que se combinó preocupación social con autoritarismo⁵³. Asimismo, hubo una creciente institucionalización y profesionalización de la puericultura. En 1934 se fundó la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires que tuvo fines específicos ligados a la producción de un saber especializado, así como, sociales y de ejecución práctica.

Desde la “ginegaladosia” del INN se produjeron discursos académicos basados en sus prácticas clínicas, los cuales fueron presentados en eventos nacionales y extranjeros, y en reuniones regulares de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires y la Asociación Argentina

51. Pedro Escudero y Domingo Mosto, “Estudio microbiológico de la leche humana y de los sustitutos empleados en la alimentación del lactante”, en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 286.

52. Fátima Ferni-Álvarez, “El proceso de medicalización de la lactancia materna en España en el primer tercio del siglo XX” (tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona, 2019), 205; Ana-Soledad Briolotti, “La educación desde la cuna: psicología y orden social en la puericultura argentina (1934-1955)”, *Espacio, Tiempo y Educación* 8, no. 1 (2021): 31. <http://doi.org/10.14516/ete.350>; María-Soledad Zárate, “El licor de la vida. Lactancia y alimentación maternoinfantil, Chile (1900-1950)”, en *Historia y cultura de la alimentación en Chile: miradas y saberes sobre nuestra culinaria*, comp. Carolina Sciolla (Santiago de Chile: Catalonia, 2013), 253.

53. Mariana-Ángela Dovio, “Puericultura y lactancia en Buenos Aires (1934-1943)”, *Secuencia*, no. 112, (2022): 3, <https://doi.org/10.18234/secuencia.v0i112.1886>

de Dietología. En particular, se buscó comprobar de manera empírica la relación entre la alimentación de la mujer lactante y la calidad del calostro y la leche materna. Además, dar cuenta de los buenos resultados del uso de la mezcla láctea Escudero. Para llevar a cabo las investigaciones, los médicos que trabajaron en la “ginegaladosia” requerían del consentimiento de las mujeres ya que, en muchos casos, se extraían muestras de calostros y leches mientras estaban internadas por haber parido recientemente. En un trabajo presentado en la IV Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad en Washington, celebrada del 1 al 8 de mayo de 1940, Escudero y Enrique Pierangelli relataron las dificultades que habían encontrado para el estudio del calostro. Esto se debió a los problemas para conocer de manera exacta la alimentación utilizada por las mujeres púerperas y que, en general, la cantidad que segregaban solo por excepción podía proveer material suficiente para un análisis completo, “es difícil que las madres voluntariamente permitan la extracción del calostro para el análisis –aun reemplazándolo con leche humana, como siempre hemos hecho– pues es creencia general que el calostro es un laxante que favorece al niño, haciéndole eliminar el meconio”⁵⁴.

Esto dio cuenta de resistencias a estas prácticas médicas y de relaciones asimétricas entre médicos y pacientes en este tipo de espacios de atención clínica. En los documentos de la “ginegaladosia” no se registraron las voces de las mujeres en relación a prácticas asistenciales, alimentarias o de investigación, a excepción de oposiciones a la extracción del calostro el cual, desde saberes populares era considerado esencial para mantener con vida al recién nacido. Hubo referencias a la falta de cultura de las mujeres que requerían usar la mezcla láctea y a que el lenguaje utilizado las presentó como carentes de cualquier conocimiento, con lo cual tradiciones o saberes no formales fueron estimados como inexistentes o faltos de valor.

Desde la “ginegaladosia” Escudero y Pierangelli tomaron muestras de calostro de 229 mujeres púerperas del Hospital Durand, en donde fueron identificadas como pertenecientes a un nivel económico bajo, y del Instituto de Maternidad de la Sociedad de Beneficencia, en donde fueron clasificadas con un mejor nivel. A las pacientes del Durand se les reforzó la alimentación con una colación a la mañana. Una de las internadas siguió de manera estricta el régimen normal de la embarazada indicado por el INN y las demás el régimen de la maternidad. El mayor contenido de calcio se encontró en el calostro de la que siguió el régimen del INN y se estableció como conclusión general que:

Se observa una relación directa entre el contenido del calcio en la alimentación y el del calostro. Hay una relación evidente entre el contenido de hierro de la alimentación seguida durante la gravidez y el del calostro. Las grávidas con regímenes pobres en hierro (9 mg por día) dan calostros también pobres en hierro (0.05 mg) las que tenían 19 mg de hierro diariamente, dieron un calostro con 0.14 mg % de hierro.⁵⁵

54. Escudero y Pierangelli, “Influencia de la alimentación”, 87.

55. Escudero y Pierangeli, “Influencia de la alimentación”, 91.

También se estableció que el contenido de ácido ascórbico del calostro dependía de la alimentación de la madre. Así se observó que con 70 gramos de ingesta por día se obtenía un calostro de 2.2 mg de ácido ascórbico y con 240 mg. un calostro de 5.5 mg. Se consideró que la alimentación de las mujeres lactantes tenía influencia en la calidad de la leche materna ya que las características secretorias de la glándula mamaria estaban influidas por el sistema neuroendocrino: “La alimentación correcta, como hemos demostrado, permite a la glándula mamaria segregar la mejor leche de la que es capaz; esta se desmerece con una alimentación incorrecta o insuficiente”⁵⁶. Escudero y Pierangelli llegaron a esta conclusión luego de otro trabajo de campo que incluyó a 50 amas de la “ginegaladosia” con un tiempo de observación de 2 a 20 meses en cual se conoció detalladamente el régimen de alimentación que estas consumían desde una semana atrás. También se hicieron experimentaciones, por ejemplo, a dos amas de la “ginegaladosia” se les administró por 30 días consecutivos una carga de vitamina D y se concluyó que había aumentado el poder antirraquítico de la leche, pero que era pequeño en relación a la gran cantidad de vitamina suministrada⁵⁷. Por entonces, a nivel académico no existía un consenso sobre la influencia de la alimentación de las mujeres lactantes y la leche materna. Escudero retomó a diversos autores, entre ellos a Antoine Marfan, desde Francia y a Williams Mckim Marriot de Estados Unidos que realizaron experimentaciones al respecto.

Desde la “ginegaladosia” se propuso un régimen alimenticio específico para las madres recientes y se estableció que esto debía ser objeto de particular atención por parte del Estado. Además, que era necesario vigilar la alimentación, y dar consejo y ayuda alimentaria a las madres⁵⁸:

Para obtener la mejor leche, hay que administrar a la madre un régimen correcto y adecuado que provea por kilogramo de peso teórico de 50 a 60 calorías, de 2 a 2.50 gramos de proteínas, de 6 a 7 gramos de hidratos de carbono y de 2 a 2.5 gramos de grasa⁵⁹.

Escudero aconsejó la alimentación de las madres distinguiendo diversas situaciones: según la mujer estuviera en reposo (quien caminaba poco o usaba auto), cuidara el gobierno del hogar, realizara quehaceres domésticos (lavado, planchado y limpieza), y el caso de la obrera que agregara su trabajo muscular. Para cada caso propuso una lista de platos accesibles. Entre ellos, sopa de sémola, asado al horno con papas, polenta con salsa de estofado,

.....
56. Pedro Escudero y Enrique Pierangelli, “Variaciones de la composición química de la leche humana y su aplicación en puericultura, en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 80.

57. Adolfo Escudero y María Luisa Herraiz, “Sobre el contenido de vitamina D de la leche de nodriza sometida a una carga de dicha vitamina”, en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 174.

58. Escudero y Pierangelli, “Variaciones de la composición”, 114.

59. Escudero y Pierangelli, “Variaciones de la composición”, 116.

estofado de arvejas y flan o budín de harinas, entre otros⁶⁰. Para el grupo de mujeres embarazadas y madres recientes, Escudero había identificado, en la Tercera Conferencia Internacional de la Alimentación de 1939, que existían carencias nutricionales comunes como la falta de hierro y ácido fólico que podían mejorarse con una adecuada alimentación y suplementos vitamínicos. Las dietas planificadas para las madres que donaban su leche en el INN siguieron criterios aconsejados por organismos internacionales como la Comisión de Salud de la Liga de las Naciones, respecto de aumentar el consumo de proteínas y alimentos fortificados. Además, se enfatizó en que las dietas debían ser elaboradas y controladas por personal especializado en nutrición.

En relación con la alimentación de los niños en su primera infancia, según Escudero, era humanamente imposible reemplazar la leche humana ya que era indispensable en los primeros días de vida, necesaria en el primer mes y recomendable en el primer semestre. Las leches artificiales en el programa de Escudero valían para los niños en tanto se acercarán a las propiedades de la leche materna. Este fue un aspecto en el que se distanció de algunos autores de Estados Unidos que consideraron que las leches artificiales podían ser de mejor calidad alimenticia que la materna. Escudero creó una mezcla láctea destinada a ser empleada cuando faltaba o escaseaba la leche materna y no podía obtenerse por un lactario. Se refirió a ella en 1936 en sus clases de la Escuela Municipal de Dietología en donde estableció que ninguna mezcla láctea era equivalente a igual cantidad de leche humana, sino que la leche de la madre correctamente alimentada era siempre el mejor alimento del niño. La segunda opción considerada por Escudero era la “la leche entera” ofrecida por la “ginegaladosia”⁶¹.

Para elaborar la mezcla láctea, Escudero partió del estudio de los componentes de la leche humana y de la leche de vaca, que lo llevaron a elaborar una fórmula sintética hipercalórica. Esta tuvo, según los médicos Horacio Burgos y Carlos Montagna del servicio de pediatría del INN, el mismo valor calórico total, glúcidos, proteicos y lípidos por 100 calorías que la leche humana. Es decir, se buscó emular y acercar las propiedades de la mezcla a las que tenía la leche materna. La mezcla fue utilizada en salas, consultorios y clientela privada del INN, servicios de pediatría de la ciudad de Buenos Aires y del interior de Argentina por un periodo de al menos, diez años. El INN preparó entre 1939 y 1941 un total de 11 285 raciones de mezcla láctea y 10 659 raciones de mezcla acidificada⁶².

60. Pedro Escudero, *La alimentación de la grávida y de la madre que cría* (Buenos Aires: Instituto Nacional de la Nutrición, ministro de Relaciones Exteriores y Culto, 1942), 39.

61. Pedro Escudero, “Fundamentos para preparar una mezcla láctea que pueda emplearse en lugar de la leche humana”, en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 90.

62. Carlos Montagna, “Resultados obtenidos durante siete años de utilización de la mezcla Escudero”, *Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 1 (1943): 103.

Luego de ofrecer esta mezcla a los niños por más de siete años en el INN, el médico Montagna concluyó que era el mejor alimento de lucha contra el peligro alimentario del lactante en el primer año de vida. También estableció que esta mezcla iba a contribuir en el descenso de la mortalidad infantil, siempre que se la manejara con los cuidados indispensables para su preparación, conservación y administración. En 1938 Montagna y Burgos presentaron en la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires una comunicación en la que se estableció que en lugares donde no hubiera leche fresca en tiempo de epidemias o de anafilaxias, se la podía obtener preparándola con leche en polvo y con crema de leche⁶³. Una de las intenciones de estos médicos era que la mezcla pudiera ser industrializada y que llegara al interior del país.

La fórmula de la mezcla láctea Escudero se integró de 400 gramos de leche de vaca, 476 gramos de mucílago de cebada (30 gramos de cebada por litro de agua hirviendo durante 30 a 40 minutos y filtrada con presión a través de un paño), 50 gramos de azúcar común y 74 gramos de crema de leche homogeneizada al 40 % o 35 gramos de manteca. Escudero expuso la fórmula coquinaria de la mezcla: La leche, aún pasteurizada se hervía en un recipiente de boca ancha –cacerola– removiendo constantemente el líquido. Se mantenía el hervor un minuto, se apartaba el recipiente del fuego y se continuaba removiendo la leche hasta su completo enfriamiento y al que luego se le incorporaba el mucílago de cebada⁶⁴. Esta forma de preparación de la mezcla Escudero fue difundida por las publicaciones del INN, conferencias radiales de médicos dietólogos en distintas localidades y en consultorios externos. Según Montagna:

Las madres que viven cerca del Instituto llevan la mezcla de la ginegaladosia, para luego ellas prepararla después de instruidas por las dietistas. Es natural que aquí nos referimos a las muy pobres o de escasa cultura, pues la mayoría con una simple explicación del médico o de la dietista la preparan correctamente de primera intención⁶⁵.

Las instrucciones brindadas a las madres por médicos y dietistas fueron parte de intervenciones sobre sus comportamientos en relación a la alimentación de los niños. La efectividad de la mezcla dependía, en gran parte, de que fuera correctamente preparada, conservada y administrada por parte de las madres. De allí que la fórmula se interprete hoy como parte de tecnologías de gobierno que direccionaban conductas practicadas en la cocina; espacio con el que fueron asociadas, de manera naturalizada, las mujeres.

.....
63. Montagna, "Resultados obtenidos", 103.

64. Horacio Burgos, "Ventajas del manejo de la mezcla láctea Escudero", en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 356.

65. Montagna, "Resultados obtenidos", 109.

Los médicos intentaron que la mezcla Escudero fuera atrayente, de rápida y accesible preparación y de buen sabor: “Solo la separación de la manteca tiende a que las madres crean que no esté bien preparada pero ahora como se la prepara en la Ginegaladosia del Instituto Nacional de Nutrición con crema homogeneizada tiene el aspecto uniforme deseado”⁶⁶. Se la podía conservar, para evitar la multiplicación bacteriana, a temperaturas por debajo de los 10 grados ya fuera en refrigerador eléctrico o en heladera común durante 24 horas. También podía ser acidificada, lo que aseguraba su conservación en verano sin ninguna precaución especial. Esto se lograba agregándole tres centímetros cúbicos de ácido láctico puro a un litro de mezcla preparada⁶⁷. Se consideraron aspectos que la convertían en un buen producto como el bajo costo ya que cada litro valía menos de 40 centavos y podía ser obtenido debajo de ese precio o gratis, según los casos, en el dispensario de lactantes del INN.

La mezcla láctea Escudero también tuvo aplicaciones terapéuticas como fue el caso de niños prematuros gemelares cuya madre no pudo alimentarlos a pecho y se les dio la mezcla, lo cual mostró buenos resultados⁶⁸. Inés Festa Isis, dietista que trabajó en el internado del INN, estableció que la mezcla podía utilizarse en el tratamiento de dispepsias agudas del lactante o en trastornos agudos intestinales si era diluida al tercio o al medio⁶⁹. Como puede observarse, las investigaciones clínicas realizadas en la “ginegaladosia” tomaron como basamento prácticas asistenciales y médicas cotidianas. En las presentaciones en ámbitos académicos, se brindaron datos precisos sobre los resultados clínicos obtenidos en función de dos premisas. La primera, estudiar la relación entre la dieta planificada para las madres y su incidencia en la calidad de la leche materna. La segunda, estudiar las propiedades y perfeccionamiento de la fórmula de la mezcla láctea Escudero como una manera segura y completa de alimentar a los niños, junto con aplicaciones terapéuticas. Para ambos objetivos, se requería el gobierno científico de las conductas de las madres, tanto para seguir dietas, ingerir vitaminas como para preparar correctamente la mezcla láctea en sus hogares. Excede este trabajo la comprobación de las resistencias a estas iniciativas expertas, aunque es posible avizorar un papel activo de las mujeres y la existencia de otros saberes populares que no respondieron pasivamente a la racionalidad médica.

.....
66. Burgos, “Ventajas del manejo”, 243.

67. Burgos, “Ventajas del manejo”, 244.

68. Isis Inés Festa, “Prematuros gemelares criados exclusivamente con mezcla láctea Escudero”, en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 341.

69. Pedro Escudero, “Fundamentos para preparar una mezcla láctea que pueda emplearse en lugar de la leche humana”, en *Estudios sobre alimentación del lactante*, comp. Pedro Escudero (Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944), 256.

Conclusiones

La “ginegaladosia” del INN fue una singular experiencia en la que se combinó la asistencia médica y social a mujeres y niños lactantes, con experimentaciones clínicas, trabajos de laboratorio y académicos que eran parte de la disciplina de la nutrición. Desde la “ginegaladosia” se llevaron adelante tecnologías de gobierno respecto de los cuerpos y comportamientos de las mujeres que asistieron. Estas tecnologías constituyen una categoría teórica que engloba las intervenciones de asistencia médica y social, así como investigaciones bioquímicas y clínicas. Con la implementación de tecnologías se persiguió garantizar prácticas asistenciales seguras para las mujeres que iban a extraerse leche y para los niños que las recibían, además de aquellas dirigidas a la preparación adecuada de mezclas lácteas. La “ginegaladosia” funcionó como un consultorio externo al que asistieron entre 20 y 30 mujeres por día para extraer su leche y recibir una colación y una pequeña paga por litro de leche.

Desde prácticas e investigaciones de la “ginegaladosia” se resaltó la importancia de una dieta elaborada por especialistas en nutrición por sus efectos positivos en la salud de las madres y su influencia en la calidad de la leche materna. Asimismo, Escudero y su equipo buscaron comprobar que la leche materna reducía su calidad sino provenía de mujeres correctamente alimentadas. Si bien se vigiló la alimentación y se hicieron experimentaciones con cargas de vitaminas a las mujeres a quienes se extrajo calostro y leche, se aceptó que ni aun la dieta ideal mejoraba la leche materna, pero una dieta incorrecta o insuficiente la desmejoraba. Por ello, la dieta de las madres debía ser atendida por el Estado, idea que fue parte de la concepción de nutrición social promovida por Escudero y su equipo desde el INN. Esto implicó que no solo se tuvieran en cuenta aspectos biológicos sobre la alimentación de mujeres y niños, sino el costo de los alimentos. En el caso del lactario esto se expresó en la asistencia alimentaria gratuita para las mujeres admitidas como donantes de leche, a quienes se dio una pensión completa y colaciones, aunque muchas no pudieron hacer todas las comidas, sino solo la colación de la mañana. Esto se debió, según Escudero, a que debían volver a sus hogares a cuidar de otros hijos o a trabajar. La mayoría de las mujeres que asistieron fueron de clase media y baja. Desde el lactario se buscó garantizar una recolección de la leche humana rápida para que estas mujeres se reintegraran a sus tareas, mayormente identificadas con el cuidado del hogar, la alimentación de la familia y la crianza. La concepción de nutrición social también se puede visualizar en la entrega gratuita de la mezcla láctea Escudero para niños que asistieron a consultorios externos y al internado del INN.

En la “ginegaladosia” se prestó especial atención a la higiene corporal en la recolección de las leches y para ello se trabajó de manera articulada con el laboratorio de microbiología del INN para indagar acerca de la calidad higiénica de la leche materna, su correcta conservación y administración a los niños del dispensario. La forma de asistencia del lactario se contrapuso a otras modalidades, como las prácticas de nodrizas, ya que facilitaba a los niños

leche materna en biberones para evitar la alimentación artificial precoz y la transmisión de enfermedades por amamantamiento. A partir de los datos obtenidos en el laboratorio del INN sobre la calidad higiénica de las leches recolectadas, se buscó construir al lactario como uno de los más seguros de la ciudad de Buenos Aires. Esto fue parte de la publicidad que se dio a la “ginegaladosia” desde documentos producidos en el INN.

Además, es posible señalar que las prácticas rutinarias de la “ginegaladosia” estuvieron permeadas por concepciones de la clase media sobre el rol de las mujeres dentro del hogar como encargadas de la crianza. La comprobación de que las recomendaciones y controles médicos y dietéticos llegaran a los hogares, excede los objetivos de este trabajo. Pero lo que se observa de manera indirecta a través de las fuentes es que las destinatarias tuvieron un papel activo y no siempre estuvieron dispuestas a realizarse estudios o extraerse el calostro. Esto puede servir para matizar la idea de un poder omnímodo de la medicina y de la influencia de saberes populares en sus decisiones. Además, pocas de ellas estaban internadas y la mayoría se acercaba a la “ginegaladosia” de manera ocasional como una estrategia de supervivencia y para recibir asistencia médica para ellas y sus hijos. Igualmente, para poder ser dadoras debían ser revisadas y se les realizaban análisis clínicos de sangre, por lo que existían requisitos desde la “ginegaladosia” respecto de quienes eran aceptadas o no (por ejemplo, quienes padecieran de anemia). La mayoría de las mujeres admitidas como dadoras según Escudero fueron mujeres argentinas, hijas de madres nativas y, en muy escasa medida, migrantes o extranjeras.

Si bien la leche materna fue considerada un alimento indispensable e irremplazable para Escudero, también es cierto que se buscaron sustitutos cuando escaseaba la leche materna o la “leche entera” de la ginegaladosia a través de mezclas lácteas. Para este fin se estudió su contenido, su forma de utilización y estrategias para que las madres, especialmente las de menor cultura, recibieran instrucciones precisas sobre su preparación. Los médicos del INN intentaron que la mezcla láctea Escudero se acercara a la composición de la leche materna, que fuese económica y de fácil preparación para mujeres y niños en condiciones de pobreza. También se recomendó su uso con leche seca donde no hubiera leche fresca. Esto fue parte de tecnologías de gobierno orientadas a producir subjetividades sobre las mujeres como principales responsables de la nutrición de los niños. Desde el imaginario estudiado, las mujeres que cuidaran su cuerpo y su nutrición iban a garantizar la futura salud de su descendencia. De allí que Escudero buscara a través de la “ginegaladosia” un tipo ideal de leche humana para Argentina, el cual surgiera de mujeres correctamente alimentadas, sanas y “normales”. La alimentación equilibrada y guiada por saberes de la nutrición como disciplina comenzaba desde el seno materno y la primera infancia. Por eso estos grupos se convirtieron en colectivos de relevancia para la diagramación de políticas alimentarias de sectores populares y, dentro de ese fin, la “ginegaladosia” fue un ejemplo de intervenciones desde saberes expertos para el fortalecimiento futuro de la población.

Bibliografía

Fuentes primarias

Publicaciones periódicas

- [1] Bettinotti, Saul. "Lactarium: Organismo económico - social". *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, no. 3 (1936): 9-13.
- [2] Escudero, Pedro. "El valor proteico de la leche humana". *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 1 (1946): 82-87.
- [3] Escudero Pedro y Enrique Pierangeli. "Influencia de la alimentación de la grávida sobre la riqueza material y vitamínica del calostro". *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 1 (1943): 81-94.
- [4] Montagna, Carlos. "Resultados obtenidos durante siete años de utilización de la mezcla Escudero". *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 1 (1943): 99-109.
- [5] Pierangeli, Enrique y Boris Rothman. "Sobre el requerimiento de leche y consumo global en la República Argentina". *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 3 (1945): 3-5.
- [6] Pierangeli, Enrique y Cidanella Reynes. "Protección y ayuda social a la familia en el Instituto Nacional de la Nutrición". *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 3 (1946): 89-93.
- [7] Reynes, Cidanella y Pedro Escudero. "La forma de ayuda alimentaria a las clases obreras. Una experiencia social". *Dietología. Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, no. 1 (1945): 252-257.
- [8] Schteingart, Elías. "La alimentación en la primera infancia". *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina social*, no. 2 (1934): 11-14.

Documentos impresos y manuscritos

- [9] Burgos, Horacio. "Ventajas del manejo de la mezcla láctea Escudero". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 354-356. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.
- [10] Escudero, Adolfo y María Luisa Herraiz. "Sobre el contenido de vitamina D de la leche de nodriza sometida a una carga de dicha vitamina". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 173-175. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.
- [11] Escudero, Pedro. *La alimentación de la grávida y de la madre que cría*. Buenos Aires: Instituto Nacional de la Nutrición, Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, 1942.
- [12] Escudero, Pedro. "Fundamentos para preparar una mezcla láctea que pueda emplearse en lugar de la leche humana". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 244-254. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.

- [13] Escudero, Pedro e Isabel García Repetto. "Composición química de la leche humana utilizada por el Instituto Nacional de la Nutrición". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 79-85. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.
- [14] Escudero, Pedro y Domingo Mosto. "Estudio microbiológico de la leche humana y de los sustitutos empleados en la alimentación del lactante". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 294-302. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.
- [15] Escudero, Pedro y Enrique Pierangeli. "Composición química de la leche humana. Causas que influyen en su valor alimentario". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 90-117. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.
- [16] Escudero Pedro y Enrique Pierangeli. "Variaciones de la composición química de la leche humana y su aplicación en puericultura". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 244-254. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.
- [17] Festa, Isis Inés. "Prematuros gemelares criados exclusivamente con mezcla láctea Escudero". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 341-345. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.
- [18] Iaconis, Celina y Blanca Domínguez. "Estudio microbiológico de la leche humana proveniente de la Ginegaladosia del Instituto Nacional de la Nutrición". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 147-152. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.
- [19] Rothman, Boris y Ángela Soriano. "Investigaciones bacteriológicas cuantitativas en la leche humana ofrecida en frascos". En *Estudios sobre alimentación del lactante*, compilado por Pedro Escudero, 177-213. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición, 1944.

Fuentes secundarias

- [20] Aguilar, Lucía-Paula. "Hogares, alimentación y salarios. La encuesta higiénico-económica del Instituto Nacional de la Nutrición". *Avances del Cesor* 12, no. 13 (2015): 159-180. <https://doi.org/10.35305/ac.v12i13.557>
- [21] Aguilar-Rodríguez, Sandra. "El alimento más completo: debates y prácticas sobre el consumo de leche en México". *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, no. 4 (2021): 1201-1219. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000400015>
- [22] Allemandi, Cecilia. "Las amas de leche y la regulación del mercado de la lactancia en la ciudad de Buenos Aires (1875-1911)". *Mora*, no. 22 (2015): 5-24. <https://doi.org/10.34096/mora.n22.3931>

- [23] Alanis, Mercedes. “Más que curar, prevenir: surgimiento y primera etapa de los Centros de Higiene Infantil en la Ciudad de México, 1922-1932”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 22, no. 2 (2015): 391-409. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702015005000004>
- [24] Aletti, Silvia-María. “La alimentación y la educación alimentaria en el discurso periodístico del diario *La Nación* entre 1885 y 1921”. Tesis de maestría, Universidad de San Andrés, 2017. <https://repositorio.udesa.edu.ar/jspui/handle/10908/15728>
- [25] Andreatta, María-Marta y Norma-Alicia Suárez. “Entre la cocina y el laboratorio: la alimentación científica y las dietistas”. *Salud(i)cienza* 20, no. 2 (2013): 156-160. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/8727>
- [26] Yáñez-Andrade, Juan-Carlos. “El desarrollo histórico de las dietistas en Chile: 1939-1950. Del primer curso de dietistas al primer congreso nacional de dietética”. *Historia* 396 10 (2020): 159-183. <http://www.historia396.cl/index.php/historia396/article/view/431>
- [27] Armus, Diego y Susana Belmartino. “Enfermedades, médicos y cultura higiénica”. En *Nueva historia argentina. Crisis económica, avance del Estado e incertidumbre política, 1930-1943*, dirigido por Alejandro Cattaruzza, 283-330. Buenos Aires: Sudamericana, 2001.
- [28] Biernat, Carolina y Karina Ramacciotti. “La tutela estatal de la madre y el niño en la Argentina: estructuras administrativas, legislación y cuadros técnicos (1936-1955)”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 15, no. 2 (2008): 331-351. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000200006> 331-351.
- [29] Biernat, Carolina, y Karina Ramacciotti. *Crecer y multiplicarse. La política sanitaria materno-infantil 1900-1960*. Buenos Aires: Biblos, 2013.
- [30] Bourgues, Héctor, José Bengoa y Alejandro M. O´ Donnel, coords. *Historias de la Nutrición en América Latina*. Caracas: Fundación Cavendes - Instituto Nacional de Ciencias Médicas de la Nutrición Salvador Zubirán, - Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil, 2000. <https://cesni-biblioteca.org/historia-de-la-nutricion-en-america-latina/>
- [31] Brikman, Soren y José Buschini. “La ‘cuestión de la leche’ en América Latina: expertos, mercados y políticas públicas en el siglo XX”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, no. 4 (2021): 1161-1164. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000400012>
- [32] Briolotti, Ana-Soledad. “La educación desde la cuna: psicología y orden social en la puericultura argentina (1934-1955)”. *Espacio, Tiempo y Educación* 8, no. 1 (2021): 31-52. <http://doi.org/10.14516/ete.350>
- [33] Buschini, José. “Surgimiento y desarrollo temprano de la ocupación de dietista en la Argentina”. *Avances del Cesor* 13, no. 15 (2016): 135-156. <https://doi.org/10.35305/ac.v13i15.632>
- [34] Bushini, José. “La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición, 1928-1946”. *Apuntes* 43, no. 79 (2016): 129-156. <https://doi.org/https://doi.org/10.21678/apuntes.79.868>
- [35] Castro, Edgardo. *Diccionario Foucault. Temas, conceptos y autores*, Buenos Aires: Siglo XXI, 2021.

- [36] Di Liscia, María-Silvia. "Hijos sanos y legítimos: sobre matrimonio y asistencia social en Argentina (1935-1948)". *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 9 (2002): 209-232. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000400010>
- [37] Dovio, Mariana-Ángela. "Puericultura y lactancia en Buenos Aires (1934-1943)". *Secuencia*, no. 112, (2022): 1-30. <https://doi.org/10.18234/secuencia.v0i112.1886>
- [38] Ferni-Álvarez, Fátima. "El proceso de medicalización de la lactancia materna en España en el primer tercio del siglo XX". Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona, 2019.
- [39] Foucault, Michel. *Microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta, 1992.
- [40] Guzmán, María-Florencia. "¡Madres negras tenían que ser! Maternidad, emancipación y trabajo en tiempos de cambios y transformaciones (Buenos Aires, 1800-1830)". *Tempo* 24, no. 3 (2018): 450-473. <http://doi.org/10.1590/TEM-1980-542X2018v240303>
- [41] Idiart, Alma. "Programas de salud y nutrición infantil-materna en Argentina: ¿maternalismo sin maternalistas?". En *Maternalismo reconsiderado. Maternidad, bienestar y política social en el siglo XX*, editado por Marian van der Klein, Rebecca Jo Plant, Nichole Sanders y Lori R. Weintrob, 227-244. Nueva York: Berghahn Books, 2012.
- [42] Frens-String, Joshua. *Hungry for Revolution: The Politics of Food and the Making of Modern Chile*. Berkeley: University of California Press, 2021.
- [43] López, Laura y Susana Poy. "Historia de la Nutrición en la Argentina: nacimiento, esplendor y ocaso del Instituto Nacional de la Nutrición". *Diaeta* 30, no. 140 (2012): 39-46. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-668298>
- [44] Mazzeo, Victoria. "La mortalidad de la primera infancia en la Ciudad de Buenos Aires en el periodo 1860-2002". *Papeles de Población* 13, no. 53 (2007): 241-272. <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/8625>
- [45] Nari, Marcela. *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940*. Buenos Aires: Biblos, 2005.
- [46] Ramacciotti, Karina-Inés. "Ideas y prácticas en la política sanitaria del primer peronismo, 1946-1955". *Ciclos en la historia, la economía y la sociedad* 14, no. 27 (2004): 81-98.
- [47] Roth, Cassia. "Black Nurse, White Milk: Breastfeeding, Slavery, and Abolition in 19th-Century Brazil". *Journal of Human Lactation* 34, no. 4 (2018): 804-809. <https://doi.org/10.1177/0890334418794670>
- [48] Salgado-Ferruffino, Xaviera. "La leche fortalece y dignifica. La leche es sangre blanca que rejuvenece. El problema de la leche y la Ley de Pasteurización Obligatoria (1930-1935)". En *Gobernar es alimentar. Discursos, legislación y políticas de alimentación popular, 1900-1950*, coordinado por Juan-Carlos Yáñez-Andrade, 82-102. Valparaíso: Editorial América en Movimiento, 2018.
- [49] Pohl-Valero, Stefan. "La 'anarquía' de la leche: ciencia, calidades e infraestructuras alimentarias en Bogotá, 1938-1960". *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, no.4 (2021): 1221-1242. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000400016>

- [50] Pohl-Valero, Stefan y Joel Vargas-Domínguez, eds. *El hambre de los otros. Ciencia y políticas alimentarias en Latinoamérica, siglo XX y XXI*. Bogotá: Universidad del Rosario, 2021.
- [51] Vargas-Domínguez, Joel. "La enseñanza de la nutriología en México entre 1936 y 1954". *Saberes. Revista de historia de las ciencias y las humanidades* 4, no. 10 (2021): 78-108. <http://www.saberesrevista.org/ojs/index.php/saberes/article/view/216>
- [52] Zárata, María-Soledad. "El licor de la vida. Lactancia y alimentación maternoinfantil, Chile (1900-1950)". En *Historia y cultura de la alimentación en Chile: miradas y saberes sobre nuestra culinaria*, compilado por Carolina Sciolla, 253-261. Santiago de Chile: Catalonia, 2013.
- [53] Zazueta, María del Pilar. "Conflicto e intervención en el mercado de la leche en la Ciudad de México, 1902-1952". *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, no. 4 (2021): 1165-1182. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000400013>