

LOS DEBATES SOBRE LA LECHE MÁS ADECUADA PARA EL LACTANTE EN LA ESPAÑA DE LA PRIMERA POSTGUERRA

Ramón Castejón Bolea y Enrique Perdiguero Gil

División de Historia de la Ciencia. Departamento de Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología. Universidad Miguel Hernández. Campus de San Juan. Alicante

rcastejonb@umh.es

Investigación desarrollada dentro del proyecto “La lucha contra la desnutrición en la España contemporánea y el contexto internacional” financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (HAR2009-13504-C02-01).

Poco antes de la guerra civil, y como hemos abordado en trabajos anteriores (1), el consumo de leche en polvo y de las fórmulas infantiles para la lactancia artificial en España era una práctica existente entre las clases medias urbanas, únicas que podían acceder a los altos precios de estos productos. Formaba parte de un consumo restringido y de elite, excluyendo de él a la mayoría de la población.

Algunos pediatras, como Sainz de los Terreros y Luis Novoa, del servicio de Fisiopatología infantil del Hospital de la Cruz Roja en Madrid, priorizaban en 1935 el uso de estos productos alimentarios sobre la leche de vaca natural y la leche condensada (2). La constancia en la composición, una cuestión técnica que facilitaba resolver el problema de la ración alimenticia del lactante, así como la posibilidad de modificación en su composición -que permitió mejorar su similitud a la leche materna-, constituyeron factores claves en su preponderancia.

Sin embargo, algunos testimonios sugieren que el consumo de estos productos alcanzaría igualmente a las clases populares, en parte como consecuencia de su difusión en los dispositivos sanitarios asistenciales y preventivos para los lactantes.

Utilizando como fuentes revistas especializadas médicas y tratados de Pediatría, así como memorias e informes de dispositivos asistenciales centrados en la atención médica y social a los niños y a las madres, hemos intentado responder a la pregunta de si los propios dispositivos asistenciales contribuyeron, a pesar de la retórica de los pediatras sobre la lactancia materna, a incrementar el consumo de leches en polvo y fórmulas infantiles en la España de la primera postguerra. Otra cuestión sobre la que nos hemos centrado es la influencia que tuvieron las condiciones económicas de miseria y racionamiento a la que estuvo sometida el país -como consecuencia de la postguerra y la autarquía económica-, en la elección de la leche más adecuada para el lactante. Condicionamientos que determinaron la elección a pesar de la priorización científico-técnica de la leche en polvo y las fórmulas infantiles como las más adecuadas en la lactancia artificial. También es nuestro objetivo analizar la ruptura que significó el régimen franquista con el proceso de modernización de la mujer española (3), proceso que se había iniciado en los años veinte del pasado siglo, como un factor en los debates sobre la cuestión de la leche más adecuada para el lactante. Pretendemos, pues, contribuir al debate sobre los cambios en las modalidades y pautas alimenticias (lactancia humana materna o por ama de cría, lactancia artificial, lactancia mixta) ocurridos en España a lo largo de la primera mitad del siglo XX.

La aproximación a los porcentajes de la lactancia natural, mixta y artificial a principios de los años 40, se puede rastrear a partir de series publicadas por diferentes instituciones asistenciales. Así, los Dispensarios de la Obra Maternal e Infantil del Instituto Nacional de Previsión en Barcelona informaban que, a pesar del trabajo femenino, la “acción constante” del Dispensario hacía posible una gran preponderancia de la lactancia materna. Con datos de 1000 niños asistidos, el porcentaje de lactancia natural era del 81’6%, el de lactancia mixta del 12% y el de lactancia artificial, del 6’4%.

Sin embargo, en el Dispensario de la Obra Maternal e Infantil del Instituto Nacional de Previsión en Madrid, los datos de 2.000 niños durante el primer año de vida mostraban unas cifras bien diferentes: 20 por 100 de niños con lactancia materna, 70 por 100 con lactancia mixta y 10 por 100 con lactancia artificial. La

hipogalactia, muy extendida según Bosch Marín, y en palabras suyas “...el abandono parcial del niño durante el trabajo”, eran consideradas como causas de las cifras tan altas de lactancia mixta precoz. Ello conllevaba, según este pediatra, un retraso en la media del peso de los lactantes que no se recuperaba hasta el segundo trimestre. En el segundo semestre, refería este autor, “...la escasez de alimentos adecuados, especialmente de leche de vaca fresca de buena calidad se ha dejado sentir y el peso siguió un curso lento por término medio, apareciendo además cuadros de anemia, hipotresia, raquitismo incipiente” (4).

Las condiciones de escasez material y miseria aumentaron probablemente la inseguridad de las madres sobre su capacidad para amamantar a sus hijos y facilitaron el inicio de la lactancia artificial. Así lo señalaba el médico puericultor Lorenzo Loste en una conferencia pronunciada a principios de los años 50 en la Academia Deontológica de Jaca (5):

“Casi todas las madres que acuden a los Dispensarios de Puericultura se apresuran a exponer sus temores de no poder criar, por su precaria salud o por la escasez o mala calidad de su leche. Si el niño tiene ya algunas semanas, no es raro que la madre se haya aventurado a darle por su cuenta algún biberón *para ayudarle...*”

En este contexto, los establecimientos de lactancia colectiva: Centros de Alimentación de Auxilio Social, Gotas de Leche, Dispensarios y Consultorios de Puericultura y Maternología, suministraban leche en polvo, leche condensada y leche de vaca natural sometida a procesos de higienización. En algunos establecimientos, como el Centro de Alimentación Infantil “Francisco Franco” de Algeciras, estas leches eran diluidas con caldo vegetal, procedimiento que producía –según sus defensores- mejoras en el normal aumento de la curva ponderal y en la resistencia a las infecciones parenterales (6).

Por otra parte, el racionamiento infantil incluía azúcar, leche condensada y harina lacteada Nestlé (7), dado que la leche condensada estaba incluida entre los alimentos sometidos a racionamiento, que no finalizó hasta 1952. Es de suponer, que se hizo amplio uso de la leche condensada en la lactancia artificial de las clases más desfavorecidas.

A la luz de estos primeros datos parece posible plantear que, a pesar del incremento de la retórica nacional-católica sobre el “deber” de las madres de dar de mamar a sus hijos, la realidad fue que la crisis de la lactancia materna que se había iniciado en el primer tercio del siglo XX en España se incrementó en los años de la postguerra. La inseguridad de las madres de ser capaces de

amamantar a sus hijos se vio propiciada por la penuria económica y la desnutrición consiguiente, los dispositivos asistenciales médicos para niños y madres suministraron leches para la lactancia artificial expandiendo su utilización y el racionamiento de la leche condensada consolidó su uso entre las clases más desfavorecidas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Castejón-Bolea, Ramón; Perdiguero-Gil, Enrique (2008), The closest thing to a mother's milk: the introduction of "formula milk" and bottle feeding and their medical regulation in Spain (1926-1936), *Food&History*, 6 (1): 247-276.
2. Sainz de los Terreros, C.; Novoa, L. (1935), Raciones y equivalencias en lactancia artificial infantil, *Archivos Españoles de Pediatría*, XIX (3): 169-179.
3. Nash, Mary (1999), *Un/Contested Identities*. En: Enders, V. L., ed. *Constructing Spanish womanhood female identity in modern Spain*. New York, New York State University Press, pp. 31.
4. Bosch Marín, J. (1943), Trabajo, maternidad y lactancia, *Acta Pediátrica*, 1.
5. Loste Echeto, Lorenzo (1951). Aspectos deontológicos de la lactancia, *Acta Pediátrica Española*, (97), 1-26.
6. Burgos, Emilio (1950) Alimentación del lactante con leches diluidas en caldo vegetal, *Acta Pediátrica Española*, 89: 541-551.
7. Delegación Provincial de Abastecimientos y Transportes. *Informaciones de Sevilla*. ABC, Edición de Andalucía, 21 de febrero de 1943.