

Instituto de Estudios Peruanos - IEP
Ciclo de Mesas Verdes:
Políticas públicas en perspectiva histórica

(RELATORIAS)

Mesa: 6

Fecha: 16 de octubre del 2019

Título: “Estado e infancia: los primeros alcances sobre la asistencia social infantil en el Perú, 1896-1924”.

Expositor: Ángela Quispe Huertas

Comentarios: Daniela Dulce y Pamela Vargas

1. Breve reseña de la hoja de vida del ponente

Ángela Quispe Huertas estudio historia en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Actualmente forma parte del equipo de la Biblioteca Nacional encargado del proyecto recuperación del patrimonio bibliográfico documental del incendio de 1943. También participó como voluntaria en el inventariado de la biblioteca y archivo personal de María Jesús Alvarado. Su tema de interés es la política social del cuidado de la infancia desde un enfoque histórico, al respecto viene elaborando su tesis de licenciatura.

2. Resumen de la exposición

Ángela explica que el objetivo de su trabajo es hacer un estudio introductorio sobre la asistencia en salud infantil en el Perú, para comprender el surgimiento de las primeras iniciativas estatales de protección de la infancia en los años de 1896 a 1922. Esto responde a que en el año 1896 se funda uno de los espacios de asistencia caritativa de carácter privado como fue la sociedad Auxiliadora De La Infancia y el año 1922, porque se va a fundar la primera institución estatal encargada de la protección de la infancia. En tal sentido como precedentes ha tomado estos 2 espacios de protección de la infancia antes mencionados.

Para poder entender este contexto de formación de estos espacios para la asistencia infantil y la efervescente preocupación por la infancia es necesario analizar el contexto internacional. Hacia finales del siglo XIX surge un movimiento internacional orientado a la atención infantil desde la medicina, el derecho y la educación, movimientos de mujeres, organizaciones caritativas y reformadores sociales que piden una serie de propuestas en torno a las mejoras de las condiciones de la infancia. Estas orientadas a revertir las altas cifras de mortalidad infantil, abandono y aborto principalmente; así como la infancia obrera y delincuente. Pese a que no fueron las únicas razones, estas iniciativas pueden

comprenderse en un contexto en que los estados europeos buscaron expresar su poder y desarrollo en la vitalidad de su población; es decir sus ciudadanos debían contar con unas condiciones físicas, mentales y morales óptimas.

En ese sentido en el ámbito internacional se crean espacios de constante debate e intercambio de información como fueron los diversos congresos internacionales y nacionales desarrollados tanto en América como en Europa. En el caso de este último encontramos el precedente del Primer 31

Congreso Internacional De Protección De La Infancia, desarrollado en París en 1883, que tuvo diversas ediciones; así como también el Primer Congreso De Gotas De Leche, también desarrollado en París. Estos espacios congregaron no solamente a médicos, también a involucrados en el fomento de protección de la infancia en los cuales no solamente se discutió nuevos proyectos e investigaciones; sino que también sirvió como un espacio para poder mostrar al Estado cuáles eran las falencias del Estado en cuanto a la protección de la infancia. En el caso americano se desarrollaron los Congresos Panamericanos del Niño cuyo primer evento se desarrolló en Argentina - Tucumán en 1916, así como otros congresos nacionales como fue el de Washington en 1909, el Chile en 1912, el de Argentina en 1913, en Uruguay en 1919, etc. En el caso de Perú se desarrolló en 1922.

Estos espacios de discusión mostraron que los países se enfrentaban a los mismos problemas y que existía un interés en común. Para el caso peruano en 1896 se va a dar la inauguración de la cátedra de Puericultura en la facultad de Medicina en San Marcos la que formara parte de un proceso de especialización en el ámbito de la medicina en la cual se evidencia, no solamente en la creación de la cátedra de puericultura; sino también en la apertura de otras cátedras como Oftalmología, Medicina Tropical, Bacteriología o Psiquiatría. Asimismo, los médicos mostraron diversos trabajos sobre mortalidad infantil, sobre los problemas de alimentación y diversos casos sobre como los otros países enfrentaban el problema de la infancia y especialmente el problema de la mortalidad infantil. Esto no solo se vio en las revistas especializadas, sino también en la prensa en periódicos como el comercio y la prensa. Sin embargo, no solamente fue por parte de los médicos; sino también por otras personas interesadas como Elvira García y García, María Jesús Alvarado, entre otras.

Por otro lado, la asistencia y el cuidado de la salud estuvieron en manos de la Beneficencia de Lima, donde los espacios donde los niños eran vistos realmente eran pocos. No solamente no había un espacio orientado exclusivamente hacia este sector de la población; sino que ellos se atendían en el hospicio del lactante, el hospicio de Santa Teresa y el colegio de huérfanos que eran auspicios para huérfanos que administraba la Beneficencia Pública de Lima o en Hospitales como el 2 de Mayo.

Como parte de las mencionadas instituciones tenemos al Hospicio de Huérfanos Lactantes que fue uno de los tres hospicios de huérfanos que administraba la Beneficencia Pública de Lima. Este se encargaba de proteger a los infantes desde los primeros años hasta la edad de siete años. En él la asistencia era realizada por las Hermanas de la Caridad, una orden francesa cuyo carisma se centraba en la asistencia de la población o de la clase menesterosa de los enfermos. Ellas llegaron a mediados del siglo XIX al Perú con el fin de atender estos espacios que administraba la Beneficencia de Lima, no solamente asilos; sino también hospitales. Los pisos de lactantes no solamente era atendido por las

hermanas de la caridad, también contaba con un médico, con las amas de leche y con un inspector que era el representante de la Beneficencia en el hospicio. Este se encargaba de informar todo el desarrollo y todo lo que sucedía a la junta de beneficencia y de proponer algunas innovaciones algunos proyectos.

Sin duda el problema al que se enfrentaba el hospicio de lactantes fue la mortalidad infantil. Frente a esto se elaboraron una serie de cambios, proyectos e iniciativas muchas de ellas relacionadas al campo de la alimentación. Ejemplo de ello fue la reforma de las amas de leche, que eran dos tipos externas e internas, las externas eran las que se llevaban a los niños a su casa y las más internas las que se quedaban con los niños dentro del hospicio. Evidentemente las 32

segundas ocasionaban un presupuesto mucho más alto para la beneficencia y por lo tanto eran las que menos existían dentro del oficio.

Para el año de 1907 el inspector del hospicio, que además era médico, Carlos Alvarez Calderón presentó un proyecto a la Junta de Beneficencia para revertir las altas tasas de mortalidad infantil. Para ello propone cinco puntos:

1. La creación de una plaza de médico puericultor.
2. El contrato de enfermeras especializadas
3. La adquisición de instrumentos y aparatos para la esterilización y administración de la alimentación artificial
4. Contratos para la adquisición de leche
5. El aumento del salario para las amas de leche internas

De estas al menos las dos primeras fueron aprobados por la junta de beneficencia y para 1909 asume en la plaza de médico puericultor Francisco Graña y para mediados en 1909 llegan dos enfermeras diplomadas para la atención de los infantes. La llegada tanto del médico como de las enfermeras diplomadas va a significar un cambio dentro del hospicio no solamente porque poseen un conocimiento especializado para la atención de la infancia; sino porque va a haber un intento de profesionalización de la asistencia.

En tal sentido, con la llegada de las enfermeras se va a establecer una escuela de enfermeras dentro del hospicio el cual va a ser destinado no solamente para la formación de asistentes profesionales en el ámbito de la salud para los infantes; sino también para atender a los otros espacios de asistencia que tenía los que tenía la Beneficencia como fueron como fueron los hospitales y los otros asilos. Además esta escuela iba a estar destinada solamente para las niñas huérfanas del Hospicio de Santa Teresa, que estaba solamente orientado para las niñas a partir de los siete años cuando dejaban el hospicio de lactantes. Evidentemente luego se va a ir adquiriendo los otros pedidos como los instrumentos para la esterilización y administración de la leche, los contratos para la adquisición de la leche, porque estos tenían que provenir de establos que cuenten con las condiciones de higiene comprobadas, entre otros.

Es necesario resaltar el conflicto entre las hermanas de la caridad y las de las enfermeras diplomadas. El cual no fue una característica o un evento que sucedió solamente en el Hospicio, sino que fue algo que se dio en otros espacios como sucedió en el Hospicio de Mentas. Por otro lado este intento por profesionalizar la asistencia se va a ver truncado en 1912 cuando termina el contrato de las enfermeras y éstas no deciden renovar por problemas de salud regresando a estados unidos, por lo cual la escuela deja de funcionar.

A pesar de ello, Graña continúa en el Hospicio y realiza un estudio sobre la mortalidad infantil dentro del hospicio y en Lima. De ahí que él proponga cubrir la asistencia y la protección no solamente a los a los huérfanos dentro del hospicio, sino a los niños menesterosos de la ciudad. En ese sentido se establece una gota de leche y un consultorio externo en 1913 que va a otorgar leche gratuita y esterilizada a todos estos niños. Un año antes se da la adquisición de la clínica Pasteur con el fin de que pueda ser la nueva sede del hospicio de los niños de huérfanos lactantes. Al momento de su adquisición se dan una serie de arreglos dentro del espacio, sobre todo con los niños que debían de estar ser separados, entre sano y enfermos, para no para no producir más contagio. 33

En la gestión de Pérez Aranibar cuando es director de la Sociedad De Beneficencia de Lima, probablemente el proyecto más importante de protección a la infancia, fue el Orfelinato de la Infancia con el fin de albergar a los tres Hospicios de huérfanos que tenían la beneficencia y que podía contar con servicios mucho más adecuados espacios que respondan a las necesidades que tenían los infantes. Así, el proyecto se aprueba en 1917 y se inaugura el mismo año que se inauguró el hospital del niño en 1930.

El otro caso de asistencia infantil es la Sociedad Auxiliadora de la Infancia que fue una iniciativa de carácter privada y la que es considerada la primera institución en el Perú orientada a la asistencia infantil. Esta es fundada a finales en 1896 por Juana Alarco de Dammert y otras y otras mujeres que pertenecían a las familias más adineradas de Lima. Ello es importante no solamente por la cantidad de proyectos en favor de la infancia que género; sino también porque en muchos de estos proyectos se van a hacer según los modelos que Juana Alarco de Dammert había visto en Francia. Durante su estadía en Francia se aprobó la ley de Russel en 1874, que fue un precedente dentro de la protección de la infancia en Francia, y que además tuvo eco en otros países como en España. Asimismo tomó las experiencias iniciadas por Filmen Miraveu, creador de las gotas de leche en Francia.

Así se la Escuela Maternal fue el primer proyecto que se inicia una vez fundada la sociedad auxiliadora de la infancia. La cual estuvo orientada principalmente a una instrucción básica para niños y niñas inicialmente, aunque posteriormente será solamente para niñas. En esta línea La Cuna Maternal va a ser el segundo proyecto fundado por la sociedad que va a ser probablemente el proyecto más importante. Este fue un espacio encargado del cuidado de la infancia sobre todo el de las mujeres trabajadoras las mujeres obreras que tenían que dejar a sus hijos en un lugar para poder para poder trabajar. Un año después se inaugura el Consultorio en el cual van a trabajar distinguidos médicos siempre ad honorem. Proyectos como La Cuna del Mercado Central no son específicamente un proyecto de la Sociedad sino que es encargado por el alcalde de la Municipalidad de Lima a la Sociedad Auxiliadora de la Infancia. También en 1908 se va a fundar una Gota de Leche que va a tener la misma figura que más adelante se crea desde la beneficencia con el hospicio de lactantes; un Kindergarden en 1908 en el cual van a trabajar personajes como Elvira García y García.

También se genera una nueva visión desde los médicos y los inspectores van a evidenciar un cambio dentro de lo que es la asistencia en salud. Se denota un cambio de la idea de espacios como los hospitales porque ya no van a ser considerados espacios donde los enfermos simplemente van a ir a morir; sino de que son espacios para prevenir o en todo caso para curar. Esto evidencia un cambio digamos en la perspectiva en cuanto a la atención en salud.

Ahora bien, dentro de los precedentes en cuanto a la acción del Estado sobre la infancia tenemos en muchos casos la normativa y cierta injerencia del Estado. Por ejemplo, dentro de la Sociedad Auxiliadora de la Infancia en el año 1911, la dirección de salubridad interviene dentro de lo que es La Cuna Maternal alegando que ya que es una institución que presta servicios de salud hacia los infantes está debe estar bajo la mirada de la Dirección de Salubridad. Luego encontramos la ley 2851, la ley del trabajo de los niños y mujeres, que se promulga en 1918 a iniciativa de Matías Manzanilla. Esta establece normativas relacionadas al cuidado de la mujer en su condición de madre y por ende las condiciones de salud del infante desde la etapa prenatal. En esta hay algunos artículos que giran en torno, no solo bueno al trabajo de la mujer en general, sino a la mujer en su condición de madre, como la prohibición del trabajo para las mujeres durante los 20 días previos al parto o 40 días posteriores el establecimiento, el pago de los días de descanso. Esta 34

normativa evita el despido de las mujeres en su condición de gestante o en su condición de madre, es decir se van a generar normativa para proteger la maternidad y esta no sea una excusa para que estas mujeres pierdan su empleo. Así también se va a establecer una sala donde las mujeres podían dar de lactar a sus niños y éstas se debían establecer en los centros de trabajo donde hubiera mujeres mayores de 18 años.

En esa misma línea dos años después, en la constitución de 1920, señala el Estado establecerá y fomentará los servicios sanitarios y de asistencia pública, institutos, hospitales y asilos y cuidara de la protección y auxilio de la infancia y de las clases necesitadas. Esta es la primera vez que en las constituciones del Perú aparece la figura de la infancia como como una figura que el Estado debe proteger y que debe crear estos espacios de cuidado. Según señala Paz Soldán, el establecimiento de este artículo en la constitución va a ser clave para la creación de espacios desde el Estado para la protección de la infancia. En 1922 se va a crear por el decreto supremo la Junta de Defensa de la Infancia, que fue el primer órgano estatal orientado hacia la protección de la infancia en el país. Dentro de sus primeras funciones estuvo el control de los servicios asistenciales que brindaba instituciones tanto públicas como privadas.

Uno de los primeros actos de esta de esta Junta de Defensa de la Infancia fue el llamado para el primer congreso nacional del niño peruano, en 1922. Esta no fue la primera iniciativa, previamente establecieron otros medios para fomentar la protección de la infancia como el premio a la maternidad, el fomento de la puericultura o la enseñanza de la puericultura de los colegios. Sin embargo, este constituye el espacio en el cual van a congregarse una serie de intelectuales para discutir sobre los problemas de la infancia no solamente desde el lado de la salud; sino también desde la educación, el derecho, entonces este espacio generado digamos a partir de una iniciativa estatal va a tomar de estos intelectuales algunas ideas.

El congreso tenía 6 puntos claves en los que debía girar la problemática y la elaboración de los trabajos que son:

1. La mortalidad infantil en el Perú
2. Los problemas de alimentación
3. Los problemas relativos a la madre y al niño
4. La protección de la maternidad plan de asistencia social
5. La infancia escolar
6. La infancia retardada degenerada y criminal

Dentro de las 58 recomendaciones producto de este evento van a ser:

- La elaboración de censo sobre mortalidad, para que se conozca de una manera real y certera el problema no solamente en Lima sino también en el Perú
- La creación de consultorios para mujeres gestantes la enseñanza de higiene
- La obligatoriedad del parto científico en el cual se trata de desvincular el trabajo que hacían las parteras
- La abolición del trabajo infantil
- El fomento de las casas de maternidad e
- El fomento de las gotas de leche
- La creación de escuela de enfermeras visitadoras.

Una de las más importantes es la creación del hospital del niño en 1923 y el instituto nacional del niño en 1925. Para la constitución del hospital del niño no solamente van a participar los médicos 35

que ya habían participado en el hospicio de lactantes y en la Sociedad Auxiliadora de la Infancia como Francisco Graña o Rómulo Izaguirre; sino también las mujeres que conforman la sociedad auxiliadora de la infancia

A modo de conclusión podemos decir que las acciones en favor de la asistencia y protección de la infancia se fueron dando tras una serie de factores. No solamente desde el ámbito internacional, dado que los eventos e instituciones creados en favor de la infancia que combinaron al Estado peruano a implementar diversas políticas para insertarse dentro de este proceso de modernización. En ese sentido el tránsito a una sociedad o hacia un Estado de bienestar puede evidenciarse a través del establecimiento de políticas sociales relacionadas a la salud pública y también a los seguros, que de manera posterior van a ser implementados. Así mismo, las demandas de ciertos grupos sociales que además lideraban y participaban dentro de las labores caritativas

asistenciales hacia la infancia tuvieron una acogida en este contexto de introducción de esta elite profesional en las esferas del Estado.

3. Principales comentarios o conclusiones

Daniela Dulce

Ángela rastrea iniciativas privadas y públicas en torno a la salud infantil así como los aciertos a ciertos y límites que tuvieron al momento de poner en práctica estas políticas. En un primer momento la asistencia infantil será asumida por instituciones filantrópicas y humanitarias siendo la Beneficencia, institución privada y estatal que dirigirá estas acciones. En su artículo vemos también la profesionalización de especialidades médicas sobre la infancia por la Universidad De San Marcos está relacionada con la autoridad del médico sobre otras disciplinas. Por último Ángela recoge cierto corpus legislativo que permite comprender cómo el Estado va asumiendo estas responsabilidades que antes eran relegadas a otros actores e instituciones

En ese sentido, la salud infantil formará parte de las preocupaciones y políticas de gobierno. Ello como un mecanismo para lograr la ansiada modernidad; sin embargo, en esta nueva visión estatal llegara a aparecer un nuevo sujeto de asistencia que es el binomio madre e hijo. Karina Ramacciotti y Carolina Bernal lo estudian para el caso argentino señalando que este binomio cobra importancia en tanto que son los principales responsables del futuro de la raza y por ende del progreso material y simbólico de la nación. Por lo tanto no puede entenderse este cambio Estatal sin tener en cuenta a la madre en las políticas que se relacionan con su salud reproductiva. La mujer va a asumir su rol de madre y va a tomar un papel protagónico pues construirá el crecimiento y fortalecimiento de la nación. Estas políticas de tinte tutelar priorizarán entonces a la mujer en su función como reproductora y no como productora, ya vemos caso de la ley 2851 que menciona Ángela.

La lucha contra la mortalidad y abandono infantil y la preocupación por el descenso demográfico Ángela lo va a analizar a través de los discursos de los actores pero no llega a contrastarla con fuentes cuantitativas. Sería un logro y una contribución de ella que usará los censos e investigaciones médicas que contemplan estadísticamente los descensos infantiles, así como artículos y tesis de la época. Así también artículos ubicados en revistas ilustradas donde se habla de madres e infantes, de salud y enfermedades; estas revistas pueden ser Actualidades, Prismas o Variedades; o las especializadas en niños que sale en 1912, Figuritas; o la especializada en 36

familia, Hogar que salió en 1920. Con estas nos podría dar una vista panorámica de la problemática.

Asimismo, Ángela usa un abanico de actores que intervienen e incluso algunos llegan a entrar en conflictos entre sí, enriqueciendo más este discurso de asistencia infantil. La autora se llega a aproximar a cada uno de ellos y llega a profundizar también en algunos, pero deja a muchos el deseo de saber más, con los intereses en la formación, la trayectoria, de ciertos actores como el caso del diputado Matías Manzanilla. Recalco la importancia del estudio de Ángela en épocas actuales donde el abuso infantil, la trata de menores y la violencia obstétrica en el país se expande cada día. Ángela analiza la salud infantil pero también nos permite repensar el rol del Estado en las políticas de población.

Pamela Vargas

Los aportes de Ángela son bastantes dado que la infancia, de manera histórica, no es algo en lo que se ha hecho mucho en Perú y ver como los niños y la infancia se han ido concibiendo a lo largo de diferentes periodos. En no verlos como una fuerza productiva como varios siglos atrás se les había visto; sino verlos como entes que necesitan cuidado y un trato diferente. También aportas en el campo de la salud, porque entre todo lo que se puede estudiar de la salud la infancia es uno de esos ámbitos poco trabajado.

Ahora bien, basándonos en el enfoque que hemos tenido a lo largo de estas mesas de políticas públicas, tu texto es un buen ejemplo del enfoque metodológico de Estado de sociedad que desafía la idea del Estado weberiano. En el trabajo vemos claramente como el Estado está delegando funciones a otras instituciones que son la Beneficencia y la Sociedad Auxiliadora de la Infancia. Sin embargo vemos también que es un limbo entre lo particular y lo estatal. Ejemplo de ello es la beneficencia que se auto gestionaba con alquileres, con loterías, con corridas de toros; también en el caso de la Sociedad Auxiliadora en la que se le encarga a las mujeres a conseguir los fondos. En tal sentido el Estado no asume la parte económica y delega esa función, pero también dona terrenos, da subvención a ciertas cosas. Por tanto, desde mi punto de vista es un Estado que no está dentro ni fuera del proyecto.

Un tema interesante es la Sociedad Auxiliadora de la Infancia, que si bien no esta tan alineado con este tema, seria enriquecedor analizar como un grupo de mujeres administran un grupo de este tipo. Ello porque en tu texto se entiendo que este grupo esta integrados exclusivamente por mujeres quienes son las que administran. Esta presencia femenina desafía la idea de que las mujeres son menos capaces, se apropian de cierta forma de campos que típicamente se le han asignado que son la maternidad, la vida doméstica. Además demuestra una visión crítica respecto a estos campos porque deciden actuar frente a esta carencia que hay en el cuidado de los niños. El cómo toman acción frente a esto al no tener cargos públicos y a los que no podían acceder, ni siquiera en la Beneficencia hasta 1922; por lo cual crean su propia asociación y que es exitosa. Son estos grupos de mujeres los que hacen que se crea esta ley en 1922.

Ahora bien, algunas preguntas van relacionadas a este tema. Por ejemplo la ley de 1918, donde se norman el trabajo de los niños, de las mujeres, las gestantes, deberes de los empleadores, no se sabe cuánto de lo que estipulaba en la ley se cumple. Esto dado que por lo que se ha revisado en esta época la ley estaba bastante lejana a la práctica y que no se cumplían por falta de presupuesto. Sin embargo también se encuentra que estas instituciones que se van creando no 37

tenían el suficiente peso político y que eran muy débiles. Sería interesante ver cuánto es esto que se plasmó en la realidad y también en caso no se cumplieran por qué no se cumplieron. Lo cual genera otro tipo de preguntas sobre lo que estaba sucediendo, si es que el Estado que era muy débil, entre otros.

Por último es bastante interesante la forma en que Juana Alarco de Dammert o influenciado se vio influenciada por su viaje a Francia. Lo cual es bastante paralelo y que pasa con los médicos que viajan a Europa y traen a casa nuevas ideas. Sobre todo a partir de Ulloa los médicos empiezan a darse las becas y regresan con ideas relacionadas a la Bacteriología y otras. Sería interesante también agregar un análisis a nivel

latinoamericano al preguntarte si quizá Dammert tuvo a contacto o alguna red con otras sociedades de damas de latinoamericano. Ello porque el caso que se indica en los congresos es propiamente entre médicos, quizá en otros países se pueden dar paralelos y como las mujeres de clase alta formaban o no redes.