

*Género y reforma social en España: en torno a la elaboración del Seguro Obligatorio de Maternidad (1915-1929)**

Inmaculada Blasco Herranz
Universidad de La Laguna

Resumen: El Seguro Obligatorio de Maternidad (1929) formó parte de la segunda fase del reformismo social que se desarrolló desde la segunda década del siglo XX, y, como tal, introdujo importantes modificaciones con respecto a la anterior legislación protectora del trabajo femenino. Este artículo tiene como objetivo explicar tanto el porqué como los contenidos del mismo, a la luz de la interpretación del reformismo social como resultado del ascenso y consolidación de lo social en el primer tercio del siglo XX. Para ello, explora las motivaciones que guiaron la actuación de los reformistas y los postulados, compartidos por diferentes actores sociales, que subyacieron a la elaboración de este seguro.

Palabras clave: género, seguros sociales, España, Estado del bienestar, maternidad.

Abstract: The *Seguro Obligatorio de Maternidad* (Mandatory Maternity Insurance) (1929) was part of the second phase of social reform that took place in the second decade of the Twentieth Century. It brought about important changes in relation to the previous legislation protecting women's work. This article aims at explaining both the reasons for the new law and its contents. It will be argued that social reform was a result of the ascent and consolidation of a new item in the political

* Este capítulo ha sido escrito en el marco del proyecto de investigación HAR2012-32539, «Discursos e identidades de género en las culturas políticas de la derecha española (1875-1977)», financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

agenda in the first third of the 20th century: the social field. In order to reveal this connection, the aims of social reformists and the principles of the new insurance, shared by many social actors, are explored in this article.

Keywords: gender, social insurances, Spain, Welfare State, motherhood.

Introducción

En 1929 se aprobó en España el Seguro Obligatorio de Maternidad, cuya aplicación comenzó en 1931. Fruto del desarrollo del Subsidio de Maternidad, aprobado en 1923, respondía a objetivos y presupuestos que se habían desplegado en los últimos años de la Restauración y a lo largo de la dictadura de Primo de Rivera. Este seguro, el primero de salud aprobado en España, ha sido estudiado por diferentes especialistas desde el marco de la historia de las relaciones laborales, el derecho del trabajo y la historia social¹. Gracias a ellos conocemos el contenido de la ley, los avatares jurídicos de su elaboración y el contexto socio-político en el que se formuló. Mi objetivo no es repetir estas informaciones y análisis, sino proponer una nueva aproximación, desde la historia, que nos sea útil para comprender mejor las motivaciones e intereses de aquellos que elaboraron las líneas maestras del seguro, así como de quienes contribuyeron al debate que precedió a su aprobación, y a través de ellos alcanzar explicaciones más satisfactorias al por qué de este seguro y sus implicaciones.

El Seguro de Maternidad formó parte de una empresa más amplia cuyos orígenes se sitúan en el primer reformismo social. Varios

¹ Josefina CUESTA: «Hacia el seguro de maternidad: la situación de la mujer obrera en los años veinte», en María Carmen GARCÍA-NIETO (coord.): *Ordenamiento jurídico y realidad social de las mujeres: siglos XVI a XX. Actas de las IV Jornadas de Investigación Interdisciplinaria*, Madrid, Seminario de Estudios de la Mujer, 1986, pp. 321-336; Carolina MARTÍNEZ: «El seguro de maternidad», en Joaquín GARCÍA y María Antonia CASTRO (dirs.): *Legislación histórica de previsión social*, Pamplona, Aranzadi, 2009, pp. 91-103, y Jerònia PONS: «Los inicios del seguro social de salud en España, 1923-1949: del seguro de maternidad al Seguro Obligatorio de Enfermedad», en *XVI Encuentro de Economía Pública, 5 y 6 de febrero de 2009, Palacio de Congresos de Granada*, s. l., s. e., 2009, <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2942283>.

estudios han demostrado cómo, desde finales del siglo XIX, comenzó a elaborarse una legislación social resultado del paulatino «ascenso de lo social», un proceso a través del cual la sociedad llegó a ser concebida como «an ontologically distinct and autonomous entity», en la cual se podían encontrar, conocer e intervenir las causas de los males que aquejaban a los trabajadores². Menos atención se ha prestado a cómo las concepciones liberal-modernas de género contribuyeron a modelar esta nueva forma de pensar lo social (y al revés), de tal manera que no sólo dieron lugar a una legislación social específica, sino que lo connotaron como un espacio de intervención femenina, lo cual explicaría, a su vez, el surgimiento de discursos maternalistas³. De hecho, la propia existencia del seguro y de la legislación tutelar lo que muestra es que el Estado del bienestar y la

² Patrick JOYCE: «Introduction», en Patrick JOYCE (ed.): *The Social in Question. New Bearings in History and the Social Sciences*, Londres-Nueva York, Routledge, 2002, pp. 1-18, esp. p. 10. Véanse también Jacques DONZELOT: *La invención de lo social. Ensayo sobre la declinación de las pasiones políticas*, Buenos Aires, Nueva Visión, 2007; Mitchell DEAN: *Governmentality: Power and Rule in Modern Society*, Londres, Sage, 1999, y Nikolas ROSE: *Powers of Freedom. Reframing Political Thought*, Cambridge, Cambridge University Press, 1999. Para sus orígenes, Keith BAKER: «Enlightenment and the Institution of Society: Notes for a Conceptual History», en Sudipta KAVIRAJ y Sunil KHILNANI (eds.): *Civil Society. History and Possibilities*, Cambridge, Cambridge University Press, 2001, pp. 84-104.

³ Esta implicación de la diferencia sexual moderna en el ascenso de lo social, así como los efectos sobre la reformulación del imaginario de las esferas separadas son asuntos que merecerían un estudio en profundidad. Algunas claves pueden encontrarse en Mary POOVEY: «Domesticity and Class Formation: Chadwick's *Sanitary Report*», en David SIMPSON (ed.): *Subject to History: Ideology, Class, Gender*, Ithaca, Cornell University Press, 1991, pp. 115-310, y Denise RILEY: *Am I that Name? Feminism and the Category of Women in History*, Londres, The Macmillan Press, 1988. Desde otros enfoques teóricos también se ha apuntado a la «dimensión de género» del Estado del bienestar desde sus orígenes. Como afirma Christoph SACHSSE, «the welfare state is not a neutral set of social-political institutions and that it has been shaped by gender and class relations» («Social Mothers: The Bourgeois Women's Movement and German Welfare-State Formation, 1890-1929»), en Seth KOVEN y Sonya MICHELL (eds.): *Mothers of a New World. Maternalist. Politics and the Origins of Welfare States*, Nueva York, Routledge, 1993, pp. 136-158, esp. p. 136). Véanse también Theda SKOCPOL: *Protecting Soldiers and Mothers: The Political Origins of Social Policy in the United States*, Cambridge, Harvard University Press, 1992; Jane LEWIS: «Género y estudio de los sistemas de asistencia», *Arenal. Revista de Historia de las mujeres*, 1:1 (1997), pp. 49-68; Ann ORLOFF: «Gender in the Welfare State», *Annual Review of Sociology*, 22 (1996), pp. 51-78, e íd.: «Gender in Early U.S. Social Policy», *Journal of Policy History*, 3:3 (1991), pp. 249-281.

ciudadanía social que de él derivó, tanto en sus orígenes como en su desarrollo, no pueden entenderse sin atender a la diferencia sexual moderna como eje vertebrador de la misma, así como a la redefinición que experimentó la maternidad, en tanto que centro de dicha diferencia sexual, a comienzos del siglo xx. El Seguro de Maternidad fue al mismo tiempo resultado de esta nueva concepción en torno a la maternidad y afianzador-difusor de la misma. Solo con reflexionar sobre el hecho de que hasta finales del siglo xix la ausencia de cualquier planteamiento sobre intervención del Estado en estos asuntos era la norma, ya que se trataba de actividades (embarazo, parto y crianza) que pertenecían a la intimidad de la mujer y la familia, podemos intuir la relevancia del cambio que supuso el seguro en cuanto a comprensión de la maternidad⁴. ¿Cómo se forjó la idea de que la maternidad obrera (pero no sólo) debía ser protegida por el representante de la sociedad, el Estado? ¿Por qué la maternidad de las trabajadoras se convirtió en un problema social y de salud e higiene nacionales?

Responder a estas preguntas exigiría, en primer lugar, un análisis minucioso (al que estas breves páginas no pueden dedicarse) de las motivaciones y presupuestos que, articulados en torno a nociones de género, guiaron al primer reformismo social en su inclusión de disposiciones sobre la maternidad obrera dentro de la legislación protectora del trabajo femenino de 1900. Y, por otra parte (a lo que este artículo pretende contribuir), se trataría de explorar en detalle cómo tales presupuestos se fueron reformulando a lo largo de las dos primeras décadas del siglo xx en el proceso de transformación de ese primer reformismo hacia los seguros sociales obligatorios, que en nuestro caso de estudio se concreta en el Seguro Obligatorio de Maternidad. En este sentido, este seguro, como los otros seguros sociales que se aprobaron tras la Primera Guerra Mundial, inaugura lo que podríamos considerar una segunda fase del programa de reformas en España,

⁴ Como relata Anne COVA para el caso francés, cuando Albert de Mun planteó la obligación de la baja de maternidad para las mujeres en fábricas, fue rechazada por el Parlamento al considerar que no se debía intervenir demasiado en la vida «íntima» de la mujer («El feminismo y la maternidad en Francia: teoría y práctica política (1890-1918)», en Gisela BOCK y Pat THANE (ed.): *Maternidad y políticas de género*, Madrid, Cátedra, 1996, pp. 215-244, esp. p. 220).

que respondió a la revisión de los postulados iniciales del reformismo social⁵.

Entre los principales actores implicados en la elaboración del seguro, se ha destacado el papel del Instituto Nacional de Previsión (INP) como impulsor y modelador de sus bases, además de las aportaciones realizadas por diferentes reformadores a la Conferencia Nacional de Seguros de Invalidez, Enfermedad y Maternidad, celebrada en 1922. Sin embargo, no se ha subrayado que la redacción de las propuestas del INP, que se convirtieron en los ejes articuladores tanto del subsidio como del seguro, corrió a cargo de su asesor social, Severino Aznar, un católico social cuyas visiones y actuaciones siguieron siendo muy influyentes en la elaboración de la política social (y, ya durante el Franquismo, de la política familiar). Fue él quien viajó a diferentes países europeos para recabar información sobre la legislación en torno a la maternidad, y quien redactó los informes, las memorias y el proyecto de bases del seguro⁶.

Pero también fueron otros reformadores sociales, expertos en previsión social, empresarios, sindicatos (católicos y socialistas), mutualidades, asociaciones de mujeres (principalmente católicas), médicos, abogados, feministas (católicas y «neutras») entre otros, quienes intervinieron en un debate cuyas líneas maestras habían sido establecidas, bajo la guía de las conclusiones alcanzadas en la Conferencia

⁵ A grandes rasgos, esta segunda fase consistió en una profundización de la intervención estatal para resolver la cuestión social, y en la apuesta por su carácter regulador y permanente. Este cambio, al que se aludirá más adelante, respondía, como ha analizado Miguel Ángel CABRERA, a una transformación del diagnóstico que los reformistas hicieron sobre el origen y naturaleza del problema social (*El reformismo social en España (1870-1900). En torno a los orígenes del Estado del bienestar*, Valencia, PUV, 2014, p. 178).

⁶ En torno al papel del catolicismo social en el reformismo social, y particularmente en el INP, véanse Feliciano MONTERO: «Catolicismo y reforma social en España en el tránsito del siglo XIX al XX», en *De la beneficencia al bienestar social. Cuatro siglos de acción social*, Madrid, Siglo XXI, 1986, pp. 167-176, e íd.: «Los católicos españoles y los orígenes de la política social», *Studia Historica. Historia Contemporánea*, 2 (1984), pp. 41-60. Otras figuras impulsoras de este seguro fueron también católicos sociales como Tomás Balbás, Francisco Moragas (directores de las Cajas de Ahorro de Guipúzcoa y Cataluña, respectivamente, que desplazaron la fórmula inicial de las mutualidades obreras por la necesidad del seguro), Álvaro López Núñez y Alberto López Argüello.

de Barcelona, por el Subsidio de Maternidad aprobado en agosto de 1923, unos meses antes del golpe de Estado del general Primo de Rivera. En este sentido, resulta interesante el hecho de que el INP emprendiera dos recogidas de informaciones públicas, cuyos resúmenes fueron publicados por el propio Instituto en 1926 y 1927⁷. Si bien algunas cuestiones relativas al seguro estuvieron sujetas a discusión, todos estos participantes compartieron no sólo la idea común de que resultaba imprescindible aprobar un Seguro Obligatorio de Maternidad (de lo cual era representativa la «adhesión entusiasta al proyecto y urgente aplicación» que expresaba Victoria Kent), sino también una misma concepción de la maternidad que este seguro no haría sino consolidar y naturalizar⁸.

El nuevo reformismo social y la ineficacia de la legislación protectora

Se ha interpretado que fue un acuerdo internacional, el Convenio sobre Protección de la Maternidad adoptado por la OIT en Washington en 1919, y su ratificación por España en 1922, lo que llevó al gobierno a pedir al INP («órgano del Estado para los Seguros Sociales») la redacción de una propuesta de Seguro de Ma-

⁷ *Resumen de la Información Pública sobre el Seguro de Maternidad*, Madrid, Publicaciones del INP-Sobrinos de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1926, y *Resumen de la Información Pública sobre el Anteproyecto de Seguro de Maternidad*, Madrid, Publicaciones del INP-Sobrinos de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1927.

⁸ La única voz que se opuso al mismo fue la de una organización patronal (Defensa Mercantil Patronal de Madrid), argumentado que suponía «una nueva carga para la producción en crisis y sobrecargada de gravámenes. Bastaría que quedara el Subsidio de Maternidad, en su forma actual, a cargo del Estado»; *Resumen de la Información Pública sobre el Anteproyecto...*, p. 19. En 1927 se presentaron 170 informes, enviados por 163 informantes —Cámaras de Comercio, Colegios de Médicos, Facultades de Medicina, agrupaciones médicas y similares, doctores en medicina (entre ellos, Elisa Soriano), sociedades de socorros, entidades obreras, de industria, comercio y agricultura, asociaciones varias, además de particulares (entre ellos, Juana Salas de Jiménez, M. Rosa Urraca —directora del *Boletín de Acción Católica de la Mujer* en Vizcaya—, Julia Peguero de Trallero —vocal del Tribunal para Niños Madrid— y Teresa Ramos Gijón), y abogados (de los tres, Clara Campoamor y Victoria Kent). La cita de Kent, en *Resumen de la Información Pública sobre el Anteproyecto...*, p. 21.

ternidad⁹. A raíz de la aprobación parlamentaria del presupuesto para la ejecución del acuerdo, el INP organizó la Conferencia de Barcelona en 1922, con la intención de crear un foro de discusión en torno a lo que serían los primeros seguros de salud (enfermedad, invalidez y maternidad), y puso a trabajar a una comisión encargada de informarse sobre las legislaciones extranjeras al respecto y de elaborar propuestas de seguro¹⁰. No obstante, si bien el Convenio de Washington terminó de poner en acción a los reformadores y al gobierno, esto no significa que en España no se hubiera ido fraguando un clima favorable a la necesaria e ineludible implantación de diferentes seguros sociales. Este clima era el resultado de la normalización de unos presupuestos y motivaciones, forjados al calor de los debates en torno a la reforma social que, como en otros países, hizo posible la formulación de dicha legislación y explica la naturaleza y contenido de la misma¹¹. Los seguros sociales pueden considerarse el fruto de una nueva fase (vinculada a la creación del INP en 1908) en la configuración inicial del Estado del bienestar, cuya plasmación práctica alcanza su máxima expresión con la legislación que comenzó a aprobarse a finales de los años diez y continuó en las décadas de 1920 y 1930. Entre 1919 y 1923, además de crearse el Ministerio de Trabajo en 1920, se produjo una nueva legislación social, fruto de los renovados presupuestos en torno al ca-

⁹ El peso explicativo que se otorga a la legislación internacional y su impacto en España para entender la segunda legislación social, entre otros trabajos, en Josefa CUESTA: «La previsión social pública en España, 1919-1939», en Santiago CASTILLO y Rafael Ruzafa (coords.): *La previsión social en la historia. Actas del VI Congreso de Historia Social de España*, Madrid, Siglo XXI, 2009, pp. 199-233, y Jerònia PONS: «Los inicios del seguro social...». Lo del INP como «órgano del Estado para los Seguros Sociales» en Real Decreto-ley estableciendo el Seguro Obligatorio de Maternidad, *Gaceta de Madrid*, 24 de marzo de 1929, pp. 2202-2206.

¹⁰ «Estudio de legislación comparada del Anteproyecto del Seguro de Maternidad», Archivo del INGESA E/AG 23/1976, Compacto 4-23-A5, núm. 44-A.

¹¹ La primera conferencia en la que se discutió la fórmula del seguro obligatorio fue la celebrada en Madrid en 1917, a la que siguieron la Semana de Previsión de Bilbao (1921) y la Conferencia de Barcelona (1922). *Conferencia(s) de Seguros Sociales*, Madrid, Sobrinos de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1917; «Conferencia de Seguros Sociales», *Anales del INP*, año IX, núm. 33, julio-septiembre de 1917, pp. 180-225; «La Semana de previsión de Bilbao», *Anales del INP*, año XIII, núm. 49, julio-septiembre de 1921, pp. 187-213, y *Conferencia Nacional de Seguros de Enfermedad, Invalidez y Maternidad. Barcelona, noviembre 1922. Conclusiones aprobadas por la Conferencia*, Madrid, Editorial Ibérica, 1922.

rácter y ámbitos de la intervención estatal (jornada de ocho horas, que implicaba la regulación estatal de las relaciones laborales; Seguro de Retiro Obrero, y Subsidio de Maternidad, que suponían una intervención del Estado permanente y sistemática).

El concepto de seguro, que hizo posible la formulación y aprobación de esta nueva legislación, constituía una modificación sustancial con respecto a la protección anterior, pues introducía las siguientes novedades: en primer lugar, una conceptualización de la situación que se protegía en clave de riesgo que debía prevenirse, ausente en la primera legislación social¹²; ligado a esto, la idea de compensación social (del Estado como representante de la sociedad hacia todos los trabajadores y trabajadoras), que desplazaba a la de tutela, y que ampliaba la protección a todos los que estuvieran en situación de riesgo, independientemente de su naturaleza; además, buena parte de los seguros (salvo el de retiro obrero) estuvieron vinculados a la prevención de riesgos de salud (enfermedad, invalidez y maternidad), lo que plagó fácilmente el campo de los seguros con el lenguaje del higienismo; por último, el carácter permanente de la intervención, y ya no provisional como la había pensado el primer reformismo social. Esto suponía que, si todos los trabajadores debían ser compensados, era obligatorio que todos participaran en el seguro, como fruto de la reducción de la libertad individual, en el mundo laboral al menos.

Según Miguel Ángel Cabrera, la insatisfacción con los resultados de la legislación de comienzos de siglo fue lo que llevó a establecer los seguros sociales y a aprobar leyes que regulaban las relaciones laborales. Por lo tanto, la transformación en el ideario reformista, que se concretó en la fórmula del seguro, formó parte, y fue resultado a la vez, del cambio en el diagnóstico del origen de la naturaleza del problema social, derivado de la «persistencia y agudización de la frustración de expectativas, ya no sólo con respecto al liberalismo clásico, sino con relación a las propias reformas». La percepción de que el movimiento obrero adquiriría cada vez más fuerza y de que la conflictividad laboral era creciente se puso en relación con el escaso efecto pacificador y estabilizador de las reformas, a lo que se añadió la indiferencia, la desconfianza y el rechazo de las or-

¹² Francisco VÁZQUEZ: *La invención del racismo: nacimiento de la biopolítica en España, 1600-1940*, Madrid, Akal, 2009, pp. 204-205.

ganizaciones obreras hacia las mismas. La solución a esta situación, guiada en el fondo por la idea de la perfectibilidad social articuladora del imaginario social moderno, vino de la mano de la profundización y ampliación de las reformas¹³.

El caso del Seguro de Maternidad ejemplifica muy bien estas transformaciones, producto también, como trataré de demostrar, de dicha frustración de expectativas, que se concretó en valoraciones de insuficiencia e ineficacia con respecto a la legislación de 1900 y de 1907. Las trabajadoras no cumplían con el reposo después (1900) y antes (1907) del parto porque, como afirmaba Lucio Martínez, director-gerente de la Mutualidad Obrera de Madrid, en las informaciones públicas solicitadas por el INP para la elaboración del seguro, «es sarcástico decirle a una mujer que vive de un jornal escasísimo que abandone el trabajo tres semanas antes del parto; cuando se le proponga esto, forzosamente tendrá que contestar, y con razón, que entre morir de parto o de hambre, prefiere lo primero»¹⁴. Así, lo que fallaba, según denunciaron algunos reformistas tempranamente, era la ausencia de una retribución que permitiera que las obreras cumplieran con el reposo que dictaba la ley, es decir, una indemnización, pago o remuneración por el tiempo en que permanecían sin trabajar. Este sentimiento de que la ley vigente resultaba no sólo ineficaz sino también insuficiente desembocó en la propuesta de introducir una compensación económica, que estaba ya presente en aquellos a los que más había preocupado la cuestión de la maternidad obrera y su tutela.

Ya en 1914, José González Castro, entonces inspector regional del Trabajo y miembro de la Real Academia de Medicina de Barcelona, exigía una necesaria «acción combinada de los Poderes del Estado y del público, que eviten los horrores que hemos esbozado, no más, y coloquen a la obrera en condiciones de defensa, por lo menos»¹⁵. Un año después, Alberto López Argüello, en una

¹³ Miguel Ángel CABRERA: *El reformismo social en España...*, p. 178.

¹⁴ *Resumen de la Información Pública sobre el Anteproyecto...*, p. 52.

¹⁵ José GONZÁLEZ CASTRO: *El trabajo de la mujer en la industria. condiciones en que se efectúa y sus consecuencias en el porvenir de la raza. Medidas de protección necesaria*, Madrid, Imprenta de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1914, p. 23 (se trataba de una publicación del IRS, obra laureada por la Sociedad Española de Higiene).

conferencia leída en el Círculo Católico de Obreros, volvía a insistir en que «[l]as leyes se ocupan de esta cuestión, pero sin eficacia, toda vez que al exigir el paro de la obrera que se encuentra en las indicadas circunstancias, no resuelven ni pueden resolver el problema de señalarla un jornal, más necesario entonces que nunca, siendo la consecuencia que la obrera trabaje en condiciones completamente inadecuadas...»¹⁶. Y en la que fuera la primera Conferencia Nacional de Seguros Sociales, celebrada en Madrid en 1917, Tomás Balbás, por entonces consejero honorario del INP, impartía una ponencia sobre el Seguro Maternidad en la que «abogaba elocuentemente por la implantación de este seguro en nuestra patria, lamentando el atraso en que con respecto a este particular nos encontramos». En esta conferencia, Tomás Balbás se hacía eco de las palabras del senador Strauss, impulsor en Francia de la Ley de Protección a la Maternidad (1913) que llevaba su nombre: «[lo]s únicos países que pueden con plena certidumbre enorgullecerse de su protección legal a la maternidad obrera son aquellos que, al mismo tiempo, han asegurado la indemnización compensadora»¹⁷.

En las argumentaciones que precedieron a la elaboración del Seguro de Maternidad, esta percepción de la legislación previa como «letra muerta» permaneció invariable. En la Conferencia de Barcelona, López Argüello exigía atajar la inconsecuencia (como habían hecho ya otras naciones) de prohibir el trabajo en fábricas y talleres algunas semanas antes y después del parto sin suministrar «a la obrera un equivalente de los jornales perdidos por ella como consecuencia de dicho parto». Y denunciaba la ineficacia, tanto de la legislación de 1900, que imponía el descanso de tres semanas después del parto, como de su ampliación en 1907 a cuatro semanas como mínimo, porque «[e]n la práctica, como ya queda escrito, ni la obrera se toma plazo alguno, salvo contados días, para atender a su restablecimiento, ni el patrono cuida, como debiera, de evitar que se infrinja la ley»¹⁸. Como sentenciaba Severino Aznar en 1924,

¹⁶ Alberto LÓPEZ ARGÜELLO: *El trabajo de la mujer*, Santander, Imp. «La propaganda católica», 1915, p. 16.

¹⁷ «II Congreso de Estudios Vascos: Los estudios sociales en el País Vasco, celebrado en 1918», *Anales del INP*, año XII, núm. 46, octubre-diciembre de 1920, p. 298.

¹⁸ Alberto LÓPEZ ARGÜELLO: *El Seguro de Maternidad (datos y experiencias)*,

«[L]a Ley que quería proteger a la mujer despertaba en ella un interés irresistible por burlarla»¹⁹.

Higienismo y eugenesia en la segunda reforma social

Esta motivación, derivada de la insuficiencia e ineficacia de las reformas precedentes, convivió con viejos argumentos eugenésicos y de higiene social que experimentaron un impulso renovado tras la Primera Guerra Mundial. Los argumentos eugenésicos ocuparon un lugar muy relevante en la orientación de los objetivos de aquellos que participaron en la elaboración del seguro y movilizaron a favor del mismo a una opinión pública amplia y variada, que consideró completamente lógica y urgente la intervención estatal no sólo en la protección de las obreras madres, sino también en la vigilancia médica de embarazo, parto y crianza. Incluso convertían al Seguro de Maternidad en el «más simpático e ineludible [...] porque en la madre residen el porvenir y la fuerza de nuestra raza»²⁰. Como ya se había esgrimido en 1900 y en 1907, imponer a la obrera el reposo, en el puerperio al menos, tenía como finalidad reducir la mortalidad infantil que las condiciones de trabajo en las fábricas contribuían a alimentar en detrimento de la salud nacional. En especial, la legislación de 1907 (que ampliaba la de 1900 en materia de protección a la maternidad obrera), estuvo fuertemente motivada y guiada por los planteamientos higienistas y eugenésicos, dentro de un sentido común en el que la salud de la «raza» exigía un atento cuidado del crecimiento de la población y de lo que lo hacía posible, el nacimiento de niños sanos²¹. Las trabajadoras co-

Madrid, Sobrinos de la Suc. de M. Minuesa de los Ríos, 1922, p. 14. La cita anterior en p. 3.

¹⁹ Severino AZNAR: *El Seguro Obligatorio de Maternidad*, Madrid, Publicaciones del INP-Sobrinos de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1924, p. 5.

²⁰ «Conclusiones de la ponencia de Seguro de Maternidad», *Anales del Instituto Nacional de Previsión*, año IX, núm. 33, julio-septiembre de 1917, pp. 212-216. Aznar valoraba que «[d]esde el punto de vista social, es el más importante de todos, porque ataca un mal que amenaza a la vida de la sociedad en su raíz, en su fuente, y lo ataca antes de producirse». Severino AZNAR: *El Seguro Obligatorio...*, p. 8.

²¹ *Boletín del Instituto de Reformas Sociales*, núm. 26, agosto de 1906, pp. 81-96.

menzaron a preocupar a los reformistas no tanto como seres inmorales, sino, sobre todo, como reproductoras de la nación cuya descendencia se veía amenazada, en número y calidad, por los efectos nocivos de la libre concurrencia.

Si bien la inquietud por la mortalidad infantil en el marco de una retórica del crecimiento de la población como signo de grandeza nacional (y, al contrario, de decrecimiento como síntoma de declive nacional) se había difundido en toda Europa desde finales del siglo XIX, la Gran Guerra, con sus incontables pérdidas humanas, contribuyó a acrecentar los miedos ante la despoblación (que se ligaba también, en algunos países, el descenso de las tasas de natalidad)²². En España, al menos hasta mediados de los años veinte, el problema radicaba exclusivamente en la elevada mortalidad infantil (que, al decir de los reformistas, en algunas partes llegaba a 50 por 1.000 de los nacimientos) y en la debilidad de los niños nacidos de madres obreras, muchas veces prematuros. Severino Aznar calificaba la mortalidad infantil como «una plaga aterradora», pues «[c]ada año pierde España más de 100.000 niños menores de un año, y por eso, teniendo un promedio de natalidad considerable, el aumento de población es insignificante. Y al lado de la cifra de los muertos póngase la de los niños valetudinarios que, durante años y años, arrastran una vida penosa, y cuyos sufrimientos aumentan los de su hogar y disminuyen el caudal de energía de la colectividad»²³. También preocupaba la «frecuencia de los abortos, ligados particularmente a los oficios en que la madre está más expuesta a la fatiga»²⁴.

²² Karen OFFEN: «El cuerpo político: mujeres, trabajo y política de la maternidad en Francia (1920-1950)», en Gisela BOCK y Pat THANE (eds.): *Maternidad y políticas de género*, Madrid, Cátedra, 1996, pp. 245-277, e ID.: «Depopulation, Nationalism, and Feminism in Fin-de-Siècle France», *American Historical Review*, 89:3 (1984), pp. 648-676.

²³ Severino AZNAR: *El Seguro Obligatorio...*, p. 6. Aunque ya en este informe se advertía de la «alarmante restricción de la natalidad», sobre todo entre las clases obreras, y del peligro que suponía para «la institución de la familia y con ella la sociedad entera». Se proponía, como recurso para combatir las prácticas neomalthusianas, premiar la natalidad (en p. 16).

²⁴ Severino AZNAR, Tomás BALBÁS, Adolfo A. BUYLLA, Vicente DUALDE, Luis JORDANA y Enrique RADÚA: *Sobre beneficios del seguro de maternidad, beneficios y quiénes deberán pagarlos* (ponencia en el tema 11 de la Conferencia Nacional de Seguros Sociales), Madrid, Sobrinos de la Sucesora de M. Ninuesa de los Ríos, 1922, p. 4.

En los años precedentes a la elaboración del Seguro de Maternidad, el peso de estas motivaciones se incrementó con el respaldo de evidencias científico-médicas y estadísticas cada vez más perfeccionadas que aparecieron con mucha fuerza en el debate en torno al seguro. Lo «que muchos médicos afirman haber comprobado en una larga práctica profesional» era que la insalubridad, las largas jornadas, la miseria y las posturas en el trabajo provocaban una mortalidad infantil más elevada, mayor número de abortos y malformaciones, de partos prematuros y enfermedades posteriores al parto tanto en la madre obrera como en el niño²⁵. O, como decía el propio Aznar, «[n]o hay Estado consciente de sus deberes que pueda pasar indiferente e impasible junto a esos problemas, y tan pronto como la estadística ha revelado la magnitud del mal y la técnica médica ha desvelado las causas, los Estados se apresuran a combatirlos»²⁶. Aunque el discurso higienista y eugenésico apenas se había modificado en relación con la primera legislación social, otros cambios como la profesionalización de la obstetricia y la puericultura, las aplicaciones de la química y la microbiología a la medicina y la confianza en la estadística como representación global y fehaciente de los hallazgos médicos contribuyeron tanto a la medicalización de la reproducción humana como a la centralidad que ocuparon los argumentos y demostraciones científico-médicas en la elaboración del Seguro de Maternidad²⁷. No podía ser más explícito Manuel Ródenas, uno de los impulsores de este seguro, cuando exigía el establecimiento del mismo porque la «[e]stadística ofreciéndonos cifras aterradoras de mortalidad infantil, la Ciencia médica en general, y particularmente la Puericultura explicando las causas por las que esas cifras llegan a formarse, son voces imperiosas que demandan la celeridad en las resoluciones»²⁸.

Los argumentos higienistas y las explicaciones médicas, así como la confianza en el respaldo científico que infundían las esta-

²⁵ Alberto LÓPEZ ARGÜELLO: *El trabajo de la mujer*, pp. 16-17.

²⁶ Severino AZNAR: *El Seguro Obligatorio...*, p. 6.

²⁷ Sobre la medicalización de la reproducción humana en Francia tras la Primera Guerra Mundial, véase Françoise THÉBAUD: *Quand nos grand'mères donnaient la vie. La maternité en France dans l'Entre-deux guerres*, Lyon, Presses Universitaires de Lyon, 1986.

²⁸ Manuel RÓDENAS Y MARTÍNEZ: *El seguro maternal*, p. 4.

dísticas (tan anheladas para España por los miembros del INP), habían ido permeando el discurso reformista hasta el punto de exigir que penetrara en todo el conjunto social, al que consideraban ignorante de las conexiones causales entre falta de higiene en las fábricas y mortalidad infantil y perinatal²⁹. Reflejo de la centralidad que llegó a alcanzar el discurso médico-higienista en los presupuestos de los reformistas sociales fue la alta participación de médicos y entidades médicas (colegios de médicos, hospitales, etc.) en las dos Informaciones Públicas (particularmente la de 1927) que el INP solicitó para someter a discusión su propuesta de Seguro Obligatorio de Maternidad³⁰. Su numerosa presencia anunciaba también el novedoso y muy relevante papel que iban a ser llamados a desempeñar en la aplicación del Seguro de Maternidad, fruto de un nuevo beneficio que éste introdujo con respecto a las propuestas anteriores de reforma de la legislación sobre maternidad obrera (que se habían centrado en la indemnización para que las trabajadoras pudieran cumplir el reposo): la asistencia facultativa.

En la medida en que el Convenio de Washington había aprobado una «indemnización suficiente para la manutención de la madre y la del niño en buenas condiciones de higiene y la asistencia facultativa gratuita»³¹, tanto el subsidio de 1923 como el seguro obligatorio de 1929 recogieron esta última aspiración. Sin embargo, es significativo que el seguro invirtiera el orden de prelación de los fines y beneficios del mismo, colocando en primer lugar la «asistencia facultativa en el embarazo y en el parto»³². A la

²⁹ Sobre el papel de la medicina social en el reformismo social, véase Esteban RODRÍGUEZ OCAÑA: «Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX», en AAVV: *De la beneficencia al bienestar social. cuatro siglos de acción social*, Madrid, Siglo XXI, 1985, pp. 227-265.

³⁰ También hubo gran unanimidad con respecto a la necesaria asistencia facultativa gratuita como uno de los beneficios centrales a las aseguradas. Tan sólo hemos encontrado una opinión en contra de la misma, la del Société Générale des Cirages Français, que «entendiendo que el seguro de maternidad debe reducirse exclusivamente a la compensación de la pérdida de jornales, las asistencias facultativas, etc., inherentes al parto, deben ser objeto de la previsión particular de cada obrera». *Resumen de la Información Pública sobre el Anteproyecto...*, pp. 57-58.

³¹ Real Decreto sobre Subsidio de Maternidad, *Gaceta de Madrid*, núm. 235, 23 de agosto de 1923, p. 612.

³² Real Decreto-ley estableciendo el Seguro Obligatorio de Maternidad, *La Gaceta de Madrid*, 24 de marzo de 1929, p. 2203. La obligatoriedad, además de la gra-

altura de 1924, Severino Aznar recogía la redefinición de la problemática de la maternidad obrera, que hasta entonces se había centrado casi exclusivamente en la ausencia de indemnización para cumplir con el reposo, y establecía la existencia de dos problemas: «uno de sanidad que afecta a una función vital social, y un problema de pauperismo producido en el ejercicio de dicha función». Para el primero, la solución era «poner al servicio de las madres una asistencia facultativa suficiente, o imponerles el reposo por la ciencia recomendado, como un derecho antes del parto, como una obligación después de él»; para el segundo, «asegurarles una pensión, que es asegurarles la manutención de la madre y del niño en los días en que, por conveniencia suya y por necesidad de la especie, se les obliga a descansar»³³.

Este diagnóstico sobre la maternidad obrera nos da la medida de cómo una parte importante de la política social (no sólo el Seguro de Maternidad, sino también el de enfermedad e invalidez, y más adelante los subsidios familiares, es decir, todo aquello que afectaba más a la vida del obrero y de su familia que a las relaciones capital-trabajo) tuvo un fuerte componente higiénico-eugenésico³⁴. Este componente modeló no sólo el diagnóstico de los problemas sociales como cuestiones de salud, sino también las respuestas a los mismos. Dicho de otro modo, el Seguro de Maternidad no pudo consistir en un reposo retribuido sin atención médica (tal y como se había buscado hasta 1922), porque los reformistas entendieron que

tuidad, de la asistencia médica fue especialmente, aunque no sólo, defendida por los médicos, como el presidente de la Federación de Colegios Médicos de Madrid, para quien «[e]sta intervención del Médico debe ser, no sólo facultativa de las embarazadas, sino diligencia obligatoria a las interesadas para poder obtener consecutivamente los beneficios que se otorgan con el Seguro oficial de Maternidad», (*Resumen de la Información pública sobre el Anteproyecto...*, p. 21). También Clara Campoamor defendía que «[l]a embarazada asistirá durante toda su gestación a un consultorio gratuito, y en él se presentará *obligatoriamente* todos los meses, por lo menos una vez, desde que sienta las primeras manifestaciones» (*Resumen de la Información Pública sobre el Seguro...*, p. 14).

³³ Severino AZNAR: *El Seguro Obligatorio...*, pp. 7-8.

³⁴ La política social como política del cuerpo, es decir, del cuerpo social y de los cuerpos materiales de las trabajadoras como lugares de intervención moral, médica e higiénica, en Kathleen CANNING: *Gender History in Practice: Historical Perspectives on Bodies, Class & Citizenship*, Ithaca-Nueva York, Cornell University Press, 2006.

el problema que suscitaba la maternidad obrera no radicaba sólo en que las obreras volvieran al trabajo eludiendo la ley, sino en que prescindieran de toda medida de higiene. Y de ahí derivó la necesidad de contar con los médicos, comadronas y farmacéuticos para atender de manera más higiénica, y por lo tanto exitosa, los partos, pero también para certificar que se hacía el reposo y que se llevaba a término el embarazo. Este objetivo de que el Estado prestara atención profesional (de médicos o matronas) gratuita a la obrera parturienta exigió al INP desarrollar toda una actividad de firma de convenios con colegios de médicos y de matronas una vez que el seguro fue aprobado en 1929 y que comenzara su aplicación sin modificaciones en 1931, tras la proclamación de la Segunda República. En este sentido, el Seguro de Maternidad contribuyó tanto a la medicalización de los partos como a la organización de un incipiente y aún concertado, sistema de sanidad pública.

El Seguro de Maternidad asignaba a los médicos no sólo la tarea de atender y vigilar los embarazos y partos de las trabajadoras, sino también la de actuar como consejeros de higiene. Sobre esto último, en la Conferencia de Barcelona se llegó a la conclusión de que «[l]as clases sanitarias en general, y en particular los médicos, a más de cumplir con sus deberes de asistencia a los enfermos asegurados, desempeñarán el papel de educadores o preceptores sanitarios de los enfermos y sus familias»³⁵. Además, también se acordó que el Seguro de Maternidad exigiera «como medida preventiva, la creación y desarrollo de múltiples instituciones de Maternología y Puericultura, con el fin de atender debidamente a la salud de la mujer embarazada y del niño recién nacido, para lo cual, además del descanso en el trabajo establecido en el seguro, necesita la mujer la asistencia médica durante el embarazo, el parto y el puerperio, y la educación necesaria para aprender los cuidados que necesita el niño, con vista, tanto a la defensa de su salud y su vida como al mejoramiento y vigorización de la raza»³⁶. Es decir, que al reposo y la asistencia había de sumarse la educación de las madres sobre aspectos de higiene y cuidados del recién nacido. Algunos reformis-

³⁵ «Conferencia Nacional de Seguros de Enfermedad, Maternidad e Invalidez (noviembre de 1922)», *Anales del Instituto Nacional de Previsión*, año XIV, núm. 54, octubre-diciembre de 1922, p. 239.

³⁶ *Ibid.*, p. 239.

tas entendieron que la instrucción de las madres era necesaria debido a que el mundo moderno las había alejado del instinto maternal que las capacitaba para cuidar adecuadamente de sus hijos³⁷.

Se podría concluir que fueron los médicos quienes, como expertos, desempeñaron uno de los papeles más relevantes en la formulación e impulso del Seguro Obligatorio de Maternidad, pero eso no significa que su intervención explique la puesta en marcha del mismo. Una interpretación que atribuye a los médicos la capacidad para introducir tales modificaciones, y por lo tanto señala a la intervención de los expertos como causa del reformismo social, resulta excesivamente instrumental. Más bien, esta legislación fue producto de la intensificación del protagonismo que alcanzaron los argumentos eugenésicos con el respaldo de la ciencia médica y que, desde mediados de la década de 1910, fueron calando significativamente en los planteamientos de los reformistas a favor de la intervención del Estado en la protección de los obreros y sus familias frente a los riesgos de la vida laboral y los excesos de la organización laboral.

La maternidad como «función social»

Resulta casi obvio señalar que las motivaciones y argumentos eugenésicos e higienistas de quienes elaboraron el seguro y contribuyeron al debate previo a su aprobación aparecieron engarzados con las categorías de género con las que ya habían operado los reformistas en la legislación protectora del trabajo de mujeres y niños de comienzos de siglo. Estas categorías remitían a una concepción de la naturaleza humana irreductiblemente dividida en dos sexos constituidos por atributos diferentes y complementarios, que determinaba a su vez la existencia de funciones naturalmente femeninas (reproducción y cuidado de la vida doméstica) y masculinas (actividad pública). Los primeros reformistas se enfrentaron a una rea-

³⁷ Álvaro LÓPEZ NÚÑEZ: *La acción social de la mujer en la higiene y mejoramiento de la raza*, Madrid, Imprenta de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1915, p. 11. Véanse sobre esto Irene PALACIO LIS y Cándido RUIZ RODRÍGUEZ: *Redimir la inocencia. Historia, marginación infantil y educación protectora*, Valencia, Universitat de Valencia, 2002, e Irene PALACIO LIS: *Mujeres ignorantes: madres culpables. Adoctrinamiento y divulgación materno-infantil en la primera mitad del siglo XX*, Valencia, Universitat de València, 2003.

lidad de trabajo femenino extradoméstico que no encajaba en este esquema de diferencia sexual moderna. Intentaron resolver la incompatibilidad que se suscitaba entre trabajo extradoméstico y las obligaciones derivadas de la condición sexual así definida a través de la tutela de las trabajadoras (protección de los considerados sujetos «débiles» que, privados de autonomía y libertad completa, no podían negociar con los patronos sus condiciones de trabajo) y de la imposición del reposo para las obreras parturientas³⁸. Aunque fue inicialmente la inmoralidad una de las causas que se esgrimió para tutelar el trabajo femenino, progresivamente fue desplazada por otras dos motivaciones, que aparecían frecuentemente entrelazadas: frenar la explotación social y los efectos que sobre la salud de la nación provocaban las condiciones del trabajo femenino en las fábricas y talleres³⁹. Estas dos motivaciones, que suponían una cierta aceptación del trabajo femenino extradoméstico, permanecieron en el núcleo tanto de la ampliación de la legislación protectora de las obreras (madres) como del Seguro Obligatorio de Maternidad. No obstante, si bien este último se sustentó sobre esa misma concepción de la diferencia sexual moderna que constituyó la primera legislación social, la lógica que subyacía al seguro permitió algunas modificaciones de calado en la misma, como fueron tanto el desplazamiento de la atención desde las obreras a las madres obreras (y después a las esposas de los obreros) como la redefinición de la maternidad en clave de misión-riesgo social.

El Real Decreto de 1923 proclamaba que «[e]l Estado español les da este subsidio porque las madres, al dar a luz, dan a España hijos que la defienden y brazos que la enriquecen», de ahí que su objetivo fuera «rodear de tutelas a la mujer que trabaja, en su augusta función de dar nuevos ciudadanos trabajadores a la na-

³⁸ Blanca DIVASSÓN y Josué GONZÁLEZ: «En torno a la cuestión social y la responsabilidad del Estado en los orígenes del Intervencionismo en España (1870-1900)», en Alejandra IBARRA (coord.): *No es país para jóvenes. Actas del III Encuentro de Jóvenes Investigadores de la AHC*, Vitoria-Gasteiz, Universidad del País Vasco-Instituto de Historia Social Valentín de Foronda, 2012 (CD-R edition), y Miguel Ángel CABRERA: *El reformismo social en España...*, pp. 171-176.

³⁹ Jesús DE FELIPE: «Movimiento obrero, intervención estatal y ascenso de lo social (1840-1923)», en Miguel Ángel CABRERA: *La ciudadanía social en España. Los orígenes históricos*, Santander, Ediciones Universidad de Cantabria, 2013, pp. 91-130, esp. pp. 122-123.

ción, [...] proteger a la infancia que en proporciones tan aterradoras muere y se frustra en España»⁴⁰. Y en esta misma línea se expresaba Severino Aznar en 1924 cuando afirmaba que

«[m]illares de madres pierden la vida en el parto o a consecuencia de él. Centenares de miles de madres, por la misma ocasión, pierden la salud y el pan, y pierden así vigor y aptitud para la maternidad y para el trabajo. Eso es para ellas como una riada de dolor, de sufrimientos físicos y de privaciones dolorosas, y eso lo sufren en el cumplimiento de una alta misión social, cuando prestan a la colectividad el más elevado servicio, servicio tan necesario que, sin él, la colectividad se extinguiría. Eso es además, para la sociedad, una pérdida económica enorme y una catástrofe social»⁴¹.

La maternidad (obrero), al ser entendida como una misión social, pasaba a constituir un asunto de interés colectivo, y ya no familiar, por lo que todos debían contribuir a él a través del Estado, pues «[s]i con este seguro se quiere tutelar un servicio prestado por la mujer obrera a toda la sociedad, es lógico que toda la sociedad contribuya a él por mediación del Estado»⁴². Si todos estaban interesados en reducir la mortalidad infantil y la miseria y aumentar el vigor de la raza, «todos deben prestar su cooperación económica por medio de su representación legal, que es el Estado». Era lo menos que el Estado podía hacer «para corresponder a la alta misión social que le está encomendada»⁴³. Este concepto, desde luego ausente por inconcebible en el siglo precedente y también en la primera legislación tutelar del trabajo femenino, constituye la gran novedad y uno de los apoyos sobre el que se sustentó la argumentación no sólo de quienes prefiguraron la ley y la elaboraron, sino también de una gran parte de quienes intervinieron en los debates en torno a la misma a través de las informaciones públicas. En efecto, acabó permeando la retórica de reformistas y otros grupos que abogaron por el seguro y que participaron en la Conferencia de Barcelona y en las informaciones públicas de 1926 y 1927.

⁴⁰ *El Subsidio de Maternidad*, 2.ª ed., Madrid, Publicaciones del INP-Sobrinos de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1923, pp. 5 y 3.

⁴¹ Severino AZNAR: *El Seguro Obligatorio...*, p. 6.

⁴² *El Subsidio de Maternidad...*, p. 4.

⁴³ Severino AZNAR: *El Seguro Obligatorio...*, p. 11.

En esta clave de contribución a la nación, Clara Campoamor conminaba a los legisladores a no «olvidar que el accidente del parto, por las posibilidades patrióticas y humanas que encierra, necesita siempre un estímulo y una recompensa. Otro tanto decimos del hecho de amamantar al hijo, deber materno tan dolorosamente descuidado en esta época de frivolidades y egoísmos». Otro participante en las informaciones públicas, Rafael de Tolosa, secretario general del Consejo Superior de Protección a la Infancia, definía a la mujer embarazada como «la mujer que va a cumplir su más alta misión social»⁴⁴.

Esta reconceptualización de la maternidad, que se vio fortalecida por el seguro y a su vez lo posibilitó, constituyó el núcleo de lo que Mary Nash ha denominado «redefinición del discurso de género», que tuvo lugar en el primer tercio del siglo XX. Se ha señalado el fuerte papel que desempeñaron los médicos, influidos por la teoría de la diferenciación sexual de Gregorio Marañón, en la difusión de una comprensión de la maternidad como el «deber social femenino», a la que también contribuyó la maternología como expresión de la medicalización y profesionalización de la maternidad. Menos se ha destacado cómo la reforma social, en particular esta segunda fase de los seguros sociales, también coadyuvó a dicha reformulación, añadiendo, además de la medicalización, la socialización de la maternidad, es decir, que la maternidad deviniera un asunto de interés público y de intervención estatal, con lo cual también se abría camino una nueva relación de las madres con el Estado⁴⁵. Dicho de otro modo, el Seguro de Maternidad no sólo fue

⁴⁴ *Resumen de la Información pública sobre el Anteproyecto...*, p. 25. Lo de Campoamor en p. 69. En otros países europeos se ha analizado la emergencia y difusión de esta noción de maternidad como función, misión o servicio social, con la que también operaron las feministas llamadas maternalistas. Véanse Anne COVA: «El feminismo y la maternidad en Francia...»; Annarita BUTTAFUOCO: «La maternidad como estrategia política: el papel del movimiento de las mujeres italianas en la creación de la *Cassa Nazionale di Maternità*», en Gisela BOCK y Pat THANE (eds.): *Maternidad y políticas de género*, Madrid, Cátedra, 1996, pp. 309-337, y, también en Estados Unidos, como muestra, Sonya MICHEL: «The Limits of Maternalism: Policies toward American Wage-Earning Mothers during the Progressive Era», en Seth KOVEN y Sonya MICHEL (eds.): *Mothers of a New World. Maternalist Politics and the Origins of Welfare States*, Nueva York, Routledge, 1993, pp. 277-320.

⁴⁵ Mary NASH: «Maternidad, maternología y reforma eugénica en España, 1900-1939», en Georges DUBY y Michelle PERROT (dirs.): *Historia de las Mujeres*

impulsado por motivaciones eugenésicas, sino por una lógica de causalidad social según la cual los riesgos a los que estaban sometidas las madres obreras respondían a circunstancias ajenas a las propias mujeres, de las cuales éstas no eran responsables. Según esta lógica, dado que las penosas condiciones laborales en las que desarrollaban su trabajo las obreras (que tan nefastas consecuencias desencadenaban sobre sus embarazos y partos) tenían su origen en los desajustes e injusticias generados por el régimen económico de libre concurrencia, era el Estado el que debía compensarlas por los riesgos que no habían elegido (además de por la contribución que hacían a la colectividad)⁴⁶.

Por otra parte, esta idea de la maternidad como función social abrió el camino para las propuestas de ampliación del seguro más allá de las obreras, a las mujeres de los obreros, pues, al fin y al cabo, se consideraba que también ellas se veían en situaciones de penuria durante el parto y sus hijos no dejaban de ser también ciudadanos de la nación cuya salud había que cuidar por el bien nacional. En esta cuestión, el consenso a favor de que el seguro incluyera a las mujeres de los obreros fue abrumador en las informaciones públicas (el mismo que se alcanzó con la cuestión del premio a la lactancia y la asistencia facultativa gratuita). Para don Lucio Martínez, gerente de la Mutualidad Obrera de Madrid, «[n]o sólo han de estar comprendidas, según nuestro criterio, las obreras que trabajan en fábricas, talleres, etc., sino que también comprenda el Seguro a las mujeres de los obreros que sientan esta necesidad». Julia Peguero también opinaba que «[s]i el Seguro de maternidad tiende a fortalecer la raza y evitar la mortalidad infantil, circunscribirlo a la

en Occidente, vol. 5, *El Siglo XX*, Madrid, Taurus, 1993, pp. 627-646, esp. p. 689, y también Nerea ARESTI: *Médicos, donjuanes y mujeres modernas: los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX*, Bilbao, Universidad del País Vasco, 2001.

⁴⁶ «Dichas nociones implicaban que si la situación de los trabajadores era un efecto de la propia organización social, entonces la sociedad tenía contraídas ciertas obligaciones con esos trabajadores, posibilitando así que éstos, con el tiempo, pudieran devenir y concebirse a sí mismos como poseedores de unos derechos (naturales) que debían ser socialmente garantizados»; Miguel Ángel CABRERA: *El reformismo social en España...*, p. 183. Véase también Dean y su idea de la «doble cara del gobierno social» (intervención aseguradora en el entorno y medidas eugenésicas), en Mitchel DEAN: *Governmentality...*, pp. 146-147.

mujer obrera sería reducir considerablemente su eficacia»⁴⁷. De hecho, el Seguro Obligatorio de Maternidad recogió una disposición transitoria, seguramente en respuesta a estas opiniones (aunque también los reformadores como Aznar compartían esta visión), que ensanchaba «las posibilidades de este seguro, anunciando su ampliación a las trabajadoras autónomas y a las mujeres de los obreros» (a no ser que se aprobara antes el Seguro de Enfermedad). En ella se comprometía a que, al terminar el primer trienio de aplicación, el INP propondría al gobierno un proyecto de ampliación del seguro en este sentido⁴⁸.

Conclusiones

El Seguro de Maternidad fue fruto de las transformaciones que experimentó el reformismo social en las dos primeras décadas del siglo xx. Dichas transformaciones consistieron en la ampliación de los protegidos (a los varones adultos), la permanencia en la intervención estatal (la idea del seguro que protege permanentemente), la regulación de las relaciones laborales y la compensación económica por medio de cuotas que cubrían el riesgo. Todas estas novedades, que caracterizan al segundo reformismo social, respondieron a la puesta en práctica de una serie de presupuestos y motivaciones que guiaron la actuación de los reformadores y de otros actores en el debate acerca del Seguro de Maternidad. En primer lugar, fue la percepción de que la legislación protectora del trabajo femenino no era ni suficiente ni eficaz lo que llevó a plantear la necesidad de un seguro para el riesgo de la maternidad. Esta percepción era fruto de la consolidación de la aceptación del intervencionismo estatal, que limitaba la libertad individual y seguía poniendo freno a los efectos de la libre concurrencia en tanto que nocivos para los trabajadores. Esto reforzaba la premisa de partida de que las causas de la situación de miseria de los trabajadores se hallaban no en la responsabilidad individual, sino en la sociedad.

⁴⁷ *Resumen de la Información pública sobre el Anteproyecto...*, p. 32. Lo de Lucio Martínez en p. 26.

⁴⁸ Real Decreto-ley estableciendo el Seguro Obligatorio de Maternidad, *Gaceta de Madrid*, 24 de marzo de 1929, p. 2206.

Por otra parte, los argumentos de la higiene social y la eugenesia tuvieron un peso muy relevante en el impulso y formulación del Seguro de Maternidad. La gran novedad que introducía el seguro era, además de la indemnización con la que se pretendía superar la ineficacia de la legislación anterior, la asistencia facultativa a la obrera parturienta, con el propósito eugenésico de frenar la mortalidad infantil y mejorar la calidad de los hijos que las obreras ya no sólo traían al mundo, sino que también daban a la sociedad y a la nación. La medicalización de la reproducción y la crianza así como el impulso de un todavía precario y concertado sistema de sanidad público quedaron prefigurados en el seguro. Por último, éste se sustentó, y contribuyó a difundir, una nueva noción de maternidad que, aunque surgía del modelo de género decimonónico, lo reformuló sustancialmente. La comprensión de la maternidad (obrero) como función o misión social, que derivaba tanto de los presupuestos eugenésicos como de la lógica de la causalidad social aplicada a la resolución del problema obrero, hizo de aquélla un asunto de interés público y colectivo del cual el Estado había de hacerse responsable.