

La mortalidad infantil y sus causas en la inclusa de Toledo entre 1900-1910

The infant mortality and its causes in the foundling of Toledo between 1900-1910

Mortalidade infantil e suas causas em crianças abandonados em um orfanato em Toledo (Espanha) entre 1900 e 1910

Noelia M. Martín Espinosa¹ y Ana I. Cobo Cuenca²

¹ Profesora ayudante. EU Enfermería y Fisioterapia de Toledo. Universidad de Castilla-La Mancha.

² Profesora ayudante. EU Enfermería y Fisioterapia de Toledo. Universidad de Castilla-La Mancha

Cómo citar este artículo en edición digital: Martín Espinosa, N.M. y Cobo Cuenca, A.I. (2013) La mortalidad infantil y sus causas en la inclusa de Toledo entre 1900-1910. 17, 35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2013.35.05>

Correspondencia: C/Dinamarca, nº1, portal 12, 2ºD. 45005-Toledo Correo electrónico: noelia.martin@uclm.es/ Telf: 925251567.

Recibido 04/12/2012. Aceptado 05/02/2013



ABSTRACT

The study of the medical care is closely connected to the charitable actions with poor people. It was very common the abandonment of the children in the foundlings until the first decades of the 20th century. In them, the rates of infant mortality were catastrophic. The aim of this research is the study of the infant mortality and its causes in the abandoned children in the foundling of Toledo between 1910 and 1910. It is a historical research that analyses

the primary sources (the books of breastfeeding and weaning of the institution have been used to collect the data because in them there are some references about the moment of the death and its etiology) using the principles of Social and Cultural History .

If we exclude the perinatal deaths, the infant mortality rate was 537 per thousand. The 39% died before being one year old. The mortality rate between one and five years is the half than in the other group of age. This mortality was caused by infections, rickets, “eclampsia and atrepsia”.

The mortality of these children was higher than the mortality of the kids who live in the county of Toledo in the same date. The causes of the death are related to the lack of healthiness and hygiene both in the institution and in the foster families.

Keywords: foundlings, infant mortality, abandoned children.

RESUMO

O estudo dos cuidados de saúde deve estar vinculado à acções benéficas dos pobres. Foi frequente até o século XX o abandono de

crianças em orfanatos, onde as taxas de mortalidade infantil era muito altas. O objetivo desta pesquisa é estudar a mortalidade infantil e suas causas em crianças abandonados em um orfanato em Toledo (Espanha) entre 1900 e 1910. É um trabalho histórico que analisa as fontes primárias (livros de lactancias e desmame da instituição, porque recolher dados sobre o tempo de morte e sua etiologia) usando dos fundamentos teóricos da história social e cultural.

Excluídas as mortes perinatais, a taxa de mortalidade foi de 587 por mil. O 39 % morreram no primeiro ano. A mortalidade no grupo entre 1 e 5 anos é metade do que no primeiro ano do vida. As causas de morte foram doenças infecciosas, a falta de desenvolvimento físico, eclampsia e atrepsia.

A mortalidade infantil dessas crianças foi muito maior do que à mortalidade de crianças em Toledo na mesma data. As causas da morte parecem estar associadas à falta de saneamento e higiene da instituição assim como das famílias de acolhimento.

Palavras-chave: orfanatos, mortalidade infantil, crianças abandonados.

RESUMEN

La asistencia sanitaria se vinculaba a acciones benéficas hacia los pobres. Hasta el siglo XX fue frecuente el abandono de niños en inclusas, donde las cifras de mortalidad eran catastróficas. El objetivo de esta investigación es estudiar la mortalidad infantil y sus causas en los niños abandonados en la inclusa de Toledo entre 1900 y 1910. Es un trabajo histórico que analiza las fuentes primarias (libros de lactancias y destetes, con datos sobre el momento de la muerte y su causa) a partir de los presupuestos teóricos de la historia social y cultural.

Excluidas las muertes perinatales, la tasa de

mortalidad fue de 587 por mil. El 39 % murió antes de cumplir un año. La mortalidad en el grupo entre 1 y 5 años es la mitad de la que se da hasta el año de vida. Las causas de esta mortalidad fueron las enfermedades infecciosas, falta de desarrollo físico, eclampsia y atrepsia.

La mortalidad infantil de estos niños era muy superior a la que tenía la provincia de Toledo en la misma fecha. La causalidad de los fallecimientos aparece vinculada a la falta de salubridad y de higiene tanto de la institución como de las familias de acogida.

Palabras clave: inclusas, mortalidad infantil, expósitos.

INTRODUCCIÓN

El estudio de la asistencia sanitaria en épocas pasadas, siempre debe vincularse a las acciones benéficas que se llevaban a cabo con las personas pobres (Grell, 2005). Dentro de ellas, hasta bien entrado el siglo XX, el abandono de niños en las inclusas fue un fenómeno frecuente. Debido a la riqueza de fuentes documentales que conservan los archivos de estas instituciones benéficas, es posible conocer numerosos aspectos sobre la vida de los expósitos y su cuidado, entre ellos los relacionados con la mortalidad y sus causas. Acercarse a la realidad de cualquier inclusa española desde el siglo XVI, supone toparse con unas cifras de mortalidad infantil tan elevadas que resulta poco creíble el objetivo de las instituciones de amparar y proteger a los niños abandonados. Parece que se quisiese posponer el momento de una muerte prácticamente segura, que sucedería igual si se dejaba al recién nacido abandonado a la intemperie o en el torno de una de las instituciones de acogida, aunque la sociedad prefirió la última modalidad porque al menos parecía que se hacía algo por salvar a esos hijos fruto de la miseria, de las relaciones

ilegítimas o de ambas cosas a la vez, que eran rechazados por sus progenitores, quedando desvalidos y al cargo de instituciones que rara vez podían proporcionarles un futuro digno.

La hipótesis de este estudio es comprobar si la mortalidad entre los nacidos en la Maternidad toledana que quedaron en la inclusa se relaciona con los defectos asistenciales y la falta de recursos de la propia institución, ya que el futuro del niño dependía de los cuidados que allí se le prestaban desde el momento del parto.

El objetivo de esta investigación es analizar la mortalidad infantil y sus causas en los niños abandonados en la inclusa de Toledo entre 1900 y 1910, cuya modalidad de ingreso fue la Casa de Maternidad.

ESTADO DE LA CUESTIÓN

El estudio de la mortalidad infantil en el conjunto de España a principios del siglo XX muestra que fue una lacra social estrechamente vinculada a las penosas condiciones económicas y sociales en las que vivían la mayor parte de las familias (Borrás, 1996).

La mortalidad en las inclusas españolas ha sido estudiada en la Edad Moderna en varias de estas instituciones situadas en ciudades como Almería (Gómez, 1997), Sevilla (Álvarez, 1980), Úbeda (Tarifa, 1994), Salamanca (Fernández, 1988) y Granada (de la Fuente, 2000), como parte de un estudio más amplio sobre este tipo de centros benéficos. Todos estos trabajos muestran una mortalidad muy elevada respecto a los ingresos, que eran también muy numerosos.

Para la Edad Contemporánea existen trabajos similares centrados sobre todo en el siglo XIX en ciudades como Madrid (Vidal, 1995), Salamanca (Torrubia, 2004), Zamora (Galicia, 1985) y en Guipúzcoa y Navarra (Valverde,

1994). L. Valverde ofrece cifras de mortalidad en la inclusa de Pamplona del 47,5% para el período 1890-1894 y del 47,1% en la de Guipúzcoa en 1900. En el estudio de A. Uribe sobre la inclusa de Navarra en el periodo 1900-1904 la mortalidad infantil se eleva al 62,2%, aumento atribuible a la inclusión de la mortalidad perinatal (Uribe, 1996). M. Esteban presenta una mortalidad del 433 por mil para la inclusa de Salamanca en 1898, elevándose hasta el 622 por mil en la hijuela de Ciudad Rodrigo (Esteban, 1991).

Entre los escasos estudios de inclusas en el siglo XX, destaca el de A. Rodríguez que proporciona cifras de la mortalidad en las inclusas de Pontevedra, Oviedo y Barcelona entre 1900-1903, aunque nos centraremos en la de 1903: 385 por mil para Pontevedra, 406 por mil para Oviedo y 515 por mil en Barcelona (Rodríguez, 2008). De reciente publicación, el trabajo de B. Revuelta sobre la inclusa de Madrid estima una mortalidad cercana al 800 por mil desde el inicio del siglo hasta los años 30. Desde entonces la mortalidad inició un descenso continuado que llegó al 400 por mil en 1934 (Revuelta, 2011).

Varias investigaciones europeas sobre niños ilegítimos señalan que las tasas de mortalidad de estos eran superiores a la de los legítimos, en ocasiones la quintuplicaban. Alojarse al niño en una institución no significaba su supervivencia pues la mortalidad superaba el 500 por mil en muchas de ellas (Luddy, 2001). En sus estudios sobre Escocia, A. Blaikie constata el mismo hecho (Blaikie, 1998). En el caso alemán los ilegítimos tenían mayor probabilidad de morir que los legítimos, pero no eran mucho más altas en los ilegítimos criados en la inclusa que en los que quedaban con sus familias, hecho atribuible a que ambos solían usar la lactancia mercenaria (Ulbricht, 1985).

MARCO TEÓRICO METODOLÓGICO

Es un trabajo histórico cuya interpretación de las fuentes primarias parte de los presupuestos teóricos de la historia social y cultural (Siles, 2011).

El material documental utilizado han sido los libros de lactancia y destete de la inclusa de Toledo en el período de 1900-1910, conservados en el archivo de la Diputación provincial de Toledo, en los que se recoge la información de todos los expósitos que custodiaba la inclusa cada año, quedando registrado su fecha de nacimiento, si el niño moría, la fecha y la causa del fallecimiento. Se han consultado los libros de lactancia y destete hasta 1915 para comprobar si el niño había fallecido durante los cinco primeros años desde su nacimiento, que era cuando terminaba su cuidado remunerado.

Se ha seguido la evolución de cada niño nacido en la Casa de Maternidad hasta que cumplían cinco años, y se han recogido datos relativos a su fecha de nacimiento, lugar de fallecimiento, fecha de este y causa. Con estos datos se ha podido realizar el análisis cuantitativo sobre la mortalidad.

RESULTADOS Y SU DISCUSIÓN

De los 317 niños que nacieron en la Casa de Maternidad y fueron abandonados, fallecieron 186 (excluidas las muertes perinatales), lo que representa una tasa del 587 por mil. Para el cálculo de las tasas de mortalidad he excluido la perinatal, es decir, aquellos niños que morían en el momento del parto o que nacían muertos, siendo a veces abortos espontáneos de unas gestaciones ya avanzadas. Se ha considerado que estas muertes no deben contabilizarse porque en ellas no tiene influencia la institución analizada, ya que podían ser partos complicados en los que no había medios para salvar a la criatura o muertes intrauterinas cuya causa



se desconoce. De cualquier modo, esta muerte perinatal representa sólo el 6% del total de los fallecimientos en los diez años estudiados.

De cada cien nacidos vivos, treinta y nueve morían antes de cumplir el año de vida, lo que sitúa esta franja de edad cómo la más desprotegida ante la muerte. La mortalidad en el grupo de edad de 1 a 5 años sin ser desdeñable, ofrece cifras que son aproximadamente la mitad de las que se dan hasta el año de vida, un 19,5%. Si nos centramos únicamente en los niños fallecidos, se puede ver que 124 mueren entre el primer día y el año de vida, lo que supone un porcentaje del 66,6% mientras que solo un 33,4% (64 niños) lo hacen entre el año y los cinco años. (Tabla 1)

De los 186 niños fallecidos, en 39 casos (21%) no aparece consignada la causa de la muerte mientras sí lo hace en 147 (79%). Considerando únicamente las muertes que tienen consignada una causa, se puede observar que las etiologías más frecuentes de esta mortalidad eran:

- Enfermedades infecciosas: entre las que se incluyen las respiratorias, las digestivas y la meningitis, que representan un 46% de los fallecimientos. Dentro de las respiratorias aparecen registros con distintas enfermedades como bronquitis, laringitis, pulmonía, neumonía, tuberculosis... Todas tienen en común que son infecciones y que tienen un fuerte componente estacional, siendo más frecuentes en los meses fríos de otoño e invierno.

Las patologías digestivas aparecen con varias denominaciones como catarro intestinal, enterocolitis, diarrea, enteritis, estomatitis, indigestión, difteria... También tienen un fuerte componente estacional, dándose con más frecuencia en los meses estivales ya que el calor produce alteraciones en los alimentos y el agua, y aumentan los insectos que son transmisores de enfermedades, lo que favorecía tener un medio ambiente proclive al desarrollo de estas patologías, que en muchos casos provocaban deshidratación, que resultaba letal para los más pequeños.

- Enfermedades de etiología congénita: en ellas se englobarían patologías como la atropesía y la eclampsia que provocan el 28% de las muertes. La primera es una enfermedad propia de los recién nacidos y niños de corta edad que se caracteriza por una desnutrición lenta y progresiva a consecuencia de la imposibilidad de digerir los alimentos (Ramiro y Sanz, 2002). Puede deberse a múltiples causas como una alimentación insuficiente, procesos digestivos agudos o crónicos, infecciones, defectos o anomalías del aparato digestivo...

La eclampsia es una denominación que no se debe a un diagnóstico concreto. En la época que estudiamos, esta enfermedad se refiere a crisis convulsivas graves que ocurren en la edad infantil, sin saber a ciencia cierta si su etiología es congénita o manifestación de alguna enfermedad que afectase al sistema nervioso central, como ocurre en algún tipo de infección.

Ambas patologías en ocasiones eran formas de denominar procesos infecciosos que cursaban con convulsiones febriles o con trastornos digestivos.

- Enfermedades relacionadas con la alimentación: representan un 16% de las muertes y aparecen definidas en algunas ocasiones

como falta de desarrollo físico y en otras como raquitismo

- Otras causas: hay un 10% de los fallecimientos englobados en otras causas, entre las que se encontraban la sífilis, el sarampión y otras enfermedades menos frecuentes. (Tabla 2)

Parece probado que la mortalidad infantil en la inclusa era muy superior a la que tenía la provincia de Toledo en el quinquenio 1901-1905 que era del 192,39 por mil y que tampoco seguía las pautas de la mortalidad infantil en España desde 1901-1910, que sufrió un descenso mantenido llegando a ser del 149 por mil en 1910 (Gómez, 1992).

Si en el conjunto de España a principios del siglo XX las tasas de mortalidad infantil eran una lacra social estrechamente vinculadas a las penosas condiciones económicas y sociales en las que vivían la mayor parte de las familias, podemos afirmar que este hecho se vio agravado en el caso de la infancia abandonada, con recién nacidos sometidos a unas condiciones extremas, que comenzaban por la insalubridad de los paritorios de las casas de maternidad y seguían con el hacinamiento y propagación de infecciones dentro de la inclusa, la siempre escasa alimentación debido a la carencia de amas internas y las situaciones de pobreza que presidían la vida de las nodrizas externas, por citar algunos de los factores que predisponían a estos pequeños a una muerte casi segura (Borrás, 1996).

El que el mayor porcentaje de fallecimientos se diera en niños que aún no habían cumplido un año, puede deberse a que esta etapa es un período crítico en la infancia por varios motivos: la vulnerabilidad del recién nacido, con un sistema inmune inmaduro que le hace proclive a padecer enfermedades infecciosas; las patologías congénitas que se manifiestan tras el nacimiento y una alimentación que de-

pendía en exclusiva de la leche materna, ya que en esta época la lactancia artificial no estaba desarrollada. En la incluso todos estos factores se veían incrementados porque las malas condiciones higiénicas predisponían a la propagación de infecciones, algunos niños nacían con afectaciones severas de la salud causadas por golpes o intentos de aborto durante el embarazo que provocaban secuelas irreparables, y la alimentación confiada a amas internas y externas no siempre cumplía los mínimos requisitos exigibles en calidad y cantidad, por lo que eran frecuentes los estados de desnutrición que facilitaban contraer todo tipo de enfermedades.

En el segundo grupo de edad la mortalidad es menor porque aunque los niños solían vivir con familias campesinas pobres, y su alimentación dependía del precio de los cereales y de los alimentos básicos, por lo que no debía ser muy abundante, estos ya habían adquirido más protección inmunológica y no dependían únicamente de la leche materna para sobrevivir.

CONCLUSIONES

En general, se puede concluir que eran las propias carencias en la institución de acogida las que más influían en la alta mortalidad registrada, de tal modo que en los inicios del siglo XX estos establecimientos registran cifras muy similares a las que se daban en la segunda mitad del siglo anterior, por lo que los avances que se estaban dando en el campo de la medicina y de la puericultura no tenían repercusión en la mortalidad de este grupo de niños, ya que todo seguía igual que en años anteriores, de ahí que las cifras se alejen incluso de la tendencia de la mortalidad infantil general para el conjunto del país, que sí recogía los avances en prevención de infecciones y en su tratamien-

to, factores decisivos para frenar la muerte que tradicionalmente había asolado a los más pequeños.

Respecto a las causas de la mortalidad infantil reseñadas se puede decir que las enfermedades infectocontagiosas, que provocaban una gran letalidad en los menores de un año, estaban estrechamente relacionadas con la precariedad en la higiene y con el deficiente cuidado a los lactantes, además de vincularse al desconocimiento de los padres nutrices, que introducían una alimentación complementaria precoz e inadecuada que predisponía a los pequeños a contraer este tipo de dolencias (Sanz, 2001). Por tanto, parece que las condiciones de vida en las que vivían los niños con sus amas sí tenía una relación directa con sus posibilidades de supervivencia y con el tipo de enfermedades que les conducían a la muerte. Igualmente se ha visto que la supervivencia de los niños estaba muy relacionada con la capacidad de la inclusa para alojarlos cuanto antes con nodrizas externas y esto dependía en gran medida de la disponibilidad para lactar de mujeres en zonas rurales y de los recursos financieros de la institución para pagar a estas nodrizas. La permanencia de los niños en la inclusa, suponía tener que ser alimentados por nodrizas internas que siempre eran pocas para el número de ingresados, lo que incrementaba el riesgo de propagación de enfermedades infecciosas por el hacinamiento existente y por compartir todos a las mismas amas. Otros estudios que analizan la mortalidad infantil de la población general en las mismas fechas también señalan a las infecciones como las causantes de las mayores proporciones de decesos en niños, lo que indica que las situaciones de pobreza, falta de higiene y hacinamiento eran frecuentes en las localidades españolas de principios del siglo XX (Molanes y Gil, 2012).

Las muertes debidas a carencias alimenticias se relacionaban con la deficiente alimentación que recibían los pequeños, lo que les conducía a unas situaciones de desnutrición tan severa que les provocaba la muerte. En estos casos, el papel de las amas era fundamental, ya que ellas eran las responsables de la alimentación con leche materna de estos niños.

FUENTES

- Archivo de la Diputación Provincial de Toledo (A.D.P.T.). Libros de Lactancias y destetes de 1900 a 1915.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, L.C. (1980) Marginación social y mentalidad en Andalucía Occidental. Expósitos en Sevilla (1613-1910). Junta de Andalucía, Sevilla.
- Blaikie, A. (1998) Infant Survival Chances, Unmarried Motherhood and Domestic Arrangements in Rural Scotland, 1845-1945, *Local Population Studies* 60, 34-46.
- Borrás, J.M. (dir.) (1996) Historia de la infancia en la España contemporánea: 1834-1936. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- Esteban, M. (1991) De la Beneficencia a la Previsión. La acción social en Salamanca (1875-1898), Diputación de Salamanca, Salamanca.
- Fernández, M. (1988) Expósitos en Salamanca a comienzos del siglo XVIII. Diputación de Salamanca, Salamanca.
- Fuente, M.P. de la. (2000) Marginación y pobreza en la Granada de la 2ª mitad del siglo XVIII: los niños expósitos. Universidad de Granada, Granada.
- Galicia, I. (1985) La Real Casa Hospicio de Zamora: asistencia social a marginados (1798-1850). Diputación provincial de Zamora, Zamora.
- Grell, O.P.; Cunningham, A. y Roeck, B. (2005) Health Care and Poor Relief in 18th and 19th century Southern Europe. Ashgate, Aldershot.
- Gómez, R. (1992) La mortalidad infantil española en el siglo XX. Centro de Investigaciones Sociológicas: Siglo XXI, Madrid.
- Gómez, T. (1997) El hospital real de Santa María Magdalena y la casa de expósitos. Instituto de estudios almerienses, Almería.
- Luddy, M. (2001) Moral Rescue and Unmarried Mothers in Ireland in the 1920s, *Women's Studies* 30(6), 797-817.
- Molanes, P. y Gil, A.Mª. (2012) La mortalidad infantil en Alcalá de los Gazules (1916-1921). *Cultura de los Cuidados* (edición digital) 16, 32, 82-87. Disponible <http://culturacuidados.ua.es/index.php/enfermeria/article/view/422/843>.
- Ramiro, D. y Sanz, A. (2002) La caída de la mortalidad en la infancia en la España interior, 1860-1960. Un análisis de las causas de la muerte. *Cuadernos de historia contemporánea* 24, 151-188.
- Revuelta, B.A. (2011). Los usos de la inclusa de Madrid, mortalidad y retorno a principios del siglo XX (1890-1935), tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid.
- Rodríguez, A. (2008) El destino de los niños de la inclusa de Pontevedra, 1872-1903, *Cuadernos de Estudios Gallegos* 151, 353-388.
- Sanz, A. (2001) Infancia, mortalidad y causas de muerte en España en el primer tercio del siglo XX (1906-1932). *Reis: revista española de investigaciones sociológicas* 95, 129-154.
- Siles, J. (2011) Historia de la Enfermería. DAE, Madrid.
- Tarifa, A. (1994) Pobreza y asistencia social en la España moderna: la Cofradía de San José y Niños Expósitos de Úbeda (siglos XVII y XVIII). Instituto de estudios Gienenses, Jaén.
- Torrubia, E. (2004) Marginación y pobreza: expósitos de Salamanca (1794-1825). Diputación provincial de Salamanca, Salamanca.
- Ulbright, O. (1985) The debate about foundling hospitals in Enlightenment Germany: infanticide, illegitimacy, and infant mortality rates, *Central European History* 18, 211-256.
- Uribe-Etxebarria, A. (1996). Marginalidad protegida: mujeres y niños abandonados en Navarra, 1890-1930. Universidad del País Vasco, Bilbao.
- Valverde, L. (1994) Entre el deshonor y la miseria. Infancia abandonada en Guipúzcoa y Navarra. Siglos XVIII y XIX. Universidad del País Vasco, Bilbao.
- Vidal, F. (1995) Bordes y bastardos: una historia de la inclusa de Madrid. Compañía Literaria, Madrid.

Tabla 1. Mortalidad no perinatal desglosada por edades en los expósitos procedentes de la casa-cuna de Toledo entre 1900-1910

AÑOS	INGRESOS	DEFUNCIONES	MORT. 0-12 MESES	MORT. 1-5 AÑOS
1900	27	19	12	7
1901	30	22	12	10
1902	31	20	14	6
1903	26	14	12	2
1904	31	21	19	2
1905	16	9	5	4
1906	27	9	8	1
1907	38	20	11	9
1908	28	13	5	8
1909	24	16	10	6
1910	39	23	16	7
TOTALES	317	186	124	62
PORCENTAJES		59%	39%	20%

Fuente: Libros de lactancias y destetes, 1900-1910, A.D.P.T. Elaboración propia

Tabla 2. Enfermedades registradas como causas de muerte en los expósitos estudiados

CAUSA CONOCIDA	DATOS NUMÉRICOS	PORCENTAJE
Infecciones Respiratorias	25	18%
Infecciones Digestivas	36	24%
Meningitis	6	4%
Atrepsia	30	20%
Eclampsia	11	8%
Falta desarrollo físico	24	16%
Otras causas	15	10%
TOTALES	147	100%

Fuente: Libros de lactancias y destetes, A.D.P.T. Elaboración propia