

CUADERNOS DE ESTUDIOS GALLEGOS, LXVII
Núm. 133 (enero-diciembre 2020), págs. 257-286
ISSN: 0210-847X
<https://doi.org/10.3989/ceg.2020.133.09>

LA MORTALIDAD EN LA INCLUSA DE PONTEVEDRA (1872-1931)

ANA MARÍA RODRÍGUEZ MARTÍN
Doctora en Historia
ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-1799-0939>

Copyright: © 2020 CSIC. La edición electrónica de esta revista se distribuye bajo los términos de una licencia de uso y distribución *Creative Commons* Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Cómo citar/Citation: Ana María RODRÍGUEZ MARTÍN, “La mortalidad en la Inclusa de Pontevedra (1872-1931)”, *Cuadernos de Estudios Gallegos*, 67, núm. 133 (2020), págs. 257-286, <https://doi.org/10.3989/ceg.2020.133.09>

LA MORTALIDAD EN LA INCLUSA DE PONTEVEDRA (1872-1931)

RESUMEN

Los objetivos de este artículo son el estudio de la mortalidad y sus causas en la Inclusa de Pontevedra y, además, el análisis de las medidas que tomó esta institución para reducir el número de fallecimientos. Se utilizan fuentes de la propia Inclusa, Diputación y Junta Provincial de Protección a la Infancia de Pontevedra y, a partir de ellas, se establece la mortalidad, que se contextualiza y luego se compara con la que ofrecen diversos estudios sobre las inclusas españolas. También se analiza el resultado de las actuaciones llevadas a cabo para reducir la mortalidad y se compara con el de otros establecimientos benéficos. Para todo ello se ha recurrido a las fuentes ya citadas y, además, a la prensa de la época y bibliografía de los siglos XIX-XXI relativa a la infancia y las inclusas. El período de tiempo que se tiene en cuenta abarca desde 1872, año de la creación de la Inclusa de Pontevedra, hasta 1931, cuando comienza la II República española. Se concluye que este establecimiento benéfico presentaba una alta mortalidad y que no logró aplicar medidas que la redujeran hasta que, tras 53 años de funcionamiento, suprimió el torno y estableció un límite a las entradas.

PALABRAS CLAVE: expósitos, mortalidad, nodrizas, Inclusa de Pontevedra, siglos XIX-XX.

A MORTALIDADE NA INCLUSA DE PONTEVEDRA (1872-1931)

RESUMO

Os obxectivos deste artigo son o estudo da mortalidade e as súas causas na Inclusa de Pontevedra e, ademais, a análise das medidas que tomou esta institución para reducir o número de falecementos. Utilízanse fontes da propia Inclusa, Deputación e Xunta Provincial de Protección á Infancia de Pontevedra e, a partir delas, establécese a mortalidade, que se contextualiza e logo compárase coa que ofrecen diversos estudos sobre as inclusas españolas. Tamén se analiza o resultado das actuacións levadas a cabo para reducir a mortalidade e compárase co doutros establecementos benéficos. Para todo iso recórrase ás fontes xa citadas e, ademais, á prensa da época e bibliografía dos séculos XIX-XXI relativa á infancia e as inclusas. O período de tempo que se ten en conta abarca desde 1872, ano da creación da Inclusa de Pontevedra, ata 1931, cando comeza a II República española. Conclúese que este establecemento benéfico presentaba unha alta mortalidade e que non logrou aplicar medidas que a reducisen ata que, tras 53 anos de funcionamento, suprimiu o torno e estableceu un límite ás entradas.

PALABRAS CLAVE: expósitos, mortalidade, amas de cría, Inclusa de Pontevedra, séculos XIX-XX.

THE MORTALITY RATE AT THE PONTEVEDRA FOUNDLING HOME (1872-1931)

ABSTRACT

This article is a study of mortality and its causes at the Pontevedra Foundling Home and an analysis of the measure taken by the institution to reduce the number of deaths. Based on data from the home itself, the Diputación (country council) and the Pontevedra Child Protection Board, it establishes and contextualises the mortality rate, and compares it to that of other Spanish foundling homes. It also analyses the results of the measures taken to reduce mortality and compares them to those of other charitable institutions. It does this based on the sources cited above plus the press of the period and 19th, 20th and 21st century literature concerned with childhood and foundling homes. It covers a period from 1872, the year the Pontevedra Foundling Home was set up, to 1931, the start of the Second Spanish Republic. It concludes that this institution suffered a high level of mortality, which it did not succeed in reducing during the first 53 years of its existence, until it abolished anonymous donations and limited the number of infants it took in.

KEY WORDS: foundlings, mortality rate, wet-nurses, Pontevedra Foundling Home, 19th and 20th centuries.

El Reglamento de 1852 que desarrollaba la Ley de Beneficencia de 1849 establecía que se procuraría que en cada capital de provincia hubiera una casa de maternidad y expósitos¹. Por esa razón, en la década de los cincuenta del siglo XIX nacieron varios de estos establecimientos benéficos, de carácter público y provincial, que se sumaron a los ya existentes. Normalmente se dividían en dos departamentos: el de maternidad acogía a las mujeres embarazadas ilegítimamente que quisieran ocultar su estado y parir secretamente. En la mayoría de los casos, de los niños allí nacidos no se hacían cargo las madres, por lo que eran trasladados al segundo departamento, el de la inclusa, que también admitía a los niños abandonados en el torno o en cualquier otro lugar, y a los entregados por comadronas o particulares. En Pontevedra no llegó a construirse la maternidad y la inclusa se creó tarde, en 1872.

El funcionamiento de las inclusas españolas en el siglo XIX y primer tercio del XX era muy similar. Ingresado el menor por el torno o la puerta, era dado, tras unos días o semanas de estancia en el establecimiento benéfico, a una nodriza externa, generalmente rural, con la que permanecería hasta los cinco o los siete años. Pero pocos niños llegaban a esta edad porque la mortalidad de los expósitos, tanto en los locales de las inclusas como en las casas de sus amas, era altísima. Precisamente, los objetivos de este trabajo son el estudio de la mortalidad en la Inclusa de Pontevedra, sus causas y las razones por las que en cincuenta y tres años de funcionamiento esta institución no logró rebajarla. En las tres primeras décadas del siglo XX se produjeron cambios muy importantes en algunas inclusas y en la valoración de su mortalidad, por lo que otro de los objetivos de este artículo es analizar si esas variaciones se produjeron también en el centro benéfico que estudiamos.

Las cifras de la mortalidad en la Inclusa de Pontevedra las hemos establecido a partir de los libros de matrícula y los expedientes personales de los ingresados.

¹ Reglamento del 14 de mayo de 1852 para la ejecución de la Ley de Beneficencia del 20 de junio de 1849, artículos 6 y 38. Elena MAZA ZORRILLA, *Pobreza y asistencia social en España. Siglos XVI al XX*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1987, págs. 232 y 237.

Como esta institución dependía de la Diputación Provincial, los libros de actas de la Comisión de Diputados de la Inclusa y de la Comisión Permanente Provincial nos han permitido conocer las decisiones que se tomaron respecto a este establecimiento benéfico. Sus resultados podemos verlos a través de la prensa y del informe resultante de la inspección efectuada en 1918 por la Junta Provincial de Protección a la Infancia. Por último, a través de bibliografía actual y de la época hemos comparado la mortalidad y las medidas que se llevaron a cabo para reducirla en la Inclusa de Pontevedra y en otras inclusas españolas. Todo ello lo hemos enmarcado en la mayor preocupación por la infancia y en los debates públicos sobre la mortalidad en las inclusas españolas que se produjeron a partir de finales del siglo XIX.

Toda la documentación referida a la Inclusa, así como a la Comisión Permanente Provincial y la Comisión de Diputados, se encuentra, perfectamente conservada, en el Archivo de la Diputación Provincial de Pontevedra.

En este trabajo hemos considerado tres etapas. La primera comprende desde la fundación de la Inclusa de Pontevedra, en 1872, hasta la publicación de la Ley de Protección a la Infancia, en 1904; la segunda, desde ese año hasta el cierre del torno, en 1925; la última, abarca desde 1925 hasta el comienzo de la II República, en 1931.

1. LA MORTALIDAD EN LA INCLUSA DE PONTEVEDRA, 1872-1931²

1.1. *Etapa 1872-1904*

En España, en las últimas décadas del siglo XIX, aumentó el interés por la infancia, que empezó a considerarse como un período vital con características propias³. Esta mayor preocupación, que se centraba en el trabajo, desvalimiento y mortalidad infantil, se reflejó en una serie de leyes que prohibían la mendicidad y el trabajo de los menores de 10 años y regulaban el de los mayores de esta edad⁴. Sin embargo, su incumplimiento fue un hecho⁵. Respecto a la mortalidad infantil, algunos médicos señalaban que no descendía debido al analfabetismo femenino,

² Siglas y abreviaturas: ADP=Archivo de la Diputación de Pontevedra; comp.= compilador; coord.= coordinador; u.i.= unidad de instalación; vol.=volumen.

³ Enrique PERDIGUERO GIL (comp.), *Salvad al niño: estudios sobre la protección a la infancia en la Europa mediterránea a comienzos del siglo XX*, Valencia, Seminari d'Estudis sobre la Ciència, 2004, pág. 15.

⁴ Leyes del 24 de julio de 1873, 26 de julio de 1878, 13 de marzo de 1900 y 21 de octubre de 1903. María Luisa RAMAS VARO, *La protección legal de la infancia en España. Orígenes y aplicación en Madrid (1900-1914)*, Madrid, Consejo Económico y Social, 2001, págs. 143-174. Marta SANTOS SACRISTÁN, "Una aproximación a la Ley de Mendicidad de 1903", *Revista de la Inquisición*, 16 (2012), págs. 243-258.

⁵ Gerardo GONZÁLEZ REVILLA, *La protección de la infancia abandonada: abandono y criminalidad de los niños*, Bilbao, Tipográfica Popular, 1907, págs. 119-120 y 433. Julián JUDERÍAS, *La infancia abandonada*, Madrid, Tipografía de Jaime Ratés, 1912, págs. 8-10. Ana María RODRÍGUEZ MARTÍN, "La visión

la miseria y el abandono de la lactancia materna⁶, y por ello propusieron la reglamentación del nodrizaje mercenario y defendieron que fuera la madre la que amamantara a su hijo, pues era su deber más importante⁷, como también sostenía alguna publicación:

...la madre que pudiendo no cría a sus hijos, falta gravemente a sus deberes (...) La estadística acusa á las madres que no crían a sus hijos de la muerte de muchos de ellos, pues hay mayor mortandad entre los que se crían con nodriza⁸.

La preocupación por la alta mortalidad de los niños se acentuó tras la crisis de 1898, porque se consideraba que un requisito indispensable para ser una gran nación era tener mucha población⁹. En el resto de Europa occidental también había mucho interés respecto a la elevada mortalidad infantil, especialmente entre la infancia abandonada, y al descenso de la natalidad, y por ello se tomaron una serie de medidas para proteger a las madres y los niños, y reducir los abandonos infantiles¹⁰.

El mayor interés por la infancia en España debería reflejarse en un descenso de la mortalidad en las inclusas, y así ocurrió en la segunda mitad del siglo XIX en algunas de ellas¹¹. En la de Pontevedra, en los niños de 0-7 años, si hasta 1885 se movía entre el 638‰ y el 555‰, después del ese año se situaba entre el 565‰ y el 385‰¹². Esta mortalidad, aún siendo alta, en muchos años era menor que la de otras instituciones similares¹³.

de la mendicidad en la prensa de Pontevedra (1850-1903)", *Cuadernos de Estudios Gallegos*, vol. 64, núm. 130 (2017), págs. 417-418.

⁶ Arantzazu URIBE-ETXEBARRIA FLORES, *Marginalidad protegida: mujeres y niños abandonados en Navarra 1890-1930*, Bilbao, Universidad del País Vasco, 1996, pág. 21.

⁷ M.^a Teresa FUENTES CABALLERO, "Costumbres privadas e interés público. La lactancia materna en la literatura médica de divulgación", *Dynamis*, 16 (1996), págs. 385-386.

⁸ Emilia MUJARES DEL REAL, "Las nodrizas", *La Voz de la Caridad*, 94 (1-2-1874), pág. 350.

⁹ Esteban RODRÍGUEZ OCAÑA, "Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX", en *De la beneficencia al bienestar social: cuatro siglos de acción social*, Madrid, Siglo XXI, 1988, pág. 233.

¹⁰ Rachel G. FUCHS, "Beneficencia y bienestar", en David I. Kertzer y Marzio Barbagli (comps.), *Historia de la familia europea*, vol. 2, Barcelona, Paidós Ibérica, 2003, pág. 277.

¹¹ María José BLANCO VILLEGAS y otros, "Exposición y muerte de los niños acogidos en la Casa Cuna de Ponferrada entre los años 1850-1932 (León, España)", *Revista de Demografía Histórica*, 20 (2) (2002), pág. 175 [en línea], disponible en <<https://www.adeh.org/?q=es/system/files/Revista/ADEH%202002-2/...>> [Consulta: 4/10/2018].

¹² Ana María RODRÍGUEZ MARTÍN, "El destino de los niños de la Inclusa de Pontevedra, 1872-1903", *Cuadernos de Estudios Gallegos*, vol. 55, núm. 121 (2008), págs. 360-361.

¹³ En la Inclusa de Santiago, la mortalidad de los años 1886-1895 fue del 765‰. En la Casa Cuna de Sevilla, en 1875, 1885 y 1895 llegó al 774‰, 814‰ y 734‰, respectivamente. En el Hospital General de

La mayoría de los fallecimientos de los expósitos pontevedreses se producía en la franja de 0-12 meses de edad. La tasa de mortalidad infantil de la Inclusa, es decir, el tanto por mil de los ingresados fallecidos antes de cumplir el primer año de vida, se mantuvo con altibajos hasta 1899 entre el 523‰ y el 222‰. Luego, hasta 1903, descendió desde el 430‰ al 246‰¹⁴. Sin embargo, esta mortalidad infantil incluso era mayor que la de los niños no asilados¹⁵, aún teniendo en cuenta que la mortalidad de éstos no bajó significativamente en la segunda mitad del siglo XIX, quizás debido a la crisis demográfica de finales de siglo y a la mayor calidad de los datos a partir de la Ley de Registro Civil de 1870¹⁶.

Tabla 1. Niños de la Inclusa de Pontevedra muertos en sus instalaciones y en las casas de sus nodrizas (1873-1903)¹⁷

	MUERTOS DENTRO DE LA INCLUSA		MUERTOS CON SUS NODRIZAS	
	Nº	%	Nº	%
Niños de 0-1 año	119	29,67	161	40,15
Niños mayores de 1 año	0	0	122	30,17

Fuentes: elaboración propia a partir de los libros de registro de entrada de la Inclusa de Pontevedra, años 1873-1903, ADP, u.i. 14.721/2-14.725/1.

Respecto al lugar de fallecimiento de los menores de un año de la Inclusa de Pontevedra, podemos ver en la tabla 1 que, en el período que analizamos¹⁸, morían

Valencia, en 1883-1887, la mortalidad se movió entre el 500‰ y el 750‰. En la Casa de Maternidad y Expósitos de Lugo, considerando los años 1875-1877 y 1879-1881, la mortalidad osciló entre el 698‰ y el 889‰. José Manuel PÉREZ GARCÍA, “La mortalidad infantil en la Galicia del siglo XIX. El ejemplo de los expósitos del Hospital de los Reyes Católicos de Santiago”, en *Santiago de Compostela. La ciudad. Las instituciones. El hombre*, Santiago de Compostela, Colegio Franciscano, 1976, págs. 188-190. León Carlos ÁLVAREZ SANTALÓ, *Marginación social y mentalidad en Andalucía Occidental: expósitos en Sevilla (1613-1910)*, Sevilla, Junta de Andalucía, 1980, pág. 163. Lliberada ARNAU ALEMANY y Pedro SERRA ROS, “La mortalidad de los niños expósitos en el Hospital General de Valencia”, en *Actas del II Congreso de la Asociación de Demografía Histórica. Alicante, abril de 1990*, vol. 5, Alicante, Diputación Provincial de Alicante, 1991, pág. 163. Lois SEIJO CASTRO, *A resposta institucional á pobreza. Lugo (1875-1905)*, tesis doctoral, Universidad de Santiago de Compostela, 2015, págs. 191-194 [en línea], disponible en <http://hdl.handle.net/10347/14750> [Consulta: 5/3/2018].

¹⁴ RODRÍGUEZ MARTÍN, “El destino...”, pág. 363.

¹⁵ En 1860, 1870, 1900 y 1903 la mortalidad infantil en España fue del 160‰, 201‰, 200‰ y 161,90‰. En 1900, la de la provincia de Pontevedra y la de su capital fue del 107‰ y 108‰, respectivamente. Rosa GÓMEZ REDONDO, *La mortalidad infantil española en el siglo XX*, Madrid, Siglo XXI y CSIC, 1992, págs. 32-34.

¹⁶ GÓMEZ REDONDO, *La mortalidad infantil...*, pág. 33.

¹⁷ Hemos considerado las generaciones de los años 1873, 1876, 1879, 1882, 1885, 1888, 1891, 1894, 1897, 1900 y 1903.

¹⁸ Tenemos en cuenta las generaciones de los años 1873, 1876, 1879, 1882, 1885, 1888, 1891, 1894, 1897, 1900 y 1903.

más en las casas de sus nodrizas y solo en tres años, 1876, 1891 y 1894 lo hicieron más en la Institución. En el primero de ellos creemos que se debió a que varios niños entraron en muy mal estado, y en los otros dos años, a los menores devueltos por sus amas gravemente enfermos. Todos ellos fallecieron a los pocos días¹⁹.

Sobre las enfermedades mortales de los niños de la Inclusa de Pontevedra tenemos poca información, la mayoría referida a los fallecidos dentro de la Institución²⁰, porque de los que lo hacían en los pueblos de sus nodrizas solo tenemos los certificados de los párrocos conforme les habían dado sepultura. En las instalaciones de la Inclusa, la sífilis congénita era la que causaba más fallecimientos y le seguían las infecciones gastro-intestinales²¹, las nutricionales-digestivas²² y las respiratorias y, por último, la tuberculosis²³. En otras inclusas españolas las enfermedades mortales eran las mismas que afectaban a la población infantil en general: las respiratorias en invierno, las digestivas en verano y, en todas las estaciones, la falta de desarrollo y la sífilis²⁴.

Las causas de la mortalidad en la Inclusa de Pontevedra eran varias, entre ellas su ubicación. Primero estuvo en el exconvento de Santa Clara, cuyo deterioro progresivo provocó que, en 1876, la Institución se trasladara al exconvento de Santo Domingo, que tampoco estaba en situación aceptable²⁵. También influía sobre el número de fallecimientos el estado en el que habían ingresado los asilados, ya fuera por falta de desarrollo o por haber sido expuestos al aire libre y en lugares alejados de la Institución que suponían un viaje largo hasta llegar a ella²⁶. No obstante, lo que causaba más muertes, sobre todo entre los menores de un año, era la escasez de nodrizas. En la Inclusa de Pontevedra, las internas, que residían en los locales de la Institución, amamantaban a los niños hasta que salían con un ama externa. El bajo salario, la jornada ilimitada y la obligación de lactar a más de un expósito provocaban que pocas mujeres aspirasen a este trabajo²⁷, que la

¹⁹ ADP, u.i. 14.721/3, 14.723/2-3 y 14.724/2-3.

²⁰ De los 119 que murieron en la Inclusa, tenemos información de 81. De los 283 que lo hicieron en casa de sus nodrizas, solo de 35. Hemos considerado los años citados en la nota anterior. ADP, u.i. 14.721/2-14.725/1, 14.734/4-5, 963 y 964.

²¹ Como la diarrea, la enteritis y la enterocolitis.

²² Entre ellas la atrepsia y el raquitismo.

²³ Comprende la tabes mesentérica.

²⁴ Patricio BOROBIO DÍAZ, *La mortalidad de los niños en Zaragoza*, Zaragoza, Imprenta C. Ariño, 1893, pág. 21. Ana María RODRÍGUEZ MARTÍN, *Las mujeres y la beneficencia en la segunda mitad del siglo XIX. La Casa de Maternidad y Expósitos de Barcelona, 1853-1903*, tesis doctoral, Universidad de Barcelona, 2005, págs. 213-224.

²⁵ ADP, u.i. 993. Aureliano PARDO VILLAR, *Historia del convento de Santo Domingo*, Pontevedra, Museo de Pontevedra, 1942, pág. 111.

²⁶ Ana María RODRÍGUEZ MARTÍN, "Algúns aspectos relativos á Inclusa de Pontevedra (1872-1903)", *Pontevedra, Revista de estudos provinciais*, 16 (2001), pág. 75.

²⁷ Ana María RODRÍGUEZ MARTÍN, "La Inclusa de Pontevedra, 1872-1903", *Pontevedra. Revista de estudos provinciais*, 19 (2003), pág. 190.

alimentación que recibían los niños fuera escasa y que cuantos más días permanecieran en la Inclusa, más probabilidades tuvieran de morir. Respecto a las nodrizas externas, la mísera paga que recibían, que seguía constante al paso de los años e, incluso, llegaba a pagarse con retraso²⁸, daba lugar a que solo las que tenían menos leche y de peor calidad quisieran lactar a un inclusero. Como la oferta siempre resultaba insuficiente, se admitieron amas externas de la provincia de Lugo en un porcentaje muy apreciable, entre el 20% y el 57% de las nuevas contrataciones anuales, por lo que los expósitos que se llevaban tenían que hacer un largo viaje a unas zonas con un clima duro, y muchos de ellos no sobrevivían²⁹. Otras inclusas españolas, ante la escasez de amas externas, no solo contrataban en las provincias limítrofes sino también en las regiones vecinas³⁰ e, incluso, practicaban la lactancia artificial, que causaba muchas muertes³¹ pero de la que no tenemos constancia de su aplicación y resultado en la Inclusa pontevedresa.

Las circunstancias que acabamos de señalar, que provocaban el fallecimiento de los expósitos de la Inclusa de Pontevedra, eran las mismas que también influían sobre la mortalidad en el resto de las inclusas españolas³², y no habían variado desde el siglo anterior, el XVIII³³.

1.2. Etapa 1904-1925

En esta etapa continuó la preocupación por la infancia y por la altísima mortalidad en las inclusas. Los médicos y tratadistas señalaban el coste económico que significaba esa pérdida tan grande de vidas y el problema que representaba en una época en que la natalidad estaba en descenso³⁴, por lo que seguían defendiendo la

²⁸ “Apuntes noticieros”, *El Diario de Pontevedra*, 4.257 (30-9-1898), [en línea], disponible en <<http://biblioteca.galiciiana.gal>> [Consulta: 13/10/2017]. Los periódicos pontevedreses consultados no tienen numeradas las páginas.

²⁹ RODRÍGUEZ MARTÍN, “La Inclusa...”, págs. 192-193.

³⁰ RODRÍGUEZ MARTÍN, *Las mujeres y la beneficencia...*, pág. 470.

³¹ Baldomero GONZÁLEZ ÁLVAREZ, *Higiene de los niños*, Madrid, Tipografía de E. Teodoro, 1905, págs. 421 y 566.

³² “Lactancia mercenaria”, *Revista de Beneficencia*, 18 (22-12-1887), pág. 3. José CABOT ROVIRA, *Discurso de recepción leído en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona en la sesión del 11-6-1883*, Barcelona, Tipografía de la Academia, 1889, págs. 59-66. Elena MAZA ZORRILLA, *Valladolid: sus pobres y la respuesta institucional (1750-1900)*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1985, pág. 358. Jesús María PALOMARES y otros, *La Comisión de Reformas Sociales y la condición obrera en Valladolid (1883-1903)*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1985, pág. 253. Josep PUY I JUANICO, *Pobres, desvalguts i asilats: Caritat i beneficència a la Catalunya del segle XIX*, Barcelona, Abadía de Montserrat, 2009, pág. 183.

³³ Teófanos EGIDO, “Aportación al estudio de la demografía española: los niños expósitos de Valladolid (siglos XVI-XVIII)”, en *Actas de las I Jornadas de Metodología Aplicada de las Ciencias Históricas*, vol. 3, Santiago de Compostela, Universidad de Santiago de Compostela, 1975, pág. 342.

³⁴ URIBE-ETXEBARRIA FLORES, *Marginalidad protegida...*, págs. 17-18.

lactancia materna como medio de reducir la mortalidad³⁵. Algunos médicos, entre ellos Tolosa Latour, propusieron una norma similar a la Ley Roussel, en vigor en Francia desde 1874. El resultado fue la Ley de Protección a la Infancia del 12 de agosto de 1904, cuyos objetivos eran proteger la salud física y moral de los menores de 10 años, velar por los asilados en las inclusas, vigilar la lactancia mercenaria, evitar la mendicidad infantil y obligar al cumplimiento de la legislación sobre el trabajo infantil. Para conseguir estos fines la ley citada establecía la creación de un Consejo Superior de Protección a la Infancia, presidido por el Ministro de la Gobernación, y Juntas provinciales y juntas locales, presididas por los gobernadores provinciales y los alcaldes, respectivamente³⁶. Estas juntas, salvo excepciones, solo se reunían dos veces al año para aprobar las cuentas, y no siempre asistían todos sus miembros³⁷. En 1918, un vocal de la de Málaga explicaba la situación:

*...vengo viendo con pena que personas entusiastas de esta Institución rehuyen el concurrir a estas sesiones ante el triste, inevitable fracaso, en que cada día se acredita más la ineficacia de nuestra actuación*³⁸.

Esta falta de eficacia de las juntas provinciales se vio también cuando, en una Real Orden de 21 de junio de 1918, el Consejo Superior de Protección a la Infancia les instó a hacer una visita de inspección a las inclusas. Algunos de los informes resultantes señalaban deficiencias y mal funcionamiento, lo que demuestra que la tarea de supervisión sobre estos establecimientos benéficos no había sido realizada³⁹.

La mortalidad en la Inclusa de Pontevedra, en este período, no siguió la tendencia a la baja de finales de la etapa anterior, y permaneció alta hasta 1918, cuando comenzó un ligero descenso, como podemos ver en la gráfica 1.

Al analizar esta mortalidad, que era menor que la de algunas inclusas españolas⁴⁰, podemos ver subidas en 1906 y 1909 que se debieron a que, frente a la escasez de

³⁵ Baltasar HERNÁNDEZ BRIZ, *conferencias de higiene infantil*, Madrid, Imprenta del Asilo de Huérfanos, [191?], págs. 15 y 19.

³⁶ Juan Manuel FERNÁNDEZ SORIA y Alejandro MAYORDOMO PÉREZ, "Perspectiva histórica de la protección a la infancia en España", *Historia de la educación: Revista interuniversitaria*, 3 (1984), págs. 203-204.

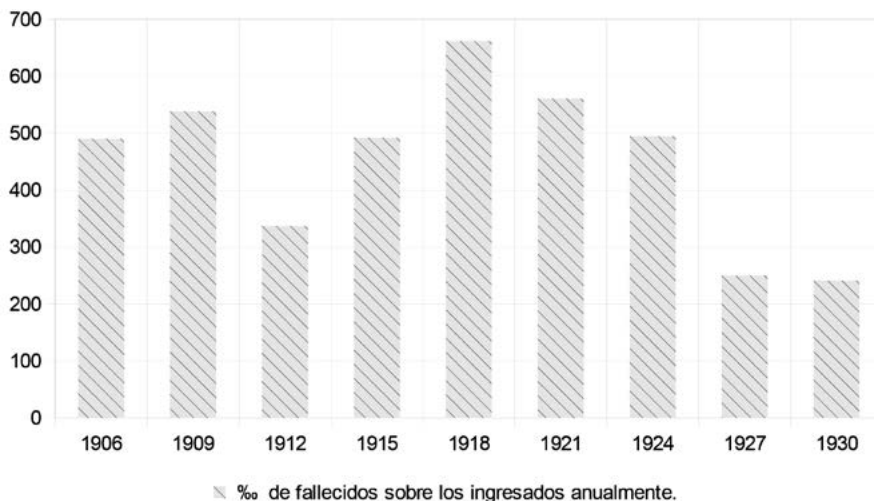
³⁷ Irene PALACIO LIS y Cándido RUIZ RODRIGO, *Redimir la inocencia. Historia, marginación infantil y educación protectora*, Valencia, Universidad de Valencia, 2002, pág. 35.

³⁸ "De la Junta de Málaga", *Pro Infancia*, 119 (marzo 1919), pág. 159.

³⁹ "Inspecciones de las Inclusas realizadas por orden del Consejo Superior", *Pro Infancia*, 115 y 119 (segundo semestre de 1918 y marzo de 1919, respectivamente), 351-376 y 142-157, respectivamente.

⁴⁰ En la Inclusa de Madrid, en los años 1904-1922, la mortalidad osciló entre el 51% y el 93% de los ingresados. En la Inclusa de Valladolid, la mortalidad de los asilados de 0-5 años, en 1904-1912, fluctuó entre el 67,2% y el 79,9%. Pedro ESPINA PÉREZ, *Historia de la Inclusa de Madrid: vista a través de los artículos y trabajos históricos, recopilación de textos y notas, años 1400-2000*, Madrid, Defensor del Menor en Madrid,

Gráfica 1. Mortalidad de los ingresados en la Inclusa de Pontevedra, por generaciones (1906-1930)



Fuentes: elaboración propia a partir de los libros de matrícula de la Inclusa de Pontevedra, 1906-1930, ADP, u.i. 14.725/3-14.731/1.

nodrizas de la provincia de Pontevedra, el 23,1% y el 14,7% de los ingresados en los dos años citados fueron entregados a amas de la de Lugo. Esto significaba que las probabilidades de que fallecieran eran bastante altas (véase tabla 2), debido a que el viaje hasta allí era largo y la mortalidad infantil era mayor que en Pontevedra⁴¹.

Tabla 2. Niños de la Inclusa de Pontevedra fallecidos tras ser entregados a nodrizas residentes en las provincias de Lugo y Pontevedra, años 1906 y 1909

AÑO	NIÑOS CON NODRIZAS DE LUGO			NIÑOS CON NODRIZAS DE PONTEVEDRA		
	ENTREGADOS	FALLECIDOS		ENTREGADOS	FALLECIDOS	
		Nº	% SOBRE ENTREGADOS		Nº	% SOBRE ENTREGADOS
1906	34	26	76,5	79	23	29,11
1909	27	17	63	74	27	36,5

Fuentes: elaboración propia a partir de los libros de matrícula de la Inclusa de Pontevedra, 1906 y 1909, ADP, u.i. 14.725/3 y 14.726/1-3.

2005, pág. 344 [en línea], disponible en <www.cervantesvirtual.com/...inclusa-de-madrid.../0112f22a-82b2-11df-acc7-002185ce6> [Consulta: 17/3/2017]. M.^a Ángeles BARBA PÉREZ, *La alimentación y cuidados en los lactantes en el Hospicio provincial de Valladolid*, tesis doctoral, Universidad de Valladolid, 2017, pág. 622 [en línea], disponible en <<http://uvadoc.uva.es/handle/10324/27671>> [Consulta: 6/10/2018].

⁴¹ La mortalidad infantil, en 1901-1905, en las provincias de Lugo y Pontevedra fue del 138% y 116%, respectivamente. GÓMEZ REDONDO, *La mortalidad...*, pág. 45.

Esta mayor mortalidad quizás era conocida popularmente porque en algunas notas que portaban los niños al ser depositados en el torno se suplicaba que fueran dados a amas de Pontevedra o sus cercanías, *...tambien se desea no se le ponga ó se la saque para fuera de la provincia y en manos viciosas para en su dia poder agradecer éste favor*⁴². Sin embargo, es necesario matizar la mortalidad de los incluseros pontevedreses en la provincia lucense porque, dada la distancia hasta la ciudad de Pontevedra, muchos de los niños que se ponían enfermos no eran devueltos a la Institución y morían en las casas de sus nodrizas. Sin embargo, las amas que vivían cerca de Pontevedra, en algunos casos, viendo que el expósito a su cargo estaba enfermo e incluso moribundo, lo devolvían a la Inclusa, en donde fallecía en la misma jornada o al cabo de unos días, como ocurrió en 1906 y 1909 con siete y doce niños, respectivamente⁴³. En los años posteriores a 1909 los niños entregados a nodrizas de Lugo fueron cada vez menos, creemos que debido a que el salario pagado por la Inclusa de Pontevedra no varió desde 1873 a 1918 y a que en el resto de las inclusas gallegas se pagaba más⁴⁴.

La mortalidad bajó de forma significativa en 1912 y 1915 debido al gran porcentaje de niños que entraban en la Inclusa siendo mayores de 1 año, la inmensa mayoría rozando los 4 (véase tabla 3), cuando las probabilidades de morir eran mucho menores.

Estos niños ingresados de cuatro años eran falsos expósitos. En los libros de matrícula constaba que habían entrado por el torno, que solo habían permanecido uno o dos días en la Inclusa y que luego se habían entregado a amas externas. Estas mujeres, en realidad, eran sus madres, pero habían sido inscritas en el libro oficial de nodrizas, como hemos comprobado⁴⁵. Este subterfugio les daba derecho a percibir un salario por cuidar a su hijo que, en modo alguno, había sido abandonado. Esta irregularidad la permitían los diputados o los empleados provinciales a sus amigos o a los que les habían prestado algún servicio, según explicaba un periódico pontevedrés⁴⁶. Cuando se acabó con esta práctica en junio de 1918, la mortalidad volvió a subir porque ya la casi totalidad de los niños ingresaban a los pocos días de nacer, y sus probabilidades de morir eran mayores que si lo hubieran hecho a los cuatro años, como los falsos expósitos (véase gráfica 1). En esa alza de la mortalidad seguramente también influyó la crisis demográfica de 1918-1920,

⁴² ADP, u.i. 14.726/2.

⁴³ Si los tuviéramos en cuenta para calcular la mortalidad de los niños que estaban con amas de Pontevedra, obtendríamos unos porcentajes superiores a los que hemos visto en la tabla nº 2, pues serían el 39,97% en 1906 y el 52,70% en 1909, aunque continuarían siendo inferiores a los que hemos hallado para los niños al cuidado de nodrizas de Lugo. ADP, u.i. 14.725/3 y 14.726/1-3.

⁴⁴ Sesión de la Comisión de Diputados, 25 de junio de 1918. ADP, u.i. 14.721/1, pág. 91.

⁴⁵ ADP, u.i. 956 expediente 2 y u.i. 967 expediente 1.

⁴⁶ "La mortalidad de los expósitos", *El Pueblo. Órgano del Partido Republicano*, 197 (1-7-1918).

Tabla 3. Niños mayores de 1 año ingresados anualmente en la Inclusa de Pontevedra (1906-1930)

AÑO	TOTAL INGRESOS ANUALES	NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO INGRESADOS	
		NÚMERO	% SOBRE LOS INGRESOS ANUALES
1906	147	6	4,08
1909	184	33	17,93
1912	178	49	27,52
1915	189	55	29,10
1918	133	15	11,28
1921	139	3	2,16
1924	111	11	9,91
1927	28	4	14,29
1930	29	13	44,82

Fuentes: elaboración propia a partir de los libros de matrícula de la Inclusa de Pontevedra, 1906-1930, ADP, u.i. 14.725/3-14.731/1.

que respecto a los menores de un año no asilados también provocó un mayor número de muertes⁴⁷. Además, la Inclusa de Pontevedra arrastraba un grave problema: había demasiados niños para las nodrizas internas existentes y para un local tan reducido y poco higiénico, como explicaba el Presidente de la Diputación Provincial, que lo era también de la Inclusa, en 1918,

... desde hace 2 años se observa que son pocas las nodrizas externas que vienen a recoger expósitos, por cuya razón el número de estos en la Casa es excesivo, muy superior (...) para el número de nodrizas internas porque nueve que son las que hay en la actualidad (...) no bastan para los 25, 30 ó mas niños que de promedio existen en la actualidad en el Establecimiento, lo cual es causa indudable de que en estos últimos meses haya aumentado la mortalidad, no ciertamente por falta de cuidados ni de alimentación, pero sin duda alguna por falta de local que no reúne condiciones higiénicas para un número superior de 15 expósitos, pues está demostrado que cuando no hay mayor número son reducidas las defunciones⁴⁸.

El hecho de que no se presentasen suficientes amas externas era debido, según el Presidente, a que estas mujeres consideraban que el salario pagado no llegaba

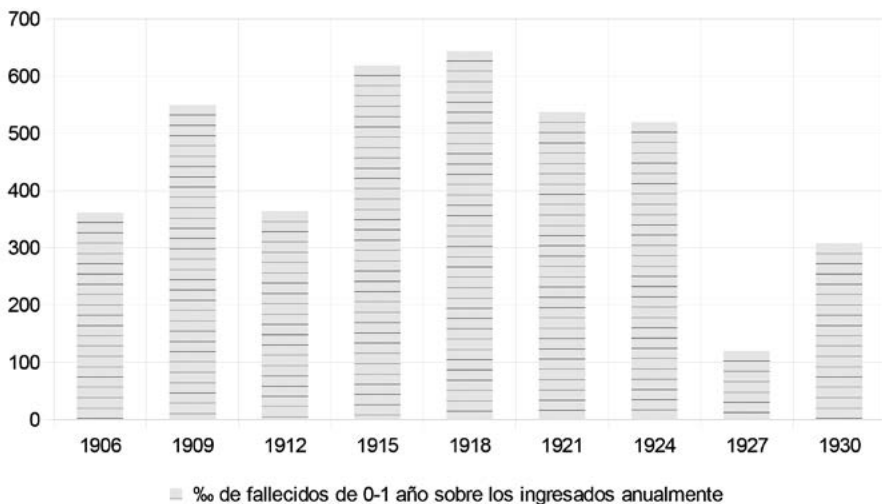
⁴⁷ Antonio ARBELO, *La mortalidad de la infancia en España, 1901-1950*, Madrid, Dirección General de Sanidad, 1962, pág. 266.

⁴⁸ Sesión de la Comisión de Diputados, 25 de junio de 1918. ADP, u.i. 14.721/1, pág. 91.

a cubrir sus necesidades más perentorias, por lo que la Diputación decidió aumentar la paga a 180 pesetas anuales los tres primeros años de vida del expósito, lo que significaba doblar el salario, y a 90 pesetas los cuatro restantes. Además, se acordó comprar una esterilizadora para aumentar la higiene⁴⁹. El resultado de estas medidas fue un descenso de la mortalidad del nivel tan alto al que había llegado anteriormente. No obstante, si consideramos esta etapa en su conjunto, veremos que en la Inclusa de Pontevedra, al igual que en otras de España⁵⁰, no hubo una disminución de la mortalidad general.

Respecto a la mortalidad infantil en la Inclusa de Pontevedra, en la etapa que consideramos no hubo una disminución respecto a la anterior, sino que primero subió, hubo un pico en 1918 por los motivos citados en el párrafo anterior, y luego descendió (véase gráfica 2), aunque sin llegar a los niveles del período anterior.

Gráfica 2. Mortalidad infantil en la Inclusa de Pontevedra (1906-1930)⁵¹



Fuentes: elaboración propia a partir de los libros de matrícula de la Inclusa de Pontevedra, 1906-1930, ADP, u.i. 14.725/3-14.731/1.

En otras inclusas españolas también la mayoría de los fallecidos eran menores de un año e, igualmente, se interrumpió el descenso de la mortalidad infantil que

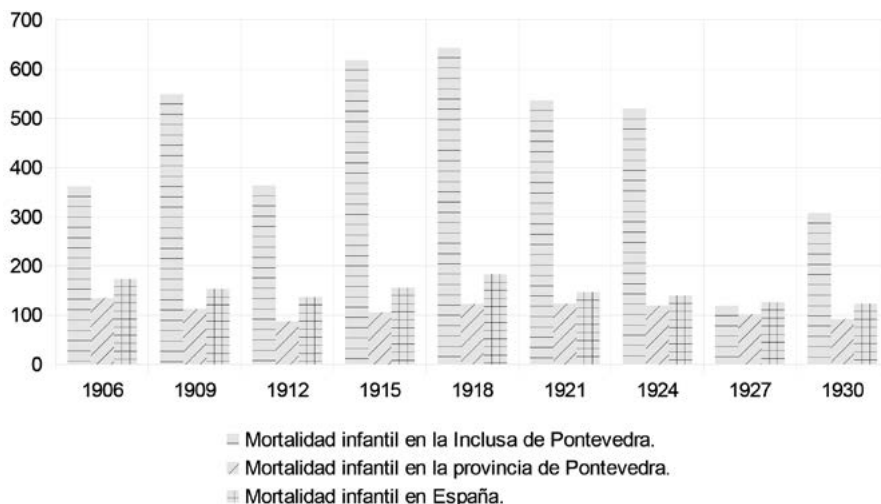
⁴⁹ Sesión de la Comisión de Diputados, 25 de junio de 1918. ADP, u.i. 14.721/1, págs. 91-92.

⁵⁰ En los períodos 1890-1898, 1899-1908, 1909-1914 y 1915-1930, la mortalidad en la Inclusa de Navarra fue del 453%, 580%, 435% y 576%. URIBE-ETXEBARRIA FLORES, *Marginalidad protegida...*, pág. 186.

⁵¹ Esta mortalidad infantil ha sido hallada sin contar a los falsos expósitos, es decir, a los ingresados a los 4 años.

había comenzado en los últimos años del siglo XIX⁵². Esta mortalidad siempre fue mucho mayor que la de los niños no asilados, incluso en los años con mejores resultados en esos establecimientos benéficos⁵³. Lo mismo ocurría en la Inclusa de Pontevedra, como podemos observar en la gráfica 3,

Gráfica 3. Mortalidad infantil, en ‰ y por generaciones, en la Inclusa y la provincia de Pontevedra, y en España (1906-1930)



Fuentes: elaboración propia a partir de los libros de matrícula de la Inclusa de Pontevedra, 1906-1930, ADP, u.i. 14.725/3-14.731/1. Además, ARBELO, *La mortalidad...*, págs. 262-263 y 316-319.

Esta diferencia entre la mortalidad infantil inclusera y la no asilar se debía a que esta última iba descendiendo, y aunque lo hizo de forma irregular en las dos primeras décadas del siglo XX y, además, hubo un repunte en 1918 por la epidemia de gripe, a partir de 1922 ya no superó en ningún año el 150‰⁵⁴.

⁵² En la Inclusa de Toledo, la mortalidad infantil, referida al conjunto de los ingresados en 1900-1930 procedentes de la Maternidad, fue del 396,7‰. En la Inclusa de Navarra, en 1904-1925, fluctuó entre el 288‰ y el 642‰ de los ingresados anualmente. Los seis años en los que se sobrepasó el 500‰ son posteriores a 1916. URIBE-ETXEBARRIA FLORES, *Marginalidad protegida...*, pág. 185. Noelia M. MARTÍN-ESPINOSA, Rafael VILLENA ESPINOSA y Ana I. COBO-CUENCA, "Análisis de la mortalidad expósita de la Inclusa de Toledo y sus condicionantes (1900-1930)", *Asclepio*, 68 (1) (2016), pág. 130 [en línea], disponible en <<http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/685/982>> [Consulta: 19/12/2018].

⁵³ Noelia María MARTÍN ESPINOSA y Ana I. COBO CUENCA, "La mortalidad infantil y sus causas en la Inclusa de Toledo entre 1900-1910", *Cultura de los cuidados*, 35 (2013), págs. 58-59 [en línea], disponible en <<http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2013.35.05>> [Consulta: 12/3/2018]. BARBA PÉREZ, *La alimentación...*, pág. 623.

⁵⁴ Mercedes GRANJEL, "Mortalidad de expósitos y lactancia mercenaria en la Alta Extremadura: 1915-1925", en Vicente Pérez Moreda (coord.), *Expostos e ilegítimos na realidade ibérica: do século XVI ao presente: actas do III Congreso da ADEH*, vol. 3, Porto, Edições Afrontamento, 1996, pág. 318.

Si nos fijamos ahora en el lugar en el que se produjeron los fallecimientos de los menores de un año de la Inclusa de Pontevedra, veremos en la tabla nº 4 que la mayoría sucedió en los locales de la Institución, al contrario de lo que ocurría con los mayores de un año.

Tabla 4. Niños de la Inclusa de Pontevedra muertos en sus instalaciones y en las casas de sus nodrizas (1906-1924)⁵⁵

	MUERTOS DENTRO DE LA INCLUSA		MUERTOS CON SUS NODRIZAS	
	Nº	%	Nº	%
Niños de 0-1 año	296	54,41	169	31,07
Niños mayores de 1 año	9	1,65	70	12,87

Fuentes: elaboración propia a partir de los libros de matrícula de la Inclusa de Pontevedra, 1906-1924, ADP, u.i. 14.725/3-14.730/2.

El caso más extremo es el de 1915 con 11 en muertos en la casa de las nodrizas y 72 en la Inclusa. De estos últimos, de algunos suponemos que tenían patologías congénitas o habían ingresado bajos de peso, pero lo que sí sabemos seguro es que 70 no llegaron a tener ama externa y la mitad falleció después de una estancia de más de 15 días en la Institución, todo ello debido a un agravamiento de la escasez crónica de nodrizas externas⁵⁶. Para paliarla, se aumentó su salario, como ya hemos visto y, posteriormente, en 1921, se tomó la decisión de recurrir a la lactancia artificial⁵⁷, que antes solo se aplicaba a los niños con enfermedades contagiosas⁵⁸. Este tipo de lactancia no tuvo en la Inclusa de Pontevedra las consecuencias devastadoras que en otras inclusas españolas⁵⁹, dado que la mortalidad infantil descendió, aunque muy ligeramente, de los niveles altísimos en los que estaba en los años anteriores. A pesar de ello, la mortalidad infantil en los últimos años de esta etapa fue mayor que en los primeros, porque el problema no era solo la escasez de nodrizas y la lactancia artificial, sino también la escasa capacidad del edificio y sus pocos equipamientos que provocaban que en cuanto se acumulaban ingresados hubiera falta de espacio para las cunas y fuera imposible aislar a los enfermos, incluso a los contagiosos. Todos estos problemas fueron detallados por la Comisión Provincial en la circular en la que comunicaba el cierre del torno, en 1925,

⁵⁵ Hemos considerado los años 1906, 1909, 1912, 1915, 1918, 1921 y 1924.

⁵⁶ Sesiones de la Comisión de Diputados, 20 de septiembre de 1906, 18 de septiembre de 1910, 2 de abril de 1912 y 18 de septiembre de 1912. ADP, u.i. 14.721/1.

⁵⁷ La leche, que era traída cada día por lecheras de Verdúcido, estaba controlada por el Laboratorio Municipal. ADP, u.i. 975.

⁵⁸ “Inspecciones de las Inclusas...”, *Pro Infancia*, 115 (segundo semestre, 1918), pág. 353.

⁵⁹ Vicente GÓMEZ SALVO, *Las inclusas españolas: de sus defectos y del modo de corregirlos*, Zaragoza, [s.n.], 1926, pág. 15.

Teniendo en cuenta el número desorbitado de niños existentes en la Inclusa, que sobrepasa en la mitad el que permite un régimen normal, dada la insuficiencia de los locales ocupados, actualmente por una pareja de niños en cada cuna, sin que sea posible dar salida a los mismos por falta de amas externas que los soliciten..., ni resulta factible atenderlos medianamente, siquiera sea con lactancia artificial notoriamente defectuosa. Causas todas estas de frecuentes defunciones; y existiendo además bastantes casos de avariosis de inminente contagio, por imposibilidad de un riguroso aislamiento que nuevos ingresos, no inferiores a 16 por mes, vienen haciendo enteramente irrealizable⁶⁰.

En otras inclusas tampoco sus locales eran los adecuados para albergar niños pequeños. Un tratadista, en 1908, los calificaba de caserones desprovistos de condiciones higiénicas⁶¹. En algunos casos, además, estas instituciones estaban ubicadas en hospitales o en recintos donde también se asilaban ancianos⁶². Pero el problema más grave y que incidía más sobre la mortalidad de los asilados era la escasez de nodrizas internas que además, en muchas ocasiones, no reunían las debidas condiciones para amamantar bien, y menos a dos expósitos a la vez⁶³. A estas circunstancias había que añadirle que cuando los niños se iban con sus amas externas, que vivían en casas sin muchas condiciones higiénicas, no solían recibir demasiados cuidados porque estas mujeres, pobres y mayoritariamente rurales, tenían que trabajar en el huerto o con el ganado⁶⁴, como denunciaba un periódico de Pontevedra:

Es vergonzoso y criminal lo que sucede en las Inclusas, donde por falta de dinero se dan a criar a fuera muchísimos niños, precisamente a personas pobres, necesitadas, que carecen de lo más indispensable para sí, y por tanto mal pueden cuidar a esas criaturas⁶⁵.

⁶⁰ “El cierre de la Inclusa”, *El Diario de Pontevedra*, 12.121 (8-5-1925), [en línea], disponible en <<http://biblioteca.galiciiana.gal>> [Consulta: 9/8/2017].

⁶¹ Álvaro LÓPEZ NÚÑEZ, *Los inicios de la protección social a la infancia en España*, Madrid, CEPE, 1992, pág. 169.

⁶² FRANCISCO PUIG Y ALFONSO, *Beneficencia: artículos, conferencias, informes, memorias, comunicaciones, ponencias*, Barcelona, Casa Provincial de Caridad, 1927, págs. 255 y 262.

⁶³ “Inspecciones de las Inclusas...”, *Pro Infancia*, 119 (marzo 1919), pág. 155. URIBE-ETXEBARRIA FLORES, *Marginalidad protegida...*, pág. 192.

⁶⁴ GRANJEL, “Mortalidad de expósitos...”, págs. 315-316.

⁶⁵ “La antesala de la gloria”, *La Libertad*, 662 (27-6-1918), [en línea], disponible en <<http://biblioteca.galiciiana.gal>> [Consulta: 15/2/2018].

Por esas razones, el diputado provincial de Pontevedra Francisco Javier Puig, en 1913, presentó una moción⁶⁶, que no fue aceptada, para que los asilados no salieran a lactancia externa,

No hace falta exponer razones de ninguna clase, para encarecer que los niños de pecho no deben ser entregados a manos mercenarias cual ahora se entregan por estipendio tan ridículo como el de siete pesetas y media al mes, propongo se busque una fórmula radical para que termine el sistema de enviar los niños fuera del establecimiento para su lactancia, y con el fin de poner en condiciones para ello el edificio actual, debe dedicarse de una vez la cantidad de 75.000 pesetas y aumentar la consignación en 6.000 anuales⁶⁷.

Con la poca información de la que disponemos sobre las enfermedades de los incluseros de Pontevedra⁶⁸, sobre todo de los que estaban en lactancia externa, podemos decir que las que causaban más bajas eran las heredadas, es decir, la debilidad y la sífilis congénita, y la falta de desarrollo. Le seguían las enfermedades respiratorias, las gastro-intestinales, las nutricionales y la tuberculosis. En conjunto, eran las mismas que en el resto de las inclusas españolas, predominando en verano las digestivas, en invierno las respiratorias y durante todo el año la sífilis y la debilidad congénita⁶⁹. Los niños menores de un año no asilados morían por las mismas enfermedades: digestivas, sobre todo por diarrea y enteritis; respiratorias, sobre todo bronquitis, y debilidad congénita⁷⁰.

1.3. Etapa 1926-1931

En esta etapa la mortalidad general e infantil en la Inclusa de Pontevedra descendió de forma pronunciada (véanse gráficas 1 y 2). La razón es que la Diputación Provincial, en 1925, decidió el cierre del torno y el establecimiento de un reducido número de entradas, alegando que así se conseguiría que solo hubiera el número de niños adecuado a la capacidad del local y a la cantidad de ama internas existentes,

⁶⁶ Pleno de la Diputación Provincial, 3-5-1913. ADP, u.i. 13.046, págs. 86-87.

⁶⁷ “Interesante moción del señor Puig”, *La Correspondencia Gallega*, 6.950 (6-5-1913), [en línea], disponible en <<http://biblioteca.galiciiana.gal>> [Consulta: 19/2/2018].

⁶⁸ De los 296 fallecidos en la Inclusa, solo tenemos información de 22. De los 239 muertos en las casas de sus amas, solo conocemos las enfermedades mortales de 4. ADP, u.i. 14.725/3-14.730/2. “La población”, *El Progreso*, 619-827 (4-2-1912 a 13-10-1912).

⁶⁹ Josep MONTIEL I PASTOR, “De la creació fins a la Mancomunitat, 1853-1914”, en *La Casa de Maternitat i Expòsits. Les Corts*, Barcelona, Ayuntamiento y Diputación Provincial de Barcelona, 2004, pág. 64. MARTÍN ESPINOSA y COBO CUENCA, “La mortalidad infantil...”, págs. 58-59.

⁷⁰ GÓMEZ REDONDO, *La mortalidad...*, págs. 66-69. ARBELO, *La mortalidad...*, págs. 335-336.

...para estar bien atendidos solo pueden albergarse 14 expósitos (y había 20) a razón de dos por cada nodriza a evitar el número de defunciones que aumentan en proporción ascendente cuando exceden de aquella cifra⁷¹.

Debido a estas medidas, los menores ingresaban tras abrirse un expediente en el que quedara demostrada la necesidad de su asilo. En muchas ocasiones se debía a la enfermedad y hospitalización de la madre que, posteriormente, recogía a su hijo. Por esta razón disminuyó el porcentaje de ingresados menores de un año⁷², que eran los que más fallecían, y aumentó el número de los recuperados por sus familiares. Además, empezaron a llegar a la Inclusa niños traídos por una enfermera desde el Hospital, en donde habían nacido. En algunos casos, su estancia en la Institución era muy breve, hasta que su madre se restablecía. Por todos estos motivos, la Inclusa presentaba una tasa de mortalidad infantil mucho más baja que la de otros establecimientos benéficos similares⁷³ e, incluso, en 1927, inferior a la española (véase gráfica 3), aunque en 1930 volvió a sobrepasarla.

Las tres enfermedades que causaban más muertes en la Inclusa en esta etapa⁷⁴ eran las nutricionales-digestivas, las respiratorias y las gastrointestinales, que coinciden con las de los niños menores de un año no asilados, en 1930⁷⁵. Respecto a la sífilis, no causó ni una baja, a diferencia de los períodos anteriores. Frente a esta enfermedad se tomaban precauciones, por lo que una niña nacida en el Hospital de madre sifilítica no llegó a ingresar porque la Comisión Provincial determinó que fuera la progenitora la que la continuase lactando para evitar contagios⁷⁶. Otras inclusas también habían adoptado medidas, como aplicar la reacción de Wassermann a todos los niños y retrasar su salida con ama externa dos o tres meses, cuando estaba claro que no eran sifilíticos⁷⁷.

⁷¹ Sesión de la Comisión Provincial, 4 de julio de 1925. ADP, u.i. 13.150, pág. 34.

⁷² En 1924, antes del cierre del torno, el 90,10% de los ingresados eran menores de un año. En 1927 y 1930, después del cierre, el porcentaje descendió al 89,29 y al 37,93, respectivamente. ADP, u.i. 14.730/3 y 14.731/1.

⁷³ La mortalidad infantil en 1930 en la Inclusa de Badajoz era del 486‰, mientras que la de la Inclusa de Navarra, en 1926-1930, varió entre el 478‰ y el 633‰. URIBE-ETXEBARRIA FLORES, *Marginalidad protegida...*, pág. 185. Martín DOMÍNGUEZ LÁZARO, "La infancia en Badajoz en los tiempos modernos", en Paulí Dávila y Luis M.^a Naya (coords.), *La infancia en la Historia: espacios y representaciones*, San Sebastián, Erein, 2005, págs. 647-648.

⁷⁴ Consideramos los años 1927 y 1930. Solo conocemos la enfermedad mortal de 10 de los 14 fallecidos en esos dos años.

⁷⁵ GÓMEZ REDONDO, *La mortalidad...*, pág. 66.

⁷⁶ Sesión de la Comisión Provincial, 3 de febrero de 1928. ADP, u.i. 13.154, pág. 78.

⁷⁷ *Memoria de la Casa-Cuna y Casa de Maternidad de Guipúzcoa*, [s.l.:s.n.], 1926, pág. 13.

2. EL DEBATE SOCIAL SOBRE LA MORTALIDAD EN LAS INCLUSAS ESPAÑOLAS EN EL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XX

Ante la alta mortalidad en las inclusas, algunos de sus responsables adoptaron posturas que tenían algunos puntos en común. El primero de ellos era la relativización del porcentaje de fallecimientos, por lo que un 30% se consideraba muy aceptable, aunque se refiriera a los ingresados anualmente más los supervivientes de los años anteriores⁷⁸. El segundo punto en común era la creencia de que la mortalidad en la inclusa que dirigían era inferior a la de las otras instituciones similares,

...la cifra de la mortalidad, a pesar del miserable estado al que vienen al mundo e ingresan en la Casa la mayoría de los expósitos, dista mucho de ser alarmante, como lo es en establecimientos de la misma índole⁷⁹.

Y el último punto era la afirmación de que el mal estado en el que ingresaban los niños era determinante, por lo que los esfuerzos realizados para salvar sus vidas daban pocos resultados positivos,

Se le oprime [al feto], se le ataraza en su desarrollo, y cuando ya no cabe hacer más ni peor, nos le da al mundo ¡pero en qué condiciones! Así va al torno, y por muchos que sean los cuidados y las atenciones de la Inclusa, no puede darle aquello de que su madre le privó: desarrollo⁸⁰.

En esa misma línea estaban también otros organismos, como la Junta Provincial de Protección a la Infancia de Tenerife, en 1919, *...entran [los niños], en una palabra, predisuestos a una muerte próxima, y contra esta predisposición son inútiles todos los cuidados y desvelos...*⁸¹. Todavía en la tercera década del siglo XX, algunos responsables políticos y sanitarios de las inclusas seguían considerando que las causas de las defunciones de los asilados eran muy difíciles de corregir⁸², que radicaban fuera de estos centros benéficos y que mientras entraran

⁷⁸ Bárbara REVUELTA EUGERCIOS, *Los usos de la inclusa de Madrid, mortalidad y retorno a principios del siglo XX*, tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid, 2011, pág. 206 [en línea], disponible en <<https://eprints.ucm.es/13772/1/T33310.pdf>> [Consulta: 12/3/2018].

⁷⁹ Carlos FRANCISCO Y MAYMÓ, *Bodas de oro de la Casa Provincial de Maternidad y Expósitos de Barcelona*, Barcelona, Casa Provincial de Caridad, 1903, págs. 8-9.

⁸⁰ Gerardo GONZÁLEZ REVILLA, "Los niños abandonados", *La Correspondencia gallega*, 3.002 (12-1-1900).

⁸¹ "Inspecciones de las Inclusas...", *Pro Infantia*, 119 (marzo, 1919), pág. 144.

⁸² *Memoria de la Casa-Cuna...*, pág. 12.

niños con debilidad congénita o hijos de padres tuberculosos, sifilíticos y alcohólicos, poco se podía hacer por ellos si recibían lactancia artificial⁸³. Sin embargo, los datos de algunos centros benéficos apuntaban a las dolencias gastrointestinales⁸⁴ como causa más importante de mortalidad, como sucedía en la Casa de Maternidad y Expósitos de Barcelona⁸⁵. Cuando los médicos, los responsables políticos y también la prensa achacaban a las taras y a las enfermedades heredadas de los padres la alta mortalidad de los incluseros, anulaban un debate social amplio sobre las medidas que se deberían adoptar para reducir los fallecimientos. Algunas inclusas, además, en vez de enfrentarse al problema hacían propaganda. Los responsables de la Casa de Maternidad y Expósitos de Barcelona destacaron en este aspecto: en 1903 aseguraban que su institución era una de las mejores de Europa y de América⁸⁶ y, en 1918, que era muy superior a la de Madrid. Sin embargo, el debate sobre la mortalidad en las inclusas acabó por llegar a la prensa, al Congreso y al Senado, a raíz de la Memoria del Cuerpo Médico de la Beneficencia Provincial de Madrid, en 1918⁸⁷, en la que se afirmaba que la mortalidad global en la Inclusa de esa provincia era del 51,96% y en el Departamento del Biberón, del 100%⁸⁸. La consecuencia fue la Real Orden del 21 de junio de 1918, ya citada, que dio lugar a una serie de informes elaborados por las juntas provinciales de protección a la infancia. Algunos de ellos alababan las instalaciones, el funcionamiento y la baja mortalidad de la inclusa inspeccionada, pero otros señalaban varios problemas que incidían directamente sobre la mortalidad de los asilados. Uno de ellos era la manera de aplicar la lactancia artificial, como en la inclusa de Granada, *Da frío en el alma el observar que los angelitos que ingresan en la Cuna van sanos y según pasan meses en ella se van destruyendo*⁸⁹. En otras inclusas los problemas eran la ausencia de incubadoras, como en Tenerife, *...y muchos niños fallecen por esta causa*⁹⁰, las malas condiciones del edificio, o el escaso número y preparación del personal médico y auxiliar, que en la Cuna de

⁸³ ESPINA PÉREZ, *Historia de la Inclusa...*, pág. 359.

⁸⁴ *Memoria de la Casa de Expósitos de Vizcaya*, Bilbao, Imprenta de la junta de Protección a la Infancia, 1925, págs. 18-19.

⁸⁵ La sífilis, la falta de tiempo y la debilidad congénita fueron las responsables del 17,94%, 10,66% y 2,90%, respectivamente, de los fallecimientos anuales ocurridos de 1895 a 1903 en la propia Institución, pero las enfermedades del aparato digestivo causaron muchas muertes también: el 13,09% por gastroenteritis y enterocolitis, y el 16,77%, por atrepsia. En 1917, del total de los fallecidos, el 25,13% se debía a enfermedades del aparato digestivo y el 13,36% a la atrepsia. Sin embargo, la sífilis, la debilidad congénita y la falta de tiempo sólo representaban el 7,56%, el 2,81% y el 11,07%, respectivamente. FRANCISCO Y MAYMÓ, *Bodas de oro...*, págs. 67-76. *Les Cases Provincials de Caritat i de Maternitat i Expòsits de Barcelona*, Barcelona, Imprenta de la Casa de Caridad, 1918, págs. 225-227.

⁸⁶ FRANCISCO Y MAYMÓ, *Bodas de oro...*, págs. 8-9.

⁸⁷ REVUELTA EUGERCIOS, *Los usos de la inclusa...*, págs. 212-218.

⁸⁸ ESPINA PÉREZ, *Historia de la Inclusa...* págs. 345-354.

⁸⁹ "Inspecciones de las Inclusas...", *Pro Infancia*, 119 (marzo 1919), pág. 153.

⁹⁰ *Ibidem*, págs. 143-144.

Granada, incluso, no realizaba las tareas imprescindibles para controlar la calidad de la leche de las nodrizas y la salud de los asilados en sus instalaciones⁹¹,

*Las malas condiciones del local, unidas a que no se bañan ni se alimentan bien (los niños), ni se cumplen en ellos ninguna de las leyes de la higiene infantil, explican por desgracia el lamentable estado de estos niños*⁹².

Estos informes ofrecían resultados muy dispares sobre la mortalidad en los años anteriores a la inspección, 1913-1917. En algunas inclusas, como la de Tenerife y Granada, de las que ya hemos visto sus carencias, la mortalidad era alta, el 69,19% y el 48%, respectivamente, mientras que en otras, era muy baja⁹³. Una de ellas era la de Pontevedra que, según los firmantes del informe⁹⁴, tenía unas condiciones higiénicas tan buenas que quedaron agradablemente impresionados, según recogía algún periódico⁹⁵. Otro diario, que quizás conocía la alta mortalidad en esta institución, ironizaba sobre el asunto,

*Nuestro gobernador civil ha visitado la (Inclusa) de Pontevedra y ha salido muy bien impresionado de ella. Desde hace 30 años todos los gobernadores civiles visitan las Inclusas y salen bien impresionados. Y las nodrizas cobran poco, tarde y algunas con descuentos que no se justifican. Y los niños mueren*⁹⁶.

Las variaciones en los porcentajes de mortalidad en las inclusas dependían de las condiciones en las que estaban sus locales y en su mejor o peor funcionamiento, pero también en la manera en la que se habían hallado esos porcentajes. En los informes sobre las inclusas de Tenerife, Granada y Zaragoza se

⁹¹ De los 33 destetados existentes, siete eran raquíticos, una ciega por oftalmia purulenta, otro discapacitado intelectual y el resto tenían enfermedades de la piel y oculares. “Inspecciones de las Inclusas...”, *Pro Infancia*, 119 (marzo 1919), págs. 154 y 156.

⁹² “Inspecciones de las Inclusas...”, *Pro Infancia*, 119 (marzo 1919), pág. 154.

⁹³ Arantzazu URIBE-ETXEBARRIA FLORES, “Aproximación a la situación de las inclusas en las primeras décadas del siglo XX: angelitos al cielo...evítese el escándalo”, en Pauli Dávila y Luis M.ª Naya (coords.), *La infancia en la Historia: espacios y representaciones*, San Sebastián, Erein, 2005, págs. 741 y 743.

⁹⁴ La visita a la Inclusa la hizo una comisión nombrada por la Junta Provincial de Protección a la Infancia, compuesta el gobernador civil, que era su presidente; el inspector provincial de sanidad y el secretario de la Junta. “Inspecciones de las Inclusas...”, *Pro Infancia*, 115 (segundo semestre, 1918), pág. 353.

⁹⁵ “Junta provincial de protección a la infancia y represión de la mendicidad”, *El Progreso*, 2.672 (23-7-1918) [en línea], disponible en <<http://biblioteca.galiciana.gal>> [Consulta: 15/2/2018].

⁹⁶ “Casos y cosas”, *El Progreso*, 2.633 (28-6-1918) [en línea], disponible en <<http://biblioteca.galiciana.gal>> [Consulta: 15/2/2018].

tuvieron en cuenta los niños ingresados cada año y se anotaron los que de ellos fallecieron⁹⁷. El resultado era una mortalidad del 69,19%, 48% y 47,72%, respectivamente⁹⁸. En el informe sobre la Inclusa de Pontevedra, sin embargo, la mortalidad que se declaraba era del 11,07% en 1912 y 14,22% en 1915. Para calcular estos porcentajes se habían considerado a todos los niños existentes esos años, incluidos los supervivientes de los años anteriores y los numerosos falsos expósitos que habían entrado a los cuatro años de edad. Por tanto, los resultados eran engañosos, pero la Junta Provincial presumía de ellos, *...si se tienen en cuenta las lamentables condiciones en que la mayor parte de los niños ingresan, estas cifras hablan muy alto a favor del régimen del establecimiento*⁹⁹. Sin embargo, la realidad era que de los ingresados en 1912 y 1915, incluidos esos expósitos ficticios, murieron el 33,7% y el 49,2%, respectivamente, y la mortalidad infantil fue del 364‰ y 619‰, también respectivamente¹⁰⁰. El 25 de junio de 1918, y solo cuatro días después de la Real Orden ya citada, la Diputación Provincial decidió prohibir la entrada a los falsos expósitos¹⁰¹. Ya sin esa perturbación en los ingresos podemos calcular la mortalidad general y la infantil para el segundo semestre del año 1918: 55,6% y 451‰, respectivamente¹⁰². Es decir, la mitad de los ingresados moría y, además, lo hacía antes de cumplir su primer año de vida. Por lo tanto, el informe de la Junta Provincial no era exacto, como denunció un periódico que, además, señalaba las consecuencias del ingreso de los falsos expósitos,

La Diputación de Pontevedra es de las [diputaciones] más dignas de censura en la administración de los servicios de Beneficencia (...) En ese establecimiento hay expósitos verdaderos y expósitos falsos. Los primeros, que son los únicos a quienes debía amparar la Caridad oficial, tienen que morir de hambre, porque no es posible alimentar a un pequeñuelo con la asignación de siete pesetas y cincuenta céntimos mensuales, señalada a las nodrizas (...) Los falsos expósitos agotan la cantidad consignada en el presupuesto (...) El Sr. Gobernador visitó la Inclusa de esta capital y salió muy satisfecho. Bueno fuera que pidiera una estadística de los expósitos de verdad y de los falsos, y la cifra de

⁹⁷ “Inspecciones de las Inclusas...”, *Pro Infancia*, 115 y 119 (segundo semestre 1918 y marzo 1919, respectivamente), págs. 143-144, 151-155 y 356-360, respectivamente.

⁹⁸ La mortalidad está referida al quinquenio 1913-1917, excepto en Granada que es de los años 1915-1917.

⁹⁹ “Inspecciones de las Inclusas...”, *Pro Infancia*, 115 (segundo semestre, 1918), pág. 353.

¹⁰⁰ ADP, u.i. 14.727/1-2 y 14.728/1-2.

¹⁰¹ Sesión de la Comisión de Diputados, 25 de junio de 1918, ADP, u.i. 14.721/1, págs. 91-92

¹⁰² ADP, u.i. 14.729/1.

*mortalidad de unos y otros. Tal vez al conocer ésta no quedaría tan satisfecho*¹⁰³.

Lejos de los informes oficiales, la realidad de la alta mortalidad en la Inclusa debía ser conocida porque en las notas que las madres dejaban junto con los niños se expresaba que los recuperarían si Dios lo quería y si el niño había logrado sobrevivir, *...su madre que espera, mediante el auxilio de Dios recuperar á su hija*¹⁰⁴, *...seran recogidos conel tiempo sino mueren*¹⁰⁵.

La inspección de la Junta Provincial de Protección a la Infancia a la Inclusa de Pontevedra no generó debate alguno. Algunos periódicos sí dieron la noticia de la visita, pero pocos comentaron el informe resultante¹⁰⁶, a pesar de que en él se decía que todas las nodrizas carecían del libro especial y de los documentos que establecían las leyes del 12 de agosto de 1904 y del 12 de abril de 1910¹⁰⁷. Después de 1918 no hemos encontrado informes médicos sobre la alta mortalidad de los asilados y ni en la prensa ni en la documentación generada por la propia Institución hemos hallado propuestas para realizar mejoras, como sí ocurrió en Madrid en 1918 y 1927 respecto a su inclusa. En este último año otra vez se generó un debate en varios periódicos madrileños a causa de las declaraciones de uno de los doctores del establecimiento benéfico, Bravo Frías, en las que ofrecía unos porcentajes de mortalidad en la Institución que en seguida fueron rebatidos por la Diputación. La consecuencia más inmediata de este debate, a nivel general, fue una Real Orden en mayo de ese mismo año que establecía que las mujeres que utilizaran las maternidades debían amamantar a sus hijos allí nacidos por un mínimo de dos meses¹⁰⁸. Además, creemos que estos debates en la prensa crearon las condiciones para que se tratara en profundidad el tema de la mortalidad en las inclusas y se plantearan soluciones, como veremos en el apartado que sigue.

¹⁰³ “La mortalidad de los expósitos”, *El Pueblo. Órgano del Partido Republicano*, 197 (1-7-1918).

¹⁰⁴ ADP, u.i. 14.728/2.

¹⁰⁵ ADP, u.i. 14.725/3.

¹⁰⁶ “Junta provincial de protección...”, sin página.

¹⁰⁷ El artículo 18 del Reglamento sobre Puericultura y Primera Infancia del 12 de abril de 1910 establecía que toda mujer que pretendiera dedicarse a la lactancia mercenaria estaría bajo la inspección del Consejo Superior de Protección a la Infancia y de las juntas provinciales y locales. Además, tendría que declarar, entre otros extremos, todos sus datos personales, el número de partos y la fecha del último, y cuantos de sus hijos vivían. La salud, la buena conducta y las condiciones de su leche tenían que certificarla las personas competentes, ya fuera su alcalde, párroco, juez municipal o médico. Carmen COLMENAR ORZAES, “Nodrizas y lactancia mercenaria en España durante el primer tercio del siglo XX”, *Arenal*, 14 (2) (2007), pág. 350. La ley del 12 de agosto de 1904 establecía condiciones parecidas y, además, que ninguna mujer procedente de la Maternidad u Hospital podría dedicarse al trabajo de nodriza sin certificado especial del médico del establecimiento, visado por el director o jefe local. *Leyes y disposiciones vigentes de Protección a la Infancia*, Madrid, Imprenta del Asilo de Huérfanos, 1908, págs. 19-20.

¹⁰⁸ REVUELTA EUGERCIOS, *Los usos de la inclusa...*, págs. 218-223.

3. LAS MEDIDAS ADOPTADAS PARA REDUCIR LA MORTALIDAD EN LAS INCLUSAS ESPAÑOLAS

Como el problema básico que tenían las inclusas era el de la escasez de amas de lactancia, algunas de estas instituciones buscaron soluciones. En 1863, la Casa de Maternidad y Expósitos de Barcelona propuso al Hospital de la Santa Cruz de esta ciudad que las mujeres que parieran en la Sala de Retiradas, que estaba destinada a las solteras embarazadas, pudieran ejercer de nodrizas. El Hospital contestó negativamente, alegando que así se evitaba el oprobio que recaería sobre ellas, no se fomentaría el vicio y se anularía el escándalo que dicha situación produciría¹⁰⁹. Aunque en la década de los ochenta del siglo XIX algunos reglamentos de las maternidades establecieron que las mujeres que allí parieran podían ir de nodrizas internas a las inclusas, la condición era que su hijo sería de los primeros que salieran a lactancia externa para evitar que ambos coincidieran en el establecimiento benéfico¹¹⁰. Esta postura, así como la del Hospital de la Santa Cruz, que implicaba la separación de la madre y el hijo, se modificó a finales del siglo XIX cuando algunas maternidades, como la provincial de Barcelona, creada en 1892, permitieron que las mujeres que allí habían parido se convirtieran en nodrizas de las inclusas aliviando así la crónica escasez de amas de estos establecimientos, dado que lactaban a su hijo y a otro asilado más¹¹¹. El grupo de maternidades que adoptaron esta medida se fue ampliando a principios del siglo XX¹¹², creemos que debido a que ofrecía a las inclusas varias ventajas más: frecuentemente sucedía que cuando la progenitora dejaba su puesto de ama, se llevaba a su hijo y no se producía el abandono. Además, los niños amamantados por sus propias madres en las inclusas tenían más probabilidades de sobrevivir y eran un gasto menos para la diputación provincial de la que dependieran. Por último, la ya citada Real Orden de mayo de 1927 estableció de forma general que las madres que parieran en las maternidades debían amamantar a sus hijos durante, al menos, dos meses¹¹³.

En la Inclusa de Pontevedra hubo una evolución similar a la que acabamos de ver. En 1894, una mujer depositó en el torno a su hija de seis meses y en seguida se presentó como nodriza interna, pero fue despedida a los pocos días cuando se descubrió el parentesco, ...*la Señora Madre Superiora despachó a las dos, o sea Madre e hija, por orden del Señor Presidente* (de la Inclusa)¹¹⁴. En 1927, sin embargo, la misma Inclusa animó a algunas mujeres que acababan de parir en el

¹⁰⁹ RODRÍGUEZ MARTÍN, *Las mujeres y la beneficencia...*, págs. 507.

¹¹⁰ REVUELTA EUGERCIOS, *Los usos de la inclusa...*, pág. 210.

¹¹¹ FRANCISCO Y MAYMÓ, *Bodas de oro...*, págs. 11-12.

¹¹² VALVERDE LAMSFUS, *Entre el deshonor...*, pág. 56.

¹¹³ REVUELTA EUGERCIOS, *Los usos de la inclusa...*, pág. 220.

¹¹⁴ ADP, u.i. 14.723/3.

Hospital, pues en Pontevedra no había maternidad provincial, a que ejercieran de nodrizas,

...y que por la Administración de la Inclusa se haga saber a la interesada que en dicho establecimiento (Inclusa) se acogerá a la niña juntamente con la madre a la cual la Diputación (...) desea continuar amparándola al proporcionarle la alimentación y una retribución proporcionadas a los servicios que pasaría a prestar, precisamente a favor de su hija¹¹⁵.

Detrás de esta proposición estaba el intento de contar con más nodrizas, de no separar a las madres de sus hijos, y de reducir los abandonos. El cambio que vemos en la Inclusa fue notable, pero pocas mujeres aceptaron esta propuesta porque en 1929 seguía habiendo escasez de amas internas¹¹⁶.

El hecho de que las mujeres que habían parido en las maternidades ejercieran de nodrizas en las inclusas no resolvía totalmente el problema de la mortalidad. Por esa razón, en la tercera década del siglo XX, algunas inclusas tomaron otras medidas, como el traslado a nuevos edificios y la modernización de su funcionamiento¹¹⁷. También contrataron más personal y aumentaron los equipamientos: instalación de aparatos de rayos ultravioleta que favorecían la mejora de los asilados raquíuticos, perfeccionamiento del aislamiento de los niños enfermos e instalación de laboratorios, salas de operaciones y rayos X¹¹⁸. La Inclusa de Pontevedra, por su parte, mejoró el control sobre los menores que estaban en lactancia externa y retiró a más nodrizas los niños a su cargo por no cuidarlos debidamente¹¹⁹. Sin embargo, la Diputación Provincial no solucionó los problemas acuciantes que tenía este establecimiento benéfico y que provocaban que no descendiera la mortalidad infantil: hacinamiento, imposibilidad de aislar a los enfermos por falta de espacio, escasez de amas y lactancia artificial defectuosa. Frente a ellos, la decisión que, en 1925, adoptó la Diputación fue la clausura del torno, acabando así con el secretismo que rodeaba a los asilados, y el establecimiento de un límite a los ingresos anuales, reduciéndolos en un 74,5%¹²⁰. Si en 1921 y 1924 habían entrado

¹¹⁵ Sesión de la Comisión Provincial, 5 de agosto de 1927. ADP, u.i. 13.153, pág. 10.

¹¹⁶ Sesión de la Comisión Provincial, 8 de febrero de 1929. ADP, u.i. 13.155, pág. 18.

¹¹⁷ Fin del secretismo, aumento de la influencia de los médicos y vigilancia de amas y expósitos a cargo de juntas locales. Arantzazu URIBE-ETXEBARRIA FLORES, "La modernización de las casas de expósitos en el País Vasco, 1890-1930", en Paulí Dávila y Luis M.^a Naya (coords.), *La infancia en la Historia: espacios y representaciones*, San Sebastián, Erein, 2005, pág. 750.

¹¹⁸ REVUELTA EUGERCIOS, *Los usos de la inclusa...*, pág. 218-221. *Memoria de la Casa-Cuna...*, pág. 18. *Memoria de la Casa de Expósitos...*, págs. 6, 12, 14 y 19.

¹¹⁹ ADP, u.i. 14.730/2-3 y 14.731.

¹²⁰ Sesión de la Comisión Provincial, 4 de julio de 1925. ADP, u.i. 13.150, pág. 33.

139 y 111 niños, respectivamente, en el período 1926-1930 la media anual de ingresos fue de solo 26,8 menores¹²¹. Si consideramos que la Inclusa era la única institución provincial y pública destinada a los lactantes, el número de plazas que ofrecía era claramente insuficiente para los habitantes que tenía la Provincia y que iban en aumento¹²², por lo que en ocasiones era necesario establecer un turno de entrada.

CONCLUSIONES

El mayor interés social por la infancia, a partir de la segunda mitad del siglo XIX, no se tradujo en la adopción de medidas para rebajar, de forma continuada, la mortalidad en la Inclusa de Pontevedra. Antes del cierre del torno, que se produjo en 1925, los porcentajes de fallecimientos eran similares a los de los primeros años de vida de la Institución, y si nos referimos a los menores de 1 año, incluso mayores. No se produjo, pues, un descenso de la mortalidad durante los primeros 53 años de vida de la Institución. El hecho de que la larga estancia de los niños en los locales de la Inclusa estuviera unida a más probabilidades de morir indica que el edificio no tenía la capacidad necesaria ni reunía las debidas condiciones para albergar menores, y que la alimentación que recibían los expósitos, a causa de la escasez de nodrizas internas, era deficiente. En cuanto a los niños en lactancia externa, su alta mortalidad reflejaba la baja calidad de sus amas y la pobreza en la que vivían.

En 1918, el informe de la Junta Provincial de Protección a la Infancia de Pontevedra sobre la Inclusa pudo haber sido un revulsivo, pero se le proporcionaron porcentajes, no fiables, de mortalidad muy bajos y se achacaron los fallecimientos a causas externas a ese establecimiento benéfico, es decir, al estado en el que ingresaban los niños y a las enfermedades que habían heredado de sus padres. No hubo, pues, debate público sobre la situación de la Inclusa. La solución que, en 1925, la Diputación Provincial puso a los problemas de la Inclusa fue el cierre del torno y el establecimiento de un número de entradas muy reducido. Como entonces ingresaron más niños mayores de un año, muchos de ellos fueron reclamados por sus madres o familiares y las estancias fueron más cortas, la mortalidad global e infantil descendió de forma muy significativa. Sin embargo, la reducción tan grande en el número de plazas ofrecidas por la única institución provincial y pública para lactantes eliminó la posible ayuda que podrían encontrar muchas familias pobres con problemas y madres solas sin recursos.

¹²¹ ADP, u.i. 14.729/3 al 14.731/1.

¹²² En 1920, la provincia de Pontevedra tenía 533 419 habitantes y 568 011 en 1930. Jesús de JUANA LÓPEZ y Alejandro VÁZQUEZ GONZÁLEZ, "Población y emigración en Galicia", en Jesús de Juana y Julio Prada (coords.), *Historia contemporánea de Galicia*, Barcelona, Ariel, 2005, pág. 410.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez Santaló, León Carlos, *Marginación social y mentalidad en Andalucía Occidental: expósitos en Sevilla (1613-1910)*, Sevilla, Junta de Andalucía, 1980.
- Arbelo, Antonio, *La mortalidad de la infancia en España, 1901-1950*, Madrid, Dirección General de Sanidad, 1962.
- Arnau Alemany, Lliberada y Serra Ros, Pedro, “La mortalidad de los niños expósitos en el Hospital General de Valencia”, en *Actas del II Congreso de la Asociación de Demografía Histórica. Alicante, abril de 1990*, vol. 5, Alicante, Diputación Provincial de Alicante, 1991, págs. 157-172.
- Barba Pérez, M.^a Ángeles, *La alimentación y cuidados en los lactantes en el Hospicio provincial de Valladolid*, tesis doctoral, Universidad de Valladolid, 2017 [en línea], disponible en <<http://uvadoc.uva.es/handle/10324/27671>> [Consulta: 6/10/2018].
- Blanco Villegas, María José, y otros, “Exposición y muerte de los niños acogidos en la Casa Cuna de Ponferrada entre los años 1850-1932 (León, España)”, *Revista de Demografía Histórica*, 20 (2) (2002), págs. 163-184 [en línea], disponible en <<https://www.adeh.org/?-q=es/system/files/Revista/ADEH%202002-2/...>> [Consulta: 4/10/2018].
- Borobio Díaz, Patricio, *La mortalidad de los niños en Zaragoza*, Zaragoza, Imprenta de C. Ariño, 1893.
- Cabot Rovira, José, *Discurso de recepción leído en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona en la sesión del 11-6-1883*, Barcelona, Tipografía de la Academia, 1889.
- Castro, Xavier, *Historia da vida cotiá en Galicia: séculos XIX e XX*, Vigo, Nigratea, 2007.
- Colmenar Orzaes, Carmen, “Nodrizas y lactancia mercenaria en España durante el primer tercio del siglo XX”, *Arenal*, 14 (2) (2007), págs. 335-359.
- Domínguez Lázaro, Martín, “La infancia en Badajoz en los tiempos modernos”, en Paulí Dávila y Luis M.^a Naya (coords.), *La infancia en la Historia: espacios y representaciones*, San Sebastián, Erein, 2005, págs. 642-648.
- Egido, Teófanos, “Aportación al estudio de la demografía española: los niños expósitos de Valladolid (siglos XVI-XVIII)”, en *Actas de las I Jornadas de Metodología Aplicada de las Ciencias Históricas*, vol. 3, Santiago de Compostela, Universidad de Santiago, 1975, págs. 333-345.
- Espina Pérez, Pedro, *Historia de la Inclusa de Madrid: vista a través de los artículos y trabajos históricos, recopilación de textos y notas, años 1400-2000*, Madrid, Defensor del Menor en Madrid, 2005 [en línea], disponible en <www.cervantesvirtual.com/...inclusa-de-madrid.../0112f22a-82b2-11df-acc7-002185ce6> [Consulta: 17/3/2017].
- Fernández Soria, Juan Manuel y Mayordomo Pérez, Alejandro, “Perspectiva histórica de la protección a la infancia en España”, *Historia de la educación: Revista interuniversitaria*, 3 (1984), págs. 191-214.
- Francisco y Maymó, Carlos, *Bodas de oro de la Casa Provincial de Maternidad y Expósitos de Barcelona*, Barcelona, Casa Provincial de Caridad, 1903.
- Fuchs, Rachel G., “Beneficencia y bienestar”, en David I. Kertzer y Marzio Barbagli (comps.), *Historia de la familia europea. Vol. II*, Barcelona, Paidós Ibérica, 2003, págs. 243-296.
- Fuentes Caballero, M.^a Teresa, “Costumbres privadas e interés público. La lactancia materna en la literatura médica de divulgación”, *Dynamis*, 16 (1996), págs. 369-398.

- Gómez Redondo, Rosa, *la mortalidad infantil española en el siglo XX*, Madrid, Siglo XXI y CSIC, 1992.
- Gómez Salvo, Vicente, *Las inclusas españolas. De sus defectos y del modo de corregirlas*, Zaragoza, [s.n.], 1926.
- González Álvarez, Baldomero, *Higiene de los niños*, Madrid, Tipografía de Enrique Teodoro, 1905.
- González Revilla, Gerardo, “Los niños abandonados”, *La Correspondencia gallega*, 3.002 (12-1-1900).
- González Revilla, Gerardo, *La protección de la infancia abandonada: abandono y criminalidad de los niños*, Bilbao, Tipográfica Popular, 1907.
- Granjel, Mercedes, “Mortalidad de expósitos y lactancia mercenaria en la Alta Extremadura: 1915-1925”, en Vicente Pérez Moreda (coord.), *Expostos e ilegítimos na realidade ibérica: do século XVI ao presente: actas do III Congreso da ADEH*, vol. 3, Porto, Edições Afrontamento, 1996, págs. 303-330.
- Hernández Briz, Baltasar, *conferencias de higiene infantil*, Madrid, Imprenta del Asilo de Huérfanos, [191?].
- “Inspecciones de las Inclusas realizadas por orden del Consejo Superior”, *Pro Infantia*, 115 y 119 (segundo semestre de 1918 y marzo de 1919, respectivamente), págs. 351-376 y 142-157, respectivamente.
- Juana López, Jesús de y Vázquez González, Alejandro, “Población y emigración en Galicia”, en Jesús de Juana y Julio Prada (coords.), *Historia contemporánea de Galicia*, Barcelona, Ariel, 2005, págs. 393-440.
- Juderías, Julián, *La infancia abandonada*, Madrid, Tipografía de Jaime Ratés, 1912.
- Les Cases Provincials de Caritat i de Maternitat i Expòsits de Barcelona*, Barcelona, Imprenta de la Casa de Caridad, 1918.
- Leyes y disposiciones vigentes de Protección a la Infancia*, Madrid, Imprenta del Asilo de Huérfanos, 1908.
- López Núñez, Álvaro, *Los inicios de la protección social a la infancia en España*, Madrid, CEPE, 1992.
- López Taboada, Xosé Antonio, *La población de Galicia, 1860-1991*, A Coruña, Fundación Caixa Galicia, 1996.
- Martín Espinosa, Noelia María y Cobo Cuenca, Ana I., “La mortalidad infantil y sus causas en la Inclusa de Toledo entre 1900-1910”, *Cultura de los cuidados*, 35 (2013), págs. 55-62 [en línea], disponible en <<http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2013.35.05>> [Consulta: 12/3/2018].
- Martín Espinosa, Noelia M.; Villena Espinosa, Rafael y Cobo-Cuenca, Ana I., “Análisis de la mortalidad expósita de la Inclusa de Toledo y sus condicionantes (1900-1930)”, *Asclepio*, 68 (1) (2016), pág. 130 [en línea], disponible en <<http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2016.09>> [Consulta: 19/12/2018].
- Maza Zorrilla, Elena, *Valladolid: sus pobres y la respuesta institucional (1750-1900)*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1985.
- Maza Zorrilla, Elena, *Pobreza y asistencia social en España. Siglos XVI al XX*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1987.

- Memoria de la Casa-Cuna y Casa de Maternidad de Guipúzcoa*, [s.l.], 1926.
- Memoria de la Casa de Expósitos de Vizcaya*, Bilbao, Imprenta de la Junta de Protección a la Infancia, 1925.
- Mijares del Real, Emilia, “Las nodrizas”, *La Voz de la Caridad*, 94 (1-2-1874), págs. 347-351.
- Montiel i Pastor, Josep, “De la creació fins a la Mancomunitat, 1853-1914”, en *La Casa de Maternitat i Expòsits. Les Corts*, Barcelona, Ayuntamiento y Diputación Provincial de Barcelona, 2004, págs. 27-75.
- Palacio Lis, Irene y Ruiz Rodrigo, Cándido, *Redimir la inocencia. Historia, marginación infantil y educación protectora*, Valencia, Universidad de Valencia, 2002.
- Palomares, Jesús María y otros, *La Comisión de Reformas Sociales y la condición obrera en Valladolid (1883-1903)*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1985.
- Pardo Villar, Aureliano, *Historia del convento de Santo Domingo*, Pontevedra, Museo de Pontevedra, 1942.
- Perdiguer Gil, Enrique (comp.), *Salvad al niño: estudios sobre la protección a la infancia en la Europa mediterránea a comienzos del siglo XX*, Valencia, Seminari d’Estudis sobre la Ciència, 2004.
- Pérez García, José Manuel, “La mortalidad infantil en la Galicia del siglo XIX. El ejemplo de los expósitos del Hospital de los Reyes Católicos de Santiago”, en *Santiago de Compostela. La ciudad. Las instituciones. El hombre*, Santiago de Compostela, Colegio Franciscano, 1976.
- Puig y Alfonso, Francisco, *Beneficencia: artículos, conferencias, informes, memorias, comunicaciones, ponencias*, Barcelona, Casa Provincial de Caridad, 1927.
- Puy i Juanico, Josep, *Pobres, desvalguts i asilats: Caritat i beneficència a la Catalunya del segle XIX*, Barcelona, Abadía de Montserrat, 2009.
- Ramas Varo, María Luisa, *La protección legal de la infancia en España. Orígenes y aplicación en Madrid (1900-1914)*, Madrid, Consejo Económico y Social, 2001.
- Revuelta Eugercios, Bárbara, *Los usos de la inclusa de Madrid, mortalidad y retorno a principios del siglo XX*, tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid, 2011 [en línea], disponible en <<https://eprints.ucm.es/13772/1/T33310.pdf>> [Consulta: 12/3/2018].
- Rodríguez Martín, Ana María, “Algúns aspectos relativos á Inclusa de Pontevedra (1872-1903)”, *Pontevedra, Revista de estudios provinciais*, 16 (2001), págs. 73-84.
- Rodríguez Martín, Ana María, “La Inclusa de Pontevedra, 1872-1903”, *Pontevedra. Revista de estudios provinciais*, 19 (2003), págs. 179-204.
- Rodríguez Martín, Ana María, *Las mujeres y la beneficencia en la segunda mitad del siglo XIX. La Casa de Maternidad y Expósitos de Barcelona, 1853-1903*, tesis doctoral, Universidad de Barcelona, 2005.
- Rodríguez Martín, Ana María, “El destino de los niños de la Inclusa de Pontevedra, 1872-1903”, *Cuadernos de Estudios Gallegos*, 121 (2008), págs. 353-388.
- Rodríguez Martín, Ana María, “La visión de la mendicidad en la prensa de Pontevedra (1850-1903)”, *Cuadernos de Estudios Gallegos*, 130 (2017), págs. 399-429.
- Rodríguez Ocaña, Esteban, “Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX”, en *De la beneficencia al bienestar social: cuatro siglos de acción social*, Madrid, Siglo XXI, 1988, págs. 227-265.

- Santos Sacristán, Marta, “Una aproximación a la Ley de Mendicidad de 1903”, *Revista de la Inquisición*, 16 (2012), págs. 227-260.
- Seijo Castro, Lois, *A resposta institucional á pobreza. Lugo (1875-1905)*, tesis doctoral, Universidad de Santiago de Compostela, 2015 [en línea], disponible en <<http://hdl.handle.net/10347/14750>> [Consulta: 5/3/2018].
- Uribe-Etxebarria Flores, Arantzazu, *Marginalidad protegida: mujeres y niños abandonados en Navarra 1890-1930*, Bilbao, Universidad del País Vasco, 1996.
- Uribe-Etxebarria Flores, Arantzazu, “Aproximación a la situación de las inclusas en las primeras décadas del siglo XX: angelitos al cielo...evítese el escándalo”, en Paulí Dávila y Luis M.^a Naya (coords.), *La infancia en la Historia: espacios y representaciones*, San Sebastián, Erein, 2005, págs. 737-746.
- Uribe Etxebarria, Arantzazu, “La modernización de las casas de expósitos en el País Vasco, 1890-1930”, en Paulí Dávila y Luis M.^a Naya (coords.), *La infancia en la Historia: espacios y representaciones*, San Sebastián, Erein, 2005, págs. 747-755.
- Valverde Lamsfus, Lola, *Entre el deshonor y la miseria. Infancia abandonada en Guipúzcoa y Navarra. Siglos XVIII y XIX*, Bilbao, Universidad del País Vasco, 1994.