

DEBATES Y PREPARACIÓN DEL PRIMER SUBSIDIO ECONÓMICO DE MATERNIDAD EN ESPAÑA (1923)

DÉBATS ET PRÉPARATION DE LA PREMIÈRE ALLOCATION ÉCONOMIQUE DE MATERNITÉ EN ESPAGNE (1923)

Julia Palacios Maffiotte¹

Fecha de recepción: 1/04/2024

Fecha de aceptación: 21/06/2024

RESUMEN: Con el impulso de conferencias internacionales sobre seguros sociales, el debate sobre la protección de la maternidad obrera cobró especial difusión en el espacio público en España a partir de 1917 cuando el país estaba sumergido, no obstante, en diversas crisis sociales y políticas. En este artículo nos preguntaremos cómo y quién reivindicó el derecho a un seguro de maternidad, analizando las diferentes dinámicas que llevaron a España a legislar la primera medida de protección económica de la maternidad: el subsidio de maternidad, aprobado en 1923. Para ello, estudiaremos los diferentes debates, posicionamientos y percepciones ideológicas de las principales instituciones comprometidas con la maternidad obrera así como la legislación aprobada a principios del siglo XX que afectaba directamente a las madres obreras. Con un doble enfoque histórico y jurídico, aportamos un análisis sobre los antecedentes que llevaron a la aprobación del subsidio económico a la maternidad obrera en 1923 en España.

PALABRAS CLAVE: maternidad, subsidio, reformismo social, seguros sociales.

RESUME: Avec le développement des conférences internationales sur les politiques sociales, le débat sur la protection de la maternité prit une importance particulière dans la sphère publique espagnole à partir de 1917, alors que le pays était plongé dans diverses crises sociales et politiques. Dans cet article, nous nous demanderons comment et par qui le droit à l'assurance maternité a été revendiqué, en analysant les différentes dynamiques qui ont conduit l'Espagne à approuver la première mesure de protection économique de la maternité en 1923. Pour ce faire, nous étudierons les différents débats, positions et perceptions idéologiques des principales institutions engagées en faveur de la maternité ouvrière, ainsi que la législation adoptée au début du XX^e siècle qui concerne directement les mères travailleuses. Avec une double approche historique et juridique, nous proposons une analyse du contexte qui a conduit à approuver en 1923 la première allocation économique concernant la maternité ouvrière en Espagne.

MOTS CLEFS : maternité, allocation, réformisme social, assurances sociales.

¹ Universidad Paris-Est Créteil, julia.palacios-maffiotte@u-pec.fr

Introducción

La cuestión de la maternidad obrera desde una perspectiva jurídica ha sido objeto de análisis por parte de la historiografía, destacando el trabajo pionero de Cuesta Bustillo publicado en 1988 sobre el seguro de maternidad aprobado en España en 1929. En este artículo pretendemos aportar un análisis pormenorizado de los antecedentes a este seguro de maternidad. Concretamente, nos centraremos en estudiar los precedentes que llevaron a España a aprobar en 1923 el primer subsidio económico a madres obreras teniendo en cuenta las diferentes perspectivas internacionales, los debates e iniciativas en torno a la protección de la maternidad en España y sus objetivos ideológicos. Con un doble enfoque jurídico e histórico, buscamos clarificar las diferentes dinámicas en torno a la aprobación del subsidio de maternidad en 1923 el cual, desde la aprobación de la primera ley relativa a la maternidad en 1900 y a su reforma en 1907, constituía la primera protección económica a las mujeres en el país. España se acompañaba así a la tendencia internacional sobre las diferentes reformas sobre la cuestión obrera de otros países europeos más avanzados en materia de protección social. En este artículo, analizaremos los diversos factores que se aunaron para la creación de este primer subsidio de maternidad: además de la influencia internacional, debemos tener en cuenta la preocupación por la alta mortalidad materno-infantil así como las corrientes eugenésicas e higienistas en boga a principios del siglo XX, cuyas ideas se injerirían en los debates relativos a la maternidad obrera. Asimismo, como ha demostrado Cova, las políticas sociales no son neutras desde el punto de vista del género¹ y, por ello, tendremos en cuenta cómo se percibía la maternidad obrera desde los sectores implicados en esta cuestión.

Nos preguntaremos concretamente hasta qué punto la influencia internacional, a través de conferencias sobre reformismo social, fue esencial en la aprobación del primer subsidio económico de maternidad en España. Nos interesa igualmente analizar en qué medida las diferentes percepciones ideológicas ligadas a la maternidad fueron utilizadas para subrayar la importancia de una protección económica a las madres obreras por parte del Estado. En un primer momento veremos cómo las conferencias internacionales permitieron poner de relieve la importancia y la necesidad de proteger a las madres obreras. Estudiaremos después las diferentes iniciativas relacionadas con la maternidad que se realizaron en España: desde las primeras leyes hasta proyectos privados, analizando igualmente el papel que tuvieron los congresos nacionales en la evolución de las mentalidades en cuanto a los seguros sociales. A continuación, nos preguntaremos cuáles fueron las percepciones ideológicas sobre la protección intervencionista de la maternidad obrera. Finalmente, examinaremos el Real Decreto Ley de 1923 que aprobaba el primer subsidio económico de maternidad.

¹ Cova, A. "Généalogie d'une conquête : Maternité et droits des femmes en France fin XIXè-XXè siècles". *Travail, genre et sociétés*, Vol. 3, núm. 1., 2000, p. 140.

1. Conferencias internacionales sobre maternidad

Las conferencias internacionales en torno al ámbito de las reformas sociales, que se iniciaron en 1890 en Berlín y que continuaron a lo largo del siglo XX en otras capitales de Occidente, dieron un importante impulso a las políticas sociales de muchos países, entre ellos España. En estas conferencias se difundían las leyes ya aprobadas en varios países y permitía divulgar los procedimientos aplicados en cuanto a las primeras legislaciones en el campo laboral. Aunque a finales del siglo XIX no se abogaba por una total intervención del Estado en políticas sociales, especialmente en las laborales, estas conferencias internacionales pusieron las bases de la regulación del trabajo de la era industrial por parte del Estado e impulsaron un intervencionismo cada vez mayor en estos ámbitos.

La conferencia que vendría a aunar un mayor apoyo, consenso e influencia internacional sería la Conferencia de Washington de 1919, organizada por la recién creada Oficina Internacional del Trabajo (OIT), constituida como una de las instituciones de la Sociedad de Naciones². Los acuerdos aprobados en Washington respondían a las demandas por parte de la clase obrera sobre mejorar las condiciones laborales y sociales del proletariado y tendrían una gran influencia entre los reformistas sociales españoles, en especial en lo relativo a los seguros sociales de previsión y de asistencia, como veremos a continuación.

Los principales objetivos de la Conferencia de Washington, la primera de la OIT, fueron estudiar y regular la aplicación del principio de la jornada laboral de ocho horas, las cuestiones relativas al paro, el trabajo de las mujeres haciendo hincapié en la maternidad, y el empleo de los niños³. Con la participación de numerosos países, se celebraron veinticinco sesiones plenarias de octubre a noviembre de 1919 que conllevaron la elaboración de Convenios internacionales que debían ser ratificados por los Gobiernos de los países que tenían representación en la OIT, entre ellos España. En dichos Convenios, se acordaron las modalidades sobre la protección de la maternidad, que fueron las siguientes: el derecho a seis semanas de descanso antes del parto y el deber de seis semanas después del parto; la indemnización para la manutención tanto de la madre como del recién nacido durante el periodo de descanso, la cual estaría a cargo del Tesoro público o de un sistema de seguro; el derecho a asistencia médica gratuita; el derecho a dos descansos al día en caso de lactancia una vez la obrera se incorporase al trabajo; y la prohibición de despido durante el periodo de descanso, incluso si este se alargaba por enfermedades derivadas del embarazo o parto⁴.

Se concretizó igualmente quiénes serían las destinatarias de este seguro de maternidad: las mujeres que trabajasen en establecimientos industriales o comerciales, públicos o particulares o en sus dependencias. En el artículo 2 se definió a la mujer como “toda persona del sexo femenino, cualesquiera que sean su edad o su nacionalidad, casada o no”. También se especificó que “niño”

² Instituto Nacional de Previsión, *La primera sesión de la Conferencia Internacional del Trabajo*. Madrid: Sobrinos de la sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1920, p. 71.

³ *Ibid.*, p. 14.

⁴ *Ibid.*, p. 57.

designará a todo niño, legítimo o no”⁵. Por un lado, el convenio de Washington desvinculó por primera vez a nivel internacional la maternidad al estado civil, lo que significó un gran avance en el reconocimiento de los derechos de mujeres y niños. Por otro lado, eliminaba algunas de las discriminaciones sufridas en el ámbito laboral por las obreras embarazadas reconociéndose nuevos derechos que debían ser de obligado cumplimiento por los patronos. Todo esto conllevaría una lenta transformación de las mentalidades tanto por parte del movimiento católico, porque se legitimaba cualquier tipo de maternidad, dentro o fuera del matrimonio; como por parte de la patronal, que debía aceptar y cumplir los nuevos derechos de las trabajadoras⁶.

La Conferencia de Washington tuvo una gran influencia entre los políticos españoles de diversas tendencias ideológicas pues acudieron tanto representantes socialistas como Francisco Largo Caballero, Fernando de los Ríos y Luis Araquistain así como miembros del gobierno conservador como el Vizconde de Eza, miembros del Instituto Nacional Previsión como Adolfo G. Posada e intelectuales implicados en cuestiones sociales como Ramón Pérez de Ayala y la periodista Teresa Escoriaza. Los representantes de España en la Conferencia relegaron después los acuerdos firmados en Washington para acompañarse a la tendencia internacional cada vez más intervencionista.

Efectivamente, la Conferencia de Washington se convirtió en un referente en España para todas aquellas personas e instituciones implicadas en la reforma social que buscaban la aplicación de políticas de protección y prevención. Si bien uno de los objetivos de este reformismo era mejorar las condiciones sociales de la clase obrera, debemos matizar sus finalidades: no se trataba aquí de una actitud filantrópica del reformismo social (mayoritariamente burgués) para con la clase trabajadora, sino más bien de aplicar políticas de prevención social para evitar la conflictividad obrera causada por las pésimas condiciones de vida del proletariado. Las graves crisis sociales acontecidas en España a partir de 1917 debilitaron fuertemente el sistema de la Restauración y era necesario estimular la legislación social, realidad de la cual eran muy conscientes los miembros del Instituto Nacional de Previsión encargados de planificar las reformas sociales. En cualquier caso, las pautas establecidas en la Conferencia de Washington servirían de modelo para el reformismo español y la legislación relativa a la maternidad que se aprobaría años más tarde respondía a esta demanda internacional concretizada por la Conferencia de Washington. De esta manera, se buscaba que España se acompañara a países más avanzados en políticas sobre la maternidad, como Alemania -país referente para los reformistas sociales- donde ya existía un seguro de maternidad desde 1883, o en Gran Bretaña desde 1911⁷. El objetivo, a partir de la Conferencia de Washington, se centró especialmente en aportar un subsidio económico para las madres obreras y mejorar las dos leyes relativas a la maternidad existentes en España, como veremos a continuación.

⁵ Ibid.

⁶ Cuesta Bustillo, J. *Hacia los seguros sociales obligatorios. La crisis de la Restauración*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1988, p. 504.

⁷ Cova, A. *op. cit.*, pp. 151-152.

2. El caso de España: diferentes leyes, iniciativas y congresos nacionales

2.1. Legislación sobre la maternidad

En 1883 en España, se creó mediante Real Decreto la Comisión de Reformas Sociales “con objeto de estudiar todas las cuestiones que directamente interesan a la mejora o bienestar de las clases obreras, tanto agrícolas como industriales”⁸. El ministro de Gobernación, Segismundo Moret, exponía en dicho Real Decreto la necesidad de reflexionar sobre el estado social y las tensiones políticas existentes en España y en la necesidad de mejorar y encontrar soluciones a estas problemáticas. La Comisión de Reformas Sociales se creó igualmente al tener en cuenta las diferentes transformaciones que se iban produciendo en otros países europeos y, si bien su objeto de estudio no incluía explícitamente la cuestión de la maternidad, sí se mencionaba de manera genérica el socorro obrero. No fue hasta siete años después cuando, intentando acompasarse a la tendencia internacional sobre la previsión social de la maternidad (y tomando siempre como punto de referencia a Alemania y al sistema de seguros sociales puesto en marcha desde 1883), se aprobó en 1900 la primera ley que contemplaba cierta protección a la maternidad⁹. Esta ley, publicada el 14 de marzo de 1900, prohibía el trabajo de las obreras embarazadas durante las tres semanas posteriores al parto y se obligaba al patrono a reservar su puesto de trabajo durante su ausencia. También se concedía una hora al día, dentro de la jornada laboral, para la lactancia. La presión de asociaciones obreras, como la Unión General de Trabajadores que presentó una moción para modificar la ley en 1906¹⁰, junto a la influencia de otros países europeos más generosos en la protección a la maternidad, se tradujo en la reforma del artículo 9 de la citada ley de 13 de marzo 1900 por la ley del 9 de enero de 1907¹¹.

Esta modificación de la ley prohibió trabajar entre cuatro a seis semanas posteriores al parto y especificó que en ningún caso debía ser un plazo inferior a cuatro semanas, pudiéndose ampliar a cinco o seis semanas si un certificado médico acreditaba riesgo para la salud de la mujer. La modificación del artículo 9 también permitía cesar en el trabajo una vez entrado el octavo mes de embarazo acompañándose a la solicitud de cese un preceptivo informe médico favorable que daba derecho a la reserva del puesto de trabajo.

Sin embargo, ni en la ley de 1900 ni en su modificación en 1907 se establecía ningún tipo de aportación económica, como compensación del jornal perdido durante el periodo de baja en el trabajo, por lo cual la ley resultó ser totalmente ineficaz a la hora de proteger a las madres obreras. De nada servía conceder un periodo de descanso si, durante este tiempo, no se otorgaba a la obrera ningún tipo de socorro económico para compensar la ausencia de salario, lo que nos lleva a concluir que el reconocimiento inicial que favorecía a la mujer obrera con un descanso por gestación y parto no tuvo el efecto deseado por cuanto no se

⁸ Real Decreto de 10 de diciembre de 1883, *Gaceta de Madrid*, número 344, 10 de diciembre de 1883, p. 762.

⁹ Ley de 13 de marzo de 1900, *Gaceta de Madrid*, número 73, 14 de marzo de 1900, p. 875.

¹⁰ Cabeza Sánchez-Albornoz, S. “Legislación protectora de la maternidad en la época de la Restauración española”. *Cuadernos de historia moderna y contemporánea*, número 6, 1985, p. 152.

¹¹ Ley de 9 de enero de 1907, *Gaceta de Madrid*, número 10, 10 de enero de 1907, p. 114.

cubrió la falta de ingresos, básico para la subsistencia, que dicho descanso trajo consigo.

La Unión General de Trabajadores, en la moción presentada al Instituto de Reformas Sociales, señalaba esta problemática y proponía la creación de Cajas de Maternidad, similares a las ya implantadas en Alemania, a través de las cuales contribuían el Estado, la patronal y las trabajadoras. El Instituto de Reformas Sociales propuso estudiar minuciosamente este proyecto y se comprometió a realizar estadísticas de las posibles destinatarias y de sus condiciones laborales y sociales con el fin de analizar y calcular las cuantías de la protección económica a las madres obreras y poder plantear la posibilidad de crear una Caja de Maternidad a nivel estatal¹².

En la España de principios del siglo XX, los problemas y situación específica de las mujeres de clase obrera permanecieron en buena medida ausentes de las preocupaciones oficiales del Estado y la débil organización de las trabajadoras, además de su control por parte de movimientos católicos, provocó una falta de movilización y de reivindicación para mejorar las condiciones laborales¹³. Estas dinámicas se irían modificando durante el primer tercio del siglo XX y cada vez más instituciones se movilizarían para reivindicar un subsidio económico de maternidad que permitiera a las madres obreras obtener el descanso que proclamaba la legislación española. Asimismo, la creación del Instituto de Reformas Sociales en 1903 y del Instituto Nacional de Previsión en 1908 vendría a fomentar políticas sociales de asistencia y previsión, primero desde iniciativas privadas para convertirse a lo largo de los años diez en posturas más favorables al intervencionismo estatal.

2.2. Iniciativas privadas de la protección de la maternidad

En España hubo diversos antecedentes de la protección privada de la maternidad a principios del siglo XX que otorgaban una ayuda económica a las trabajadoras durante el embarazo y las primeras semanas tras el parto, como lo ha demostrado Cuesta. La primera sociedad en aprobar un socorro maternal fue la Caja de Ahorros de Guipúzcoa en 1901 basada en una triple cotización por parte de patronal, obrera y provincia. Sin embargo, esta fórmula nunca se llegó a poner en práctica porque faltó la cotización que correspondía a la patronal y a la obrera. Más tarde, en 1918 en Santander, la fábrica de jabones "La Rosario", de la empresa Pereda y Cía., puso en marcha un subsidio de maternidad que se incluía dentro de la Caja de socorros para enfermedad de la propia compañía. La aportación económica iba a cargo de la dirección de la fábrica y, para poder percibirla, era necesario haber descansado cuatro semanas tras el parto y tratarse de una maternidad legítima. El bajo número de mujeres casadas en aquella fábrica hizo posible la puesta en marcha de ese subsidio, caracterizado por un paternalismo patronal. También en Cantabria, la fábrica francesa Société

¹² Cabeza Sánchez-Albornoz, S. *op. cit.*, p. 152.

¹³ Cuesta Bustillo, J., *op. cit.*, pp. 490-497.

Générale de Cirages Français aprobó en 1918 un seguro de maternidad entre sus obreras, las cuales no era necesario que aportasen cotización alguna¹⁴.

En 1920 en Barcelona, el Instituto de la Mujer que Trabaja, una obra social de la Caja de Pensiones para la Vejez y de Ahorros (CPVA o conocida popularmente como “la Caixa”), creó un subsidio de maternidad dirigido a mujeres de clase obrera. El subsidio de maternidad creado por esta organización fue el primero en España abierto a mujeres de cualquier campo profesional y los servicios propuestos fueron muy completos y pioneros en todo el país¹⁵. Efectivamente, se otorgaba a sus afiliadas cuatro pesetas diarias a partir del octavo mes de embarazo y durante el primer mes después del parto. Durante el embarazo así como durante los primeros meses del recién nacido, el Instituto de la Mujer que Trabaja también ofrecía asistencia médica gratuita y un acompañamiento personalizado mediante comadronas, enfermeras a domicilio e, incluso, veladoras que aportasen una ayuda en el hogar en el periodo del puerperio si la madre no tenía ayuda familiar en su casa¹⁶. Sus artífices tendrían un rol fundamental en la preparación, años más tarde, del subsidio de maternidad, al haber puesto en funcionamiento una protección eficaz de la maternidad obrera.

2.3. Conferencias nacionales de previsión social

Durante el mismo período de creación de los primeros servicios de protección para madres de clase obrera en España, se organizaron por parte del Gobierno de la Restauración, inmerso en diversas crisis políticas y sociales, una serie de conferencias sobre seguros sociales con el fin de reducir la conflictividad y agitación social y mejorar las condiciones de vida del conjunto de la población. La primera tuvo lugar en 1917 en Madrid. Por el Real Decreto de 29 de julio de 1917, el ministro de Fomento -Luis de Marichalar, vizconde de Eza- organizó una conferencia técnico-social teniendo por objetivo la aplicación de seguros de accidentes de trabajo, vejez, enfermedad, maternidad y paro donde se debatió sobre si estos debían ser de carácter voluntario u obligatorio¹⁷. Hasta entonces en España, no se abogaba por un intervencionismo estatal total, sino por un intervencionismo subsidiario mediante seguros sociales voluntarios. Se produjo un cambio de paradigma sobre la importancia del carácter obligatorio de la previsión social en la Conferencia de 1917 y la intervención del Estado en esta materia, empezándose a sentar las bases sobre la obligatoriedad de los seguros, necesaria para el buen funcionamiento de las reformas sociales y basándose en países donde se aplicaba la obligatoriedad como Alemania.

¹⁴ Ibid., pp. 491-493.

¹⁵ Francisco Moragas, fundador de la CPVA y director del Instituto de la Mujer que Trabaja, afirmó que se trataba de la primera obra maternal en España en la Conferencia de Barcelona de 1922. Instituto Nacional de Previsión. *Conferencia nacional de seguros de enfermedad, invalidez y maternidad. Barcelona, noviembre de 1922*. Madrid: Sobrinos de la sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1925, p. 295.

¹⁶ *Vida Femenina*, 30-XII-1920, p. 3.

¹⁷ Espuelas Barroso, S., “La evolución del gasto social público en España, 1850-2005”, *Estudios de historia económica*, número 63, 2013, p. 21. [En línea: <https://repositorio.bde.es/bitstream/123456789/7398/1/roja63.pdf>]. Consulta el 25 de mayo de 2024.

En cuanto al seguro de maternidad, en la Conferencia de 1917 se destacó la problemática esencial de este seguro: la necesidad de aportar una ayuda económica a la obrera durante el periodo de ausencia laboral. Como hemos visto, la baja laboral, que fue aprobada por la ley de 1900 y su posterior ampliación de 1907, no era ni exigida ni solicitada por las madres obreras que necesitaban el jornal para poder sobrevivir y, por lo tanto, dicho periodo de baja no era respetado. En las conclusiones de la Conferencia de 1917, se decidió que el seguro aportaría un socorro económico a las trabajadoras y tendría una triple financiación por parte del Estado, del patrono y de la obrera. Aunque no se definieron con exactitud los principios que constituirían este seguro, se subrayó la necesidad de su aprobación, justificado por un discurso eugenésico en auge en el cual se defendía que “en la madre residen el porvenir y la fuerza de nuestra raza”¹⁸. Esta primera conferencia permitió sentar las bases sobre las futuras protecciones económicas relativas a la maternidad.

La ratificación de los convenios de Washington en la protección de la maternidad y respecto del paro obrero quedó aprobada por la ley de 13 de julio de 1922, la cual establecía en su artículo 2 que se autorizaba “la creación por el Gobierno de una Caja de Seguro Obligatorio de Maternidad, cuyas normas de funcionamiento establecerá el Ministerio de Trabajo, previos los informes del Instituto de Reformas Sociales y del Nacional de Previsión”. Esta ley no tuvo gran desarrollo de contenido: contaba solo con tres artículos que informaban sobre la voluntad de estudiar el funcionamiento del futuro seguro de maternidad, pero introdujo dos novedades esenciales: la creación de una caja de seguro y el concepto de la obligatoriedad¹⁹. Para este fin, el Instituto Nacional de Previsión organizó en Barcelona la Conferencia Nacional de Seguros Sociales en 1922 para estudiar la aplicación y organización de los seguros de invalidez en el trabajo, de enfermedad y de maternidad, los cuales se propusieron como una fórmula de seguros obligatorios, coordinados y articulados²⁰. Asimismo, se acordó en la Ley de Presupuestos del 26 de julio de 1922 la subvención de 100.000 pesetas por parte del Estado para implantar el sistema del seguro de maternidad²¹.

A dicha Conferencia acudieron numerosos expertos relacionados con la protección social y pertenecientes a diversos campos profesionales, entre los cuales destacó un nutrido grupo de médicos de Barcelona. También se contó con la presencia de tres mujeres implicadas en la cuestión social de Barcelona: Ángeles Mateu y Pla y Ángeles Bosch de Esquerdo, representantes del Instituto de la Mujer que Trabaja, y María Doménech de Cañellas, inspectora del Trabajo y presidenta del Protectorado de la Federación Sindical de Obreras²². Se concedió la palabra a tres mujeres de la burguesía catalana en contacto con los problemas sociales de las trabajadoras, pero no se invitó a la Conferencia ninguna obrera. Tampoco acudieron representantes de la patronal como forma

¹⁸ Instituto Nacional de Previsión. *Conferencia de seguros sociales. Celebrada en Madrid en los días 24 a 31 de octubre de 1917*. Madrid: Sobrinos de la sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1917, pp. 53-55.

¹⁹ Ley de 13 de julio de 1922, *Gaceta de Madrid*, número 196, 15 de julio de 1922, p. 178.

²⁰ Cuesta Bustillo, J., *op. cit.*, p. 506.

²¹ Cabeza Sánchez-Albornoz, S. *op. cit.*, p. 157.

²² Cuesta Bustillo, J., *op. cit.*, p. 511.

de protesta contra la obligatoriedad de los seguros sociales²³. Estas dos ausencias son destacables ya que obreras y patronos serían contribuyentes del futuro seguro de maternidad, sin cuyo compromiso sería difícil un desarrollo óptimo.

En la ponencia sobre el seguro de maternidad, se acordó de manera unánime la necesidad del descanso en torno al parto y de la indemnización económica durante este periodo a la obrera. Las intervenciones de las tres únicas mujeres estuvieron marcadas por la idea de un cierto tutelaje maternalista, es decir, adoptaron la postura de educar y proteger a las mujeres de clase obrera mostrándolas como mujeres desamparadas e indefensas que necesitaban representación y protección por lo que se autoproclamaron sus portavoces. Las propuestas que presentaron, en especial las de Mateu, tuvieron una cierta, aunque no profunda, perspectiva feminista, como analizaremos a continuación. Nos parecen especialmente interesantes las intervenciones y el punto de vista de Mateu al formar parte del Instituto de la Mujer que Trabaja, la primera organización femenina en España en poner en funcionamiento un seguro económico de maternidad para mujeres de clase obrera de cualquier ámbito laboral. Este socorro económico incluía además la posibilidad de acudir a los servicios sanitarios del propio Instituto de la Mujer que Trabaja, especializados en ginecología y obstetricia. Ángeles Mateu propuso una enmienda a las conclusiones sobre el seguro de maternidad a las que se había llegado en la sesión de ponencias, y apoyó su argumentación en toda la documentación y experiencia aportada por el Instituto de la Mujer que Trabaja y su obra maternal, en funcionamiento desde diciembre de 1920. Mateu subrayó la necesidad de implantar el seguro de maternidad justificándolo como un deber y una responsabilidad a nivel nacional que atañe no solo a las mujeres, sino al conjunto de la sociedad española.

El primer punto de la enmienda de Mateu se refería al concepto de maternidad. Recordemos que cinco años antes, en la Conferencia de 1917, se consideró la maternidad como “una indisposición o pequeño accidente que merece ser objeto del Seguro”²⁴. En las primeras conclusiones de la Conferencia de 1922, se incluyó la maternidad como una variante en el campo de las enfermedades. Como ha demostrado Cuesta, hubo una falta de precisión en la definición de los conceptos de “maternidad” y “enfermedad”, los cuales fueron identificados como riesgos similares que producían consecuencias idénticas: la falta de trabajo y, consecuentemente, la ausencia de salario. En la Conferencia se equiparó a la mujer embarazada con una mujer enferma (“la madre, en el período de reposo obligatorio, es considerada como una enferma”²⁵). La representante del Instituto de la Mujer que Trabaja, Ángeles Mateu y Pla, intervino en la sesión de debate para oponerse rotundamente a que la maternidad se considerase una enfermedad:

La maternidad, jamás, en concepto científico, se ha considerado como una enfermedad; en el orden fisiológico es un funcionamiento vital perfecto del organismo humano; en concepto sociológico es el problema del factor individuo,

²³ Espuelas Barroso, S., *op. cit.*, p. 22.

²⁴ Instituto Nacional de Previsión, *op. cit.* 1917, p. 54.

²⁵ Instituto Nacional de Previsión. *op. cit.* 1925, p. 140.

y en la moral cristiana es el acto encomendado por Dios a la mujer para perpetuar la especie.²⁶

El deseo de modificación de la definición de maternidad fue central en la enmienda presentada por Mateu. Sin embargo, no logró cambiar por completo la definición realizada por los reformistas sociales, que concluyeron que debía incluirse y ser considerada como enfermedad exclusivamente para los efectos del seguro, pero recalcaron que la maternidad debía fomentarse, siendo una contradicción conceptual en sí misma.

Continuamos con el análisis de las intervenciones de Mateu y Bosch de Esquerdo, centrándonos en las destinatarias del seguro de maternidad. Ambas pidieron que dicho seguro no debía dirigirse exclusivamente a las obreras que trabajaran en fábricas o talleres, sino que se debía extender a cualquier mujer de clase obrera. Así reclamaron que las beneficiarias del seguro de maternidad debían ser mujeres asalariadas, cualquier mujer trabajando por cuenta propia o de manera eventual y aquellas que no fueran asalariadas, pero cuyos maridos estuviesen dentro del régimen obligatorio de seguros obreros. El requisito principal era que las beneficiarias no deberían exceder de la cantidad fijada como máxima en las bases del seguro obrero. Solicitaban, como también ha analizado Cuesta, que la condición para recibir el seguro de maternidad fuera ser mujer de clase obrera²⁷. Esta postura que plantearon y defendieron Mateu y Bosch de Esquerdo se realizó desde una perspectiva eminentemente social y no jurídica del seguro y constituyó un ataque directo a la definición más legalista del asalariado, realizada por los reformistas sociales que no quisieron ceder a la demanda de las representantes del Instituto de la Mujer que Trabaja.

De hecho, esta parte de la enmienda fue rechazada por Severino Aznar, reformista social y encargado de redactar y enviar al Gobierno las conclusiones de la Conferencia. Aznar consideró que, aun siendo una generosa aspiración, no se podía por el momento incluir a las mujeres no asalariadas²⁸. Este debate sobre quiénes serían las destinatarias del seguro generó una breve ronda de argumentaciones contrarias que no hizo prosperar las peticiones de las representantes del Instituto de la Mujer que Trabaja. La negativa se debía a los objetivos del Instituto Nacional de Previsión que buscaba implantar un seguro basado en una triple cotización en la que participarían el Estado, el patrono y la obrera. Sin la presencia de uno de los tres puntos de apoyo (sea patrono, sea obrera), el seguro de maternidad no era viable para los reformistas.

Sin embargo, Mateu ya previó esta cuestión y, por esta razón, abogó por una contribución colectiva al seguro de maternidad²⁹ ya que se rebajaría considerablemente la cuota del seguro, llegaría a más mujeres y se repartirían de manera más justa los beneficios del seguro. En la propuesta de Mateu, tanto hombres como mujeres debían contribuir colectivamente en el seguro de maternidad, lo que permitiría rebajar el costo general. Apoyó su argumento en la responsabilidad de la sociedad para con la maternidad y la infancia así como en las estadísticas presentadas días antes en la Conferencia, en las que se

²⁶ Ibid., p. 300.

²⁷ Cuesta Bustillo, J. *op. cit.*, p. 519.

²⁸ Instituto Nacional de Previsión, *op. cit.* 1925, p. 303.

²⁹ Ibid., p. 302.

aseguraba que solo el 16% de las mujeres de clase obrera tenían anualmente descendencia. Por lo tanto, al haber un número relativamente bajo de obreras embarazadas y al ser una cotización general en la que todas las personas activas participaban, llegaría a un mayor número de mujeres, sin importar su condición de trabajadoras (asalariadas, por cuenta propia, empleos temporales...). El apoyo económico debía servir para compensar la falta de jornal durante el descanso así como para sufragar los gastos de la asistencia médica. Sin embargo, como hemos visto, la petición de Mateu no llegó a prosperar y se abogó por una cotización tripartita entre patrono, obrera y Estado.

En cuanto al estado civil de las aseguradas, se propuso que no constara el estado civil para ser beneficiaria y se aprobó por unanimidad en la Conferencia³⁰, siguiendo las pautas pactadas en el Convenio de Washington. Respecto a las mujeres extranjeras, los asistentes a la Conferencia de Barcelona consideraron que el seguro de maternidad se debía aplicar únicamente a aquellas que proviniesen de países donde ya se aplicaba dicho seguro, pero de nuevo, gracias al Convenio de Washington ratificado por España, el Estado estaba obligado a aplicar el seguro de maternidad a cualquier mujer, sin importar su nacionalidad³¹. Se consolidó, de esta manera, el concepto de madre independientemente de su estado civil y de su nacionalidad de cara a la futura ley sobre el seguro de maternidad, convirtiéndose en un gran avance en los derechos de las mujeres en la historia de España.

En las primeras conclusiones presentadas por la Conferencia se estableció que el descanso antes del parto era un derecho y no una obligación. Mateu reclamó en su enmienda que el periodo de descanso debía ser obligatoriamente de cuatro semanas antes del parto y de cuatro semanas después. El doctor Carreras, médico en el Instituto de la Mujer que Trabaja, también vino a defender y a reclamar la obligatoriedad del descanso antes del parto, aportando argumentaciones científicas y haciéndose portavoz del grupo de médicos presente en la Conferencia³². El derecho al descanso antes del parto no contaba con indemnización o subsidio alguno, lo que evidentemente no favorecía que las trabajadoras disfrutaran de este descanso sin tener ninguna compensación económica. Severino Aznar recordó la obligación del Estado español de aplicar el Convenio de Washington de 1919 sobre el descanso antes y después del parto y se apoyó en que todavía no se había demostrado científicamente que el descanso antes del parto era obligatorio, haciendo caso omiso a las intervenciones de los médicos presentes en la Conferencia. Se decidió finalmente aplicar únicamente el derecho y no el deber.

Mateu propuso igualmente promocionar la lactancia entre las trabajadoras mediante premios en metálico. ¿Por qué utilizó el concepto de “premio” y no de “subsidio” o “socorro”? Como ha analizado Cuesta, el uso del lenguaje más apropiado fue un tema de debate en la Conferencia y se debatió si la lactancia debía defenderse en meros términos económicos o en términos estrictamente jurídicos³³. Se consideró esta ayuda económica por lactancia como una

³⁰ Ibid., p. 510.

³¹ Ibid., p. 297.

³² Ibid., p. 307.

³³ Cuesta Bustillo, J., *op. cit.*, p. 524.

prestación complementaria al seguro de maternidad y su objetivo era fomentar la lactancia entre las mujeres de clase obrera, haciéndose finalmente uso del concepto “premio en metálico”. Esta propuesta de Mateu fue la única plenamente aceptada por la Conferencia.

Mateu subrayó la importancia de crear una red de dispensarios de obstetricia, puericultura e infancia, cuya asistencia por parte de las obreras embarazadas fuera obligatoria con el fin de formarse sobre la gestación, el parto y los cuidados del recién nacido. En su enmienda, también formuló la necesidad de crear clínicas y sanatorios de libre asistencia para las mujeres de clase obrera. En suma, abogaba por la creación de una red de sanidad pública, similar a la del Instituto de la Mujer que Trabaja. Todo ello nos lleva a concluir que el Instituto de la Mujer que Trabaja se convirtió en un modelo en los albores de un sistema de salud público.

El factor de la educación fue también defendido por el doctor Santiago Dexeus Font, el cual ejercía en las clínicas del Instituto de la Mujer que Trabaja. En su ponencia, enfatizó sobre la importancia de crear escuelas de maternidad y de educación sexual con el objetivo de dar a las mujeres embarazadas una protección médico-social adecuada. Denunció la situación de abandono en la que se encontraban muchas mujeres de clase obrera e insistió sobre la necesidad de crear instituciones para acompañar a las trabajadoras en su maternidad y, para apoyar su argumentación, aportó a la Conferencia una comparación de los datos de la obra maternal del IMT con los datos de afiliadas al IMT que fueron asistidas por su cuenta en los cuales las tasas de mortalidad de las obreras asistidas por profesionales sanitarios eran notablemente inferiores. El doctor Dexeus explicó pues la urgencia de crear este tipo de instituciones para disminuir la mortalidad materno-infantil y, en especial, para las mujeres del campo que estaban todavía más desamparadas por el Estado y con un índice de analfabetismo mucho más elevado³⁴.

Tras la sesión de ponencias y debates, se llegaron a las siguientes conclusiones sobre el seguro de maternidad³⁵: era objetivo del seguro de maternidad proteger la maternidad con fines natalistas y disminuir la mortalidad infantil así como el sufrimiento de la madre y el recién nacido, por lo que se debería garantizar una asistencia facultativa durante el embarazo y el alumbramiento. Se otorgaría una pensión igual a la de enfermedad (sin especificar la cuantía) así como una bonificación de cien pesetas para la asistencia médica del alumbramiento. También se acordó otorgar premios en metálico (valorados en cincuenta pesetas) a cada madre que lactara, como un incentivo por el beneficio que se suponía para los recién nacidos. El reposo antes del parto se mantuvo hasta un máximo de dos meses (como así lo dictaba la ley de 1907) y se recalcó que este debía ser un derecho y no una obligación, quedando en la decisión de la obrera el hacer uso de él.

Se consideró la maternidad como una enfermedad para los efectos del seguro y, como no se aceptó la petición de Mateu, se añadió, al menos, que la maternidad debía fomentarse. Tampoco se aprobó la propuesta defendida por el Instituto de

³⁴ Instituto Nacional de Previsión, *op. cit.* 1925, pp. 305-307.

³⁵ *Ibid.*, pp. 367-368.

la Mujer que Trabaja que reclamaba que se incluyeran en el seguro de maternidad a todas las mujeres de clase obrera, asalariadas o no. Se mantuvieron los derechos ya aprobados en las leyes de 1900 y de 1907 como la obligación patronal de mantener el puesto de trabajo a la obrera ausente por maternidad así como la posibilidad de realizar dos descansos de media hora durante la jornada laboral para la lactancia, sin descuento salarial alguno. Se recalcó la necesidad de asistir a organizaciones femeninas que acompañasen a las mujeres en todo el proceso del embarazo y de la crianza, pero no se comprometieron a crear una red sanitaria de maternidad por la imposibilidad económica e incapacidad organizativa que dicho proyecto conllevaba por parte del Estado, por lo que se hizo un llamamiento a organizaciones privadas (como el Instituto de la Mujer que Trabaja), pero no hicieron referencia a las casas de maternidad, creadas en casi todas las provincias españolas por la beneficencia.

Las conclusiones ponen de manifiesto un cierto desinterés por un análisis de fondo, exhaustivo, de la cuestión de la maternidad y de la situación social de las mujeres. El propio doctor Dexeus³⁶, de la clínica de maternidad del Instituto de la Mujer que Trabaja, se lamentó posteriormente de la falta de tiempo de la Conferencia en la sesión relativa al seguro de maternidad, estimando que hubiese sido necesario dedicar una semana a esta cuestión (en vez de unas horas como fue el caso). Dexeus volvió a poner de relieve que el descanso antes del parto era tan necesario como el del puerperio, haciendo caso omiso a la polémica que se desató en la sesión de debates -en la cual se decidió que no era estrictamente obligatorio desde una perspectiva científica- y recalcando su punto de vista como médico experto en obstetricia³⁷.

El balance de la Conferencia de Barcelona de 1922 fue positivo en el sentido de la movilización de los reformistas sociales implicados en el Instituto Nacional de Previsión para aprobar el seguro de maternidad, pero también fue negativo ante la denegación de la enmienda presentada por las representantes del Instituto de la Mujer que Trabaja. Su perspectiva feminista en pos de la mejora de los derechos de las trabajadoras de cualquier oficio fue firmemente rechazada. Esta Conferencia permitió marcar las pautas y los contenidos de la futura ley sobre el seguro de maternidad, los cuales comenzaron a circular en las diversas instituciones de previsión social públicas como privadas. En definitiva, la ratificación en 1922 del Convenio de Washington obligaba al Estado a la aprobación de los seguros sociales de enfermedad, invalidez y maternidad. De los tres seguros, el primero que se decidió implantar en la Conferencia de 1922 fue el de maternidad al ser su aplicación e implantación más sencilla, pues la base social a la que iba dirigido era determinada y menos amplia que el seguro de invalidez y de enfermedad, cuya masa social era muy superior. Se evidencia que la Conferencia de Barcelona destacó por el reconocimiento y establecimiento de una propuesta de seguro de maternidad prometedor, aunque no con la amplitud de otros países, si bien su efectiva implantación tardaría aún en aprobarse³⁸. Constatamos igualmente la evolución de las mentalidades

³⁶ El doctor Santiago Dexeus Font (1897-1973) fue un prestigioso ginecólogo a nivel internacional, miembro de la Academia de Ciencias Médicas, de la Real Academia de la Medicina de Barcelona y de numerosas asociaciones y de revistas internacionales.

³⁷ *Vida Femenina*, 30-XI-1922, p. 6.

³⁸ Instituto Nacional de Previsión, *op. cit.* 1925, pp. 533-541.

respecto a la necesidad de la obligatoriedad del seguro de maternidad: la política intervencionista era ya una obviedad para los reformistas sociales que acudieron a la Conferencia de 1922 y se toparon, de nuevo, con la oposición de la de la patronal que percibía estos seguros como una simple carga económica suplementaria que no le aportaba ningún tipo de beneficio.

En el contexto sobre la protección de la maternidad obrera por parte del Estado, debemos preguntarnos cuáles fueron las diferentes percepciones ideológicas que guiaron los debates de principios del siglo XX en España. Si bien había una voluntad de mejorar las condiciones sociales de las madres obreras así como de sus criaturas, existían otras intenciones detrás de la protección de la maternidad obrera que, bajo diferentes teorías, marcaron la organización y el impulso del subsidio.

3. Preocupación por la maternidad: diferentes percepciones ideológicas

La preocupación por los efectos de la industrialización en la población, especialmente en el ámbito de la salud, generó toda una serie de debates sobre lo que se denominó “higiene social” y surgió una corriente higienista que abogaba por la prevención de enfermedades a través de la previsión, apoyada por las nuevas tendencias de la medicina social. La medicina social, a raíz de la Primera Guerra Mundial, de las crisis económicas y del auge de las ciencias sociales de principios del siglo XX, tuvo un relevante papel en los discursos sobre reformismo social. Los médicos se implicaron en la esfera pública y se alzaron en tanto que expertos en la prevención de enfermedades, convirtiéndose en agentes políticos de acción social que pedían la intervención del Estado en políticas públicas que apoyaran, subvencionaran y facilitaran el trabajo en cuanto a la prevención sanitaria. Su participación fue notoria en la Conferencia Nacional de Seguros Sociales de Barcelona de 1922 donde un nutrido grupo de médicos implicados en la cuestión social participó en los debates en torno al seguro de maternidad y defendieron, como hemos visto en el anterior epígrafe, la necesidad de aportar no solo una ayuda económica a las madres obreras, sino una asistencia médica a lo largo de todo el período de gestación y parto. Los médicos sociales vieron en el reformismo y, en especial, en la aplicación de seguros obligatorios la mejor manera de acabar con la problemática circular de enfermedad-miseria y se posicionaron a favor de la creación de una red de servicios asistenciales de contexto preventivo, poniendo de relieve la importancia de la protección materno-infantil³⁹. Además, al vincularse la pobreza a la enfermedad, surgieron corrientes alarmistas sobre la propagación de enfermedades debido a las pésimas condiciones sanitarias e higiénicas existentes entre las clases humildes.

Estas preocupaciones, que en ocasiones se percibían como un peligro social, fomentaron la demanda de seguros sociales capaces de prevenir y asistir a personas enfermas y con pocos recursos puesto que los servicios benéficos eran claramente insuficientes. Hay que destacar que, en aquel momento, la cuestión de la salud dejó de ser un asunto privado que había que solucionar de manera

³⁹ Rodríguez Ocaña, E. *Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, 1986, pp. 227-231.

individual, y se convirtió en un asunto social⁴⁰. De igual manera, la maternidad pasó de ser un asunto privado a ser una responsabilidad pública que debía ser institucionalizada. Se reconceptualizó la maternidad desde criterios higiénico-sanitarios: los médicos sociales -mayoritariamente varones- pasaron a tener la autoridad científica, progresista y racional y relegaron a las madres a un rol secundario al juzgarlas ignorantes e incapaces⁴¹. Del avance en la protección de la maternidad, se sustrajo el protagonismo biológico e individual a las mujeres, que quedaban arrojadas a una tutela paternalista por parte de los médicos, especialmente aquellas de clase obrera. El papel de la clase médica trajo consigo entonces una pérdida de la autoridad de las mujeres respecto de la maternidad y la crianza, pero sin olvidar que la aplicación de la técnica médica aportó sin duda a las mujeres nuevos conocimientos sobre el embarazo así como mejores condiciones y nuevas experiencias tanto en el periodo de gestación, como en el parto y el puerperio. Un mayor control sanitario e higiénico trajo consigo el descenso de la mortalidad materno-infantil, además de la aplicación de medidas sociales que venían a acompañar a las madres en la crianza (como cursos sobre maternidad e higiene). En cualquier caso, y como ha analizado Palacio Lis, el papel de la clase médica como guía y educadora de la sociedad y, en especial, de las clases populares, fue esencial en el adoctrinamiento de las mujeres y de sus métodos de crianza. Estos planteamientos no fueron nuevos pues desde finales del siglo XIX se iba abogando por una mayor y cuidada información dirigida a las mujeres para su propia protección y la supervivencia de sus criaturas. Mucha de esta información provenía de la actividad profesional de las primeras mujeres médicas en España, que publicaron artículos y comentarios en los medios de la época. La doctora Dolores Aleu i Riera publicó en 1882 su tesis bajo el título *De la necesidad de encaminar por nueva senda la educación higiénico-moral de la mujer*. La doctora Concepción Aleixandre Ballester, especializada en ginecología, publicó a principios del siglo XX numerosos artículos en prensa sobre higiene femenina, participando en numerosas asociaciones y fundaciones⁴².

La reformulación de la maternidad como deber social femenino para con la sociedad se tradujo en la idea de que el Estado debía legislar en este ámbito como manera de proteger el porvenir del país. Desde los sectores reformistas se arguyeron argumentos eugenésicos a través de los cuales las mujeres eran percibidas como las reproductoras de la nación, por lo cual debían ser protegidas por el Estado para asegurar el porvenir del país. La gran novedad de principios del siglo XX, como analizó Blasco, reside en la percepción de la maternidad como una función social y un asunto de interés colectivo que atañía a toda la sociedad⁴³. Como lo indicaba Ángeles Mateu y Pla en la Conferencia Nacional

⁴⁰ Aresti Esteban, N. *Médicos, donjuanes y mujeres modernas. Los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX*. Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatearen Argitalpen Zerbitzua, 2002, p. 73.

⁴¹ Palacio Lis, I., *Mujeres ignorantes: madres culpables: adoctrinamiento y divulgación materno-infantil en la primera mitad del siglo XX*. Valencia: Universitat de València, 2003, p. 64.

⁴² Rodríguez Vicente, J.M. (coord.), *Mujeres pioneras en la medicina española*. Madrid: Organización Médica Colegial de España, 2022, pp. 30-41. [En línea: <https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2023/03/Mujeres-pioneras-en-la-Medicina.pdf>]. Consulta el 5 de noviembre de 2024.

⁴³ Blasco Herranz, I. "Género y reforma social en España: en torno a la elaboración del Seguro Obligatorio de Maternidad (1915-1929)". *Ayer. Revista de Historia Contemporánea*, volumen 102,

de Seguros Sociales de Barcelona en 1922, la cuestión de la maternidad incumbía al conjunto de la sociedad:

[...] no es un problema que a nuestras propias miras de mujeres exclusivamente interese; es a la sociedad y es a la Nación a quienes incumben las responsabilidades de la economía social del elemento *hombre*, debatido por demás en nuestros tiempos. Si los factores mujeres, sociedad y nación, afectan al problema de la natalidad y mortalidad infantil, podemos decir que es a todo individuo, sin distinción de sexo, y no menos a la patria, a quienes interesa el seguro de maternidad.⁴⁴

Las madres obreras así como su descendencia se convertían en sujeto de protección estatal pues su trabajo reproductivo se percibía estrechamente ligado al porvenir de la nación y la mejor manera de protegerlo era mediante políticas higienistas, reformistas y sanitarias. Por este motivo, se abogaba por la instrucción de madres obreras en el cuidado de sus criaturas, por la implantación de un seguro de maternidad con aportación económica que permitiera cumplir con el descanso obligatorio antes y después del parto y con una red de centros sanitarios (clínicas, dispensarios, laboratorios) capaces de asistir médicamente a madres y bebés. Este fue el discurso que comenzó en la Conferencia de 1917 y que se asentó en la de 1922, convirtiéndose en las resoluciones para la futura implantación del seguro. Este triple objetivo vino avalado por la experiencia de la Obra Maternal del Instituto de la Mujer que Trabaja, que desde 1920 ya había implantado todas esas medidas. La efectividad de este sistema pionero implantado en Barcelona había quedado respaldado por los resultados positivos en la importante reducción de la mortalidad materno-infantil, demostrando su utilidad pública. Sus representantes, tanto la secretaria del instituto Ángeles Mateu y Pla como los médicos que participaban en esta obra, se movilizaron para demostrar hasta qué punto el sistema de servicios sanitarios, económicos y educativos del Instituto de la Mujer que Trabaja aportaba beneficios sociales y terminó convirtiéndose en un modelo referente para el reformismo social y los encargados de estudiar la aplicación de medidas públicas en estas materias.

La perspectiva eugenésica estuvo respaldada por el apoyo de los médicos sociales, aportando el valor de la ciencia a esta ideología. Como señaló Ángeles Mateu y Pla en 1922, “el tutor científico que podríamos denominar el *regenerador de la raza*”⁴⁵ refiere a la necesidad de la intervención de científicos en políticas públicas. Se personificó este deseo a través de la figura de los médicos sociales como preceptores de la comunidad⁴⁶ y, por ende, como los mejores portavoces de la lucha contra la mortalidad materno-infantil y por la implantación de un sistema de salud público. La participación de los médicos sociales en la configuración del subsidio de maternidad de 1923 sería un precedente que llevaría a la progresiva medicalización y profesionalización de la maternidad y que se consolidaría con la aprobación del seguro de maternidad en 1929.

número 2, 2016, p. 41. [En línea: <https://www.revistasmarcialpons.es/revistaayer/article/view/genero-y-reforma-social-en-espana-en-torno-a-la-elaboracion-del/1651>]. Consultado el 15 de mayo de 2024.

⁴⁴ Instituto Nacional de Previsión, *op. cit.* 1925, p. 300.

⁴⁵ Instituto Nacional de Previsión, *op. cit.* 1925, p. 302.

⁴⁶ Rodríguez Ocaña, E., *op. cit.*, p. 229.

El interés por la maternidad vino reforzado por la preocupación por el declive de la población. Se entendía el crecimiento demográfico como una manera de progreso social, por lo que se debía fomentar la natalidad⁴⁷. La política maternal pronatalista fue mayoritaria en las primeras décadas del siglo XX e influyó en la configuración del subsidio de maternidad pues permitía acompañar médica y económicamente a las madres en la gestación, el parto y el puerperio así como configurar pautas de comportamiento de higiene y salud en la crianza del recién nacido; todo ello repercutía directamente en el crecimiento demográfico que debía traer consigo desarrollo social.

En definitiva, hubo una confluencia en la aprobación del subsidio de maternidad de diversas perspectivas y objetivos que combinaban especialmente discursos higienistas y eugenésicos. Pero también hubo la voluntad de mejorar la situación de la maternidad obrera desde sectores obreros como de parte del reformismo social. Estas confluencias marcaron la evolución de los debates a lo largo de los años diez y veinte y permitió avanzar en la toma de conciencia de la importancia de implantar un seguro obligatorio de maternidad. Sin embargo, y a pesar del trabajo propagandístico por parte de diferentes entidades, entre ellas el propio Instituto Nacional de Previsión, el Gobierno decidió a lo largo de 1923 separar el seguro de maternidad del de enfermedad, al ser este último de muy difícil organización y aplicación. Esta decisión dificultó la relación entre el Gobierno y el Instituto Nacional de Previsión ya que, a partir de entonces, se tendría que aplicar un seguro diferente al pactado en la Conferencia de Barcelona de 1922, el cual tendría aún menos apoyo del que ya contaba⁴⁸.

4. Aprobación del primer subsidio económico de maternidad (1923)

Finalmente, el 21 de agosto de 1923 se aprobó el Real Decreto sobre la nueva protección a la maternidad⁴⁹. En él, se modificó por Real Decreto Ley el ya nombrado artículo 9 de la Ley de 13 de marzo de 1900, modificado por Ley de 8 de enero de 1907. Esta modificación incluía por primera vez a “todas las mujeres asalariadas, cualesquiera que sean su edad, nacionalidad y estado civil”, las cuales tendrían un periodo de descanso de seis semanas posteriores al parto, así como el derecho a abandonar, lo que ha de interpretarse como darse de baja, su puesto de trabajo si un certificado médico acreditaba que el alumbramiento tendría lugar probablemente en las seis semanas siguientes. El patrono quedaba obligado a la reserva del puesto de trabajo que podría llegar a las veinte semanas en total cuando, con certificado médico, se acreditase incapacidad como consecuencia del embarazo o del parto; además, el error médico o de la comadrona en estos cálculos no iba a perjudicar los derechos de la obrera embarazada. Las madres tendrían derecho a asistencia médica o de comadrona así como el derecho a “indemnización diaria suficiente para su manutención y la de su hijo en idóneas condiciones de higiene”, aunque no se especificó la cuantía. Para la efectividad de la indemnización, la Ley preveía que se crease

⁴⁷ Nash, M. “Maternidad, maternología y reforma eugénica en España. 1900-1939”. G. Duby (dir.), M. Perrot (dir.). *Historia de las mujeres en Occidente*, volumen 5. España: Taurus, 1993, p. 636.

⁴⁸ Cuesta Bustillo, J. *op. cit.*, p. 541.

⁴⁹ Real Decreto del 21 de agosto de 1923, *Gaceta de Madrid*, número 235, 23 de agosto de 1923, pp. 812-813.

un sistema de Caja de Seguro obligatorio con subvención del Estado, pero previendo que dicha Caja, su estructuración y funcionamiento requiriera de un cierto tiempo para su puesta en marcha, se estableció que, provisionalmente, se iniciase un régimen de subsidio provisional como un “fondo inicial de maternidad” administrado por el Instituto Nacional de Previsión que contaría con las mutualidades maternas de cada localidad y las sociedades de socorros mutuos o montepíos de los que las mutualistas fueran beneficiarias. Del nuevo “régimen de subsidio tutelar” de la obrera, sí se especificaba un subsidio de cincuenta pesetas que satisfaría el Estado y que se dirigía a costear el parto y el sostenimiento de la madre y recién nacido durante el reposo obligatorio. Eran requisitos exigibles que la mujer estuviese afiliada al régimen de retiro obrero, que no abandonase a su recién nacido y que se abstuviera de todo trabajo durante dos semanas⁵⁰.

Dicho subsidio debería de ser solicitado en el plazo de tres meses desde el parto, por escrito y aportando una serie de documentación acreditativa de la condición de asegurada o afiliada a mutualidad en su caso, certificado médico, de la comadrona o practicante o alcalde de la localidad y finalmente un certificado de nacimiento del recién nacido. En cuanto a la lactancia, se siguió reconociendo el derecho a una hora de lactancia al día, divisible en dos periodos de media hora, dentro de la jornada laboral y remunerado, pero no se otorgaba ningún premio o incentivo económico a las madres lactantes como se había previsto en la Conferencia de Barcelona de 1922 bajo la propuesta de Mateu.

Podemos hacer las siguientes constataciones: surgió el subsidio de maternidad -que no seguro de maternidad- con “carácter provisional y hasta la implantación de la Caja del Seguro obligatorio de Maternidad”. Se trataba de una modificación de las leyes ya presentes sobre maternidad en España que, si bien aportaba importantes novedades -como la aportación de un subsidio-, se cambió la formulación de la protección de la maternidad y se pasó de seguro a subsidio, destacando así su carácter asistencial y no de previsión. Esta transformación es importante ya que denotaba una falta de compromiso y organización por parte del Gobierno: compromiso porque según el convenio de Washington, España se había comprometido en aprobar un seguro de maternidad; organización porque el Gobierno no pudo crear en 1923 la Caja de Seguro obligatorio de Maternidad, ni tampoco los centros sanitarios para aportar asistencia médica a las mujeres embarazadas. No se hizo mención en este Real Decreto de la mayoría de los acuerdos de la Conferencia de Barcelona de 1922: ni la importancia de una red sanitaria de clínicas y servicios de obstetricia, ni la estimulación de la lactancia, ni la necesidad de educación en materia de embarazo y crianza. Los objetivos más ambiciosos de la Conferencia de Barcelona desaparecieron en el nuevo Real Decreto, pero el Estado consiguió, al menos parcialmente, cumplir con los acuerdos internacionales en cuanto a la protección de la maternidad gracias al subsidio económico. El subsidio de maternidad de 1923 se configuró como una medida transitoria en miras de una futura aprobación de un seguro de maternidad, el cual se pondría finalmente en funcionamiento durante la Segunda República.

⁵⁰ Ibid., pp. 812-813.

5. Conclusiones

Las conferencias internacionales sobre políticas sociales que tuvieron lugar desde finales del siglo XIX supusieron un impulso significativo en el avance de la legislación española en materia de protección a la maternidad. En particular, nos referimos a la Conferencia de Washington de 1919, a la cual asistieron diversos políticos españoles y que estimuló el reformismo social español ya que los representantes que acudieron se comprometieron a que España ratificaría el Convenio aprobado en la capital estadounidense. Todo ello conllevaba realizar los cambios legislativos necesarios para alcanzar los objetivos de reforma social aprobados en Washington.

Este proceso fue esencial en la toma de conciencia de la importancia de aplicar medidas legislativas en cuanto a la protección de la maternidad, lo que a su vez favoreció el apoyo a un intervencionismo estatal cada vez mayor que vino igualmente reforzado por la organización de congresos nacionales en diferentes provincias españolas. Estos congresos permitieron no solo señalar las carencias de la legislación española del momento, sino configurar mediante debates las bases sobre el futuro seguro de maternidad para mejorar la protección a las madres obreras. Se reivindicó la necesidad imperiosa de crear un subsidio económico para hacer efectivo el descanso antes y después del parto, pues la ley aprobada en 1900 y modificada en 1907 resultó ser totalmente ineficaz al no cubrir la falta de ingresos que dicho descanso traía consigo.

Mediante un discurso que combinaba posturas higienistas y eugenésicas, se buscaba fomentar el crecimiento demográfico y reducir la mortalidad materno-infantil y, para ello, se debían asegurar mejores condiciones sociales para las madres de clase obrera. Se vieron en ellas el porvenir del país y, por este motivo, la maternidad pasó de ser un asunto privado a una cuestión que atañía al conjunto de la sociedad. Reformular la maternidad como un deber social femenino favoreció la postura intervencionista así como la necesidad de aportar una protección económica y sanitaria. Finalmente, se abogó por la aprobación de un subsidio de maternidad con carácter provisional mediante el cual el Estado asistía económicamente a las madres obreras a la espera de implementar la Caja de Seguro obligatorio y la creación del seguro de maternidad basado en la triple cotización. Se formuló, pues, como una medida transitoria, cuyo plazo de aplicación se estimó erróneamente en dos años⁵¹, pero permitió al menos cumplir con el Convenio de Washington al implantar la primera protección económica pública a la maternidad en España.

Bibliografía

Bibliografía general

Aresti Esteban, N. *Médicos, donjuanes y mujeres modernas. Los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX*. Bilbao: Servicio

⁵¹ Instituto Nacional de Previsión, *El subsidio de maternidad*. Madrid: Sobrinos de la sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1923, p. 4.

Editorial de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatearen Argitalpen Zerbitzua, 2002.

Blasco Herranz, I. "Género y reforma social en España: en torno a la elaboración del Seguro Obligatorio de Maternidad (1915-1929)". *Ayer. Revista de Historia Contemporánea*, volumen 102, número 2, 2016. [En línea: <https://www.revistasmarcialpons.es/revistaayer/article/view/genero-y-reforma-social-en-espana-en-torno-a-la-elaboracion-del/1651>]. Consultado el 15 de mayo de 2024.

Cabeza Sánchez-Albornoz, S. "Legislación protectora de la maternidad en la época de la Restauración española". *Cuadernos de historia moderna y contemporánea*, número 6, 1985.

Cova, A. "Généalogie d'une conquête : Maternité et droits des femmes en France fin XIXè-XXè siècles". *Travail, genre et sociétés*, Vol. 3, número 1., 2000.

Cuesta Bustillo, J. *Hacia los seguros sociales obligatorios. La crisis de la Restauración*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1988.

Espuelas Barroso, S., "La evolución del gasto social público en España, 1850-2005", *Estudios de historia económica*, número 63, 2013. [En línea: <https://repositorio.bde.es/bitstream/123456789/7398/1/roja63.pdf>]. Consulta el 25 de mayo de 2024.

Instituto Nacional de Previsión, *El subsidio de maternidad*. Madrid: Sobrinos de la sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1923.

Instituto Nacional de Previsión, *La primera sesión de la Conferencia Internacional del Trabajo*. Madrid: Sobrinos de la sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1920.

Instituto Nacional de Previsión. *Conferencia de seguros sociales. Celebrada en Madrid en los días 24 a 31 de octubre de 1917*. Madrid: Sobrinos de la sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1917.

Instituto Nacional de Previsión. *Conferencia nacional de seguros de enfermedad, invalidez y maternidad. Barcelona, noviembre de 1922*. Madrid: Sobrinos de la sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1925.

Instituto Nacional de Previsión. *Conferencia nacional de seguros de enfermedad, invalidez y maternidad. Barcelona, noviembre de 1922*. Madrid: Sobrinos de la sucesora M. Minuesa de los Ríos, 1925.

Nash, M. "Maternidad, maternología y reforma eugénica en España. 1900-1939". G. Duby (dir.), M. Perrot (dir.). *Historia de las mujeres en Occidente*, volumen 5. España: Taurus, 1993.

Palacio Lis, I., *Mujeres ignorantes: madres culpables: adoctrinamiento y divulgación materno-infantil en la primera mitad del siglo XX*. Valencia: Universitat de València, 2003.

Rodríguez Ocaña, E. *Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, 1986.

Rodríguez Vicente, J.M. (coord.), *Mujeres pioneras en la medicina española*. Madrid: Organización Médica Colegial de España, 2022. [En línea: <https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2023/03/Mujeres-pioneras-en-la-Medicina.pdf>]. Consulta el 5 de noviembre de 2024.

Vida Femenina, XII-1919 a VII-1937.

Bibliografía normativa

Ley de 13 de julio de 1922, *Gaceta de Madrid*, número 196, 15 de julio de 1922.

Ley de 13 de marzo de 1900, *Gaceta de Madrid*, número 73, 14 de marzo de 1900.

Ley de 9 de enero de 1907, *Gaceta de Madrid*, número 10, 10 de enero de 1907.

Real Decreto de 10 de diciembre de 1883, *Gaceta de Madrid*, número 344, 10 de diciembre de 1883.

Real Decreto del 21 de agosto de 1923, *Gaceta de Madrid*, número 235, 23 de agosto de 1923.