
ESTUDIOS / STUDIES

ENSEÑANDO A SER MADRES: LA EDUCACIÓN DE MUJER A MUJER EN LA VALENCIA DEL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XX

María Eugenia Galiana-Sánchez

Grupo Balmis de Investigación de Historia de la Ciencia, Cuidados en Salud y Alimentación
Universidad de Alicante
Email: galiana@ua.es
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6977-7692>

Rocío Martínez-Zapata

Programa de doctorado en Ciencias de la Enfermería, Universidad Jaume I
Email: r.martinezzapata@edu.gva.es
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9787-0170>

Recibido: 9 febrero 2022; Aceptado: 8 julio 2022; Publicado: 2 diciembre 2022

Cómo citar este artículo/Citation: Galiana-Sánchez, María Eugenia; Martínez-Zapata, Rocío (2022) "Enseñando a ser madres: la educación de mujer a mujer en la Valencia del primer tercio del siglo XX", *Asclepio*, 74 (2): p614. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2022.27>

RESUMEN: A comienzos del siglo XX, las altas cifras de morbi-mortalidad infantil generaron una preocupación creciente del movimiento Higienista, que articuló una respuesta sanitaria compleja, que combinó, entre otras medidas, la puesta en marcha de nuevas instituciones dedicadas a la puericultura y la utilización de nuevas estrategias como la educación para la salud y la divulgación sanitaria. En este contexto, las madres, consideradas causa y solución del problema, fueron el objetivo de dichas estrategias sanitarias dirigidas a mejorar las prácticas de los cuidados infantiles. Las profesionales femeninas próximas a las madres y a los niños, sobre todo maestras y enfermeras, se convirtieron en agentes de promoción de la salud, involucrando a las mujeres en las mejoras de la salud familiar. En la presente investigación, se presenta el estudio de caso de Valencia, como ejemplo de la emergencia de una acción profesional femenina que, a pesar de su visibilidad limitada, fue clave en la mejora de la salud infantil.

PALABRAS CLAVE: Educación para la salud; puericultura; maternología; enfermería; Valencia.

TEACHING TO BE MOTHERS: EDUCATION FROM WOMEN TO WOMAN IN VALENCIA IN THE FIRST THIRD OF THE 20TH CENTURY

ABSTRACT: At the beginning of the 20th century, high infant morbidity and mortality rates generated a growing concern in the hygienist movement, which articulated a complex health response that combined, among other measures, the implementation of new institutions dedicated to child care and the use of new strategies such as health education and health promotion. In this context, mothers, seen as both the cause and the solution to the problem, were the target of such health strategies aimed at improving childcare practices. Female professionals close to mothers and children, especially teachers and nurses, became agents of health promotion, involving women in family health improvements. In this research, the case study of Valencia is presented as an example of the emergence of a female professional action that, despite its limited visibility, was key in the improvement of child health.

KEY WORDS: Education for Health; Childcare; Maternology; Nursing; Valencia.

INTRODUCCIÓN

A finales del siglo XIX y principios del XX la mortalidad infantil en España era una de las más altas de Europa: en 1904 se situaba en torno al 173‰ y en 1934 aún se mantenía en el 118 ‰ (Gómez Redondo, 1985, 1992; Pérez Moreda, Reher, Sanz, 2015). La elevada mortalidad era agravada de forma recurrente por crisis epidémicas de patologías como la viruela o el sarampión, que eran especialmente letales en la población de menor edad. A finales del siglo XIX, la mitad de los niños morían antes de cumplir los 10 años y el 80% de estas muertes eran de origen infeccioso (Bernabeu-Mestre, 1994; Sanz y Ramiro, 2002; Galiana-Sánchez, Bernabeu-Mestre, 2006; Pérez Moreda, Reher, Sanz, 2015).

Esta situación era socialmente insostenible, tanto por el sufrimiento que generaba en las familias, como por constituir un problema nacional, dado que estas muertes contribuían a la ruina económica del país y a la denominada “degeneración de la raza” (Campos, Martínez, Huertas, 2001; Sanz Gimeno y Ramiro Fariñas, 2002). Fue a partir de la década de 1930 cuando la mortalidad infantil y juvenil comenzó a descender de forma continua, tendencia interrumpida por la guerra civil entre 1936 y 1939, tras la cual se retomó la tendencia decreciente, incluso en plena postguerra (Ramiro Fariñas y Sanz Gimeno, 1999; Barona, Bernabeu-Mestre, 2008). Esta caída de la mortalidad fue debida a múltiples factores: fueron determinantes los avances en los tratamientos médicos, como los antibióticos o la generalización del uso de las vacunas, aunque también contribuyeron, en gran medida, la inversión estatal en los sistemas sanitarios de salud pública y los cambios sociales, culturales y familiares (Pérez-Moreda, Reher, y Sanz-Gimeno, 2015, Bernabeu-Mestre, Perdiguero-Gil, Barona, 2007).

Las respuestas institucionales que se pusieron en marcha para paliar este problema siguieron las premisas de la medicina social (Ballester, Balaguer, 1995; Rodríguez Ocaña, 2002) y las directrices de los organismos sanitarios internacionales que se concretaron en la puesta en marcha de campañas sanitarias y en la creación de infraestructuras sociosanitarias, como los centros de higiene y dispensarios (Barona, Bernabeu-Mestre, 2008). Desde estos centros, conformados por equipos interdisciplinarios de profesionales sanitarios, se desarrollaron nuevas estrategias de intervención, como el control y aislamiento de casos, el saneamiento del medio y la puesta en marcha de iniciativas de divulgación de los preceptos higiénicos, especialmente entre la población con menos recursos¹. En el caso de la mortalidad infantil, los esfuerzos se focalizaron en instruir a las mujeres y madres que, en opinión de los higienistas, no tenían

conocimientos ni mostraban la suficiente responsabilidad en la crianza de sus hijos, ya que se consideraba que el instinto maternal no era suficiente para salvarlos (Colmenar, 2008, 2009; Bernabeu-Mestre, 2002; Bernabeu-Mestre, Trescastro-López, Galiana-Sánchez, 2011; Rodríguez Ocaña, 1999). Esta supuesta falta de interés por el bienestar de sus hijos que se atribuía a las madres, se agudizaba en el caso de aquellas que trabajaban fuera del hogar. Las mujeres trabajadoras fueron diana de las críticas dentro del discurso del catolicismo social, que consideraba, que el trabajo femenino remunerado ponía en peligro la vida familiar, al desviar la atención de la mujer de sus deberes familiares y maternales y hacía peligrar, por extensión, el orden social. Si bien se entendía que las pésimas condiciones de trabajo de los obreros, con largas jornadas laborales y sueldos paupérrimos, eran un problema, se señalaba como origen de la miseria el no poder contar con un hogar acogedor al acabar el trabajo. Desde estas premisas, se consideró que esta situación empeoraba cuando la mujer también trabajaba, lo que contribuía a la desintegración de la familia (Blasco Herranz, 2008). Sin embargo, estas mujeres accedían a sus empleos por necesidad, su sueldo era la mitad que el de los hombres, y sus jornadas laborales de más de diez horas (Lendoiro Salvador, 2018). Sin tener en cuenta estas circunstancias económicas y sociales, a las madres se les atribuía impericia e irresponsabilidad y eran acusadas directamente de la muerte de los niños, por lo que la educación maternológica tuvo como principal objetivo dotar de entidad científica al cuidado maternal (Palacio Lis, 2003a, Bernabeu-Mestre, 2012).

Si bien fue el colectivo médico el impulsor del movimiento higienista, desde sus orígenes la Higiene fue entendida con un enfoque multidisciplinar y hubo de contar con otros profesionales para llevar a cabo su misión divulgadora. Las enfermeras, al igual que sucedió en el contexto internacional (Galiana-Sánchez, 2017), se consideraron agentes clave en las instituciones dedicadas a la puericultura no solo por su formación profesional, sino también por el hecho de ser mujeres. Las enfermeras, además de su género, contaban con una formación sanitaria y humanista y eran capaces de entablar relaciones más cercanas y de confianza con las madres (Bernabeu-Mestre, Trescastro, y Galiana, 2011). De esta forma nos encontramos con una situación en la que las políticas sanitarias eran diseñadas por hombres y el discurso higienista era originado por médicos, con un tono paternalista hacia las mujeres que consideraban ignorantes e incapaces de criar a sus hijos sanos (Palacio Lis, 2003a), pero con la necesidad de contar con profesionales femeninos capaces de entablar relaciones de confianza y llevar esta información de forma eficaz a las madres. Por ello, se invirtió una gran cantidad de

recursos para formar a visitadoras puericultoras que pudieran acercar la cultura sanitaria hasta los hogares familiares. Su implicación se vio acompañada de una gran predisposición por parte de la población femenina, que se involucró en el seguimiento de los preceptos higiénicos y participó activamente en las campañas sanitarias, actos institucionales y otras actividades dedicadas a la maternología tal y como atestiguan publicaciones

profesionales y comunes de la época según se muestra más adelante.

Existen investigaciones previas que se han centrado en esclarecer las características de la educación maternológica dirigida a las mujeres teniendo en cuenta la influencia del género, sobre todo en lo concerniente al enfoque paternalista de la Higiene (Palacio Lis, 2003b).

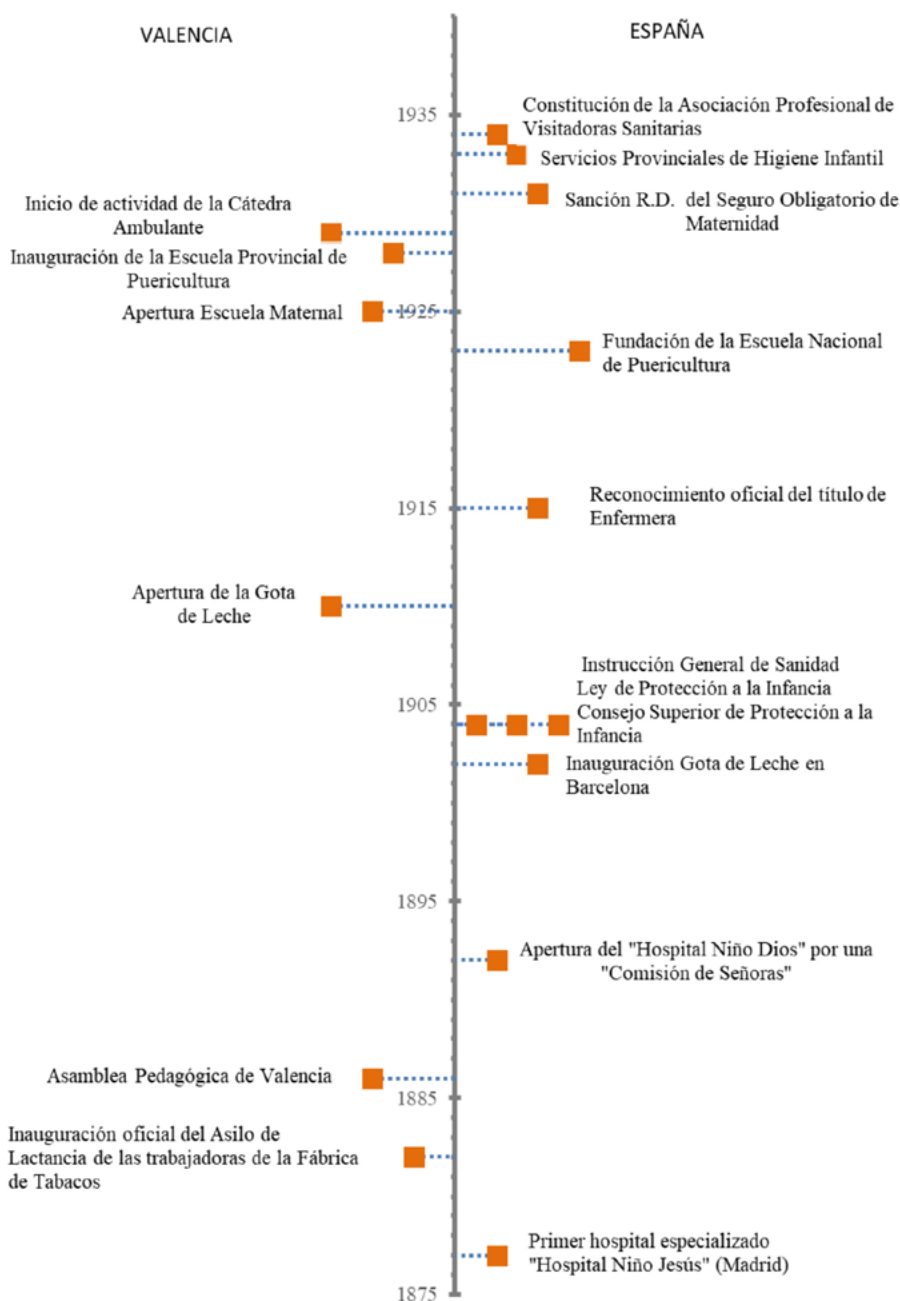


Figura 1: Cronograma de los recursos dedicados a la protección a la infancia y educación maternológica. Fuente: elaboración propia.

De igual modo, desde las investigaciones centradas en los antecedentes históricos de la enfermería se ha puesto de manifiesto la participación de las enfermeras en las campañas sanitarias y la importancia del enfoque de proximidad de las enfermeras con la población (Galiana Sánchez y Bernabeu Mestre, 2011; Breathnach, 2018).

En este trabajo se profundiza en una línea de investigación ya iniciada consistente en indagar cómo las mujeres fueron ganando protagonismo en la lucha contra la mortalidad infantil y la divulgación higiénica a comienzos del siglo XX⁴. Además, en esta ocasión, se ha puesto el foco también en la gran receptividad e implicación en estas acciones de divulgación por parte de la población femenina: madres, jóvenes y niñas. Partiendo de estos planteamientos, a través del ejemplo de la ciudad de Valencia, pionera en muchas medidas de protección a la infancia que se pusieron en marcha en España desde finales del siglo XIX, analizaremos las estrategias de divulgación sanitaria y de mejora de las condiciones de vida de las familias en distintos contextos y dispositivos sanitarios.

Para poder llevar a cabo la investigación, se han consultado dos tipos de documentos: por una parte, los artículos pertenecientes a revistas científicas y de divulgación, dirigidas a un público profesional, *La Visitadora Sanitaria*, *El Boletín el Instituto Provincial de Higiene de la Provincia de Valencia*⁴, *la Memoria de los servicios sanitarios provinciales 1933*, *La Revista Valenciana de Ciencias Médicas* y *Crónica Médica*. Estas publicaciones aportan una valiosa información sobre el trabajo desarrollado en las instituciones dedicadas a la puericultura. No obstante, la información que aportan sobre Valencia es limitada, por lo que para conocer cuáles eran las particularidades de la ciudad en relación con los cuidados a la infancia, se ha recurrido a la consulta de la prensa común a través de la Biblioteca Virtual de Prensa Histórica⁴, durante el periodo comprendido entre 1900 y 1940. Teniendo en cuenta las limitaciones metodológicas del uso de la prensa como fuente historiográfica⁵, puede considerarse que estos artículos son un reflejo de la información que llegaba a la población sobre las actuaciones de las autoridades en materia de puericultura y divulgación sanitaria.

EL ASILO DE LACTANCIA DE LA FÁBRICA DE TABACOS DE VALENCIA

Tal como puede observarse en el cronograma de la figura 1, el Asilo de Lactancia de la Fábrica de Tabacos de Valencia, se fundó, a iniciativa de la Hermandad de Trabajadoras, a finales del siglo XIX, para dar cobijo a los hijos de las cigarreras, pero con el tiempo y el desarrollo

de otras instituciones dedicadas al cuidado de la infancia, derivó en una institución de crianza⁶.

En la época de su fundación, el Asilo de la Fábrica de Tabacos de Valencia empleaba alrededor de 3400 mujeres, la gran mayoría como operarias que trabajaban alrededor de doce horas diarias y cuyo sueldo dependía de la producción, sin derecho a jubilación, seguro de enfermedad o ayudas familiares por defunción. Por ello, a mediados del siglo XIX, en distintas fábricas de tabacos de España aparecieron Hermandades organizadas por las propias trabajadoras para dar solución a estos problemas (Teixidor y Hernández, 1998). Una de sus primeras necesidades fue contar con un local donde las empleadas pudieran dejar a sus hijos mientras ellas trabajaban. Hasta aquel momento, las madres obreras se veían obligadas a tener a sus hijos lactantes junto a ellas en una cuna durante su jornada laboral o, en el caso de niños más mayores, tenían que dejarlos al cuidado de mujeres o niñas a las puertas de la fábrica. Sin embargo, la Hermandad no podía hacer frente al gasto que ello suponía⁷ y no fue hasta 1871, durante la visita a la fábrica del Rey Amadeo de Saboya, cuando las propias trabajadoras expusieron el problema al monarca, que aportó un cuantioso donativo para fundar la institución. En un primer momento, las instalaciones del Asilo se reducían a un almacén cedido por el Ayuntamiento cercano a la Fábrica, donde las cigarreras dejaban a sus hijos y donde acudían para alimentarlos. Finalmente, en 1882 se inauguró el edificio del Asilo de Lactancia frente a la Fábrica de Tabacos, totalmente equipado y con la asistencia de 8 monjas franciscanas para el cuidado de los niños, que en 1902 eran alrededor de 100. De esta forma, las cigarreras dejaban su puesto puntualmente, para amamantar a sus hijos en el Asilo y volvían a su trabajo. Con el tiempo, dada la importancia social del Asilo y la cantidad de mujeres y niños a los que prestaba servicio, se dotó a la institución de un dispensario gratuito para niños enfermos⁸ y más tarde se abrió una consulta de toxicología para las madres⁹. El origen de esta institución informa sobre las dificultades de las mujeres trabajadoras para conciliar su vida laboral con el cuidado de sus hijos y sobre cómo fue posible la creación de este servicio gracias a su preocupación e iniciativa. Cuando, en 1914, la Fábrica de Tabacos se trasladó a las afueras de la ciudad, se construyó un nuevo Asilo de Lactancia junto a la fábrica, más amplio y con mejores instalaciones (Teixidor y Hernández, 1998). El cuidado de los niños siguió en manos de las religiosas hasta los años 30, cuando se llevaron a cabo cambios decisivos con la intención de “dignificar el cuidado infantil”. Estos cambios supusieron el cambio de nombre de Asilo por el de Guardalactantes, la mejora de las instalaciones y la asignación de cuatro enfermeras puericultoras

encargadas del cuidado de 30 niños, poniendo así fin al cuidado no cualificado ¹⁰.

LA GOTA DE LECHE Y EL CONSULTORIO DE NIÑOS

Los establecimientos conocidos como “Gota de Leche” suministraban leche esterilizada a las madres gratuitamente o con precios muy económicos. Las “Gotas de leche” en España tuvieron como precedente la experiencia de Francia, en La Vallette, cuya Gota de Leche fue fundada en 1890. La iniciativa francesa se extendió rápidamente por el país y por el resto de Europa, y fue en Barcelona, en 1902, donde se inauguró la primera institución de estas características en España¹¹. El objetivo de las Gotas de Leche era triple: supervisar el crecimiento y desarrollo de la población infantil, educar a las madres en los preceptos higiénicos y facilitar suplementos alimenticios en caso necesario. Pero ante todo era fundamental el fomento de la lactancia materna y el control de la lactancia mercenaria (Ballester, 2016)

La Gota de leche de la ciudad de Valencia se inauguró el 11 de diciembre de 1910, gracias al empeño del Dr. Aguilar Jordán. Las instalaciones, que formaban parte del Consultorio Municipal de niños¹², contaban además, con una Policlínica infantil y servicio de reconocimiento de nodrizas¹³. No obstante, la fundación de la Gota de Leche se había gestado años atrás. En 1903, el propio Dr. Aguilar publicó un artículo en la *Revista Valenciana de Ciencias Médicas* demandando este servicio en la ciudad, tal y como se había hecho en otras ciudades europeas. El Dr. Aguilar reclamaba, además, la creación de un consultorio de niños de pecho junto a la Gota, puesto que, si bien había que proporcionar leche adaptada, segura y suficiente a los niños, también era necesario realizar una tarea de educación a las madres mostrándoles el beneficio de la lactancia natural (Aguilar, 1903). Siguiendo con el discurso higienista habitual, el Dr. Aguilar señalaba a las madres como posibles causantes de daño a sus hijos, muchas veces por irresponsabilidad, pero también por egoísmo o soberbia y denunciaba que el abandono de la lactancia natural era debido muchas veces a causas injustificables, como las falsas creencias de las mujeres de posición acomodada que renunciaban a amamantar a sus hijos por temor a deformar sus cuerpos, o la poca

profesionalidad del médico o la comadrona que no insistía a la madre para seguir lactando. Esta situación, que desembocaba en la lactancia mercenaria, era debida, en opinión de Aguilar, a la ignorancia de unos y de otros¹⁴. La percepción por parte de los profesionales del descuido o egoísmo de las madres, contrasta con la preocupación e interés de las madres por la salud de sus hijos que denota el gran número de visitas al consultorio tal como se observa en la Cuadro 1:

En el consultorio se atendía a niños pobres menores de siete años y niños de pecho sanos pero cuyas madres consideraban que su leche no era suficiente para alimentarlos. Se les hacía un reconocimiento físico, tanto a los que acudían por primera vez, como a los que venían a visitas de seguimiento (Perrón, 1911). La sección de Gota de leche suministraba leche analizada y esterilizada con un coste inicial de 10 céntimos de peseta al día¹⁵, pero pronto el Ayuntamiento de la ciudad asumió los costes de la leche siendo el servicio gratuito para aquellas mujeres que demostraban su situación de pobreza. No obstante, los servicios tanto de la Gota como del Consultorio estaban abiertos a todos los estratos de la sociedad, cobrándose 5 pesetas por todos los servicios a las familias pudientes que acudían buscando leche de calidad para sus hijos¹⁶. Otra de las secciones era la de “Reconocimiento de nodrizas y Análisis de leche” y tenía como objetivo primordial garantizar una adecuada lactancia mercenaria. Se ocupaba también de evitar fraudes, expidiendo certificados de aptitud para las nodrizas que se ofrecían a familias o a agencias dedicadas a su colocación¹⁷. A estas mujeres se les hacía una completa exploración física para detectar enfermedades que podrían transmitirse al lactante. El análisis de la leche también se hacía a las madres que acudían a por leche segura para sus hijos, de este modo se comprobaba su calidad y cantidad y se valoraba la necesidad de suplementarla con leche de vaca. En ambos casos, la leche se analizaba en el laboratorio del propio consultorio y se registraban los resultados (Alcobert, 1911). Otra actividad programada desde el Consultorio fueron las conferencias semanales sobre higiene infantil a las madres por parte del Dr. Aguilar¹⁸. Si bien no se han encontrado más referencias al respecto, sí se publicaron en la prensa los “Consejos a las madres” redactados por

Niños enfermos atendidos	Visitas médico-quirúrgicas	Niños atendidos en la Gota de Leche	Raciones de leche servida	Reconocimiento de nodrizas y análisis de leche
8669	34882	678	52.662	366

Cuadro 1: Actividad del Consultorio de Niños y Gota de Leche en 1912. Fuente: elaboración propia a partir de “Hable claro una vez” El Diario de Valencia, 29 de septiembre de 1912.

él mismo¹⁹. En ellos se insistía en la preferencia de la lactancia natural a la artificial, la necesidad de higiene del lactante, la obligación de vacunar al niño, así como indicaciones básicas del destete y la alimentación de transición para evitar trastornos digestivos²⁰.

ESCUELA MATERNAL DEL GRUPO CERVANTES

Desde finales del siglo XIX en España se reivindicó de forma pública la necesidad de que las mujeres tuvieran acceso a una educación básica similar a la de los hombres. En la asamblea Pedagógica celebrada en Valencia en 1886, se instaba a reformar los planes de estudio de las niñas que priorizaban la enseñanza de tareas domésticas tales como la costura y aumentar los contenidos prácticos como la higiene (Ballester, 1998). Las escuelas maternas daban respuesta, en parte, a esta necesidad: por una parte, educaban a las niñas en las tareas de crianza y por otra eran un lugar seguro donde las obreras podían dejar a sus hijos de entre dos y seis años durante su jornada laboral, niños que serían objeto de cuidados de las alumnas.

Las escuelas maternas aparecieron en España a partir del Real Decreto publicado en la *Gaceta* del 3 de junio de 1922 que planteaba su creación, ubicándolas preferentemente en las Escuelas Nacionales como sección de las mismas. Se aconsejaba que los niños permanecieran el mayor tiempo posible en la escuela, estableciendo un horario de siete de la mañana a siete de la tarde, por lo que la institución debía contar con salas de custodia, cantina, ropero escolar y prácticas de enseñanza para poder atenderlos. Las mujeres que desearan matricularse en la Escuela Maternal como alumnas, debían cumplir varios requisitos: ser española, tener al menos doce años cumplidos y tener cursada la primera enseñanza elemental para poder seguir el programa²¹.

El 22 de septiembre de 1922 se publicaba en los diarios de la ciudad de Valencia la apertura de las inscripciones a la Escuela Maternal²² en el edificio del Grupo Escolar Cervantes, organizada y dirigida por la pedagoga Natividad Domínguez²³. Finalmente, la escuela maternal se puso en marcha en marzo de 1925, dando servicio a cuarenta niños de entre dos y seis años. Las alumnas aprendían, con los propios niños a los que se custodiaba, a preparar alimentos, confeccionar ropa, los beneficios del sueño, el paseo y el baño y otros principios de higiene. El profesorado estaba formado por maestras voluntarias encargadas de la docencia relacionada con el cuidado general del niño, mientras que el área de higiene era dirigida por el Dr. Luis Valencia Negro²⁴, futuro cofundador de la Escuela Provincial de Puericultura. Esta instrucción buscaba “liberar sus almas [de las

alumnas] de la ignorancia y señalaban su nuevo papel como madres acorde con los nuevos parámetros de la Higiene que todas deben saber criar a los hijos, no solo con amor, sino también científicamente”²⁵. La escuela expedía un certificado a las alumnas que garantizaba su profesionalidad como guardadoras de niños si en un futuro querían dedicarse a ello.

En 1927 la Escuela Nacional de Puericultura autorizaba la fundación de la Escuela Provincial de Puericultura de Valencia que se ubicaría en el propio local de la escuela maternal Grupo Cervantes, aunque ambas instituciones eran independientes una de otra²⁶. No obstante, la escuela maternal, con el tiempo, se dedicó fundamentalmente a la guarda de niños a modo de escuela infantil, y no tanto a la de formación de futuras madres²⁷. En 1931 la Junta de protección de la infancia creó, en la misma escuela maternal, una cantina escolar para el periodo de vacaciones que acogería a 50 niños de familias modestas, donde se les ofrecía tres comidas al día²⁸. Así mismo se planificó la instalación de una guardería infantil y guardalactantes en los mismos locales con una capacidad de 200 niños²⁹. Esta progresión hacia nuevas funciones denota un trasvase de las competencias formativas hacia la Escuela de Puericultura.

LA ESCUELA PROVINCIAL DE PUERICULTURA DE VALENCIA

A partir de la publicación de la Instrucción General de Sanidad de 1904 se desarrollaron instituciones como La Escuela Nacional de Puericultura (Galiana-Sánchez, 2021). En la misma real orden de 23 de mayo de 1923 por la que se creó la institución, se explicaba que la intención de las autoridades era haber creado el “Instituto Nacional de Puericultura”, pero, por falta de fondos, se creaba a cambio la “Escuela Nacional de Puericultura y Laboratorio de Investigaciones”. Se señalaba que este centro debía trabajar conjuntamente con aquellos organismos dedicados a la lucha contra la mortalidad infantil que ya funcionaban, así como con las instituciones sanitarias oficiales. El Reglamento de la Escuela Nacional de Puericultura, publicado en enero de 1926, daba la posibilidad de abrir Escuelas Provinciales de Puericultura, siempre y cuando los recursos económicos lo permitieran. Estas sucursales dependían de la Escuela Nacional, que expedía los títulos y las inspeccionaba anualmente para renovar la autorización de impartición de enseñanzas oficiales (Bernabeu-Mestre y Gascón-Pérez, 1999).

En la *Gaceta* del 6 de agosto de 1927 se autorizó, previo informe del director de la Escuela Nacional de Puericultura, la apertura de la Escuela Provincial de Puericultura en Valencia en los locales de la Escuela

Maternal³⁰ del Grupo Escolar Cervantes, con el visto bueno de su directora³¹. En este mismo documento se indicaba que ambas instituciones podían compartir espacio, pero debían respetar sus competencias. Los encargados de poner en marcha este proyecto fueron los doctores Dámaso Rodrigo Pérez, Luis Valencia Negro y Alejandro García Brustenga. La apertura de la Escuela no fue inmediata, primero fue necesario encontrar financiación, tarea complicada, puesto que las autoridades eran reticentes a mantener otro proyecto más dedicado a la infancia, dada la existencia de establecimientos centrados ya en ello en la ciudad (Barona Vilar, 2002). Por ello, los promotores llevaron a cabo eventos de carácter social para dar a conocer la futura Escuela y recabar apoyos, como fue el caso del té de honor que se celebró en el Lyon d'Or al que se convocó a todas las matronas de la ciudad, junto a médicos dedicados a la infancia, para explicarles en qué iba a consistir su obra de puericultura y conseguir su adhesión al proyecto³². Este acontecimiento, es indicativo de la consideración profesional de este colectivo femenino que según la prensa *“respondió de modo brillante y entusiasta”*³³, siendo el primero al que se presentaban las actividades previstas en la Escuela y del que necesitaba colaboración e interés para que el proyecto fuera un éxito³⁴. Con el mismo fin propagandístico, los diarios populares publicaron noticias relacionadas con la futura institución. Con respecto a las enfermeras visitadoras, se podía leer:

*“La Escuela de Puericultura de Valencia formará a un cuerpo de enfermeras visitadoras para niños, [...] Las enfermeras visitadoras serán elementos valiosísimos en esta cruzada contra la incultura y la ignorancia, evitando los daños que por éstas sufren los niños de cualquier sexo, edad y posición social.”*³⁵

Finalmente, el 7 de marzo de 1928 comenzó el curso³⁶. La Escuela permaneció en las instalaciones del grupo Cervantes hasta junio de 1933, momento en que trasladó su sede a la calle Dr. Simarro, compartiendo espacios y trabajo con el Instituto Provincial de Higiene³⁷ y el Dispensario de Higiene Infantil. Así, la organización de los servicios de puericultura quedaba adscrita a los Institutos Provinciales de Higiene (Barona Vilar, 2002).

La Escuela Provincial de Puericultura prestaba un doble servicio: por un lado, era un centro formador de personal especializado y por otro, atendía a la población infantil y a sus familias desde un punto de vista preventivo y de educación para la salud (Bernabeu-Mestre y Gascón-Pérez, 1999, Galiana-Sánchez, 2021).

La vertiente formativa se reflejó en el Proyecto de Reglamento de la Escuela del 31 de mayo de 1928, donde se especificaban sus funciones docentes. Se indicaba que

debía formar a maestros, enfermeras visitadoras para niños, instruir a las mujeres con una instrucción elemental sobre el cuidado de los niños, hacer de nexo de unión entre las instituciones dedicadas a la protección del niño, contribuir a la formación de estadísticas nacionales en temas referentes a la Puericultura y hacer divulgación de los preceptos de higiene entre las madres de las clases populares y las niñas de las escuelas nacionales.

La Escuela se dividía en las secciones de Puericultura uterina, de higiene de primera y segunda infancia, de higiene de la tercera infancia y de enseñanza especial de enfermeras-visitadoras y niñas tituladas y laboratorio. Los estudiantes de Medicina, Maestros y Maestras Nacionales, bachilleres, alumnos de los últimos a grados de las escuelas nacionales o particulares y mujeres con instrucción elemental que aspirasen al título de niñas tituladas, podían también asistir a las clases³⁸. El 31 de marzo de 1937, se aprobó el Reglamento definitivo de la Escuela por parte del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, pero con variaciones con respecto al Proyecto inicial. En esta última revisión, se otorgaba un peso mayor a la formación de las enfermeras y se concretaba que en la Escuela se ofrecerían las enseñanzas de Enfermera Visitadora, Matrona Puericultora y Guardadora de niños. Además, se ofertarían los cursillos especiales para médicos o estudiantes de medicina, maestros, maestras, alumnas de Magisterio, de las escuelas, madres, jóvenes, recién casadas obreras y organizaciones profesionales.

Las alumnas que optaban a cursar las enseñanzas de Enfermera Visitadora de niños debían estar en posesión del título de Bachiller o Maestra Nacional, aunque también podían acceder a los cursos tras realizar una prueba de nivel de conocimientos generales, aritmética básica, geografía e Historia. Según los resultados, se las dividía en dos grupos: aquellas con mejores resultados que acudían al cursillo para obtener el título de enfermera visitadora y, el resto, que podían seguir las lecciones para Guardadoras de Niños³⁹.

De este modo, en 1928, la Escuela de Puericultura comenzó su trabajo docente con un cursillo de “orientación” dirigido a maestros y maestras, matronas que querían formarse en puericultura, y a aquellas jóvenes que querían estudiar para obtener el título de Enfermera Visitadora de Niños o Niñas. A partir de septiembre, ya se organizaron los estudios por cursos completos, a los que se sumarían más adelante cursillos para médicos y estudiantes de medicina. Los docentes fueron el Dr. Juan Bosch y la ayudante de sección la Dra. Dolores Vilar Gallego, la única mujer en el cuadro de Profesorado de la Escuela en la primera plantilla docente. Se impartían clases teóricas por la mañana y, por las tardes, las estu-

diantes realizaban visitas a los domicilios para informar a la Escuela de las condiciones higiénicas de las mismas. No obstante, seguir estos cursillos no garantizaba la obtención directa del título de Enfermera Visitadora de niños, la candidata debía pasar primero por un examen final para demostrar su aptitud, y después, examinarse de nuevo ante un tribunal para acreditar su título. La figura 2 muestra que no todas las alumnas matriculadas conseguían culminar el proceso: entre 1928 y 1934 asistieron a los dos cursillos 72 alumnas, de las cuales aprobaron los exámenes de aptitud 65 y obtuvieron el título oficial solo 29 de ellas⁴⁰. El Reglamento Oficial de la Escuela endurecía más los requisitos para conseguir el título: para poder presentarse a los exámenes, las aspirantes debían acreditar estancias de 90 días o 600 horas en servicios de Puericultura⁴¹. Aquellas que finalmente titulaban, tenían prioridad en la obtención de una plaza en instituciones del Estado, provincia, municipio u otras instituciones dedicadas a la puericultura⁴².

Las fuentes consultadas no hacen referencia al problema de la escasa titulación de sus alumnas, si bien las dificultades con las que se encontraban para conseguir el reconocimiento oficial y posteriormente ejercer, podían tener diversas causas. Por una parte, la percepción social del trabajo de las mujeres en general. Si bien es cierto que las profesiones como enfermeras, maestras, puericultoras o trabajadoras domésticas eran mejor toleradas por considerarse una extensión de sus funciones naturales, éste era valorado como secundario al del hombre y era habitual abandonarlo tras el matrimonio (Vázquez de Prada, 2005). A pesar de la incipiente

legislación proteccionista, socialmente había una gran presión por relegarlas al trabajo dentro del hogar, como madres y esposas. Igualmente, aunque era habitual que las mujeres con menos recursos económicos, además de encargarse de “sus labores” trabajasen de forma asalariada, esto no era socialmente aceptado en aquellas de mayor estatus social (Nuño Gómez, 2008). Las mujeres que tenían posibilidad de estudiar en la Escuela de Puericultura debían ser de familias más o menos acomodadas, puesto que se les exigía para ingresar una instrucción básica, podían pagar las tasas de la Escuela y permitirse no trabajar mientras estudiaban, por lo que al casarse es posible que abandonasen su carrera profesional incluso antes de comenzar.

Con respecto a la divulgación de los preceptos maternológicos a la población, se convocaron dos cursillos dedicados a Madres Lactantes y otro a Señoritas y Recién casadas. En ambos casos el temario se centraba en la lactancia materna, la lactancia artificial segura, el destete, así como la importancia de las vacunaciones y el tratamiento casero de algunos problemas comunes del niño, como la fiebre o los vómitos. Aquellas madres que, una vez acabado el cursillo, eran capaces de recitar la cartilla que se les daba como temario, eran recompensadas con diez pesetas.

En su vertiente asistencial, la Escuela Provincial de Puericultura de Valencia ofrecía una cartera muy amplia de servicios, donde las Enfermeras puericultoras tenían un papel destacado en la mayoría de estas áreas. Estos servicios se dividían en las secciones de Higiene prena-

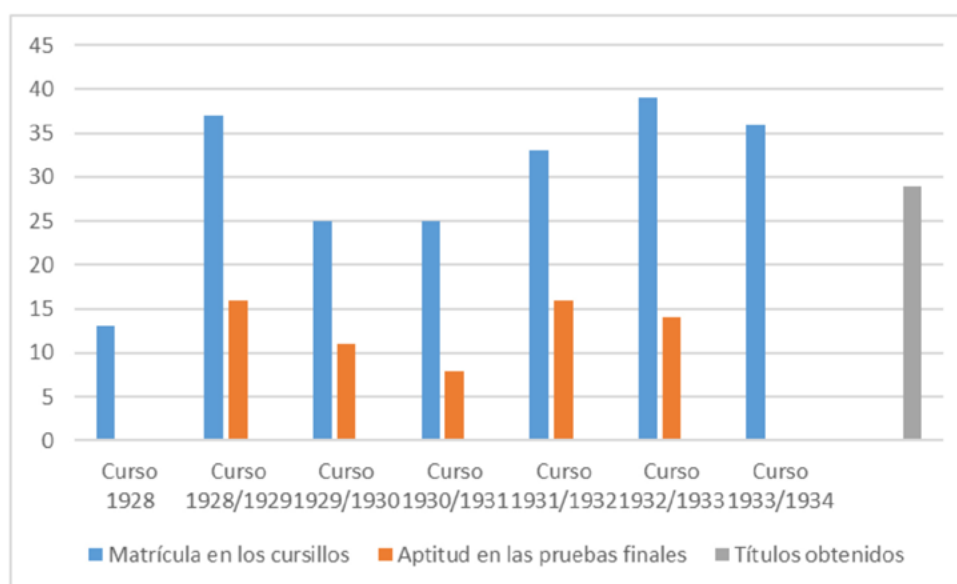


Figura 2: Comparación entre estudiantes matriculadas y enfermeras tituladas en la EPPV de 1928 a 1934. Fuente: realización propia a partir de Inspección Provincial de Sanidad. (1935). Memoria de los servicios sanitarios provinciales 1933. Valencia.

tal, Higiene de primera y segunda infancia, Vigilancia higiénica de nodrizas, Higiene escolar y tercera Infancia, Profilaxis, Higiene ocular, Higiene dental, Helioterapia y Laboratorio de dietética⁴³. En el servicio de higiene prenatal, la enfermera tenía un papel de auxiliar del tocólogo, tanto en las técnicas propias de la especialidad como en la educación eugenésica a la futura madre. También se ocupaba de una importante función de promoción e inscripción a la Mutualidad Maternal a aquellas mujeres interesadas en asegurarse. La Mutualidad Maternal suponía, para las mujeres casadas, previo pago de pequeñas cantidades de dinero, disfrutar de forma gratuita de las visitas tocológicas necesarias durante el embarazo, la asistencia gratuita en el dispensario de Higiene Infantil y una paga de 5 pesetas durante los primeros veinte días el puerperio⁴⁴ para que la madre pudiera alimentarse convenientemente. Según la prensa, desde noviembre del año 1929⁴⁵, la Escuela de Puericultura ya intentó poner en marcha la Mutualidad como parte de sus servicios, abriendo las primeras inscripciones en ese mismo mes para mutualistas y “protectoras”⁴⁶. Las denominadas “protectoras” gestionaban la Mutualidad a través de una Junta de gobierno independiente integrada por “mujeres valencianas que sienten vivamente esta clase de problemas y que han ofrecido su entusiasta colaboración a esta especial obra de protección de la mujer embarazada”⁴⁷.

En el servicio de primera y segunda infancia, la enfermera, además de tareas clínicas, antropometrías, registro de datos, etc., llevaba a cabo una importante función de educadora para la salud, como era la promoción de la lactancia materna: las madres acudían a diario con sus hijos lactantes, se les pesaba y bañaba a la vez que se instruía en el cuidado del niño⁴⁸. La enfermera enseñaba a las madres las técnicas de alimentación alternativa cuando la materna no era posible, la forma más segura de llevar a cabo la transición a alimentos distintos a la leche, así como métodos de preparación y conservación de alimentos⁴⁹. También instruían a las madres noveles en temas de higiene del sueño, técnicas de baño y vestido de recién nacidos. La Escuela se ofrecía a dictaminar gratuitamente sobre las condiciones de salud de la nodriza y la cantidad y calidad de la leche, así como a ponerle en contacto con familias que necesitasen de sus servicios a cambio de un salario justo y era la enfermera visitadora, la encargada de investigar y calificar el estado social de las familias que solicitaban el servicio de las nodrizas y redactaban informes al respecto⁵⁰.

La enfermera puericultora era considerada la profesional indicada para conseguir cambios en los hábitos de los pacientes que asistían a la clínica. Concretamente, en el ámbito de la odontoestomatología, se reclamaba

personal bien entrenado en las intervenciones de este campo:

“La Enfermera, por su condición psicológica, está en mejores condiciones para el tratamiento y cuidado de los niños, pues sabe mejor llegar a ellos para infundirles confianza hacia el profesional y facilitar la labor del mismo.” (Vazquez, 1935).

Las vacunaciones, fueron actividades fundamentales del dispensario, donde se administraban las dosis de las vacunas antivariólica, antidiftérica, antitífica y antituberculosa. La escuela debía hacer un gran esfuerzo propagandístico para animar a las madres a vacunar a los hijos a base de charlas, artículos en prensa o incentivos. Las vacunas se podían administrar en la propia escuela, a domicilio a partir de campañas organizadas o aprovechando actos como la cátedra ambulante⁵¹.

Como se mencionó anteriormente, estas actividades se llevaban a cabo por las mañanas en la Escuela de Puericultura o Dispensario de Higiene Infantil, pero por la tarde, las Enfermeras Puericultoras ejercían de Visitadoras en los hogares. En este contexto se reforzaban las enseñanzas de la consulta, se ampliaban recomendaciones, se resolvían los problemas higiénicos y se inspeccionaba exhaustivamente el hogar, la calidad de la ventilación del mismo, si disponía de patios, la iluminación y las instalaciones eléctricas, para después hacer un croquis que se incluía en la historia del niño. De esta forma, se recababa información de la familia, tanto de la salud de sus miembros como de los recursos materiales de los que disponían (Soler, 1935).

Otro tipo de actividades que llevó a cabo la escuela de Puericultura fueron las tareas de propaganda. Al abundante material de difusión en forma de folletos, cartillas de higiene infantil y carteles, se unían actividades de divulgación como la “Cátedra ambulante de Puericultura”, cuyo objetivo era llevar los preceptos de la higiene infantil al ámbito rural. Durante el evento se repartían folletos, impresos y cartillas, el personal de la Escuela daba charlas temáticas sobre temas higiénicos, y finalmente se proyectaba una película. En ocasiones se aprovechaba para llevar a cabo una vacunación colectiva de la población infantil asistente. Entre diciembre de 1929 y febrero de 1934, la Escuela realizó 35 actos de estas características en pueblos de la provincia de Valencia y en alguna ocasión en la misma capital⁵², como la realizada en el distrito del Puerto en mayo de 1930 o la que se llevó a cabo en el teatro Apolo de la capital para dar a conocer el funcionamiento de la cátedra a aquellas señoritas que acababan sus estudios de puericultura en la Escuela y a la que asistieron las autoridades de la

ciudad, además de las madres lactantes que acudían asiduamente a las clases de puericultura⁵³.

Otro medio de difusión del mensaje higienista fue la organización de eventos a los que acudía la población masivamente, como eran las jornadas “*Un día de lucha contra la mortalidad infantil*” que se celebraron en 1932 y 1933 promovidas por la Inspección Provincial de Sanidad (Barona Vilar, 2002). Para el primer evento, la Escuela de Puericultura preparó la radiodifusión de varias charlas que más tarde se grabarían en discos gramofónicos⁵⁴. Las conferencias radiofónicas fueron un recurso divulgativo muy útil, con la que se podía llegar a una masa importante de población, con un mensaje sencillo y exento de tecnicismos (Bernabeu-Mestre *et al.*, 2011). En la jornada se repartió propaganda, y subsidios en metálico a las madres asistentes, y la Mutualidad Maternal obsequió a las mutualistas con estuches de aseo⁵⁵. En el número 77 del *Boletín del Instituto de Higiene de la Provincia de Valencia*, se alababa el trabajo de estas madres, como mujeres y como ciudadanas ejemplares, por haber seguido las enseñanzas de la Escuela y haber sacado adelante a todos sus hijos. Destacaban entre ellas nueve mujeres, con treinta hijos en total, a las que se consideraba el mejor ejemplo, por haber asistido al centro desde su fundación en 1928, haber cumplido con las visitas periódicas de sus hijos, y haberlos criado con salud⁵⁶.

CONCLUSIONES

A lo largo del texto se ha expuesto como la lucha contra la mortalidad infantil de la España del cambio de siglo, implicó la creación de instituciones públicas de atención a la infancia que, bajo los parámetros de la Higiene y con el foco puesto en las estrategias profilácticas y divulgativas, contribuyeron al descenso de la mortalidad de los niños.

La ciudad de Valencia es un ejemplo de la importancia del papel silente desarrollado por las mujeres, como profesionales sanitarias o de la enseñanza, o bien como receptoras de la asistencia. Los dispositivos sanitarios valencianos en los que se implementaron estos enfoques, evolucionaron progresivamente desde un mero servicio de guardería hasta ser elementos clave en las medidas de salud pública. La asistencia materno-infantil se articuló en un modelo bidireccional con una marcada presencia femenina. Por un lado, se reconoció el papel de las madres como agentes principales para llevar los preceptos de higiene al seno familiar y, por otro, se dio protagonismo a las profesionales divulgadoras sanitarias, dedicadas al cuidado de los niños desde la Escuela Maternal o la Escuela de Puericultura.

El discurso higienista, en términos generales, culpabilizaba a las madres de la mortalidad infantil, atribuida a enfermedades infecciosas que ellas no sabían impedir, detectar o remediar, debido, según los higienistas, a su ignorancia y dejadez. Junto a la denuncia de la situación de miseria y pobreza en la que nacían, crecían y en muchas ocasiones morían los niños, se señalaba a las madres, especialmente las trabajadoras, como las culpables de la situación, como se ha podido plasmar los ejemplos analizados. Las cigarreras “abandonaban” a sus hijos en las calles para ir a trabajar, las escuelas maternales se fundaron para que las madres trabajadoras dejasen al cuidado de otras mujeres a sus hijos y en la Escuela de Puericultura era necesario formar y premiar a las madres que no sabían criar a sus hijos. Las madres eran consideradas sujetos pasivos y necesitados de protección, doblemente estigmatizadas, por ser mujeres y pobres. Sin embargo, se ha puesto de manifiesto que, cuando se les ofrecían recursos públicos y gratuitos, estas acudían masivamente, sobrepasando ampliamente las previsiones, lo que muestra el interés y preocupación por la salud de sus hijos.

Las maestras y, sobre todo, las enfermeras puericultoras participaron de forma activa en las actividades de educación para la salud, llevando los preceptos higiénicos a los hogares familiares. Estas últimas, a través de las visitas domiciliarias pudieron desplegar las estrategias de divulgación que, aunque basadas en los preceptos científicos, fueron modificadas para desarrollar un enfoque sanitario cercano y que muestra el valor intrínseco de los cuidados prestados por las mujeres.

También debe resaltarse el importante papel como grupo de presión que desarrollaron algunos grupos de mujeres de estratos sociales más altos que acudían para apoyar y publicitar las instituciones benéficas, o el papel consultor asumido por las matronas. De igual modo, resulta relevante la presencia de mujeres no solo en el trabajo “de primera línea” de la acción divulgadora, sino también en puestos de coordinación y dirección como es el caso de la pedagoga Natividad Domínguez, directora de la Escuela Maternal del grupo Cervantes, o de la Dra. Dolores Vilar Gallego como docente de la Escuela de Puericultura.

En los casos expuestos se puede observar cómo las distintas formas en que las mujeres se implicaron en la lucha contra la mortalidad infantil está relacionada con su posición social: las mujeres pobres y obreras aprovecharon del mejor modo posible las oportunidades que se pusieron a su alcance para atender a sus hijos, las mujeres profesionales, como las enfermeras visitadoras, con un nivel educativo considerable y un

reconocimiento profesional limitado se dedicaron a la divulgación sanitaria, y por último las mujeres de estatus social más alto desde una posición de maternidad social, apoyaron económica y públicamente a estas instituciones. Esclarecer sus aportaciones, desde los diferentes espacios sociales, resulta necesario para aportar luz a los esfuerzos conjuntos de las mujeres, ya que, tradicionalmente, la atención historiográfica y social ha recaído en figuras masculinas, lo que supone una mirada parcial a los logros conjuntos de la sociedad en la mejora de la salud infantil.

AGRADECIMIENTOS

Trabajo desarrollado en el marco del proyecto: «Pasado y presente en el control de las enfermedades de la pobreza desatendidas: el ejemplo histórico de la Europa Mediterránea y la Cooperación Sanitaria Internacional» (HAR2017-82366-C2-2-P) y de la Red NISALdes: «Niveles de vida, salud, nutrición y desigualdad. Siglos XVIII-XXI» (PHA-HIS. RED2018-102413-T). A Josep Bernabeu-Mestre por su lectura crítica y las sugerencias de mejora del texto.

NOTAS

- 1 Sobre la protección a la infancia en la España y en la Europa mediterránea de principios del siglo XX es de obligada lectura la obra coordinada por de Perdiguero-Gil, *Salvad al niño, Estudios sobre la protección a la infancia en la Europa Mediterránea a comienzos del siglo XX* (2004).
- 2 En esta línea de investigación, además del trabajo de revisión (Galiana-Sánchez, Bernabeu-Mestre, Ballester Añon, 2014), se integran los estudios dedicados a las enfermeras puericultoras (Galiana-Sánchez; Martínez-Zapata; Bernabeu-Mestre, 2020; Martínez-Zapata, Galiana-Sánchez, 2019), a la figura de la Agente de Economía Doméstica (Tormo-Santamaría, Galiana-Sánchez, Trescastro-López, Bernabeu-Mestre, 2019) y a las Divulgadoras Rurales, (Maceiras-Chans, Galiana-Sánchez y Bernabeu-Mestre, 2018).
- 3 Esta publicación se denominó *Boletín Sanitario de la Provincia de Valencia*, desde 1927 a 1929, fecha en que cambió de nombre a *Boletín del Instituto Provincial de Higiene de la Provincia de Valencia*.
- 4 Biblioteca Virtual de Prensa Histórica: disponible en <https://prensahistorica.mcu.es/es/inicio/inicio.do>
- 5 Ver Hernández Ramos, 2017.
- 6 Sobre la puesta en marcha de instituciones de protección a la infancia, resulta de interés el trabajo de Álvarez (2004)
- 7 ECEBÉ: “El Asilo de Lactancia”, *Las Provincias: Diario de Valencia*, 19 de septiembre de 1902.
- 8 *La Correspondencia de Valencia*, 18 de diciembre de 1906.
- 9 “Ayuntamiento de Valencia. Sesión”, *Las Provincias: Diario de Valencia*, 1 de diciembre de 1910.
- 10 “Una nota oficiosa”, *La Correspondencia de Valencia*, 22 de julio de 1930.
- 11 Sobre el origen y la contribución de estos establecimientos a la salud infantil, se pueden consultar el trabajo de Muñoz Pradas, 2021, pp. 83-111, Rodríguez Ocaña, 2021, pp. 66-82 y Rodríguez Ocaña, Ortiz, García, 1985, pp. 1066-1072, Perdiguero Gil, Bernabeu Mestre, 1999 o Chamizo, 1999.
- 12 En 1927 el centro pasó a denominarse Instituto Municipal de Puericultura coincidiendo con el traslado de las dependencias a la Glorieta.
- 13 “Consultorio Municipal de niños. La Gota de Leche en Valencia” *El Pueblo: Diario Republicano de Valencia*, 12 de diciembre de 1910.
- 14 Joaquín AGUILAR: “La leche de la madre pertenece a su hijo”, *Las Provincias: Diario de Valencia* 19 de junio de 1921.
- 15 “El Consultorio de niños”, *Las Provincias: Diario de Valencia*, 12 de diciembre de 1910.
- 16 “Consultorio municipal de niños.” *La Correspondencia de Valencia*, 7 de septiembre de 1912.
- 17 El certificado de idoneidad de la nodriza era un documento obligado para ejercer la lactancia mercenaria en Valencia regulado por las Ordenanzas municipales (“Consultorio municipal de niños,” 1912).
- 18 “Consultorio Municipal de niños. La Gota de Leche en Valencia” *El Pueblo: Diario Republicano de Valencia*, 12 de diciembre de 1910
- 19 Estos artículos breves recogían los contenidos educativos que se transmitían a las madres, y ponen de manifiesto la importancia que se otorgó a las estrategias educativas de educación para la salud en este contexto. Ver Perdiguero-Gil (2008) y Comelles y Perdiguero-Gil (2017).
- 20 Joaquín AGUILAR: “A las madres”, *Las Provincias: diario de Valencia*, 25 de agosto de 1921
- 21 Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Real Oren del 3 de junio de 1922.
- 22 “Cultura”, *La Correspondencia de Valencia*, 21 de septiembre de 1922.
- 23 Natividad Domínguez de Atalaya (Madrid, 1888 – Valencia, 1932) fue maestra de gran influencia a comienzos del siglo XX y directora del grupo escolar Cervantes de Valencia en donde implantó la metodología Montessori (Agulló, 2010).
- 24 Adelaida GARCÍA: “Escolares”, *Las Provincias: diario de Valencia*, 25 de septiembre de 1925.
- 25 “La Escuela Maternal de Valencia”, *Las Provincias: diario de Valencia*, 26 de abril de 1925.
- 26 Gaceta N^o 218, del 6 de agosto de 1927, Madrid.
- 27 Salvador ARTIGA: “Escuela Provincial de Puericultura”, *Las Provincias: Diario de Valencia*, 23 de mayo de 1931.
- 28 “La Junta de Protección a la Infancia”, *La Correspondencia de Valencia*, 8 de julio de 1931
- 29 “Obras de asistencia social”, *Las Provincias: Diario de Valencia*, 24 de septiembre de 1931.
- 30 “Gaceta de Madrid” n^o 218, del 6 de agosto de 1927, p. 789.
- 31 “Escuela provincial de Puericultura de Valencia” *La Correspondencia de Valenciana*, 26 de noviembre de 1927.
- 32 “Matronas valencianas y la Escuela de Puericultura”, *El Pueblo: Diario Republicano de Valencia*, 24 de noviembre 1927.
- 33 “Té en honor de las matronas valencianas”, *Las Provincias: Diario de Valencia*, p. 4, 21 de noviembre de 1927
- 34 Sobre el papel de las matronas como grupo consultor y de presión se recomienda Ruiz Berdún, Dolores (2022), “De los cursos de puericultura a la educación maternal: el papel de las matronas en la preparación para el nacimiento en España a lo largo del siglo XX”, *Revista de Historia y Memoria de la*

- Educación*, 15, pp. 63-98, si bien este texto hace referencia a un periodo más tardío, posterior a la guerra civil española.
- 35 "Escuela provincial de Puericultura ...".
- 36 S.t., *Las Provincias*, 7 de marzo de 1928.
- 37 "Los nuevos locales de la Escuela de Puericultura" *Boletín Del Instituto de Higiene de La Provincia de Valencia*, 73, (1933), p. 4.
- 38 "Proyecto de Reglamento de la Escuela Provincial de Puericultura de Valencia", *Boletín Sanitario de La Provincia de Valencia*, 12 (1928), pp. 4-11.
- 39 Tras el ingreso en el grupo de estudios para Visitadoras, se organizó un curso de ampliación de estudios sobre cultura general y asistencia domiciliaria, que consistía en "corrección, entusiasmo y alegría, o intuición de la labor social de la enfermera visitadora desde los puntos de vista local y universal", entre otros. ("Memoria de los servicios sanitarios provinciales 1933" Inspección Provincial de Sanidad, 1935, Valencia).
- 40 "Memoria de los servicios sanitarios provinciales 1933...".
- 41 Gaceta de la República, nº 90, 31 de marzo de 1937, pp. 1451-1453.
- 42 "Proyecto de Reglamento de la Escuela Provincial..."
- 43 "Proyecto de Reglamento de la Escuela Provincial..."
- 44 ÁGUEDA: "¡Aprended, jóvenes madres!", *La Hora*, 9 de octubre de 1937.
- 45 A nivel nacional, el Seguro Obligatorio de Maternidad, con prestaciones más amplias, se reguló por Real Decreto del 24 de marzo de 1929, pero no fue sancionado hasta septiembre de 1931, cuando comenzó a ser de obligado cumplimiento.
- 46 "A las mujeres valencianas", *La Correspondencia de Valencia*, 26 de noviembre de 1929.
- 47 "La Mutualidad Maternal", *La Correspondencia de Valencia*, 16 de noviembre de 1929. El texto se refiere a cinco damas de la alta sociedad de la ciudad, a la cabeza de las cuales se encontraba la condesa de Cáceres.
- 48 ÁGUEDA: "¡Aprended, jóvenes..."
- 49 CROZAT: "Del ambiente, visitadoras del hogar", *Nuestros Hogares*, 5 (1934), p. 7
- 50 "La organización de un utilísimos servicio médico-social", *El Pueblo: Diario Republicano de Valencia*, 24 de febrero de 1929.
- 51 *La Correspondencia*, 25 de noviembre de 1932
- 52 Memoria de los servicios sanitarios...
- 53 *La Correspondencia de Valencia*, 28 de mayo de 1931
- 54 "Memoria de los servicios sanitarios..."
- 55 "La Escuela de Puericultura y el Día de Lucha contra la mortalidad Infantil" *La Correspondencia de Valencia*, 19 de octubre de 1932.
- 56 "Una jornada social sanitaria", *Boletín Del Instituto de Higiene de La Provincia de Valencia*, 77 (1933), pp. 2-11.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, Joaquín (1903), "La Gota de leche en Valencia", *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, 5, pp. 379-382.
- Agulló, Carmen (2010), "Natividad Domínguez Atalaya", *Diccionari biogràfic de dones*, [en línea], <https://dbd.vives.org/bio.php?id=873> [consultado el 10/08/2021]
- Alcobert (1911), "La Gota de Leche en Valencia", *Crónica Médica*, 23, pp. 154-155.
- Álvarez Peláez, Raquel (2004), "La búsqueda de un modelo de institución de protección a la infancia: Institutos, guarderías y hogares infantiles. España, 1900-1914". En: Perdiguero Gil, Enrique (comp.) *Salvad al niño*, Valencia, Seminaris d'Estudis sobre la Ciència, pp.155-194
- Ballester Añón, Rosa (1998), "La salud infantil y su protección en la sociedad española de finales del siglo XIX". *El Médico*, 683, pp. 72-78.
- Ballester Añón, Rosa (2016), "El movimiento internacional de protección a la infancia y los contextos locales: gotas de leche y el modelo alicantino. Revisión Historiográfica", *Cuadernos de historia de la pediatría en Valencia* 11, pp. 38-47, [en línea], disponible en: <https://www.aeped.es/comite-historia/documentos/cuadernos-historia-pediatría-espanola-n-11-algunas-notas-sobre-historia-pediatría-e> [consultado el 01/07/2021]
- Ballester Añón, Rosa; Balaguer i Perigüell, Emilio (1995), "La infancia como valor y como problema en las luchas sanitarias de principios de siglo en España", *Dynamis*, 15, pp. 177-193, [en línea], disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/108732/149976> [consultado el 01/07/2021]
- Barona Vilar, Carmen (2002), *Organización sanitaria y de la higiene pública en la provincia de Valencia (1854-1936)*, tesis doctoral, Universitat de València.
- Barona Vilar, Josep Lluís; Bernabeu Mestre, Josep (2008), *La salud y el Estado: el movimiento sanitario internacional y la administración española (1851-1945)*, Valencia, Universitat de València, Servei de Publicacions.
- Bernabeu-Mestre, Josep (1994), "Problèmes de santé et causes de décès infantiles en Espagne, 1900-1935", *Annales de Démographie Historique*, pp. 61-77.
- Bernabeu-Mestre, Josep (2002), "Madres y enfermeras. Demografía y salud en la política poblacionista del primer franquismo, 1939-1950", *Revista de Demografía Histórica*, 20, (1), pp. 123-144, [en línea], disponible en: <https://www.adeh.org/revista/2002,%201/Bernabeu%20Mestre%20p.123-144.pdf> [consultado el 30/10/2021]
- Bernabeu-Mestre, Josep (2012), "La prévention et la protection sociale dans la lutte contre la mortalité et la mortalité néonatale précoce : réflexions à partir de l'expérience espagnole, 1924-1963", *Annales de démographie historique*, 123, pp. 181-204.
- Bernabeu- Mestre, Josep; Perdiguero-Gil, Enrique; Barona Vilar, Josep Lluís (2007), "Determinanti della mortalità infantile e transizione sanitaria. Una riflessione a partire dall'esperienza spagnola". En: Breschi, Marco; Pozzi, Lucia (coords.), *Salute, malattia e sopravvivenza in Italia fra '800 e '900*, Udine, Forum.
- Bernabeu- Mestre, Josep; Trescastro-López, Eva M.ª; Galiana Sánchez, María Eugenia (2011), "La divulgación radiofónica de la alimentación y la higiene infantil en la España de la Segunda República (1933-1935)". *Salud Colectiva*, 7, pp. 49- 60, [en línea], disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20317/1/Bernabeu_Trescastro_Galiana_Divulgacion_radiofonica.pdf [consultado el 01/10/2021]
- Bernabeu- Mestre, Josep; Gascón Pérez, M.ª Encarnación (1999), *Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977)*, Alicante, Publicaciones de la Universidad de Alicante.

- Blasco Herranz, Inmaculada (2008), “Mujeres y cuestión social en el catolicismo social español: los significados de la obrera”, *Arenal. Revista de Historia de Las Mujeres*, 15(2), pp. 237–268, [en línea], doi: <https://doi.org/10.30827/arenal.v15i2.3032>
- Breathnach, Ciara (2018), “The triumph of proximity: The impact of district nursing schemes in 1890s’ rural Ireland”, *Nursing History Review*, 26(1), pp. 68–82, [en línea], doi: <https://doi.org/10.1891/1062-8061.26.68>
- Campos Marín, Ricardo, Martínez Pérez, José, Huertas García-Alejo, Rafael (2001), *Los ilegales de la naturaleza. Medicina y degeneracionismo en la España de la Restauración (1876-1923)*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, CSIC.
- Chamizo, Carmen (1999), *La gota de leche y la Escuela de enfermeras*, Gijón, Instituto de puericultura de Gijón.
- Comelles, Josep María y Perdiguero Gil, Enrique (coords.) (2017), *Educación, comunicación y salud. Perspectivas desde las ciencias humanas y sociales*, Tarragona, Publicacions URV.
- Colmenar Orzaes, Carmen (2008), “Maternología y educación en la España del siglo XX: la Escuela Nacional de Puericultura”. En: Juan, Víctor (coord.), *Museos pedagógicos. La memoria recuperada*, Huesca, Museo Pedagógico de Aragón, pp. 271-282.
- Colmenar Orzaes, Carmen (2009), “La institucionalización de la maternología en España durante la segunda república y el franquismo”, *Historia de la educación*, 28, pp. 161-183, [en línea], disponible en: <https://revistas.usal.es/index.php/0212-0267/article/view/10266/10699> [consultado el 01/10/2021].
- Galiana-Sánchez, María Eugenia (2021), “Enfermería y salud pública en España en el primer tercio del siglo XX”. En: Otero, Luis Enrique (coord.), *Sociedad urbana y salud pública, España, 1860-1936*, Madrid, Los libros de la Catarata, pp. 178–196.
- Galiana-Sánchez, María Eugenia (2017), “The role of International Organizations in the development of Public Health Nursing, 1933-1974”, *Gesnerus*, 74, pp. 188-204, [en línea], doi: <https://doi.org/10.24894/Gesn-en.2017.74009>
- Galiana-Sánchez, María Eugenia; Bernabeu-Mestre, Josep (2006), “El problema sanitario de España: saneamiento y medio rural en los primeros decenios del siglo XX”, *Asclepio*, 58(2), pp. 139-164, [en línea], doi: <https://doi.org/10.3989/asclepio.2006.v58.i2.12>
- Galiana Sánchez, María Eugenia; Bernabeu Mestre, Josep (2011), “Género y desarrollo profesional: Las enfermeras de salud pública en la España del período de entreguerras, 1925-1939”, *Feminismo /s: Revista Del Instituto de Investigación de Estudios de Género de La Universidad de Alicante*, (18), pp. 225–248, [en línea], doi: <https://doi.org/10.14198/fem.2011.18.12>
- Galiana-Sánchez, María Eugenia; Bernabeu-Mestre, Josep; Ballester Añon, Rosa (2014), “Mujeres, salud y profesiones sanitarias: revisión historiográfica y estudio de casos en la sanidad española contemporánea”, *Áreas*, 33, pp. 123–136, [en línea], disponible en: <https://revistas.um.es/areas/article/view/216081> [consultado el 04/10/2021].
- Galiana-Sánchez, María Eugenia; Martínez Zapata, Rocío; Bernabeu-Mestre, Josep (2020), “Child care nurses and the fight against maternal and child morbidity and mortality Valencia before the health transition”, *Annales de Démographie Historique*, 139 (1), pp. 179–206, [en línea], doi: <https://doi.org/10.3917/adh.139.0179>
- Gómez Redondo, Rosa (1985), “El descenso de la mortalidad infantil en Madrid 1900-1970”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 32 (85), pp. 101–139.
- Hernández Ramos, Pablo (2017), “Consideración teórica sobre la prensa como fuente historiográfica”, *Historia y comunicación social*, 22(2), pp. 465-477, [en línea], doi: <https://doi.org/10.5209/HICS.57855>
- Lendoiro Salvador, José (2018), “Feminismo católico (solidario y reformista): sindicalismo femenino católico valenciano (1912-1936) y Manuel Pérez Arnal”, *Aportes: Revista de Historia Contemporánea*, 33 (97), pp. 45–92, [en línea], disponible en: <https://revistaaportes.com/index.php/aportes/article/view/367> [consultado el 04/10/2021].
- Maceiras-Chans, José Manuel; Galiana-Sánchez, María Eugenia; Bernabeu-Mestre, Josep (2018), “Las actividades socio-sanitarias de las divulgadoras rurales de la Sección Femenina de Falange en la Comarca de la Ribera, 1940-1958”. En: Ferragud Domingo, Carmel (ed.), *Biografies mèdiques, sanitat municipal, educació sanitària i epidèmies en la Ribera del Xúquer durant el segle XX*, València, Publicacions de la Universitat de València.
- Martínez-Zapata, Rocío; Galiana-Sánchez, María Eugenia (2019), “Health visitor’s contribution to family health in early 20th Century in Spain”. En: Somoggia, Alessandra; Scalone, Francesco (coords.), *La famiglia tra mutamenti demografici e sociali*, Bologna, Forum, pp. 25–35.
- Muñoz Pradas, Francisco (2021), “Las gotas de leche en España (1903-1934): la difusión de una innovación sanitaria”. En: Otero Carvajal, Luis Enrique; de Miguel Salanova, Santiago (eds.), *Sociedad urbana y salud pública, España, 1860-1936*, Madrid, Los libros de la Catarata, pp. 83-111.
- Nuño Gómez, Laura (2008), *La incorporación de las mujeres al espacio público y la ruptura parcial de la división sexual del trabajo: el tratamiento de la conciliación de la vida familiar y laboral y sus consecuencias en la igualdad de género*, tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid.
- Palacio Lis, Irene (2003a), “Consejos a las Madres: autoridad, ciencia e ideología en la construcción social de la función materna. Una mirada al pasado”, *Sarmiento. Anuario Galego de Historia da Educación*, 7, pp. 61-79, [en línea], disponible en: <http://hdl.handle.net/2183/7779> [consultado el 21/11/2021].
- Palacio Lis, Irene (2003b), *Mujeres ignorantes: madres culpables. Adoctrinamiento y divulgación materno-infantil en la primera mitad del siglo XX*, Valencia, Universitat de València, Ed.
- Perdiguero Gil, Enrique (2004), *Salvad al niño, Estudios sobre la protección a la infancia en la Europa Mediterránea a comienzos del siglo XX*, Valencia, Seminaris d’Estudis sobre la Ciencia.
- Perdiguero Gil, Enrique (2008), “La salud a través de los medios: propaganda sanitaria institucional en la España de los años veinte y treinta del siglo XX”, *Mètode: Revista de Difusió de La Investigació de La Universitat de València*, 59, pp. 60-69, [en línea], disponible en: <https://metode.es/revistas-metode/monograficos/la-salud-a-traves-de-los-medios.html> [consultado el 21/11/2021].
- Perdiguero Gil, Enrique; Bernabeu-Mestre, Josep (1999), “La Gota de Leche en Alicante (1925-1940)”. En: Beneito Lloris, Angel; Blay Meseguer, Francesc Xavier; Lloret Pastor, Joan (eds.),

- Beneficència i sanitat en els municipis valencians: (1813-1942)*, Alcoi, Seminari d'estudis sobre la Ciència.
- Pérez Moreda, Vicente; Reher, David Sven; Sanz Gimeno, Alberto (2015), *La conquista de la salud: Mortalidad y modernización en la España contemporánea*, Madrid, Marcial Pons.
- Perrón (1911), "La Gota de Leche en Valencia", *Crónica Médica*, 23, pp. 107–108.
- Ramiro Fariñas, Diego; Sanz Gimeno, Alberto (1999), "Cambios estructurales en la mortalidad infantil y juvenil española. 1860-1990", *Boletín de La ADEH*, XVII (1), pp. 49–88, [en línea], disponible en: <https://digital.csic.es/bitstream/10261/11174/1/241750.pdf> [consultado el 17/09/2021]
- Rodríguez Ocaña, Esteban (1999), "La construcción de la salud infantil. Ciencia, medicina y educación en la transición sanitaria en España", *Historia Contemporánea*, 18, pp. 19–52, [en línea], disponible en: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/20464/ERO_Construcci%3%b3n%20salud%20infantil_1999.pdf?sequence=1&isAllowed=y [consultado el 15/09/2021].
- Rodríguez Ocaña, Esteban (2021), "La salud infantil como objetivo en España (1900-1936)". En: Otero Carvajal, Luis Enrique; de Miguel Salanova, Santiago (eds.), *Sociedad urbana y salud pública, España, 1860-1936*, Madrid, Los libros de la Catarata, pp. 66-82.
- Rodríguez Ocaña, Esteban (2002), "La medicina como instrumento social", *Trabajo social y salud*, 43, pp. 19-38.
- Rodríguez Ocaña, Esteban; Ortiz, Teresa; García, Olga (1985), "Los Consultorios de Lactantes y Gotas de Leche en España", *JANO: Medicina y Humanidades*, 24, pp 1066-1072.
- Ruiz Berdún, Dolores (2022), "De los cursos de puericultura a la educación maternal: el papel de las matronas en la preparación para el nacimiento en España a lo largo del siglo XX", *Revista de Historia y Memoria de la Educación*, 15, pp. 63-98, [en línea], doi: <https://doi.org/10.5944/hme.15.2022.30597>
- Sanz Gimeno, Alberto; Ramiro Fariñas, Diego (2002), "La caída de la mortalidad en la infancia en la España interior, 1860-1960: Un análisis de las causas de muerte", *Cuadernos de Historia Contemporánea*, 24, pp. 151–188, [en línea], disponible <https://revistas.ucm.es/index.php/CHCO/article/view/CHCO0202110151A> [consultado el 03/09/2021]
- Soler, Encarnación (1935), "Labor a desarrollar por la Visitadora Puericultora", *Puericultura Española*, 3, p. 13.
- Teixidor de Otto, M.ª Jesús; Hernández Soriano, Teresa (1998), "El trabajo de la mujer en las labores del tabaco. La fábrica de València (1887-1914)", *Cuadernos de Geografía* 64, pp. 339-354.
- Tormo-Santamaría, María; Galiana Sánchez, María Eugenia; Trescastro-López, Eva M.ª; Bernabeu-Mestre, Josep (2019), "Género y Acción Sociosanitaria: Las Agentes de Economía Doméstica del Servicio de Extensión Agraria (1960-1974)". En: Porras Gallo, María Isabel; Mariño Gutiérrez, Lourdes; Caballero Martínez, María Victoria (coords.), *Salud, Enfermedad y Medicina en el Franquismo*, Madrid, Los Libros de la Catarata, pp. 236 - 261.
- Vazquez, Ángel, (1935), "Las enfermeras sanitarias y la Odontología", *La Visitadora Sanitaria*, 3 pp. 1-2.
- Vázquez de Prada, Mercedes (2005), "Para una historia de la familia española en el siglo XX", *Memoria y Civilización. Anuario de Historia*, 8, pp. 115–170.