

“Proteger a las madres: origen de un debate público, 1870-1920.”.

Zárate, María Soledad.

Cita:

Zárate, María Soledad (1999). *“Proteger a las madres: origen de un debate público, 1870-1920.”*. *Revista Nomadías*, 1 (-), 163-182.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/soledad.zarate/25>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pZQR/Onq>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Monográficas 1

Margarita Iglesias

Asunción Lavrin

Rosa Soto

Alejandra Araya

Carolina Ferrer

Ximena Azúa

Igor Goicovic

Pablo Artaza

M. Soledad Zárate

M. Angélica Illanes

Alejandra Brito

Celina Tuozzo

Diana Veneros

Eugenia Brito

Gabriel Zalazar

Olga Ruiz

Claudia Zapata

Sandra Solano

N
O
M
A
D
I
A
S



PROTEGER A LAS MADRES: ORIGEN DE UN DEBATE PÚBLICO, 1870-1920

Ma. Soledad Zárate C.*

De la libertad electoral del 27 de octubre de 1886.

Ha visto la luz pública un cuadernito de modesta apariencia, pero de evidente y grande utilidad titulado "Lactancia Artificial en los niños." Su autor es el doctor Gacitúa, médico de las Universidades de París y de Santiago.

Nuestro gobierno haría una obra muy laudable si repartiase con profusión el folletito de que venimos hablando. Su precio debe ser excesivamente reducido y los servicios que prestaría serían incalculables.

No hace mucho tiempo, creemos que durante la administración Pinto, se nombró una comisión para que estudiara las causas de la mortalidad de los párvulos, que llega naturalmente en Chile a una cifra alarmante. Entendemos que de las medidas propuestas por la comisión ninguna se ha puesto en práctica.

Repartiendo el libro del Sr. Gacitúa con toda profusión y haciéndolo conocer en los establecimientos públicos o privados que emplean o educan mujeres, se alcanzaría en parte el fin que se propuso entonces el gobierno¹.

El dar y cuidar la vida de los hijos recién nacidos no fue una preocupación aislada en nuestro país. Desde la segunda mitad del siglo XIX, la aparición de distintos artículos en la prensa, revistas especializadas y pequeños librillos ratificaron esta afirmación. En éstos, prevenir la temida mortalidad infantil, fenómeno de reiterada discusión, fue la motivación más inmediata, pero de ninguna manera la única. También se esperaba educar a las

*Ph. en Historia (c), P. Universidad Católica de Chile.

futuras madres en el arte de criar, para aminorar la enorme ignorancia con que las mujeres asumían este "oficio".

No obstante que las altas tasas de mortalidad infantil que se registraron eran un flagelo que no disminuiría significativamente hasta después de los años '40, el interés en ellas no sólo justificó una serie de medidas en torno a la higiene y salud pública, también fue una de las motivaciones para intervenir en una de las rutinas más ancestrales de las mujeres: la maternidad.

Asimismo, el comentario del libro del Dr. Gacitúa citado anteriormente nos sugiere una lectura más amplia. Es un buen ejemplo del interés público que generó el tema de la maternidad, pues cada vez que se expresó la voluntad de proteger a la infancia, se condicionó el éxito de esta empresa, a la protección de las madres.

Este artículo explora una de las cualidades del tratamiento discursivo de la experiencia maternal en el Chile de esa época: su transformación en una cuestión de debate público, toda vez que demandó la formación de una conciencia social que se apropiara de la necesidad de proteger y educar a las madres².

Las fuentes que apoyan la tesis central de este artículo —la transformación de la maternidad en una cuestión de debate público—, provienen mayoritariamente de las élites intelectuales, específicamente los médicos, si bien otros profesionales como educadores, juristas y analistas sociales de la época colaboraron en su formación.

¿Por qué y a qué madres se debía proteger?, ¿quiénes animaron este debate?, son algunas de las preguntas que se enuncian en este artículo y que guían una investigación de mayor envergadura.³ Las modalidades específicas de protección a las madres propuestas en la época, constituyen una materia de discusión más extensa, que excede las pretensiones de este artículo.

La "Cuestión" Maternal

Descritas por los analistas de la llamada "cuestión social", las condiciones de vida de los más pobres nos han enseñado un cua-

dro desolador del mundo popular de fines de siglo XIX. Los aspectos materiales, sociales y "morales" daban cuenta de las dificultades en la vida cotidiana de esa parte de la sociedad. Como lo prueba la reflexión crítica del historiador Sergio Grez, el análisis de los problemas sociales se expresaron públicamente antes de 1880, punto de partida establecido por la historiografía tradicional. Sin embargo, el reconocimiento de las élites -y a mi juicio, la dinámica de la discusión pública- fue más tardía⁴.

¿Esta "cuestión social" se refirió especialmente a las mujeres? ¿Qué importancia específica les concedió? Las mujeres como tales estuvieron presentes en esa "cuestión social". Nuevas investigaciones han recuperado su particular protagonismo, subrayando la dimensión genérica que esa mirada crítica tuvo de su época⁵.

Más allá de los hombres, constantes protagonistas de los cambios y los procesos históricos, las mujeres pobres, y para nuestro caso las madres, reunían una serie de particularidades que las convirtieron en sujetos de interés público, tan diferentes a los hombres, que a mi juicio, la investigación histórica del período demanda un estudio propio.

Si el trabajo, salario y conducta política de los hombres merecieron interés especial, no fue menos el interés por el papel que tenían las mujeres en el orden familiar. La preocupación por su falta de educación, el exceso de trabajo, la prostitución o la falta de religiosidad fueron inquietudes frecuentes. Junto a ellas, también lo fue la preocupación por las que eran o iban a ser madres. No en vano, la maternidad se entendía como una de las condiciones unificadoras del sexo femenino, sino es que la única.

Sin lugar a duda, la "cuestión social" fue uno de los escenarios importantes de la discusión pública sobre la maternidad, y es el contexto histórico desde el cual me interesa presentarla.

El descubrimiento que la élite hizo de los pobres y sus vidas prestó creciente atención a las mujeres madres. Junto a los textos clásicos que denunciaban los sinsabores de la pobreza, una cantidad considerable de pequeños textos inscritos en el mismo espíritu, aspiraban a ser un estímulo en las madres para la buena crianza de sus hijos⁶. El número de títulos y de ejemplares aparecidos

en las tres últimas décadas del siglo XIX aumentaron considerablemente a partir de los años '20 del siglo siguiente, fenómeno que complejiza el análisis y sirve de límite temporal de este artículo.

En esos textos, que bien podrán consignarse como los precursores de las "políticas maternalistas", las mujeres eran las protagonistas principales del círculo de la pobreza urbana, de familias numerosas y desamparadas. La necesidad de intervenir y mejorar la condición de las madres de familia es una constante en la corriente discursiva de distintos textos que hicieron públicas las desigualdades sociales y los pesares materiales de las clases desposeídas.

Urdiendo vidas y sueños en rancheríos y conventillos, las mujeres parecían convivir diariamente con la promiscuidad y el embrutecimiento, palpando el rigor y la fuerza de un capitalismo pujante⁷. El crecido número de niños en las familias reflejaba la alta fecundidad de las mujeres, pero también la probabilidad del abandono o el infanticidio en medio del agobio de la miseria. La pobreza femenina se juzgaba más funesta, particularmente cuando afectaba a las madres solteras o abandonadas por sus parejas.

En el proceso judicial por el infanticidio de la pequeña Rosa de 5 meses de edad⁸, seguido contra su madre Rosa Amelia Rojas, ella negó haber dado muerte a su hija conscientemente. Sus condiciones de vida eran coincidentes con la imagen de la madre pobre recogida por las fuentes de la época:

Soy Armijo por parte materna, de 21 años, nací en Nihue, Departamento de Melipilla, soltera, cocinera, sé leer y no escribir, y primera vez presa. Mi hija Blanca Rosa Cantillana era ilegítima y su padre se llama (ilegible) Cantillana.

Tenía como 5 meses de edad, nació el 25 de Octubre del año próximo pasado. No la había inscrito en la oficina del registro civil porque no sabía donde estaba (la oficina). Cantillana me había ofrecido casarse conmigo; pero después me dijo que ya no se casaba; hará como tres meses que supe que se había casado con otra. Antenoche me acosté con mi hija como a las doce de la noche y a esa hora le di ulpo de harina en mamadera y lo volvió. No sé de qué habrá muerto, pero presumo que durmiendo la aplastaría y la ahogaría⁹.

El proceso sólo cuenta con la declaración de la patrona de Rojas, Aurelia Labrado, viuda de Barros, quién parece sospechar de ella sin motivos fundados:

Vivo en la calle de San Francisco 477. Hace como dos meses que tengo a mi servicio a Rosa Amelia Rojas. Ayer como a las siete de la mañana la Rojas me dijo que su hijita con quien dormía en su misma cama había amanecido muerta. Interrogada por mí sobre la causa me dijo que se había acostado sana y que no sabía de qué había muerto. La hice que la desvistiera y la lavara y noté que tenía el cuerpo todo marcado con pintas rosadas. La Rojas no manifestaba cariño a su hija¹⁰.

En la segunda declaración, Rojas habla de su soledad y desamparo, sensaciones que parecen atenuantes de su eventual responsabilidad en la muerte de la pequeña:

Aseguro a usted que la última noche que vivió mi hijita me acosté con ella con el mismo cuidado de siempre, así que no me cabe responsabilidad por descuido en su muerte. Aunque su padre se había portado mal conmigo, hacía mucho tiempo que estaba resignada con mi suerte y la ingratitud de su padre me hacía tenerle más cariño a mi hija, mi patrona no podía juzgar acertadamente y menos la señora Solar si yo quería a mi hija....¹¹.

Rojas fue dejada en libertad por falta de pruebas en su contra. Sin el dramatismo de otros casos de infanticidio en que se probaba la culpabilidad y/o se describían angustiosas situaciones, su testimonio ilustra en parte el abandono en que algunas madres vivían en la capital. Las madres en la sociedad popular eran valoradas por su sacrificio y entrega a su familia, reservándoles el reconocimiento del costo físico y síquico que esa opción les significaba.

El clásico estudio de una familia obrera de principios de siglo, realizado por dos observadores contemporáneos¹², nos sitúa en medio de una familia de 7 hijos. La pareja emigrada del campo, se instaló en los suburbios de la capital, subsistiendo en la medida de sus fuerzas.

La madre, la señora Tránsito, de 44 años, nacida en Malloa se dedicaba al planchado-obteniendo pequeños ingresos que aportaban al presupuesto familiar. Su segundo hijo lo dio a luz a los 25 años y el duodécimo, alrededor de los 42¹³. La madre delegó en la hija mayor, la atención del pequeño hijo de sólo más de un año, lo que impide tener mayor información de las rutinas y los cuidados que los hijos requerían, pues los autores centraron su atención preferentemente en la pareja y sus labores. Sin embargo, la descripción de los aspectos higiénicos y del restringido acceso de la familia a servicios de salud, sugieren pistas de los ciclos maternales vividos por la señora Tránsito:

La madre es de constitución robusta. Ha perdido los dientes superiores, y un párpado se le cae a consecuencia de una enfermedad ocular. Sus dolencias han consistido en: una en un aborto, que le medicó la Hermandad de Dolores, para lo que le proporcionaba remedios, aparatos de limpieza interior y la suma de un peso diario; y otra en un sobreparto que se le desarrolló en pulmonía. Esta última (la) sufrió después del parto de Tulio, a causa, según se lo dijo el doctor que la visitaba, de las malas condiciones de la habitación que era atravesada por una acequia. Sus pulmones aún se resienten a causa de la postura incómoda en que lava. Es de notar que aún estando con pulmonía amamantaba al niño de pocos meses. Esta vez hubo de curarse en un hospital con gran resistencia de su parte¹⁴.

A pesar de que el cuidado y alimentación de la numerosa prole era una causa más del empobrecimiento de la familia, no parece ser analizado, o al menos advertido por los autores.

Sigue su trabajo hasta el mismo día del parto y lo reanuda treinta días después. Fuera de los percances dichos, ha tenido 10 alumbramientos afortunados y en ellos ha empleado matronas y en algunos solamente curanderas. Amamanta a sus hijos hasta el año, sólo a Tulio hasta los diez meses, por lo que inspira lástima a los esposos; hasta los ocho no tienen mas alimento que su leche y ya desde este tiempo los sigue amamantando hasta el año, pero dándoles al mismo tiempo su misma alimentación¹⁵.

La historiadora Asunción Lavrin afirma que a fines del siglo XIX, las nocivas condiciones laborales y las enfermedades afectaron la salud de niños y mujeres en tal magnitud, que médicos *higienistas* y feministas de la época las convirtieron en los fundamentos para impulsar medidas de intervención social, que redujeran los costos propios de la urbanización e industrialización que experimentaba el país.

La elaboración de ese discurso en el siglo XIX, y su posterior materialización en políticas sociales en el XX, proponía colaborar en la tarea primordial de las madres: la dedicación por completo a sus hijos, valorada como la contribución femenina más útil y auténtica a la nación, reservada a su condición¹⁶. Sostengo que esa "contribución" comienza a gèstarse décadas antes, al convertir la cuestión maternal en un asunto de interés público. La popularidad de la *puericultura* en la década del '20 y '30, y el auge de instituciones de higiene y atención pública a las madres, a las que alude Lavrin, descansa en parte en el discurso público sobre la maternidad que mayoritariamente desarrollaron un pequeño grupo de médicos y educadores en el S. XIX, donde la ausencia de mujeres fue prácticamente total.

La difusión que los médicos hicieron sobre la condición de la maternidad entre las mujeres pobres, tiene por sí misma un mérito evidente: entrega desde su particular visión del mundo, un conjunto de las prácticas "correctas" que requería el cuidado de los hijos.

¿Pero fueron estas razones suficientes para convertir la maternidad en un tema público? ¿Dónde se centraba el interés por la maternidad: en la experiencia de ser madre, en el cuidado del niño como fin social o en las consecuencias de una forma particular de vivir esta condición? ¿Qué contenidos dieron sentido a la formación de una opinión pública sobre la condición de la maternidad?

Cuando afirmamos que la maternidad se convierte en un tema de orden público, implícitamente sostenemos que su esfera "natural" hasta ese momento era el mundo privado. Ser madre y vivir esta condición constituía una decisión y una experiencia que

no excedía el espacio de la familia y de la individualidad. Ser madre entre los más pobres, en ocasiones, sólo dependía de la voluntad de las mujeres por dar a luz y conservar a sus hijos, sin someter esa decisión ni siquiera al juicio de la pareja. Sólo excepcionales casos de familias, parejas o madres que alteraran escandalosamente el orden esperado y/o que fueran expuestos en procesos judiciales o en narraciones periodísticas, podían provocar una atención del ámbito comunitario.

En la transición privado-público que sufren los fenómenos sociales es determinante la formación de la opinión y el grado de publicidad que ella alcanza, mecanismos propios de la sociedad moderna que se nutren de las corrientes de pensamiento más influyentes de la época, y en el período que nos interesa, particularmente de la cultura escrita. *La experiencia de la maternidad no estuvo ajena a este proceso.* La vocación por difundir la llamada "maternidad científica" y la protección a las mujeres comenzó con el interés de la comunidad erudita, específicamente los médicos, que atendían a estas mujeres en dispensarías, Casas de Maternidad o de Huérfanos, y más tarde en servicios hospitalarios.

Ya en la década de 1840, la mortalidad infantil era un flagelo de cierta proporción. Se comenzaba a reconocer la importancia de la higiene como método preventivo, sin embargo, primaba la irresponsabilidad de las madres como razón principal. Aún no era el tiempo del reinado definitivo de los principios profilácticos.

En 1846, el obstetra francés radicado en Santiago, Lorenzo Sazié, transcribió para el Ministerio del Interior un estudio encargado por la Facultad de Medicina de la época al doctor Tomás Armstrong. El estudio enunciaba algunas recomendaciones para revertir las altas tasas de mortalidad infantil de la ciudad de Valparaíso, a la vez que se explicaban algunas de sus causas:

La poca moral en la clase inferior de esta población, como sucede en todo puerto demás populoso y muy frecuentado por su tráfico mercantil influye no poco para la corta vida de los párvulos pues la prole de padres llena de vicios y con naturalezas destruidas por la intemperancia, la sífilis, escrófulas, nunca puede ser sana y robusta.

La indiferencia o abandono de las madres con sus hijos es tal en esta clase que rarísima vez solicitan los auxilios de la medicina para salvar a sus hijos y los profesores oyen con dolor la mortalidad terrible que les rodea sin poderla remediar. Influye igualmente el crecido número de hijos ilegítimos en esta ciudad, y sucede como en otras partes que la mortalidad entre éstos debe suponerse en cerca de un cincuenta por ciento más que en los legítimos¹⁷.

Los informes de la administración de la Casa de Huérfanos denunciaban el habitual abandono de lactantes, pero también matizaban sus juicios de este crudo paisaje humano mencionando a aquellas madres que buscaban recuperar a los hijos que por distintas razones habían renunciado:

El Supremo Gobierno se sirvió disponer en años anteriores que no se admitiesen niños con reclamos en la Casa de Expósitos. Dióse esta orden a consecuencia del grande (ilegible) abuso que llegó a introducirse, porque las madres que depositaban sus hijos no cumplían sus compromisos, i lo que era mil veces peor, les perdían en poco tiempo el cariño y los abandonaban. Sucedió también que con frecuencia que con el pretexto de verlos, indagaban la nodriza que los criaba y luego se los robaban, quedando la casa insoluta de los gastos que había hecho en la lactancia. Si se variase esta orden protectora se fomentaría la corrupción y se aumentaría tanto el número de huérfanos que el establecimiento no tendría fondos con qué alimentarlos, porque al presente tiene a mi cargo la Casa Central 718 expósitos, sin contar los que existen en la Casa de la Providencia¹⁸.

Los médicos se convirtieron en los principales promotores del cambio de la experiencia de la maternidad en Chile. Para ellos, la maternidad dejaba de ser una práctica íntima y privada para transformarse en una responsabilidad de carácter social.

Desde un cargo público o desde el desempeño privado, las fuentes médicas insistían en promover la atención a la madre y al niño y transformarla en una demanda de responsabilidad social. Su juicio, junto al de otros profesionales como los educadores y las sociedades privadas de beneficencia colaboraron para imprimirle relevancia y publicidad. Se construía un discurso que otorgaba a

la protección de la maternidad el mayor y el más consensual respaldo. Este discurso asumía paulatinamente que las madres no podían con su misión ellas solas, y que este encargo es, o debía ser, a la brevedad compartido por la sociedad y el Estado. Cuestión que hasta este período no había adquirido ese carácter.

La gradual labor de la higiene pública y el desarrollo de la medicina en las especialidades de obstetricia y ginecología permitía mejorar la atención del embarazo, partos y lactancia de las madres. El conocimiento práctico adquirido en Chile y en el extranjero (especialmente en centros académicos de Francia y Alemania), concedía una autoridad a los facultativos por sobre cualquier otro grupo profesional o social. La *Revista Médica*, el medio más prestigioso de difusión del pensamiento y práctica médica, invariablemente desde su fundación en 1872 hasta aproximadamente la década del '30, dedicó numerosos artículos sobre la Casa de Maternidad de Santiago –y ocasionalmente de algunas situadas en provincias– y luego de los servicios hospitalarios del Hospital San Borja y del Salvador. Las estremecedoras descripciones del uso del fórceps y de las primeras cesáreas compartían tribuna con los agudos y decididos juicios sobre la falta de mejores condiciones de atención y de la urgencia que el Estado colaborara en el mantenimiento económico de las casas de parturientas.

Desde la década del '30, la Casa de Expósitos de Santiago contó con una "sala de parturientas". Pero sólo después de la década de 1870 se constituyó en un espacio de cierta especialización que experimentó modificaciones en su estructura física y administrativa dando forma a la Casa de Maternidad. En el boletín mensual, elaborado casi invariablemente por el Dr. Adolfo Murillo, se dio a conocer el movimiento de las mujeres que se atendían allí junto con describir las positivas, pero aún precarias reformas que lentamente se implementaban.

En un artículo sobre la Casa de Maternidad, dirigido a la Comisión de Beneficencia, el Dr. Murillo describe cómo se enfrentó una epidemia de fiebre puerperal en la década del '70, dando cuenta del interés paulatino que cobraba la atención a las mujeres embarazadas y el beneficio que representaba contar con un mejor espacio físico:

A mediados del mes de febrero de 1876, una mujer, que fue llevada de la policía atacada de una fiebre maligna en los últimos días de su preñez, contagió a las demás. La fiebre puerperal se declaró con una gravedad tal que en el espacio de un solo mes hizo quince víctimas, es decir, tuvimos quince cadáveres. Y es de advertir que en los meses de febrero y marzo fue cuando hubo la menor existencia. No quedó parturienta que no sintiese los efectos de ese asustador azote. Cual más o cual menos se resintió de la epidemia.

La diseminación de los enfermos permitió calmar los desastrosos resultados del mal y salvar a algunas de las atacadas. El desahogo de las salas, su ventilación y otras medidas más, lograron al fin dominarla. Tiénesse cuidado desde entonces de no ocupar jamás todas las camas de las salas. Se llenan la mitad, y tan pronto como éstas se desocupan, se recibe en las que están rezagadas.

Todo esto ha hecho que la mortalidad de la casa haya ido en disminución, como se verá más adelante¹⁹.

Madres al Foro Público

En el siglo XX, dos hitos fueron relevantes para la discusión pública sobre la maternidad de las mujeres más pobres.

Las monografías presentadas en el Primer Congreso Nacional de Protección a la Infancia en 1912²⁰ compusieron un conjunto de diagnósticos, proyectos y políticas que centraban su acción en la figura y necesidades de estas madres, si bien la reunión tenía como fin último a los párvulos.

Por ejemplo, el cuidado del embarazo y la asistencia del parto implementados por la Sección de Obstetricia del Instituto de Puericultura —recientemente fundado en la época— eran considerados agentes decisivos en el auxilio a los niños y las madres:

Son estos dos factores de protección no consultados antes de la creación del Instituto y que, ejercitados por primera vez por este servicio, han manifestado su carácter primordial, ofreciendo en el corto plazo de un año y once meses, un rendimiento valioso.

Ya el número de embarazadas que ha concurrido al Instituto en demanda de sus servicios, solicitándolos para el período del embarazo o para la asistencia del parto, revela que existía en este sentido una necesidad efectiva, confirmada por el aumento de las cifras de las embarazadas atendidas y partos asistidos²¹.

Saber si esas madres verdaderamente vivían la necesidad efectiva de una mejor atención médica es una afirmación muy compleja de analizar en este artículo. Sabemos que la resistencia voluntaria a recibir atención clínica, aún cuando el parto presentara complicaciones que aparentemente no serían resueltas satisfactoriamente sin la presencia de un médico, todavía era una realidad común en los primeros años de este siglo. Sin embargo, los médicos evaluaban que las mujeres comenzaban a reconocer paulatinamente los beneficios de los servicios públicos disponibles, gracias a la difusión de los mismos, como lo indicaba el obstetra, Víctor Körner, quien sostenía que si existía la necesidad, se justificaba la creación de nuevas maternidades²²:

El mayor peligro que amenaza a la parturienta es sin duda la fiebre puerperal, que entre nosotros es causa de muerte de un 1/2 a 1/4 % de las parturientas; este peligro en las maternidades bien organizadas, ha podido reducirse a un 1 por mil, merced a todas las medidas modernas de la asepsia y desinfección. Es pues una exigencia muy justificable que a los menos todos los partos anormales tengan lugar en estos institutos especialmente organizados para el objeto. El número de maternidades debería multiplicarse en nuestros centros de población proporcionalmente al número de partos que en ellos tiene lugar, hasta estar en situación de poder atender en ellas todos los partos que no siguen una marcha enteramente normal²³.

Este congreso también dio espacio a otros temas de creciente importancia pública relacionados con las madres trabajadoras como lo era la ausencia de una legislación específica. La preocupación por la influencia negativa del trabajo femenino remunerado —particularmente en el período de gestación y lactancia— apareció reiteradamente en distintas ponencias, si bien había un

acuerdo implícito sobre la inevitabilidad del mismo:

El taller, es a menudo, para la mujer el comienzo de la disipación, y para el niño es la escuela en que aprende las precocidades que espantan y convidan a hondas reflexiones.

La aspiración de todos los hombres que aman el orden social y el progreso humano debiera ser que ni la mujer ni el niño salieran de sus hogares para ir a correr los peligros, los sufrimientos, las alternativas de la vida del trabajo asalariado. Pero esta afirmación no podrá ser realizada en muchos años.

El hambre tiene argumentos mucho mas eficaces que los de las teorías humanas y el hambre es lo que arranca a la mujer y al niño del hogar y de la escuela²⁴.

Sólo unos años después, el Primer Congreso Nacional de las Gotas de Leche en 1919 evaluaba la gestión de su acción, desde su fundación a principios del siglo. La Gota de Leche era un servicio organizado territorialmente, que brindaba atención material y educativa a madres y lactantes²⁵. Su misión fundamental era difundir los principios básicos de la puericultura, que en esos años ya constituía un fin de alta prioridad, y promover el carácter irremplazable de la lactancia materna.

Los trabajos presentados en este congreso manifestaban, al igual que el anterior, el compromiso público de los médicos en la lucha contra la mortalidad infantil y la promoción de la maternidad científica, pero sumaban los esfuerzos de nuevas aliadas; las mujeres de clases acomodadas, sensibilizadas por la Iglesia Católica y la política contingente. El siglo avanzaba y los distintos llamados de los médicos comenzaban a dar sus frutos: el Estado y parte de la sociedad civil, por medio de las mujeres mejor relacionadas socialmente e ilustres hombres que administraban la beneficencia pública y privada del país, convenían un nuevo pacto social, como lo indica la siguiente cita:

Es satisfactorio, señores, poder presentar en forma de un congreso, que lleva un modesto nombre, pero donde se discutirán a la luz pública muy trascendentales problemas, una manifestación más, de las mu-

chas que se han estado produciendo en estos últimos años, del marcado interés con que las personas llamadas "dirigentes" persiguen el bienestar de las clases pobres, y especialmente de los desgraciados y necesitados de verdad, que son los que reclaman con más ahínco la protección de las personas pudientes, secundadas y auxiliadas por el Estado²⁶.

La labor de las Gotas de Leche fue de una envergadura singular. Junto con renovar el compromiso público de los "expertos" y sumar el de las mujeres de clase alta, se autoimpuso reeducar a las madres, confiando en la acción "benéfica" de mujeres madres de superior condición económica y en acciones educativas como las visitas "domiciliarias" y lecciones orales impartidas en los consultorios. No analizaremos aquí las formas de operar ni los resultados de la acción de esta organización, pero podemos asegurar que las discusiones en este congreso sobre el rol y las mejores formas de subvención estatal a las Gotas de Leche sugerían que la atención pública al problema de la madre y al hijo no concluía un par de días pasado el parto, sino que se extendía al período de la lactancia, prolongándolo lo más posible en provecho del hijo.

Los participantes de ambas agrupaciones, en su mayoría médicos, por una parte sancionaron la actuación que le competía al Estado, la comunidad científica y los grupos de la caridad organizada, y por otra sugerían los contenidos de la legislación social y laboral que favorecieran la observancia de las metas propuestas.

Los acuerdos revelaban matices y polémica, pero transmitían la convicción de la legitimidad y respeto que la cuestión maternal inspiraba en connotados personajes (hombres) de la esfera pública. Términos científicos como lactancia materna, puericultura, higiene prenatal y postnatal o puerperio nominaban experiencias que entre el pueblo, especialmente entre las mujeres, comenzaban a ser lentamente incorporadas y se instalaban diligentemente en el discurso público del nuevo siglo.

No a todas las mujeres chilenas estaba dirigido este discurso. Sus aspectos más sugerentes, y también más normativos eran evidentes en las múltiples recomendaciones a las madres más necesitadas. Ellas eran las vulnerables a los riesgos que la sociedad diag-

nosticaba como negativos para su crecimiento, estabilidad y fuerza. Estimado como el grupo más ignorante de la sociedad y aferrado a creencias supersticiosas y perjudiciales, si se relacionaban con la maternidad, su estigmatización era inevitable. El ideal de una maternidad científica podía invertir ese juicio, gracias a la particular alianza entre los médicos y el Estado, alianza que potenciaba el combate entre las creencias populares y la ciencia, a favor de esta última²⁷.

En el siglo XIX, la maternidad evocaba la figura simbólica y sublime de la mujer dedicada a sus hijos y su hogar, representación que alimentada por la literatura romántica y el catecismo cristiano, tenía matices según la clase social a la que se aludía. Sin embargo, los contenidos del nuevo discurso al que nos referimos contribuyó a "humanizar" la figura femenina y a las madres a fines del pasado siglo, aunque "ser madre" continuara siendo una representación idealizada en la mayoría de los casos.

Ser madre ya no era una experiencia unívoca. Ser madre dejaba de ser una experiencia naturalmente instintiva y dada. Las madres no serían más sólo las mujeres asexuadas y de conductas irreprochables, pero el sólo serlo, les garantizaba estar a salvo de los clásicos y amenazadores rasgos, propios del sexo femenino.

Paulatinamente se descubrían defectos en ellas que debían corregir en bien de sus familias, especialmente de sus hijos. El aspecto crítico del discurso sobre la maternidad mostraba imágenes más realistas. Las madres entre los pobres se calificaban de ignorantes y, en ocasiones, de practicar una vida licenciosa; en tanto entre las acomodadas, de frívolas y despreocupadas de sus hijos y a pesar de su mayor acceso a la formación, igualmente ignorantes. La opinión de dos destacados médicos de la época que tenían contacto con ambos grupos femeninos ilustra el tono de esta apreciación:

*¿Cuál es la madre que entre la gente del pueblo y aún de las más elevadas clases de nuestra sociedad, que no someta sus chicos a una alimentación completamente inadecuada al poder digestivo de sus órganos?
¿Cuál de ellas no cree que habiendo sido previamente masticados o*

*reducidos a una ligera papilla, digerirá un niño de pocos meses un trozo de carne o un pesado y condimentado manjar? ¿Para qué hablar del hábito profundamente arraigado de dar de comer al niño tantas veces como lloro o como a la abuelita se le ocurra, sin pensar jamás que ni el más fuerte estómago de un adulto resiste a tal régimen, ni esforzarse por interpretar las diferentes causas de por qué puede llorar su hijo?*²⁸.

*La madre chilena, esposa de un hombre ilustrado, triste es decirlo, es muy poco menos ignorante que la mujer, desamparada del pueblo en lo que concierne a las leyes de la vida. ¿Pero acaso es ella culpable? ¿Es culpable la abnegada madre chilena, esclava de su deber, dedicada a sus hijos hasta un grado que no tiene rivales en los demás países? No, no puede ser culpable de lo que ella no conoce...*²⁹

La representación social que aportaron personas y grupos —entre ellos, profesionales, instituciones de caridad, federaciones y sociedades obreras, filántropos, intelectuales³⁰— a partir de los primeros años de este siglo, paulatinamente influyó en la formación de una “opinión pública” que junto a la de los médicos, tuvo la pretensión de guiar la experiencia de cómo y cuándo ser madre, dando pautas que la uniformaban, que negaban las diferencias, en virtud de un fin social mayor: la protección de todas ellas, y, en consecuencia, la protección de las futuras generaciones.

A mi juicio, este discurso aludía más respecto de los deberes que de los derechos de las madres. Las obligaciones maternas con los hijos ya no eran una cuestión exclusivamente familiar o personal; para muchos constituían la porción más substancial de la contribución femenina a la comunidad y a la nación. Estas obligaciones requerían ser aprehendidas, lo que obviamente significaba que saber cuidar un hijo ya no estaba en manos sólo de la madre como lo deja entrever la siguiente cartilla educativa de fines del siglo pasado:

Si para constituir la familia es indispensable que el hombre y la mujer se unan, no teniendo otro ideal que el de sus deberes, evidente es que ambos necesitan saber cuáles son ellos para poder dedicarse a su cumplimiento. Queremos ocuparnos en este discurso de lo que atañe prin-

*principalmente a la mujer y probar que es absolutamente imposible que pueda cumplir sus deberes, si no se trata de dar a sus facultades todo su desarrollo y perfeccionamiento, por medio de una completa educación. Para ser claros en nuestra exposición, nos ocuparemos en estudiar a la mujer en sus dos estados principales: de soltera y casada*³¹.

Más, adelante, los derechos aparecerán ligados, especialmente en este siglo, a la figura de la madre trabajadora en la legislación laboral y en las organizaciones sindicales, antes que a la figura de la madre por sí misma. Su mayor participación en el mercado laboral urbano las volvió más visibles, lo que fundamentó que el interés público mediara en la relación trabajadoras y empleadores. Uno de los aspectos que incide frontalmente en la percepción pública de las madres estaba en la dicotomía entre trabajo remunerado y dedicación a los hijos.

La transformación que sufre la condición de la maternidad al convertirse en una materia de discusión pública, permitirá identificar las necesidades de las madres de familia. Las consecuencias más inmediatas de este discurso público fue la difusión e institucionalización de la protección a la maternidad en servicios estatales relacionados con la fiscalización de las condiciones laborales femeninas, la formación de las mujeres en las escuelas públicas y los servicios de atención sanitaria, institucionalización que encuentra quizás su máxima expresión en la inclusión de la madre trabajadora en el Código del Trabajo. La elaboración de políticas sociales específicas que se implementarán en la década del '30 y que exigirán diagnósticos sociales más rigurosos y técnicos, pero no menos políticos, atañe a la inauguración de una nueva figura maternal: la madre moderna.

NOTAS

- 1 Federico Gacitúa. *Lactancia Artificial y materna o el arte de alimentar y de criar a los niños recién nacidos*. Valparaíso, 3ª Ed. notablemente corregida y aumentada, Tipografía Nacional, 1890, pp. 7-8. Este comentario que apareció en la prensa está incluido en esta edición del libro. Se indica que la primera edición fue en el año 1886.

- 2 La educación para las madres, la promoción de la maternidad científica o puericultura son temas desarrollados en la ponencia "¿Qué deben saber las mujeres para ser buenas madres? Puericultura e Instrucción Maternal en Chile, 1860-1930", presentada en el IV Congreso Iberoamericano de Historia de la Educación Latinoamericana, realizado en mayo de 1998 en la P. Universidad Católica.
- 3 La investigación que sustenta la elaboración de este artículo, forma parte de la preparación de la Tesis Doctoral en la P. Universidad Católica: Maternidad, Políticas Públicas y Sociedad en Chile, 1890-1950.
- 4 Sergio Grez. *La Cuestión Social en Chile. Ideas y Debates Precursores (1804-1902)*. Santiago, DIBAM, Colección Fuentes para la Historia de la República, 1995.
- 5 Lorena Godoy et al. *Disciplina y desacato. Construcción de identidad en los siglos XIX y XX*, Santiago, Colección Investigadores Jóvenes. SUR-CEDEM, Santiago, 1995; Elizabeth Hutchison. "Working Women of Santiago: Gender and Social Transformation in Urban Chile, 1887-1927", Tesis Doctoral, Berkeley, Universidad de California, 1995.
- 6 A modo ilustrativo indicamos por orden de aparición algunos de los escritos que consultamos, pero que no son citados particularmente en el texto. Wenceslao Hidalgo. *Medicina doméstica de la infancia o sea consejos a las madres sobre el modo de criar, cuidar, educar y curar a sus hijos por sí mismas*. Obra al alcance de todos y premiada en el Certamen Literario Científico del 17 de Septiembre de 1877, Santiago, Imp. El Progreso, 1885; Federico Gacitúa. *Lactancia artificial en los niños o manera de prepararles la leche*. Valparaíso, Imp. de la Patria, 1886; Federico Gacitúa. *Lactancia materna o reglas que debe observar toda madre que cría a sus hijos*. Valparaíso, Imp. Universal, 1887; Juan Edwin Espic. *Consejos a las madres de familia para atender a los niños. Adaptación para Chile de los consejos de la Academia de París a la Sociedad Protectora de la Infancia de Valparaíso*. Santiago, Imp. La Opinión, 1895. Edición de 30.000 ejemplares. Aquí la mención a los "padres" constituye una excepción notable; Carlos Ibar. *Cartillas de consejos a las madres sobre alimentación y cuidados del niño de pecho*. Santiago, Imp. de los FF.CC. del Estado, 2ª edición, 1903; Lucas Sierra. *Bases de la Higiene Moderna. Papel que en la difusión de sus principios debe desempeñar la mujer. Conferencia dictada en el Club de Señoras el 11 de noviembre de 1916*. Santiago, Imp. Universitaria, 1916; Juan Marín R. *El problema del hijo frente a la clase obrera*. (Médico de la Asociación del Trabajo. Cartilla sanitaria dedicada a los padres y a los que van a serlo). Biblioteca de Estudios Sociales, Vol. V. Santiago, Imp. Santiago, 1923; Luis Calvo Mackenna. *Propaganda de la Lactancia Materna*. Santiago, Imp. Universitaria, 1916; Isauro Torres. *Como tener y criar hijos sanos y robustos*. Santiago, Ed. Nacimiento, 1926; Cruz Roja de Los Angeles, *Cartilla de Puericultura*. Imp. La Discusión. Chillán, 1930.
- 7 Sobre las condiciones de vida urbana de los más pobres se dispone de investigaciones como los clásicos estudios de Armando de Ramón y Patricio Gross. (Comp.). *Santiago de Chile. Características Histórico-Ambientales, 1891-1924*.

- Londres, Monografías Nueva Historia, 1985; y Luis Alberto Romero, "Condiciones de vida de los Sectores Populares en Santiago de Chile, 1840-1895 (vivienda y salud)". En *Revista Nueva Historia*, Londres, Vol. 3, N° 9, 1984. La vida de las mujeres en la ciudad ha sido estudiada específicamente, entre otros, por el artículo de Alejandra Brito. "Del Rancho al Conventillo. Transformaciones en la identidad popular femenina. Santiago de Chile, 1850-1920". En Lorena Godoy, et. al. *Disciplina y desacato. Op. cit.*, Y por el capítulo sobre el "peonaje femenino" del historiador Gabriel Salazar, en *Labradores, peones y proletarios. Formación y crisis de la sociedad popular chilena del siglo XIX*. Santiago, Ed. SUR, 1985.
- 8 Si bien la edad de cinco meses de la niña no corresponde al delito de infanticidio, el proceso se nominó así debido a que el certificado de defunción que acompañaba el proceso indicaba "maliciosamente" que la niña tenía 21 días de edad al momento de morir.
 - 9 1° Juzgado del Crimen, s/ número de legajo, ni pieza, pues no ha sido catalogado. Santiago, Foja 6, 1898.
 - 10 *Ibid.* Foja 5.
 - 11 *Ibid.* Foja 8.
 - 12 Guillermo Eyzaguirre R. y Jorge Errázuriz Tagle. *Estudio Social. Monografía de una Familia Obrera de Santiago*. Santiago, Imp. Barcelona, 1903.
 - 13 Al presentar a los componentes de la familia, los autores indican el orden de nacimiento y edad sólo de los hijos vivos. En base a esos datos hemos calculado la edad de la madre al momento del nacimiento de cada uno de esos 12 hijos. En un periodo de casi 20 años, la mujer estuvo embarazada cada 1,06 años.
 - 14 *Ibid.*, pp. 18-19. Presumimos que se refiere a un aborto espontáneo atendido en este "servicio", si bien no hay mayor información.
 - 15 *Ibid.*, p. 19.
 - 16 Asunción Lavrin. *Women, Feminism and Social Change in Argentina, Chile and Uruguay, 1890-1940*. University of Nebraska Press, 1995. Capítulo 3, "Puericultura, Public Health and Moteherhood".
 - 17 Archivo Ministerio del Interior, Vol. 161., sin foja, Contestada bajo número 85, Santiago 3 de julio de 1846.
 - 18 Archivo Ministerio del Interior, Vol. 457, sin foja, N° 34, Santiago, julio de 1864, Informe de la Junta de Beneficencia al Sr. Ministro de Justicia y transcrita a este Fondo.
 - 19 Adolfo Murillo, "Informe sobre la Casa de Maternidad dirigido a la Comisión de Beneficencia", en *Revista Médica*, Tomo VI, 1877-1878, N° 1, pp. 17-18.
 - 20 "Trabajos y Actas del Primer Congreso Nacional de Protección Nacional a la Infancia", 21-26 de septiembre, 1912, Santiago, Imp., Litografía y Encuadernación Barcelona, 1912.
 - 21 Romero Aguirre. "El cuidado del embarazo y la asistencia del parto como factores de protección a la Infancia", en *Trabajos y Actas del Primer Congreso*

Nacional de Protección Nacional a la Infancia. Op. cit., p. 213.

- 22 Al momento de este congreso existían en Santiago al menos tres maternidades: la Clínica del Profesor Pardo y la Clínica del Profesor Vicencio, ambas alojadas en el Hospital San Borja, y la Clínica en el Hospital del Salvador.
- 23 Víctor Körner. "Protección de las madres durante el embarazo, el parto y el puerperio, y su influencia sobre la mortalidad infantil", en *Trabajos y Actas del Primer Congreso Nacional de Protección Nacional a la Infancia. Op. cit.*, p. 141.
- 24 Rafael Edwards (Vicario General Castrense). "Apuntes, observaciones y propuestas sobre el tema Legislación del trabajo de los niños, de las madres y de las mujeres en cinta." En *Trabajos y Actas del Primer Congreso Nacional de Protección Nacional a la Infancia. Op. cit.*, pp. 415-416
- 25 "Antecedentes, Actas y Trabajos del Primer Congreso Nacional de Gotas de Leche", 14-17 de septiembre de 1919, Stgo, Imp. Universitaria, 1920.
- 26 Discurso en la Sesión Inaugural de Emilio Bordalí, Administrador y Delegado de la Gota de Leche de Viña del Mar, en "Antecedentes, Actas y Trabajos del Primer Congreso Nacional de Gotas de Leche." *Op. cit.*, pp. 53-54.
- 27 La formación y ejercicio de la profesión médica se desarrolló exitosamente en gran parte gracias al apoyo del Estado chileno. Esa relación constituyó uno de los fundamentos del Estado moderno e interventor en políticas sociales de las primeras décadas del S. XX. Sobre la materia, el análisis de la historiadora Sol Serrano resulta muy sugerente. Ver *Universidad y Nación. Chile en el S. XIX*. Santiago, Edit. Universitaria, 1993.
- 28 Lucas Sierra M. y Eduardo Moore. *La mortalidad de los niños en Chile*. Estudio enviado por el Sr. Augusto Matte, Ministro de Chile en Francia, Oficina de la 1º circunscripción del Registro Civil en Valparaíso. Publicación de la Sociedad Protectora de la Infancia. Valparaíso, Imp. y Litografía Central, 1895, p. 12.
- 29 *Ibid.* pp. 24-25.
- 30 No es posible referirnos de manera particular en este artículo a los componentes de esa opinión pública, pues los actores son de la más variada procedencia. Pero podemos enunciar a algunos de ellos como los educadores a través de organismos como la Asociación de Educación Nacional a inicio del siglo; los abogados en la elaboración de tesis de grado relacionadas con legislación y maternidad, especialmente maternidad obrera, junto con intervenciones en la prensa; las asociaciones obreras como las mutuales femeninas y la Federación Obrera junto a la abundante prensa que produjo durante fines del siglo XIX y XX. Ver Hutchison. *Op. cit.*, y Rebeca Conte C. "La mutualidad femenina: una visión social de la mujer chilena (1888-1930)". Tesis Licenciatura en Historia, Santiago, Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación, U. de Chile.
- 31 Juan Emilio Corvalán. *Importancia de la Educación Científica de la Mujer*. 2ª ed., Imp. y Lit. Excelsior, 1887, pp. 7-8.

SIGLO XX



Foto de archivo, *Crónica del sufragio femenino en Chile*.
Diamela Eltit. Servicio Nacional de la Mujer 1994.