

La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición, 1928–1946

José Buschini*

Universidad Nacional de La Plata, La Plata

Resumen

El artículo analiza la conformación de la alimentación como problema científico, objeto de políticas públicas y mercado profesional en la Argentina entre fines de la década de 1920 y mediados de la década de 1940. Centra su atención en el papel que tuvieron el médico Pedro Escudero y sus colaboradores en el Instituto Nacional de la Nutrición, quienes fueron pioneros en el desarrollo de investigaciones académicas sobre la nutrición en el país, alertaron a autoridades políticas y miembros de la sociedad civil sobre las consecuencias negativas de una mala alimentación –y sobre cómo efectivamente una porción importante de la población argentina las estaba padeciendo– e impulsaron espacios de formación profesional en la materia.

Palabras clave: alimentación; investigación científica; problema sanitario; expertos; Argentina.

* Artículo recibido el 4 de abril y aprobado para su publicación el 5 de julio de 2016. José Buschini es licenciado en Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (UBA), magíster en Ciencia, Tecnología y Sociedad de la Universidad Nacional de Quilmes y doctor en Ciencias Sociales de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso) Argentina. Es investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet), con sede de trabajo en el Centro Interdisciplinario de Metodología de las Ciencias Sociales (Cimecs), dependiente del Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales, de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) y el Conicet. Es docente de la asignatura Teoría Social Contemporánea A del Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la UNLP. Se especializa en temas de sociología e historia de la ciencia. Correo electrónico: jbuschini@fahce.unlp.edu.ar

Nutrition as the Object of Scientific Study and a Target of Social Policies in Argentina: Pedro Escudero and the Instituto Nacional de la Nutrición, 1928–1946

Abstract

This article analyzes the establishment of nutrition as an object of scientific study, and the target of public policies and the professional market in Argentina between late 1920s and mid-1940s. It focuses on the role of the physician Pedro Escudero and his collaborators at the Instituto Nacional de la Nutrición, who pioneered academic research on nutrition in Argentina, warned political authorities and civil society about the negative consequences of poor nutrition (they even proclaimed that an important part of the Argentine population was affected by this problem) and promoted professional training in this field.

Keywords: Nutrition; scientific research; health issues; experts; Argentina.

Siglas usadas

ANM	Academia Nacional de Medicina
Cimecs	Centro Interdisciplinario de Metodología de las Ciencias Sociales
Conicet	Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas
CSLN	Comité de Salud de la Liga de Naciones
FCM	Facultad de Ciencias Médicas
Flacso	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
INN	Instituto Nacional de la Nutrición
OIT	Organización Internacional del Trabajo
UBA	Universidad de Buenos Aires
UNLP	Universidad Nacional de La Plata
VCT	Valor calórico total

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se inscribe en una investigación en curso orientada a comprender el proceso entrelazado de conformación de la alimentación humana como tópico científico, objeto de políticas públicas y mercado profesional en la Argentina, entre fines de la década de 1920 y la actualidad. El objetivo consiste en analizar las relaciones entre la realización de investigaciones científicas sobre la producción, la comercialización y el consumo de alimentos, el surgimiento de oportunidades laborales para quienes dominan prácticamente los saberes provistos por estas disciplinas y la definición de (e intervención sobre) un conjunto de realidades problemáticas asociadas a tales cuestiones. Junto a esto, interesa observar la evolución histórica de dicho proceso, considerando coyunturas críticas que dieron origen a cambios significativos en todos estos planos o en alguno de ellos.

En este trabajo, en particular, se analizan aspectos del mencionado proceso circunscritos dentro de un periodo cuyos contornos temporales aproximados se dan entre fines de la década de 1920 y mediados de la década de 1940. Entonces, profesores universitarios y técnicos estatales de diferentes disciplinas (médicos, bromatólogos, veterinarios, ingenieros agrónomos) se involucraron activamente en la sistematización y la producción de conocimientos científicos sobre la alimentación humana; al mismo tiempo, se crearon o afianzaron ocupaciones vinculadas con la aplicación de estos saberes y las autoridades políticas nacionales sancionaron leyes y decretos destinados a combatir problemas relacionados con la producción, la comercialización y el consumo de los alimentos. Dentro de este marco amplio, aquí se estudian los proyectos y acciones de un grupo particular de actores, del médico Pedro Escudero y de sus colaboradores en el Instituto Nacional de la Nutrición (INN)¹, quienes en ese momento tuvieron un papel destacado en la producción de conocimientos científicos sobre la alimentación y en su configuración como problema sanitario.

Las características de la trayectoria de Escudero y de su accionar remiten a una dinámica más amplia, que en esos años involucraba a un conjunto de médicos que oficiaban como profesores en la Facultad de Ciencias Médicas (FCM) de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y tenían compromisos con las actividades de investigación. Según esta dinámica, como ha sido estudiado para los casos de la medicina tropical –definida localmente en términos de las «patologías regionales» que investigaba– (Zabala 2010) y de la cancerología experimental (Buschini 2016a), en sus esfuerzos por consolidar las áreas de conocimiento en las que

1. Este establecimiento cambió de nombre en tres oportunidades durante el periodo bajo estudio. En adelante, será mencionado con el nombre apropiado acorde al momento cronológico sobre el que se esté haciendo referencia.

inscribían su actividad y/o por fortalecer su posición en el ámbito universitario y profesional, estos médicos lograron apoyos por parte de actores que disponían de la capacidad para asignar recursos monetarios y autorizar la creación de establecimientos de investigación científica y/o asistencia médica, como autoridades universitarias, funcionarios estatales y legisladores. Como resultado, ellos no solo accedieron a la anhelada dirección de institutos universitarios o estatales –en los que dieron curso a la conformación de programas de investigación y al establecimiento en el país de campos disciplinares–, sino que también se involucraron en la definición de (e intervención sobre) problemas sanitarios, tarea que constituía una importante fuente de legitimación para sus empresas institucionales.

Este tipo de trayectorias, por cierto, obedecían a desarrollos internos de la FCM –asociados a la incorporación de la función de investigación– y asimismo conectaban con –y se veían favorecidas o directamente posibilitadas por– un fenómeno paralelo, concerniente a la expansión de la injerencia estatal en materia sanitaria y al lugar que en ese contexto ocupó la profesión médica (Armus y Belmartino 2001; Belmartino 2005; Biernat 2015; Ramacciotti 2009). Así, el caso bajo estudio se inscribe en una lógica que lo excede, por la cual de manera contemporánea se produjo un refuerzo mutuo entre el establecimiento de ámbitos de producción de conocimiento científico-técnico y la expansión tanto de los dominios de intervención del Estado como de sus capacidades, cuestión que de manera reciente ha recibido atención por parte de trabajos que refieren a una pluralidad de campos disciplinares, problemas sociales y esferas del Estado (Biernat y Ramacciotti 2012; Bohoslavsky y Soprano 2010; Frederic *et al.* 2010; Morresi y Vommaro 2011; Neiburg y Plotkin 2004; Plotkin y Zimmermann 2012).

1. LA ALIMENTACIÓN COMO TÓPICO EN EL ESCENARIO INTERNACIONAL

En el periodo de entreguerras, la alimentación humana se convirtió a la vez –y de manera relacionada– en objeto de un discurso experto asentado en conocimientos elaborados por diferentes disciplinas científicas y en objeto de políticas públicas. Así, aun cuando existían antecedentes que se remontaban a los primeros años del siglo XX, fue luego de la Primera Guerra Mundial que distintos países impulsaron con mayor fuerza el estudio científico de cuestiones concernientes a la alimentación y llevaron adelante acciones para introducir modificaciones en la producción, la comercialización y el consumo de los alimentos (Barona 2008, 2010; Vernon 2007; Weindling 1995a). Junto a esto, y de mayor importancia según muestra la literatura especializada, en las décadas de 1920 y 1930 algunas organizaciones internacionales públicas y privadas tomaron este tema como eje central de preocupación, promovieron la realización de investigaciones y recomendaron cursos de acción a los países (Barona 2008, 2010; Bizzo 2012, 2015; Weindling 1995a, 1995b).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Comité de Salud de la Liga de Naciones (CSLN), en particular, tuvieron un rol clave. En la década de 1920, cada una de estas organizaciones realizó investigaciones con enfoques diferentes. Por el lado de la OIT, con una mirada social y económica, abocada a la elaboración de datos estadísticos sobre el consumo de alimentos por parte de la población trabajadora; por el lado del CSLN, con un enfoque biológico, dedicado al estudio de los factores alimenticios que garantizan una dieta saludable y de las cantidades en que estos son requeridos por diferentes grupos poblacionales, como recién nacidos, niños, mujeres embarazadas y trabajadores. En este caso, señala Weindling, los avances de la bioquímica permitieron estudiar el valor de los nutrientes y con los resultados se sustituyó el enfoque empleado hasta entonces, que consideraba exclusivamente los requisitos energéticos mínimos (provistos por alimentos como los cereales, el azúcar y las grasas), por otro que también reconocía la importancia de los «alimentos protectores» (leche, vegetales, fruta, aceite de hígado de bacalao), ricos en albúminas, vitaminas y minerales. Desde entonces, se pasó a considerar que una dieta compuesta por ambos tipos de alimentos en las proporciones adecuadas aseguraría una salud óptima y resistencia a la enfermedad (Weindling 1995b: 333; Liga de Naciones 1937: 11, 28).

En la década siguiente, con la crisis económica internacional como telón de fondo, los esfuerzos de ambos organismos tendieron a converger. En el año 1935, la Asamblea General de la Liga de Naciones instó al CSLN a que profundice los estudios sobre el tema realizados hasta el momento y a que forme un comité mixto de expertos integrado por otros miembros de ese organismo, la OIT y el Instituto Internacional de Agricultura, un organismo con sede en Roma que había sido creado en el año 1905 con el fin de estudiar cuestiones concernientes a la producción y la comercialización de bienes agrícolas. El objetivo sería elaborar un trabajo conjunto que incluyera aspectos fisiológicos de la alimentación humana y estadísticas, tanto sobre consumo de alimentos por parte de diferentes sectores de la población como sobre su producción y comercialización (Barona 2010; Liga de Naciones 1936, 1937).

Esta tarea fue efectuada entre los años 1935 y 1937 y cristalizó en la publicación de una serie de informes. En la introducción del informe final, publicado en el año 1937, aparecen de manera resumida las conclusiones más relevantes y las principales recomendaciones que, por la multiplicidad de situaciones y costumbres en relación con la alimentación (en cuanto a producción, distribución y consumo), limitaban su alcance a una serie de principios generales (Liga de Naciones 1937: 34). Entre estos, algunos de los más destacados eran los siguientes: en primer lugar, reconocer a la alimentación como un problema nacional; en segundo lugar, crear comités nacionales sobre nutrición, que estarían integrados por científicos, economistas, expertos en agricultura, representantes de los consumidores y funcionarios y tendrían a su cargo múltiples tareas, como estudiar los hábitos de consumo

y el estado nutricional de todos los sectores de la población, adaptar una serie de reglas generales de la nutrición racional a las condiciones nacionales –considerando en qué comidas específicas se traducen estas reglas y cuáles son las formas alternativas para conseguir esos nutrientes–, analizar la relación entre el costo de la comida y el salario y difundir información entre personas con una posición que permitiera influenciar los hábitos alimentarios de la población; en tercer lugar, fortalecer los esfuerzos para mejorar la nutrición a través de centros materno-infantiles y comedores escolares; en cuarto lugar, estudiar la forma de abaratar el costo de los alimentos y asegurar el acceso de ciertos alimentos específicos a los sectores de la población con menos recursos; por último, incorporar contenidos sobre nutrición en la formación profesional de médicos y en las ocupaciones auxiliares de la medicina (Liga de Naciones 1937: 34-56).

2. LA EMERGENCIA DE LA ALIMENTACIÓN COMO OBJETO DE CONOCIMIENTOS E INTERVENCIÓN: PROYECTOS SANITARIOS Y CIENTÍFICOS

En la Argentina, en los años que comprende este trabajo, se dio un proceso con características similares al que se ha descrito a nivel internacional, con acciones muy cercanas a las que promovían los organismos mencionados². En este marco, como parte de iniciativas y acciones desplegadas por investigadores y técnicos que revistaban en universidades y oficinas estatales, la figura del médico Pedro Escudero adquirió una importancia decisiva. En su mirada, la medicina –con una figura especializada: el médico dietólogo– debía ser la profesión en torno de la que se aglutinarían un conjunto de disciplinas y ocupaciones auxiliares llamadas a tener injerencia en materia de problemas vinculados con la alimentación.

Para comprender tanto el origen de estos proyectos como su notable eficacia, es necesario dar cuenta del lugar que la medicina ocupaba entonces en la sociedad argentina y de la posición que Escudero tenía dentro de ella. Según ha sido estudiado, la élite médica porteña dio forma en el último tercio del siglo XIX a un proyecto político como resultado del cual el ejercicio de la medicina se afirmó como profesión liberal y sus integrantes como cuerpo experto del Estado, excluyendo o subordinando a otros actores que aspiraban a tener injerencia en el mismo dominio de prácticas (Armus 2000; González Leandri 2012). Como resultado, en el periodo bajo estudio los médicos ocupaban las diferentes oficinas oficiales que, de manera fragmentada y no siempre con recursos suficientes, se encontraban

2. Los documentos analizados para este trabajo, fuera del reconocimiento de algunas influencias o la realización de críticas puntuales, no avalan conclusiones taxativas en cuanto a la existencia de nexos causales entre el nivel nacional y el internacional.

destinadas al cuidado sanitario de la población (Belmartino 2005; Biernat 2015; Ramacciotti 2009). Entre ellas, se destacaban el Departamento Nacional de Higiene y la Comisión Nacional de Asilos y Hospitales Regionales, que dependían respectivamente del Ministerio del Interior y del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto.

Junto con la Asistencia Pública Municipal de la ciudad de Buenos Aires, las dependencias que comenzaron a crear los gobiernos provinciales, las escuelas de medicina y la Academia Nacional de Medicina (ANM), estos espacios se constituyeron como los polos de poder y prestigio dentro de la profesión, integrados en ocasiones por actores que circulaban de uno a otro y competían entre sí por recursos, elaborando proyectos orientados a expandir la influencia estatal en materia sanitaria, combatir enfermedades y crear establecimientos hospitalarios y de investigación científica (Armus 2007; Belmartino 2005; Biernat 2015; Buschini y Zabala 2015; Ramacciotti 2009). En las décadas que comprende este estudio, con los ciclos epidémicos controlados, surgieron también proyectos centrados en enfermedades crónicas (Armus 2007; Biernat 2010; Buschini 2016a), entre las que se contaban aquellas relacionadas con la alimentación.

Dentro de este escenario, el derrotero profesional de Escudero obedece a una trayectoria alta: la de un actor que accedió a los espacios consagradorios de la profesión y llevó adelante iniciativas alrededor de un problema sanitario que él mismo contribuyó a hacer visible. Escudero nació en la ciudad de Buenos Aires en el año 1877 y, tras sus estudios de nivel medio, ingresó en 1897 a la FCM de la UBA para cursar la carrera de medicina. Allí, tuvo una actuación destacada, signada por un desempeño académico sobresaliente, el activismo político-cultural –ocupó cargos directivos en el Círculo Médico Argentino, una agrupación renovadora dentro de la escuela profesional– y una temprana orientación hacia la clínica médica. Ya graduado, confirmó estos pasos y, además del ejercicio privado de la profesión y de su rol como miembro fundador de la revista *Argentina Médica* –creada en el año 1903 con el afán de fortalecer los aspectos prácticos y experimentales dentro de la profesión–, consolidó su desempeño laboral en torno de dos establecimientos, la FCM y el hospital municipal Dr. Guillermo Rawson (en adelante hospital Rawson). En la primera, a poco de recibirse, inició intentos sostenidos para ingresar a la planta docente –como se puede ver en las múltiples cartas enviadas por él a las autoridades universitarias–, algo que eventualmente logró y marcó el inicio de una carrera que en 1921 alcanzó su punto más alto con la obtención del cargo de profesor titular de Clínica Médica, materia medular en la formación profesional. Desde tal lugar, sin alejarse de esta, comenzó a centrarse con mayor detenimiento en el estudio de las afecciones digestivas y la nutrición. En el hospital Rawson, tras un tiempo como médico agregado, en 1905 accedió al cargo de jefe de servicio de Clínica Médica. En todos estos años, publicó una cantidad importante de trabajos y dirigió algunas tesis (Anónimo 1933; Escudero 1908, 1911, 1915, 1918, 1919, 1922).

A comienzos de la década de 1920, por tanto, Escudero tenía una posición sólida dentro de la élite médica porteña, que terminó de coronar con la obtención en 1928 de un sitial en la ANM. Fue esta plataforma la que le permitió en el año 1924, en ocasión de algunas reformas que se iban a realizar en el hospital Rawson, proponer con éxito al director general de la Asistencia Pública, Abel Zubizarreta, la creación de un instituto dedicado al estudio y la asistencia de las enfermedades de la nutrición, el cual fue inaugurado cuatro años más tarde bajo el nombre de Instituto Municipal de las Enfermedades de la Nutrición. Su conformación inicial, modesta en términos edilicios, presupuestarios y de personal, contaba solo con las secciones de Asistencia Médica, Refectorio Dietético (un servicio de cocina que ofrecía a los enfermos la posibilidad de recibir cuidados alimentarios sin necesidad de permanecer internados) y Laboratorio de Análisis Clínicos y Experimentales (Escudero 1929, 1931).

3. EL INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS ENFERMEDADES DE LA NUTRICIÓN: DE LAS AFECCIONES METABÓLICAS AL PROBLEMA DE LA ALIMENTACIÓN

En un primer momento, las actividades del establecimiento estuvieron centradas de manera casi exclusiva en la investigación y la atención médica de enfermedades metabólicas –especialmente diabetes, pero también otras, como gota, obesidad y aminoaciduria– (Escudero 1929, 1931), un tipo específico de afecciones de la nutrición, si se utiliza para este juicio una clasificación que Escudero empleaba en esos años. Él sostenía entonces que la nutrición es un fenómeno que tiene tres tiempos y cada uno de ellos sus enfermedades. En primer lugar, la alimentación propiamente dicha, por la que entendía la selección e ingestión del alimento. En segundo lugar, el metabolismo, momento en que el organismo recambia materia y energía a partir de quemar y depositar en los tejidos la sustancia alimenticia. Por último, la excreción, en la que se elimina lo utilizado y lo no utilizable a través del tubo digestivo, el riñón, el pulmón y la piel (Escudero 1933). Bajo esta definición amplia, además de las afecciones metabólicas, se incluía enfermedades como la caquexia, la hipotrofia, la flacura, el escorbuto, el beriberi, la osteomalacia, el raquitismo, la xeroftalmia, la pelagra, el bocio simple endémico, las cloropenias, las afecciones funcionales (diversas formas de dispepsias gástricas e intestinales), las afecciones orgánicas (gastritis, enteritis), los edemas, la anasarca, la acidosis, la uremia, la constipación y la anuria, entre otras.

Gradualmente, el campo de intervención de Escudero y de algunos colaboradores estables que comenzaron a secundarlo se fue ampliando hasta abarcar el estudio de la alimentación humana desde una perspectiva amplia, que incluía la dimensión clínica de las enfermedades mencionadas previamente y aspectos químicos, económicos y sociales (Escudero 1934a, 1936). Las razones de esta expansión no son del todo claras, pero algunos

indicios permiten postular que el instituto comenzó a recibir demandas por parte de actores como, por un lado, funcionarios públicos y, por otro, la prensa gráfica, para los que diversos problemas vinculados con la alimentación se hacían cada vez más relevantes. En relación a los funcionarios públicos, se observa que desde 1929 fueron brindados servicios técnicos a organismos estatales municipales (Concejo Deliberante, Asistencia Pública) y nacionales (cárceles, Consejo Nacional de Educación, Ejército) que incluían expedirse sobre la elaboración y venta de alimentos, el régimen dietético en instituciones públicas (hospitales municipales, colonias de vacaciones, cárceles del territorio nacional, Ejército) y el estado nutricional de la población, como ocurrió en el caso de un informe realizado en la provincia de San Juan (Escudero 1934a: 225-226; 1939: 98-99; Cámara de Senadores de la República Argentina 1934: 37-38). Según Escudero, aun cuando el establecimiento que dirigía estaba destinado únicamente a la asistencia de los enfermos de la nutrición, los funcionarios realizaban estas solicitudes debido a que el país no contaba con ninguna oficina que entendiera sobre alimentación y alimentos (Escudero 1934a: 225).

En cuanto a la prensa gráfica, en 1932, el director del diario *La Prensa*, Ezequiel Paz, ofreció a Escudero espacio para que realizara una columna de opinión semanal sobre temas concernientes a la alimentación. Las notas publicadas en *La Prensa*, que tuvieron gran repercusión entre el público y resultaron compiladas en el año 1934 en el libro *Alimentación* (Escudero 1934b), versaron sobre tópicos muy variados y contenían llamados a la sociedad y a las autoridades políticas y universitarias para que comprendieran la importancia de la alimentación desde un punto de vista sanitario y económico. Allí, Escudero postulaba la existencia en el país de un problema que, decía, hasta entonces había sido subestimado: el de la subalimentación de importantes contingentes de la población, «peligro que no mata pero hace que el individuo se perpetúe en hijos cada vez inferiores» (Escudero 1934b: 198).

Para sostener esta postura, se valía de indicadores estadísticos³ recogidos por distintos organismos estatales y en base a ellos declaraba que un tercio de la población del país no comía lo indispensable para vivir en salud (Escudero 1934b: 167). Escudero analizaba, en primer lugar, las cifras oficiales sobre mortalidad infantil, que mostraban una importante disparidad entre regiones, con niveles en todos lados inaceptables, con la excepción de la Capital Federal y las provincias de Buenos Aires, Santiago del Estero y Corrientes, en donde se registraban cifras inferiores a cien por mil. Según Escudero, en términos generales el problema de la mortalidad infantil no era tan grave en la Argentina si se tomaba como

3. Claudia Daniel ha realizado estudios detallados sobre la producción de conocimiento estadístico en la Argentina y su empleo como instrumento para incidir en la definición e identificación de problemas sociales. En relación con la producción y uso de estadísticas en el ámbito médico durante la primera mitad del siglo XX, en particular, ver Daniel (2012).

conjunto (116/1.000, lo que según él colocaba al país en un punto intermedio entre una situación como la de Chile [268/1.000] y la de Nueva Zelanda [45/1.000]). No obstante, indicaba que por regiones esto era diferente, por eso exceptuaba las provincias mencionadas y también decía que lo que:

[...] impresiona es la proporción que toma la mortalidad infantil en la mortalidad en general. En efecto, en la mayoría de las provincias los niños de un año intervienen con el tercio en la mortalidad general; por cada tres defunciones una corresponde a un niño de pecho. Se explica entonces que el promedio de vida de la población general sea bajo, si antes de cumplir un año desaparecen en tan elevada proporción. (Escudero 1934b: 170)

Dicho en términos más sencillos, lo que esto significaba era que uno de cada tres muertos era un niño. Según los datos ofrecidos, esto era cercano a la realidad en varias provincias; en otras era inclusive más grave, como en Jujuy y San Juan, donde la cifra era cercana a uno de cada dos.

En cuanto a las causas de este fenómeno, en primer lugar, establecía cuatro grupos, dos de ellos directamente vinculados con el hecho de que las familias no podían aportar los requisitos nutricionales que, desde la perspectiva de las ciencias de la nutrición, garantizaban una salud óptima (Escudero 1934b: 171). En segundo lugar, apelaba a la estadística de la Sanidad Militar, tomada para diez conscripciones, que sumaban un total de 426.298 ciudadanos de veinte años. En base a estos datos, afirmaba que un tercio de la población argentina de veinte años podía ser considerada enferma, la mitad de esta a causa de la alimentación. Junto a esto, un 10% de la población tenía problemas de constitución (talla, peso corporal y perímetro del tórax), ascendiendo este porcentaje dentro de los conscriptos considerados enfermos a 34%. Según Escudero, quienes presentaban estas características eran sujetos degenerados (en sentido físico y/o moral) como resultado de la alimentación defectuosa de sus padres y abuelos (Escudero 1934b: 183). Por último, estadísticas de la Capital Federal mostraban una alta tasa de mortalidad entre los 20 y los 39 años, lo que significaba una importante pérdida de dinero, pues se trataba de la población trabajadora. Se sumaba a ello que la mortalidad de la población nativa en esa edad era mayor que la de los extranjeros y esto era coherente con la hipótesis según la cual los problemas de constitución en el país se arrastraban por generaciones (Escudero 1934b: 185-193).

Por todas estas razones, Escudero argumentaba que existía una minoración del hombre argentino en todas sus edades (Escudero 1934b: 193) y, con este diagnóstico, pretendía sacar a la luz la existencia de un problema social sobre el que era necesario intervenir. En una de sus primeras notas, de hecho, había propuesto algo que adquiere importancia de cara

a los sucesos posteriores: tras dar cuenta de lo que habían hecho al respecto otros países (Alemania, Francia, Japón, Inglaterra, Estados Unidos y la Unión Soviética), postulaba que «si hubiera en el país una oficina técnica, integrada por dietólogos, ingenieros agrónomos, químicos y economistas, algún remedio habrían propuesto para esta enfermedad ridícula: llegar a la desnutrición mientras, por otro lado, se arrojan los alimentos al cajón de los desperdicios» (Escudero 1934b: 13)⁴.

4. LA CONSOLIDACIÓN DEL INN: INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, ATENCIÓN MÉDICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Fuera por el clima de opinión que generaron estas notas, por las consecuencias sociales de la crisis económica que atravesaba el país –en el marco de la «gran depresión» mundial–, por las relaciones que Escudero mantenía con figuras importantes de la sociedad y del Estado o por una combinación de estos factores, la suerte del establecimiento despertó el interés de autoridades políticas nacionales.

En primer lugar, por un proyecto del senador Carlos Serrey, en el año 1934 fue aprobada la Ley N° 11912, que convertía al organismo existente en Instituto Municipal de la Nutrición y le otorgaba una subvención de 150.000 pesos. Con ello, obtenía su autonomía respecto del hospital Rawson y podía ampliar sus actividades. A cambio, se le exigía que brindara servicios al Estado. En el tratamiento parlamentario de la ley, las intervenciones de los legisladores evidencian algunas de las preocupaciones que empezaba a suscitar el problema de la alimentación para las autoridades nacionales y cómo la forma que ellas adquirirían estaban influenciadas por los discursos que promovían algunos actores del ámbito universitario, a quienes también se les reconocía una pericia técnica fundamental para dar respuesta a los problemas identificados. Por ejemplo, el senador Carlos Bruchmann, miembro informante de la Comisión de Presupuesto, mencionaba las medidas que se habían tomado en diversos países a propósito del problema de la alimentación, en donde se habían creado centros científicos para el estudio de esta cuestión, pues se creía que era relevante para la salud de la población y para la actividad económica (Cámara de Senadores de la República Argentina 1934: 34). Por contraste, en Argentina solo se contaba con el establecimiento dirigido por

4. Por canales más directos, Escudero había solicitado al director de la Asistencia Pública que le otorgue al establecimiento que dirigía el estatuto de repartición técnica, dotándolo de un edificio propio y los recursos necesarios para cumplir con su tarea (Escudero 1934a: 225). Otro documento que habla del carácter activo de Escudero en sus intentos por fortalecer la posición de tal establecimiento es una carta enviada en el año 1930 al decano de la FCM, Julio Iribarne, en la que solicita una licencia como consecuencia de «las exigencias de la fundación del Instituto Nacional de la Nutrición» (Escudero 1930). No se ha encontrado ningún otro documento que permita sugerir que en esa fecha ya existía un proyecto para lograr que el instituto dependa administrativamente del Estado nacional.

Escudero, que si bien desarrollaba una obra meritoria, lo hacía con recursos insuficientes (Cámara de Senadores de la República Argentina 1934: 34). Por ello, Bruchmann manifestaba su apoyo al proyecto de Serrey, ya que era necesario disponer de un organismo que fuera fuente de información para los productores de alimentos (ganaderos y chacareros) y se ocupara de la alimentación del pueblo, sumándose de esa manera a la incipiente política social referida a la vida de la clase trabajadora, que incluía acciones concernientes a la vivienda y a las condiciones de trabajo, pero que hasta entonces dejaba de lado la alimentación (Cámara de Senadores de la República Argentina 1934: 34-35).

En segundo lugar, el Decreto N° 125808/38, del presidente Agustín Justo, le dio al instituto en el año 1938 carácter nacional –colocándolo, como INN, bajo la órbita del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto–, lo que extendió aún más sus facilidades edilicias y presupuestarias. Ese mismo año, medidas adicionales del nuevo presidente, Roberto Ortiz, profundizaron este respaldo. En el mensaje con que Ortiz inauguró el periodo ordinario de sesiones del Honorable Congreso Nacional, se ve cómo entonces comenzaba a cambiar la concepción sobre el papel del Estado en cuanto a garantizar ciertas condiciones de vida entre los sectores más vulnerables de la población, considerando entre otras cuestiones lo que refería a su alimentación. Ortiz partía por reconocer una crisis de carácter mundial –que se manifestaba en movimientos populares y reacciones de las clases medias–, cuyo principal factor, decía, era que los gobiernos nacionales habían descuidado la misión social que les concernía (Ortiz 1938: 8). Sin embargo, refería, de manera reciente la Liga de Naciones se había levantado contra esta situación y los países que la integraban habían empezado a entender «la significación y eficacia de sus organismos técnicos, dedicados a problemas concretos de carácter económico, higiénico, sanitario» (Ortiz 1938: 8). Pasando del plano internacional al de la Argentina, Ortiz postulaba que la acción del gobierno debía orientarse hacia esa meta, centrando la misión tutelar del Estado en la procura del bien común. Decía, de sus giras por el interior del país, haber observado a poblaciones enteras carecer de los medios de vida indispensables, en las que se daba de manera ampliamente difundida situaciones de enfermedad y desnutrición entre los niños, y de dolor moral y físico entre los adultos. Frente a las consecuencias sociales de esta situación –que definía en términos de disminución de la salud corporal de la población, decrecimiento de la natalidad, aumento de la mortalidad infantil y despoblación paulatina de ciertos sectores del territorio, en desmedro de otros más prósperos–, planteaba que debían dejarse de lado las habituales acciones puntuales, como suscripciones nacionales o votaciones de fondos especiales, en pos de leyes que consolidaran las políticas sociales, entre las que se incluía las referidas a la alimentación.

La intervención de Ortiz, por cierto, no era ajena a un clima de ideas compartido por actores de diferente extracción política. Específicamente en cuanto a la alimentación, en la década de 1930 se sancionaron, además de las medidas que referían al establecimiento dirigido

por Escudero, leyes y decretos que consideraron este tema. En el año 1934 se aprobó la Ley N° 11838, que autorizaba la entrega de un millón de pesos –o su equivalente en productos– a la Junta Nacional de Ayuda al Niño para combatir el hambre y el frío. Dos años más tarde, en 1936, fue creada la Dirección de Maternidad e Infancia, por medio de la Ley N° 12341, que entre sus funciones incluía velar por la alimentación de niños entre el nacimiento y la edad escolar. El origen de esta ley era un proyecto del senador socialista Alfredo Palacios, quien fundamentó su importancia en una extensa alocución pronunciada en el parlamento, que luego fue condensada en el libro *Dolor argentino*. Allí, Palacios daba cuenta de las condiciones de vida en las diferentes provincias de la Argentina, basando su argumentación en lo que había observado en viajes por el interior del país, en estadísticas que había obtenido por parte de organismos estatales y en opiniones de médicos, entre ellas las de Escudero y las del reconocido sanitarista Gregorio Aráoz Alfaro. Entre otras cosas, Palacios destacaba los altos niveles de mortalidad infantil, analfabetismo y deserción escolar, que relacionaba directamente con la alimentación (Palacios 1937). Por último, entre 1938 y 1939, se sancionó tanto la Ley N° 12558 (de Protección a los Niños en Edad Escolar) como el Decreto N° 28207; por medio de ambas normas se estableció una Comisión Nacional de Ayuda Escolar, que sería la encargada de implementar esa ley y de crear comedores escolares en el país.

La ayuda que recibió el INN en este contexto le permitió cobrar forma, sentando las bases de su accionar entre 1935 y 1938, con mayor despliegue luego de esa fecha. Con esos recursos, se ampliaron una vez más las capacidades edilicias y se pudo contar con un personal estable, que hacia el año 1945 –único momento para el que se cuenta con datos– ascendía a 385 miembros (Escudero 1945; Escudero 1946). Este personal, que incluía a 244 especialistas (médicos, dietistas, enfermeras, ingenieros agrónomos, químicos), se desempeñaba en la Dirección Central del establecimiento, en alguna de las diferentes divisiones que agrupaban disciplinas conexas –Enseñanza, Alimentos, Acción Social, Investigación y Asistencia del Enfermo de la Nutrición– o en hospitales, lo que permitía al INN cumplir las diferentes funciones para las que había sido creado, como la investigación científica, los servicios técnicos al Estado, la atención médica, la asistencia social, la formación profesional y la educación popular.

4.1 Atención médica y acción social en el INN: la vigilancia del hombre sano

Dos divisiones importantes dentro del instituto fueron la de Asistencia del Enfermo de la Nutrición y la de Acción Social. Con respecto a la primera, implicó una continuidad con la etapa previa, cuya característica principal era mantener al mínimo las internaciones debido a las singularidades de los enfermos crónicos. Por ello, solo se contaba con sesenta camas que permitían tratar episodios agudos e internar a personas a las que fuera necesario efectuar algún estudio (Escudero 1946: 26).

Las actividades comprendidas bajo el rótulo de acción social resultan más significativas en el marco de este trabajo, de cara al papel que tuvo el INN en las respuestas que entonces la sociedad y el Estado dieron al problema de la (mala) alimentación de la población. Para entender su organización, es útil recuperar una concepción sanitaria que Escudero sostuvo por lo menos desde mediados de la década de 1930 –como parte de la creciente importancia que los médicos asignaban a las enfermedades no transmisibles en detrimento de las enfermedades infectocontagiosas, según se dijo–, por la cual establecía una distinción entre profilaxis específica (aquella que se da cuando la enfermedad es transmisible porque se debe a un agente vivo) y profilaxis no específica (cuando la enfermedad no es transmisible y se origina en un modo de vida ajeno a condiciones biológicas consideradas normales, centralmente en cuanto a la alimentación y el trabajo, de manera secundaria en relación con la vivienda y la vestimenta) (Escudero 1938a: 11). En el primer caso, característico de la segunda mitad del siglo XIX y los primeros años del siglo XX, los pasos a seguir estaban centrados en el aislamiento y la desinfección. En el segundo, la acción se orientaba a crear centros de curación y esto se complementaba con acción social, por la cual se entendía la prevención, el seguimiento y la rehabilitación (Escudero 1938a). La acción social del INN apuntó así a organizar lo que se definió en términos de «vigilancia y protección del hombre sano», algo que refería al hecho de que se trataba de una persona en diferentes etapas de su vida (un recién nacido, un niño, un trabajador, una mujer embarazada, una madre) que por alguna razón requería de cuidados específicos asociados con la alimentación y el trabajo. Ello implicaba acciones como seguir la evolución de las mujeres embarazadas y de las madres que crían, orientar la alimentación de los lactantes y de los niños en edad escolar, realizar exámenes médicos periódicos a adultos, brindar consejos de alimentación y guiar la recuperación de lisiados e inválidos, entre otras.

Junto a esto, una dimensión clave de la «vigilancia y protección del hombre sano» realizada por el INN era la ayuda alimentaria a adultos enfermos, adultos sanos, mujeres embarazadas, niños y recién nacidos (Escudero 1938a: 16-17; 1939: 26-27), actividad que se sumaba a la de un extenso conjunto de entidades públicas y privadas que en esos años funcionaban en el país. Según un estudio realizado por miembros del INN durante los años 1936 y 1937, en la ciudad de Buenos Aires existían 83 instituciones abocadas a esta tarea, que contaban para ello con 245 comedores (Escudero y Rothman 1938b). La especificidad de la forma en que el INN ofrecía la ayuda alimentaria, sin embargo –y allí radica la importancia de marcar el contexto en que se realizaba– venía dada por el aporte de la dietología en cuanto a la calidad y el costo de la dieta ofrecida, criterio con el que se evaluaba a las instituciones relevadas.

Tres disciplinas, en particular, eran de importancia para esta tarea: técnica dietética, arte coquinario y economía dietética. La primera aludía a los procedimientos utilizados para

confeccionar una dieta tanto para el hombre sano como para el hombre enfermo, y estaba basada en ciencias como la física y la química. El arte coquinario, por su parte, concernía a la forma de preparar los alimentos y las recetas que se podían elaborar de acuerdo a los alimentos disponibles y a los requisitos de la técnica dietética.

Dentro de estas disciplinas, adquirirían centralidad las «leyes de la alimentación», rótulo con el que Escudero sistematizó (y se apropió selectivamente de) los conocimientos disponibles a nivel internacional sobre las cuestiones que debían ser consideradas para elaborar un régimen dietético «libre de todo error» (Escudero 1938b: 32). Estas leyes, decía, eran cuatro. La primera era la ley de la cantidad, y postulaba que la alimentación ingerida debía ser suficiente para cubrir las exigencias calóricas del organismo y para lograr que toda sustancia eliminada por el cuerpo sea repuesta; dos conceptos contribuían a precisar este requisito, el de valor calórico total (VCT), que establecía la cantidad necesaria de alimentos que aportan calor y energía para que el organismo recupere el calor perdido, y el de balance, vinculado a los alimentos plásticos o tisurales (nitrógeno, agua, minerales, vitaminas), que reponen los elementos que forman tejidos y que el organismo elimina de manera constante. Estos conceptos estaban en la base de las nociones de: régimen suficiente, cuando el alimento consumido mantiene la salud y la normalidad de las funciones vitales de crecer, permanecer en actividad y reproducirse; régimen insuficiente, cuando alguna de estas funciones se ve reducida o alterada; régimen generoso, cuando se da un aumento moderado del peso corporal por una acumulación de reservas; y régimen excesivo, que deriva en obesidad a partir de la acumulación de grasa.

La segunda ley, la de la calidad, sostenía que la composición de la dieta debía ofrecer todas las sustancias que integran el organismo. En este marco, un régimen carente implicaba la ausencia o cantidad insuficiente de alguna sustancia. Régimen incompleto, por su parte, se daba en el caso de la ausencia de más de una sustancia alimenticia en el régimen diario. Asociado a esto podían producirse los fenómenos de enflaquecimiento, cuando la pérdida de peso es producto del consumo de las reservas sin consecuencias sobre la salud porque ello no afecta a los tejidos, y desnutrición, cuando la pérdida de peso conlleva el consumo de las partes constitutivas del organismo, el agua, las proteínas y los minerales. La tercera ley era la de la armonía, y planteaba que los diferentes principios que integran la alimentación debían ser suministrados de manera proporcionada, algo que se expresaba en una serie de coeficientes, como el proteico (que marcaba la relación entre el VCT y las proteínas) o el calcio-fósforo (que indicaba el predominio de una sustancia sobre la otra), para citar dos ejemplos. Por último, la ley de la adecuación establecía la importancia de considerar la finalidad de la alimentación y su adecuación al organismo, y esto incluía atender a variaciones relativas al sexo, al momento biológico de la vida y a los gustos y costumbres (Escudero 1938b).

La elaboración de cualquier régimen dietético, por tanto, debía considerar estas leyes. No obstante, de cara a la situación social en que se enmarcaban las actividades de la nascente dietología, resultaban insuficientes. A partir de estadísticas propias y de otras recogidas por el Departamento Nacional de Trabajo, Escudero afirmaba que en esos años el gasto en alimentación constituía el ítem más importante dentro del presupuesto de la familia media, gasto que a su vez crecía en términos relativos cuanto menores eran los ingresos. Por ello, se requería que las exigencias de la alimentación racional fuesen cumplidas con el costo mínimo, tanto de su valor en materia bruta como de su gasto en preparación y ahorro por limitación de desperdicios (Escudero y Pierángeli 1938). La economía dietética, en este sentido, consideraba el precio y el valor nutritivo (en términos de su aporte calórico y de la cantidad y calidad de proteínas, grasas, minerales, vitaminas y celulosa) de cada alimento antes de incluirlo en un régimen dietético.

Los saberes de la dietología, de esta manera, permitían indicar regímenes dietéticos con criterio a la vez médico y económico, abarcando a personas sanas y enfermas en distintas etapas de su vida. Esta base técnica era invocada por Escudero cuando reclamaba como atributos del INN ejercer la coordinación de los diferentes organismos con que el Estado buscó atacar el problema de la mala alimentación y la desnutrición de la población en el periodo bajo estudio. Así, sostenía que el INN debía administrar la ayuda alimentaria a partir de la pubertad y ser el eje rector de la actividad que realizarían la Dirección de Maternidad e Infancia (para embarazadas, recién nacidos y niños de hasta seis años de edad) y la Comisión Nacional de Ayuda Escolar (para niños en edad escolar) (Escudero 1939: 100-101).

No obstante esta ambición, informes institucionales realizados en los años siguientes permiten inferir que el logro de tal coordinación no se concretó. Esto, por cierto, era coherente con el alto nivel de fragmentación con que el Estado argentino encaraba entonces las políticas sanitarias y con las disputas por atribuciones que se daban entre los actores que se encontraban al frente de las diferentes oficinas estatales⁵. Por fuera de estas disputas, sin embargo, el INN se convirtió efectivamente en una fuente de consultas para las instituciones que estaban a cargo de la alimentación de ciertos sectores de la población. Según Escudero y Rothman, entre 1938 y 1942 el establecimiento recibió

5. Sobre esta cuestión, Escudero reconocía en un artículo del año 1945 que «la reglamentación de la Ley N° 12558 desvirtuó la verdad de su aplicación y los comedores escolares fueron campo propicio para los intereses políticos. Fue inútil todo empeño que el Instituto Nacional de la Nutrición pusiera en favor de los comedores escolares; desde visitadoras sociales, que nada tienen que ver con la ciencia de la alimentación, hasta semianalfabetas, sin más bagaje intelectual que lo aprendido en la escuela elemental, ocuparon los cargos y las funciones que estaban reservadas a dietistas» (Escudero 1945: 119).

consultas por parte de 35 instituciones, incluyendo ministerios nacionales (Justicia e Instrucción Pública, Agricultura, Marina), Consejos de Educación provinciales, sociedades de beneficencia de la capital y del interior, sociedades cooperadoras, escuelas-hogares y otras instituciones particulares, que preguntaban por la calidad de la alimentación que ofrecían los establecimientos a su cargo y en algunas ocasiones solicitaban asistencia para la elaboración de cartillas dietéticas (Escudero y Rothman 1943).

4.2 Las investigaciones en el INN

Junto a las secciones destinadas a la asistencia médica y a la acción social, se profundizaron las investigaciones, con tres ejes orientadores. En primer lugar, investigaciones y servicios técnicos con base en disciplinas como la biología, la química, la bioquímica y la ingeniería agronómica, organizadas en las secciones de Chacra Experimental-Estaciones Regionales, Química, Bacteriología, Microscopía Animal y Vegetal, Biología y Anafilaxia. En este plano, las indagaciones contemplaron diferentes aspectos de la alimentación y los alimentos, incluyendo la elaboración de tablas de composición química de los alimentos disponibles en el país –clave para la elaboración de recetarios con criterio médico y económico–, la presencia de microorganismos en alimentos consumidos en la ciudad de Buenos Aires (manteca, crema de leche, pan, pescados, queso, yerba mate, leche humana, helados, etc.), los requerimientos nutritivos de personas en diferentes etapas de su vida (en este plano, se destacan los estudios realizados sobre los requisitos de los lactantes y los niños), el efecto fisiológico de diferentes vitaminas en animales y el acondicionamiento de los suelos para aumentar la eficiencia de ciertos cultivos.

En segundo lugar, investigaciones sociales –encuadradas en la Subsección Investigación Social de la División Acción Social– originalmente pensadas en dos direcciones, aun cuando, hasta donde lo muestran los documentos disponibles, solo se realizaron trabajos centrados en la primera de ellas: por un lado, conocer el estado orgánico y económico-social de la familia a partir de encuestas sobre el nivel de ingreso, el tipo de alimentación y el estado de la salud; por otro lado, indagar por el estado moral de la familia, mediante estudios sobre problemas de conducta y de salud moral.

Con respecto al primer tipo de investigaciones sociales, se llevaron adelante estudios que fueron pioneros en la Argentina –trabajos similares eran promovidos por los organismos internacionales y se realizaron en diferentes países– e implicaron el empleo de técnicas propias de las ciencias sociales, como la encuesta, para producir conocimiento sobre el cual sostener la formulación de políticas públicas. En el periodo bajo estudio, se efectuaron tres encuestas: una en la ciudad de Buenos Aires entre 1936 y 1937, una en la ciudad de Mendoza a mediados de la década de 1940 y otra en la localidad bonaerense de Avellaneda en el mismo momento. Estos trabajos indagaban por la composición familiar, las características

de la vivienda, el presupuesto familiar y la composición del gasto, y el estado de salud de los integrantes de la familia (Aguilar 2015; Escudero y Rothman 1938c, 1938d, 1938e; Escudero y Reynés 1947).

Por último, en la división Alimentos se realizaban las investigaciones económicas, que consistían en analizar el precio de los alimentos en el mercado y calcular qué porcentaje del salario era necesario para lograr una alimentación diaria acorde a las leyes de la alimentación. El lugar donde se hizo trabajos de este tipo durante el periodo estudiado fue la ciudad de Buenos Aires, aunque se consideraba importante que se replicaran en todo el país y de manera regular. Para ello, se establecía como unidad de análisis las mil «calorías normales» –definiendo la normalidad por la garantía de una nutrición adecuada conforme a las cuatro leyes de la alimentación–, se consideraba un salario mínimo en base a los datos estadísticos con que se contaba y se recababan los precios de los alimentos en el mercado; con estos tres elementos, se indicaba si los niveles salariales eran suficientes para lograr una dieta adecuada (Escudero y Rothman 1938a, 1945).

5. LA CONVERSIÓN DE UN SABER ACADÉMICO EN OCUPACIÓN PROFESIONAL: EL MÉDICO DIETÓLOGO Y DIETISTA

Un último aspecto a considerar guarda relación con una cuestión que, interpretada a la luz de herramientas conceptuales provistas por la sociología de las profesiones, tiene dos aspectos (Sarfatti Larson 1990). Por un lado, la formación de personas idóneas para la aplicación de los saberes elaborados por las ciencias de la nutrición. Por otro lado, la circunscripción de las incumbencias laborales para las personas así formadas y la conformación consecuente de mercados protegidos a partir de prerrogativas otorgadas por el Estado. Se trata del establecimiento de procesos formativos de nivel superior que apuntan a la demarcación de fronteras entre profesionales y legos y del control consecuente de la oferta de mano de obra en mercados muy apetecibles tanto por las protecciones legales con que cuentan como por la autonomía técnica de la práctica y por el prestigio y las retribuciones económicas de que suelen gozar. De igual modo, los profesionales así formados adquieren un lugar destacado en la sociedad, en tanto ocupan un sitio de privilegio en la producción y la circulación de discursos sobre áreas importantes de la vida social, con efectos sobre las prácticas. Según Sarfatti Larson, la difusión amplia de conocimientos a la población a través de los niveles primario y medio del sistema educativo y de los medios de comunicación masiva completa este proceso, en tanto legitima ante los legos la pericia que se atribuyen los expertos y que el Estado les reconoce legalmente (Sarfatti Larson 1990).

En relación con la situación de la dietología en la Argentina durante el periodo estudiado, las primeras iniciativas en esta dirección se dirigieron a la creación de nuevas carreras de

nivel superior o de especialidades dentro de carreras universitarias establecidas. Por un lado, en el año 1935 comenzó a funcionar la Escuela Municipal de Dietistas bajo la órbita del Instituto Municipal de la Nutrición y tres años más tarde, en 1938, fue nacionalizada junto con el establecimiento. Allí, se estudiaba la carrera de dietista, que tenía una duración de tres años –cabía la posibilidad de obtener un título intermedio, de auxiliar en alimentación– y se encontraba estructurada en dos ciclos en los que se enseñaban aspectos técnicos y económicos de la alimentación, tanto en relación con la población sana como con la población enferma, con contenidos que incluían anatomía y fisiología humanas orientadas al estudio de la nutrición, estudio químico y tecnológico de los alimentos (incluyendo la química de la materia viva y la química industrial de los alimentos, a lo que se sumaban las normas legales de la fiscalización del estado de los alimentos), fisiología de la gravidez y del niño, economía dietética, alimentación del hombre sano, alimentación del niño sano, patología general de la nutrición, dietoterapia del niño y del adulto, técnica dietética y arte coquinario. Las graduadas⁶ de esta carrera obtenían un diploma que las acreditaba como dietistas y esto las habilitaba para ejercer la profesión en cuanto a una serie de tareas en torno de las cuales los creadores de la nueva ocupación imaginaban la consolidación de mercados laborales:

[...] la prescripción, realización y vigilancia de la alimentación de las personas sanas, individual y colectivamente consideradas; la realización y la vigilancia de la alimentación de los enfermos que están bajo el control directo de un médico o de una institución médica[;] la dirección y trabajo en oficinas técnicas, públicas o privadas, que aborden cuestiones económicas, comerciales o industriales en relación con los alimentos y la alimentación[; y] la enseñanza en las escuelas y colegios de toda asignatura en relación con la biología, la higiene y la economía doméstica de los alimentos y de la alimentación. (Escudero 1939: 25)

Por otro lado, en 1936 y en 1938 respectivamente, se crearon en la FCM de la UBA la Cátedra de Clínica de la Nutrición (con Escudero como profesor titular) y un curso especializado de médico dietólogo. La cátedra, destinada a alumnos que cursaran el último año de la carrera de Medicina, tenía clases teóricas y prácticas sobre alimentación normal y sobre enfermedades de la nutrición, incluyendo en este último caso la asistencia a pacientes. La especialidad de médico dietólogo, por su parte, era un ciclo de dos años al que podían acceder médicos diplomados en universidades nacionales o que hubieran validado su título. El curso era similar al de la escuela de dietistas, pero sin los contenidos destinados a impartir nociones básicas de medicina ni aquellos centrados en técnica dietética y arte

6. El uso del femenino no es casual, puesto que los creadores de la Escuela de Dietistas consideraban que era una ocupación que debía ser ejercida por mujeres y esto formaba parte del reglamento de la institución. Para un análisis de esta cuestión, ver Buschini (2016b).

coquinario, esto era así en el primer caso por razones obvias y en los otros dos de manera coherente con los modos en que eran pensados los roles de cada una de estas ocupaciones, en tanto el médico prescribía pero no ejecutaba (Escudero 1939: 38).

La implementación de estas carreras tuvo éxito en términos de matrícula y recibió muestras de apoyo por parte de las autoridades estatales en el contexto de la creciente importancia suscitada por el problema de la alimentación de la población y del lugar que la dietología ocupó en este proceso. En particular, cabe resaltar la formulación de decretos del Poder Ejecutivo Nacional (Decreto N° 125808/38; Decreto N° 128428/42, Decreto N° 135354/42) por medio de los cuales se crearon becas para que pudieran establecerse en la ciudad de Buenos Aires personas de otras provincias o de países limítrofes que quisieran cursar estas carreras y se acondicionó un edificio dentro del INN para que pudieran vivir allí. Esto suponía retribuciones, como la exigencia a los médicos dietólogos argentinos de establecerse en sus provincias al menos durante dos años luego de terminado el curso de especialización o a los médicos latinoamericanos de contar con el compromiso de alguna institución pública de su país para contratarlos al regresar. Junto con esto, el Estado reglamentó las incumbencias de las nuevas ocupaciones y reconoció la necesidad de los títulos que otorgaban estas carreras para el acceso a ciertos cargos y la reglamentación de sus incumbencias. Al respecto, el estado actual de la investigación y la documentación disponible no permiten ir más allá de constatar estas disposiciones oficiales y debe ser objeto de indagaciones ulteriores conocer con certeza si las incumbencias reconocidas legalmente fueron respetadas.

Algo similar ocurre en cuanto a la conformación de mercados laborales en torno de las nuevas ocupaciones y al desempeño efectivo de los graduados. No obstante, datos ofrecidos por Escudero permiten realizar unas pocas apreciaciones en relación con este tema. En primer lugar, que entre 1938 y 1944 la matriculación y la cantidad de graduados fue considerable, alcanzando a 103 médicos dietólogos sobre 259 que iniciaron el curso (de ellos, 15 eran becarios latinoamericanos y 15 del interior del país) y a 104 dietistas sobre 598 que se matricularon (52 de ellas eran becarias del interior y 9 latinoamericanas) (Escudero 1945: 96-100). En segundo lugar, que los graduados lograron una inserción laboral efectiva, mayormente en dependencias estatales (ya fuera en el propio INN o en dependencias provinciales creadas en esos años con el fin de formular e implementar políticas alimentarias) y en menor medida en clínicas y hospitales particulares o de manera privada (Escudero 1945: 105).

En paralelo a la formación de un cuerpo de especialistas en dietología, se realizó una intensa actividad de difusión de conocimientos a la población a través de dos vías. Por un lado, notas en diarios nacionales, conferencias radiofónicas, publicaciones populares y charlas, ya fuera en fábricas y asociaciones culturales o mediante visitas realizadas por delegaciones

a establecimientos educativos de nivel primario y medio. Por otro lado, la incorporación de contenidos sobre alimentación en la enseñanza media y elemental, que incluía además una capacitación a los maestros. Los contenidos de estas intervenciones implicaban, además de los que referían a las actividades del INN, normas alimentarias a seguir en las distintas etapas o situaciones de la vida, variaciones de acuerdo con la época del año y recetas que ilustraban las leyes de la alimentación, entre otros. El objetivo declarado de estas acciones era alertar a la población sobre la importancia de una alimentación adecuada y proveer medios para capacitarla en este sentido. Bajo la perspectiva interpretativa propuesta, esos esfuerzos constituían también una forma de legitimar un saber experto –y a las personas que lo dominaban– que prescribía prácticas alrededor de las cuales comenzaban a conformarse mercados profesionales y se definían políticas públicas.

COMENTARIOS FINALES

En este trabajo se estudiaron aspectos asociados al modo en que la alimentación humana se constituyó de manera relacionada como problema científico, objeto de políticas públicas y mercado profesional en la Argentina entre fines de la década de 1920 y mediados de la década de 1940, centrando la mirada en los proyectos y acciones del médico Pedro Escudero y sus colaboradores. El carácter íntimamente imbricado de las dimensiones señaladas fue, en efecto, un rasgo destacado del proceso analizado. Así, se conectaron y reforzaron mutuamente las iniciativas de Escudero por establecer en el país la dietología –entonces en auge a nivel internacional– y las necesidades de autoridades nacionales en un contexto en el que la población sentía las consecuencias de la crisis económica internacional y en el que crecía la convicción de que el Estado debía expandir su injerencia en materia de políticas sociales.

Escudero, con sus intervenciones públicas, su actividad docente y los servicios técnicos ofrecidos desde el Instituto Municipal de las Enfermedades de la Nutrición, proclamó la existencia de criterios científicos con los que identificar problemas en torno de la producción, la comercialización y el consumo de los alimentos en el país, y responder a ellos. Las autoridades nacionales, por su parte, dieron crédito a estas intervenciones, se apropiaron de esos discursos y otorgaron recursos para impulsar el desarrollo de las iniciativas institucionales promovidas por Escudero. A medida que los impulsores de la dietología –Escudero y el grupo estable de colaboradores que comenzó a trabajar a su alrededor– contaron con mayores recursos, también profundizaron sus investigaciones, extendieron el alcance de sus acciones de ayuda alimentaria a la población, formaron profesionales y se abocaron a la difusión de los saberes de su disciplina. En este marco, la influencia de la dietología en la sociedad experimentó un notable crecimiento, algo que se manifestó en diversos planos y puede ser constatado en ejemplos significativos, como la

asistencia técnica solicitada por una pluralidad de oficinas estatales y organizaciones de la sociedad civil y la creación de dependencias provinciales destinadas a la elaboración e implementación de políticas alimentarias en las que fueron contratados médicos dietólogos y dietistas.

Esta presentación estilizada de los hechos, por supuesto, no debe hacer perder de vista los límites de este trabajo, en tanto se trata de una exposición de conjunto sobre un caso que hasta el momento no ha sido estudiado y, en este sentido, tiene un carácter panorámico que no ahonda en detalles. Por el contrario, una mirada que profundice en aspectos puntuales de las actividades del INN encontrará sin dudas que en el marco de la alta fragmentación del aparato estatal, en la que diferentes actores se disputaban recursos escasos, las propuestas de intervención realizadas por estos actores no siempre fueron bien recibidas ni implementadas, indicios de lo cual se pudieron apreciar en los comentarios efectuados por Escudero a propósito de los avatares asociados a la implementación de la Ley N° 12558.

Como suele ocurrir con el análisis de cualquier proceso histórico, la demarcación del periodo analizado conllevó cierta dosis de arbitrariedad, en tanto es posible establecer líneas de continuidad en relación con sucesos anteriores y posteriores. La decisión de concluir el análisis a mediados de la década de 1940, más precisamente en el momento en que se inicia la primera presidencia de Juan Domingo Perón, obedece a un cambio que se dio entonces y afectó al INN, vinculado con la fuerza que cobró el proceso de centralización del aparato estatal a partir del año 1943 y que se terminó de consolidar en la primera presidencia peronista, aun cuando continuaron tendencias en contrario (Campione 1996). En el ámbito sanitario, esto significó la pretensión de unificar lo que hasta entonces había sido un conjunto de organismos dispersos, mediante la creación en el año 1943 de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, que adquirió el rango de Secretaría en 1946 y de Ministerio en 1949 (Belmartino 2005; Ramacciotti 2009). En este marco, a partir del año 1946 el INN quedó bajo la órbita del nuevo organismo y, si bien mantuvo las funciones que desempeñaba hasta entonces, su actividad fue encuadrada dentro de un organigrama que lo contenía, con instancias superiores que podían orientar y limitar su actividad. En ese momento, también, se produjo el alejamiento de Pedro Escudero, quien renunció al cargo de profesor titular de la cátedra de Clínica de la Nutrición en el año 1946 y al año siguiente al de director del INN.

BIBLIOGRAFÍA

AGUILAR, Paula

2015 «Hogares, alimentación y salarios: la encuesta higiénico-económica del Instituto Nacional de la Nutrición». En: *Avances del Cesor*, vol. XVII, pp. 159-180.

ANÓNIMO

1933 «Biografía del profesor Dr. Pedro Escudero». En: *Revista de la Conferencia de Médicos del Hospital Rawson*, tomo IV, N° 1, pp. 63-64.

ARMUS, Diego

2007 *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa.

2000 «El descubrimiento de la enfermedad como problema social». En: LOBATO, Mirta (dir.). *El progreso, la modernización y sus límites*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, pp. 508-551.

ARMUS, Diego y Susana BELMARTINO

2001 «Enfermedades, médicos y cultura urbana». En: CATTARUZZA, Alejandro (dir.). *Crisis económica, avance del Estado e incertidumbre política (1930-1943)*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, pp. 283-329.

BARONA, Josep

2010 *The Problem of Nutrition. Experimental Science, Public Health and Economy in Europe 1914-1945*. Bruselas: Peter Lang International Academic Publishers.

2008 «Nutrition and Health. The International Context During the Inter-war Crisis». En: *Social History of Medicine*, vol. 21, N° 1, pp. 87-105.

BELMARTINO, Susana

2005 *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

BIERNAT, Carolina

2015 «El proceso de centralización del Departamento Nacional de Higiene (1890-1944)». En: BIERNAT, Carolina; Juan Manuel CERDÁ y Karina RAMACCIOTTI (dirs.). *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal: Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes, pp. 47-83.

2010 «El proyecto político médico en el Departamento Nacional de Higiene durante la entreguerra». En: FREDERIC, Sabina; Osvaldo GRACIANO y Germán SOPRANO (coords.). *El Estado argentino y las profesiones liberales, académicas y armadas*. Rosario: Prohistoria, pp. 141-168.

BIERNAT, Carolina y Karina RAMACCIOTTI

2012 «Preguntas y herramientas para el análisis de las políticas sociales». En: BIERNAT, Carolina y Karina RAMACCIOTTI (eds.). *Políticas sociales. Entre demandas y resistencias. 1930-1970*. Buenos Aires: Biblos, pp. 9-36.

BIZZO, Maria Letizia Galluzzi

- 2015 «Latin America and International Nutrition. Integrative Channels in the Interwar Period». En: MCPHERSON, Alan y Yannick WEHRLI (eds.). *Beyond Geopolitics. New Histories of Latin America at the League of Nations*. Albuquerque: University of New Mexico Press, pp. 223-237.
- 2012 «Agências internacionais e agenda local: atores e ideias na interlocução entre nutrição e país (1932-1964)». Tesis doctoral, Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz.

BOHOSLAVSKY, Ernesto y Germán SOPRANO

- 2010 «Una evaluación y propuestas para el estudio del Estado en Argentina». En: BOHOSLAVSKY, Ernesto y Germán SOPRANO (eds.). *Un Estado con rostro humano. Funcionarios e instituciones estatales en Argentina (desde 1880 a la actualidad)*. Buenos Aires: Prometeo Libros / Universidad Nacional de General Sarmiento, pp. 9-40.

BUSCHINI, José

- 2016a «Los primeros pasos en la organización de la lucha contra el cáncer en la Argentina: el papel del Instituto de Medicina Experimental, 1922-1947». En: *Asclepio*, vol. 68, N° 1. doi.org/10.3989/asclepio.2016.14
- 2016b «Emergencia y desarrollo inicial de la ocupación de dietista». En: *Avances del Cesor* (en prensa).

BUSCHINI, José y Juan Pablo ZABALA

- 2015 «La medicina experimental en la Argentina durante la primera mitad del siglo XX: las trayectorias de Ángel Roffo, Salvador Mazza y Bernardo Houssay». En: *Revista Brasileira da História da Ciência*, vol. 8, N° 1, pp. 22-38.

CÁMARA DE SENADORES DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

- 1934 «Subvención al Instituto de la Nutrición». En: *Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores de la República Argentina*, t. II, pp. 31-39.

CAMPIONE, Daniel

- 1996 *El aparato del Estado. Sus transformaciones*. Buenos Aires: Cepas.

DANIEL, Claudia

- 2012 «Contar para curar: estadísticas y comunidad médica en Argentina, 1880-1940». En: *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*, vol. 19, N° 1, pp. 89-114.

ESCUADERO, Pedro

- 1945 «La obra cultural y económico-social de los médicos dietólogos y dietistas graduados en el Instituto Nacional de la Nutrición (de 1935 a 1944)». En: *Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, vol. III, N° 10, pp. 83-127.
- 1939 «La política nacional de la alimentación en la República Argentina». En: *Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición*, vol. 3, pp. 1-143.
- 1938a «El estudio y la vigilancia de la nutrición del pueblo como parte integrante de la organización sanitaria del país (La profilaxis no específica de las enfermedades crónicas)». En: *Trabajos y Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición*, vol. 2, t. 1, pp. 1-24.

- 1938b «Las leyes de la alimentación». En: *Trabajos y Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición*, vol. 2, t. 1, pp. 25-48.
- 1936 «Informe correspondiente al séptimo año de funcionamiento del Instituto». En: *La Semana Médica* [separata], año XLIII, N° 9, pp. 5-29.
- 1934a «Instituto Municipal de Enfermedades de la Nutrición (Hosp. Rawson). Quinto informe anual». En: *La Semana Médica*, año XLI, N° 3, pp. 218-227.
- 1934b *Alimentación*. Buenos Aires: Hachette.
- 1933 «Concepto actual de las enfermedades de la nutrición». En: *Revista de la Conferencia de Médicos del Hospital Rawson*, t. IV, N° 1, pp. 65-67.
- 1931 «Tercer informe anual del Instituto Municipal de Enfermedades de la Nutrición (Hosp. Rawson)». En: *La Semana Médica* [separata], año XXXVIII, N° 27, pp. 6-31.
- 1930 «Carta a Julio Iribarne». Archivo de la Facultad de Medicina-Universidad de Buenos Aires, legajo de Pedro Escudero, N° 33939, 27 de mayo.
- 1929 «Primer informe anual del Instituto Municipal de Enfermedades de la Nutrición (Hosp. Rawson)». En: *La Semana Médica* [separata], año XXXVI, N° 31, pp. 5-15.
- 1922 «Informe elevado al decanato». Archivo de la Facultad de Medicina-Universidad de Buenos Aires. Legajo de Pedro Escudero, N° 33939, 27 de noviembre.
- 1919 «Carta a Alfredo Lanari». Archivo de la Facultad de Medicina-Universidad de Buenos Aires, legajo de Pedro Escudero, N° 33939, 3 de mayo.
- 1918 «Carta a Enrique Bazterrica». Archivo de la Facultad de Medicina-Universidad de Buenos Aires, legajo de Pedro Escudero, N° 33939, agosto.
- 1915 «Carta a Luis Güemes». Archivo de la Facultad de Medicina-Universidad de Buenos Aires, legajo de Pedro Escudero, N° 33939, 27 de julio.
- 1911 «Carta a Eliseo Cantón». Archivo de la Facultad de Medicina-Universidad de Buenos Aires, legajo de Pedro Escudero, N° 33939, 30 de octubre.
- 1908 «Carta a Eliseo Cantón». Archivo de la Facultad de Medicina-Universidad de Buenos Aires, legajo de Pedro Escudero, N° 33939, 26 de marzo.

ESCUADERO, Pedro y Enrique PIERÁNGELI

- 1938 «La economía dietética en la enseñanza oficial de la Escuela Nacional de Dietistas. Su orientación y finalidad». En: *Trabajos y Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición*, vol. 2, t. 1, pp. 152-154.

ESCUADERO, Pedro y Cidanelia REYNÉS

- 1947 «Análisis del presupuesto de las familias de trabajadores de la ciudad de Avellaneda». En: *Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, vol. V, N° 19, pp. 167-189.

ESCUADERO, Pedro y Boris ROTHMAN

- 1945 «El costo de la alimentación de la familia media en Buenos Aires». En: *Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, vol. 3, N° 9, p. 3-13.
- 1943 «Caracteres de la alimentación de los internados escolares en la Argentina». En: *Revista de la Asociación Argentina de Dietología*, vol. 1, N° 3, pp. 225-233.
- 1938a «La técnica dietética. Su orientación y finalidad». En: *Trabajos y Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición*, vol. 2, t. 1, p. 183-189.

- 1938b «La acción social de la alimentación en la ciudad de Buenos Aires». En: *Trabajos y Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición*, vol. 2, t. 1, p. 156-182.
- 1938c «La vivienda en 600 familias de obreros y empleados de la ciudad de Buenos Aires». En: *Trabajos y Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición*, vol. 2, t. 1, pp. 191-237.
- 1938d «Las entradas y salidas en el presupuesto de la familia del trabajador en la ciudad de Buenos Aires». En: *Trabajos y Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición*, vol. 2, t. 1, p. 238-275.
- 1938e «El estado económico y la salud. Encuesta en 600 familias de obreros y empleados de la ciudad de Buenos Aires». En: *Trabajos y Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición*, vol. 2, t. 1, p. 276-317.

ESCUADERO, Pedro Alberto

- 1946 *El Instituto Nacional de la Nutrición de Buenos Aires (República Argentina)*. 2ª ed. Buenos Aires: Publicaciones del Instituto Nacional de la Nutrición.

FREDERIC, Sabina; Osvaldo GRACIANO y Germán SOPRANO

- 2010 «Profesión, Estado y política. Estudios sobre formación académica y configuración profesional en la Argentina». En: FREDERIC, Sabina; Osvaldo GRACIANO y Germán SOPRANO (coords.). *El Estado argentino y las profesiones liberales, académicas y armadas*. Rosario: Prohistoria, pp. 13-48.

GONZÁLEZ LEANDRI, Ricardo

- 2012 «Itinerarios de la profesión médica y sus saberes de Estado. Buenos Aires, 1850-1910». En: PLOTKIN, Mariano y Eduardo ZIMMERMANN (comps.). *Los saberes del Estado*. Buenos Aires: Edhasa, pp. 125-158.

LIGA DE NACIONES

- 1937 *Final Report of the Mixed Committee of the League of Nations. The Relation of Nutrition to Health, Agriculture and Economic Policy*. Ginebra: League of Nations.
- 1936 *The Problem of Nutrition vol. 1. Report of the Mixed Committee on the Problem of Nutrition*. Ginebra: League of Nations.

MORRESI, Sergio y Gabriel VOMMARO

- 2011 «Los expertos como dominio de estudio socio-político». En: MORRESI, Sergio y Gabriel VOMMARO (comps.). *Saber lo que se hace. Expertos y política en Argentina*. Buenos Aires: Prometeo Libros / Universidad Nacional de General Sarmiento, pp. 9-38.

NEIBURG, Federico y Mariano PLOTKIN

- 2004 «Intelectuales y expertos. Hacia una sociología histórica de la producción del conocimiento sobre la sociedad». En: NEIBURG, Federico y Mariano PLOTKIN (comps.). *Intelectuales y expertos. La constitución del conocimiento social en la Argentina*. Buenos Aires: Paidós, pp. 15-30.

ORTIZ, Roberto

1938 *Mensaje del presidente de la Nación al inaugurar el período ordinario de sesiones del Honorable Congreso Nacional*. Buenos Aires: Compañía Impresora Argentina.

PALACIOS, Alfredo

1937 *Dolor argentino*. Buenos Aires: Editorial Claridad.

PLOTKIN, Mariano y Eduardo ZIMMERMANN

2012 «Saberes de Estado en Argentina. Siglos XIX y XX». En: PLOTKIN, Mariano y Eduardo ZIMMERMANN (comps.). *Los saberes del Estado*. Buenos Aires: Edhasa, pp. 9-28.

RAMACCIOTTI, Karina

2009 *La política sanitaria del peronismo*. Buenos Aires: Biblos.

SARFATTI LARSON, Magali

1990 «Acerca de los expertos y los profesionales o la imposibilidad de haberlo dicho todo». En: *Revista de Educación*, número extraordinario, pp. 200-225.

VERNON, James

2007 *Hunger. A Modern History*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

WEINDLING, Paul

1995a «Introduction: Constructing International Health Between the Wars». En: WEINDLING, Paul (ed.). *International Health Organisations and Movements, 1918-1933*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 1-15.

1995b «The Role of International Organizations in Setting Nutritional Standards in the 1920s and 1930s». En: KAMMINGA, Harmke y Andrew CUNNINGHAM (eds.). *The Science and Culture of Nutrition*. Ámsterdam: Editions Rodopi, pp. 330-346.

ZABALA, Juan Pablo

2010 *La enfermedad de Chagas en la Argentina. Investigación científica, problemas sociales y políticas sanitarias*. Bernal: Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes.

Leyes y decretos

1943 Decreto N° 135354, aprueba la Reglamentación de las Becarias para Médicos Dietólogos del Interior del País. *Boletín Oficial*, 22 de enero.

1942 Decreto N° 128428, crea el Instituto Nacional de la Nutrición. Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, 26 de setiembre.

1939 Decreto N° 28207, constituye la Comisión Nacional de Ayuda Escolar, de la Ley 12.668. Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, 4 de abril. <<http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL002636.pdf>>.

- 1938 Ley N° 12558, de Protección a los Niños en Edad Escolar; Instituciones Complementarias de la Educación Común. Poder Ejecutivo, 14 de octubre.
- 1938 Decreto N° 125808, 3 de marzo.
- 1937 Ley N° 12341, crea la Dirección de Maternidad e Infancia. *Boletín Oficial*, 11 de enero.
- 1934 Ley N° 11912, Subvención Anual al Instituto Municipal de la Nutrición. *Boletín Oficial*, 11 de octubre.
- 1934 Ley N° 11838, Junta Nacional de Ayuda al Niño. *Boletín Oficial*, 8 de agosto.