



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

Escuela de Historia
Centro de Investigaciones Históricas de América Central
Postgrado Centroamericano en Historia
Número especial de Diálogos. Revista electrónica de Historia



De la beneficencia a la filantropía "científica": la fundación de La Gota de Leche (1913)

Miembros del Consejo Editorial:
Dr. Ronny Viales, Dr. Juan José Marín

Editores Técnicos:
Allan Fonseca, Andrés Cruz, Gabriela Soto

X 9° CONGRESO
CENTROAMERICANO
DE HISTORIA
Universidad de Costa Rica

ISSN 1409- 469X

Fecha de recepción: 15 de mayo 2008
Fecha de aceptación: 30 de mayo 2008



www.novenocongreso.fcs.ucr.ac.cr



De la beneficencia a la filantropía “científica”: la fundación de La Gota de Leche (1913)

Ana María Botey Sobrado

Profesora de la Escuela de Historia e investigadora del
Centro de Investigaciones Históricas de América Central
de la Universidad de Costa Rica



Introducción

La disciplina histórica se encuentra en deuda con el movimiento feminista nacional e internacional, en gran auge desde la década de 1970, ya que sus luchas y reflexiones han obligado a los historiadores a plantearse nuevas preguntas acerca del pasado.¹ Nuevas preguntas que involucran respuestas donde las mujeres tienen un gran protagonismo social e histórico, en los espacios privados y públicos y sus proyectos y acciones profundos impactos en la vida social y en el desarrollo de sus movimientos. La historiografía costarricense sobre esta temática, en gran auge desde la década de 1990, nos permite visibilizar a las mujeres en el espacio público desde la última década del siglo XIX, sin embargo todavía hay muchas preguntas sin respuesta, especialmente en una actividad que ha sido poco estudiada: la beneficencia.²

La historiadora Eugenia Rodríguez, una pionera en la investigación sobre la historia de las mujeres, ha elaborado una periodización sobre el desarrollo del movimiento femenino en Costa Rica, que estructura en tres grandes etapas. El primer período lo ubica entre 1890 y 1922, en un contexto caracterizado por el surgimiento de las políticas sociales en el campo de la salud y la asistencia social. En esta etapa, según Rodríguez, grupos de mujeres, especialmente pertenecientes a la elite, se destacaron en la creación de instituciones y proyectos de carácter filantrópico orientados a mejorar la situación de la infancia desvalida.³ Una de estas instituciones fue La Gota de Leche, nuestro objeto de estudio, fundada en 1913.

1 Peter Burke, *Historia y teoría social* (México: Instituto Mora, 1996) 64-67.

2 Entre los pocos trabajos históricos, el más reciente es el de Luis Osvaldo Barrantes et al. "Política social, beneficencia y abandono de niños en Costa Rica (1890-1930)" (Memoria de seminario de graduación para optar por el grado de licenciatura en Historia, Universidad de Costa Rica, 1995)

3 Eugenia Rodríguez "Visibilizando las facetas ocultas del movimiento de mujeres, el feminismo y las luchas por la ciudadanía femenina en Costa Rica 1890- 1985" "Cronología Participación política femenina en Costa Rica (1890-1952)", *Diálogos. Revista electrónica de la Escuela de Historia*, UCR. Vol. 5 No. 1 y 2 (abril 2004 - febrero 2005).

<http://historia.fcs.ucr.ac.cr/dialogos.htm> (Fecha de acceso: 20 de julio, 2007)

Dicha institución ha sido mencionada por los investigadores interesados en los estudios históricos de la mujer,⁴ los orígenes de la política social⁵ y la intelectualidad frente a la cuestión social.⁶ No obstante, no ha sido objeto de un análisis pormenorizado, por lo que pretendemos contribuir a llenar en parte ese vacío con esta ponencia.⁷ Se intenta adentrarse en el mundo de La Gota de Leche, en el momento de su fundación y primer año de vida, desde los informes de las presidentas, secretarias, tesoreras, de la Dra. Jadwisia Michalski de Picado –médica oficial- algunos de los cuales se encuentran, en el Archivo Nacional de Costa Rica en el fondo denominado La Gota de Leche y en la Hemeroteca de la Biblioteca Nacional.

Lastimosamente, no se cuenta con todos los informes anuales de la gestión de las diferentes directivas, sin embargo, con la información recabada se pueden responder, preliminarmente, las preguntas de esta investigación, señalas a continuación. ¿En qué contexto nacional e internacional se creó La Gota de Leche? ¿Quiénes se encontraban detrás de su fundación y promoción? ¿Cuáles eran sus objetivos? ¿Qué realidades se proponía transformar? ¿Cómo se financiaba La Gota de Leche? ¿Quiénes eran los niños y niñas que recibían servicios de La Gota de Leche? ¿Cuál era su perfil social y de salud? ¿Qué relaciones tenía esta institución con el Estado y la Iglesia? ¿Qué valores pretendían divulgar sus conductoras entre las mujeres de los sectores populares? ¿Qué significó para este movimiento femenino la experiencia en la esfera social y política? ¿Qué impacto tuvo su gestión sobre la política social diseñada por el Estado?⁸

La fundación de esta institución se inscribe, a nivel nacional, en un contexto de alarma general por la poca población y la alta mortalidad infantil, especialmente entre los sectores

4 Virginia Mora Carvajal, *Rompiendo mitos y forjando historia. Mujeres urbanas y relaciones de género en Costa Rica a inicios del siglo XX*. (Alajuela: Museo Histórico Cultural Juan Santamaría, 2003).

Eugenia Rodríguez Sáenz, “Inventando el día de la madre en Costa Rica: 1890-1932” *Reflexiones* (Costa Rica).75 (octubre 1998).35-42.

5 Steven Palmer, “Adiós laissez-faire: la política social en Costa Rica (1880-1940)” *Revista Historia de América* (México) 124 (enero-junio, 1999) 99-117. “Confinamiento, mantenimiento del orden y surgimiento de la política social en Costa Rica, 1880-1935”, *Mesoamérica* (Guatemala) 43, (junio 2002) 17- 52.

Ronny Viales Hurtado “El régimen liberal de bienestar y la institucionalización de la pobreza en Costa Rica 1870-1930” En: Viales Hurtado Ronny (editor) *Pobreza e Historia en Costa Rica. Determinantes Estructurales y representaciones sociales del siglo XVII a 1950* (San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica, 2005).

6 Iván Molina Jiménez “Cuestión social, literatura y dinámica electoral en Costa Rica (1880-1914)” En: Viales Hurtado Ronny (editor) *Pobreza e Historia en Costa Rica. Determinantes Estructurales y representaciones sociales del siglo XVII a 1950* (San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica, 2005).

7 El propósito inicial fue realizar un trabajo que comprendiera la historia de La Gota de Leche, pero por razones de tiempo y espacio resultó inmanejable.

8

populares del campo y la ciudad. En el plano internacional, corresponde a un momento de gran participación de las mujeres tanto católicas como las feministas “maternalistas”, dentro de las instituciones de beneficencia y en la esfera social, preocupadas por las altas tasas de mortalidad infantil y materna, e interesadas en la promulgación de leyes, la creación de instituciones y programas para la protección de la madre y el niño. En consecuencia, la fundación de la Gota de Leche en Costa Rica, forma parte de un impulso mayor que recorrió Europa occidental y la América Latina.

Un conjunto de investigaciones históricas sobre las organizaciones femeninas de beneficencia en América Latina se encuentran revalorizando el papel de estas mujeres y de sus organizaciones, ya que han descubierto que la participación femenina en estas instituciones, condujo a parte de sus integrantes, muchas de ellas mujeres católicas vinculadas a la iglesia, a posiciones feministas.⁹ Asimismo, por medio de un minucioso examen de estas asociaciones de mujeres de la elite, se han obtenido nuevas visiones sobre los orígenes de los Estados de Bienestar en América Latina y los elementos y circunstancias que ayudaron a moldear el feminismo “liberal”, una vertiente propia de las fases iniciales de este movimiento.¹⁰

El Estado, carente de recursos y en algunos casos, resistente a dar una forma administrativa a la beneficencia¹¹, necesitó de la energía y la organización voluntaria de estas mujeres, en los inicios de la política social. No obstante, por esa vía, estas mujeres lograron posicionarse en el espacio público, lo que tuvo un efecto político sobre algunas de ellas y a la vez, permitió que su trabajo dejara su impronta de género y de clase en el diseño y ejecución de las políticas emprendidas. Un estudio sobre una organización de mujeres en la ciudad de Rosario, Argentina ha demostrado también que la práctica caritativa, en el contexto señalado, adquirió nuevos significados, fue algo más que un ejercicio de solidaridad o de piedad caritativa católica, por

9 Véase al respecto: Erika Maza Valenzuela “Catolicismo, anticlericalismo y la extensión del sufragio a la mujer en Chile” *Estudios Públicos*, (Chile) 58 (otoño 1995) 136- 197.

10 Sumamente esclarecedor y sugestivo es el análisis que efectúa Christine Ehrick “Affectionate mothers and the colossal machine feminism, social assistance and the state in Uruguay, 1910-1932. *The Americas* (Estados Unidos) 58, n.1 (Julio 2001) 121-139. La autora define al “feminismo liberal” como aquel movimiento de mujeres orientado a la adquisición de iguales derechos políticos y cívicos para las mujeres dentro de una estructura capitalista y secular, incluyendo aunque sin limitar, las demandas por igual acceso a la educación, las profesiones, la ciudadanía y la propiedad. Un heterogéneo movimiento que en el caso del Uruguay, para los años en estudio, era integrado por activos grupos feministas y por comités de damas, la mayoría católicas vinculadas a las organizaciones de beneficencia.

11 Pilar González Bernaldo de Quirós “Asistencia y gobierno en la ciudad de Buenos Aires 1821-1861” *Revista del Instituto de Historia Argentina y Americana* Dr. Emilio Ravignani (Argentina) 1-28.

parte de las mujeres. Sino que, al calor de esas instituciones se crearon instancias de sociabilidad estrechamente vinculadas a la formación de las facciones políticas y al accionar de los personajes notables dentro de ellas. Aunque pareciera que estas señoras cumplían con roles propios de su condición femenina, en la práctica, a partir de este ligamen con la función pública, ocuparon espacios y canales políticos alternativos que encontraron vacíos y que contribuyeron al desarrollo del Estado.¹² En suma, su acción contribuyó a la consolidación del Estado liberal y al desarrollo político de algunas de las integrantes de los comités de damas, y la evolución de estos procesos adquirió contornos distintos, en cada país y región, dependiendo de la estructura de relaciones de clase y de poder en la sociedad.

La ponencia se divide en dos partes. La primera trata el contexto nacional e internacional, así como los primeros intentos de las mujeres por participar en la vida pública a través de la caridad y la filantropía. La segunda recorre un pequeño trozo de la historia de La Gota de Leche, analiza la relación con el Estado y la Iglesia y su significación social.

El contexto nacional e internacional

La coyuntura nacional

En los inicios del siglo XX la población costarricense alcanzó los 300 mil habitantes, y para 1927 el Censo de Población registró menos de medio millón de habitantes, más de la mitad ubicados en el Valle Central, entre las ciudades intermedias de San Ramón hacia el oeste y Turrialba hacia el este, principalmente en San José, Alajuela, Heredia y Cartago.¹³ La mortalidad general e infantil era muy alta hasta 1925, cuando inició una tendencia a la baja, que se aceleró en el segundo quinquenio de la década de 1940. Las principales causas de muerte eran las enfermedades infecciosas y parasitarias, las que en 1910 provocaron más del 65 por ciento de todas las muertes.¹⁴ El grupo de enfermedades infecciosas y parasitarias comprendía, en la tipología de la época: fiebre tifoidea, paludismo, viruela, difteria, gripe, disentería, sarampión,

12 Gabriella Dalla Corte y Paola Piacenza *Alas puertas del hogar. Madres, niños y damas de la caridad en el Hogar de huérfanos de Rosario (1870-1920)* (Rosario: Prehistoria Ediciones, 2006) 1- 128.

13 Carolyn Hall, *El café y el desarrollo histórico- geográfico de Costa Rica.* (San José: Editorial Costa Rica y Universidad Nacional, 1976) 104-105.

14 Mario Fernández et al, *La población de Costa Rica* (San José: Editorial Universidad de Costa Rica, 1976) 43-44.

tétanos, tuberculosis, sífilis. Las del aparato respiratorio eran fundamentalmente: bronconeumonía y neumonía y las del aparato digestivo: diarreas y enteritis, las que se producían especialmente en los menores de 2 años. La esperanza de vida al nacer solo comenzará a tener un alza sostenida a partir de la década de 1920.

La economía costarricense era muy vulnerable a las oscilaciones de los precios y a la demanda internacional de los principales productos agrícolas de exportación, el café y el banano, lo cuales representaban el 85 por ciento de las exportaciones,¹⁵ consumían gran parte de los esfuerzos sociales y generaban una vinculación, directa o indirecta, con otros sectores económicos. Asimismo, la dependencia tenía un doble sentido para el país, como productor y como consumidor de todo tipo de bienes importados, bienes de consumo y de capital, importaciones que pagaban impuestos de aduana, que constituían la fuente esencial de los ingresos del Estado, junto al monopolio de la fabricación de alcohol y aguardiente. En consecuencia, una contracción en el flujo de las importaciones derivaba en una crisis fiscal. Esta agudización de las condiciones del fisco se presentó en el transcurso de la Primera Guerra Mundial (1914-1919), el contexto en el que se fundó la sociedad objeto de estudio.

La crisis del comercio exterior, originada durante la Primera Guerra Mundial, tuvo su efecto inmediato en el cierre de los principales mercados de exportación. Esta fue resuelta de forma favorable para los exportadores, cuando los Estados Unidos se convirtió en el principal comprador de los productos costarricenses de exportación.¹⁶ No obstante, la guerra mundial paralizó las importaciones, especialmente las inglesas y alemanas, por lo tanto, el financiamiento del Estado evidenció una profunda crisis. En 1913, las rentas del Estado ascendieron a 9.612.234 millones de colones, en 1914 bajaron a 8.601.690 y para 1915 las rentas fueron de 6.334.445,50 millones de colones.

En el contexto de la guerra el poder adquisitivo del colón se deterioró.¹⁷ Se contrajo el crédito externo para comerciantes y productores y por ende, se presentó una escasez de letras y medio circulante, así como el alza en el cambio internacional, lo que originó un aumento en los

15 Carlos Araya Pochet. *Historia económica de Costa Rica (1821-1971)*. (San José: Editorial Fernández –Arce, 1982) 81.

16 Ana Cecilia Román Trigo, “El comercio exterior de Costa Rica 1883-1930”. (Tesis presentada para obtener la licenciatura en Historia, Escuela de Historia y Geografía, Universidad de Costa Rica, 1978) 256.

17 Emmanuel Barrantes Zamora. et al, “Las subsistencias en una coyuntura de crisis. Costa Rica 1914-1920”. (Memoria del Seminario de Graduación, Facultad de Ciencias Sociales, Escuelas de Historia y Sociología, Universidad de Costa Rica, 2002) 81.

precios de los bienes importados.

La producción orientada a satisfacer las necesidades básicas de alimentación de la población, la cual se realizaba en el mercado interno, mostraba una tendencia a la baja desde 1890, ya que era muy difícil competir con el café, el producto que generaba mayores ganancias, en esa época. Asimismo, no existían políticas gubernamentales orientadas a fortalecer la producción para el mercado interno, por lo que productos que alguna vez se exportaron, como los cereales y los frijoles, tenían que importarse. Las importaciones de trigo, harina, cereales y frijoles, constituían importantes rubros de la balanza comercial, y por ende, generaban fuertes erogaciones en divisas. La producción cacaotera, de gran importancia en las primeras décadas del siglo XX, se exportaba cuando los precios del cacao subían en el mercado internacional, por ejemplo en esa coyuntura crítica. Esta situación produjo desabastecimiento del mercado interno y encarecimiento del cacao para consumo nacional, un producto que era de consumo cotidiano en ese entonces.¹⁸

En algunas zonas periféricas del Valle Central, donde avanzaba la colonización agrícola, la expansión de las siembras de granos y de los productos de subsistencia era importante, pero la relación del crecimiento por área de las subsistencias, era menor con respecto a la población.¹⁹ Un obstáculo de gran envergadura constituyó la carencia de buenas vías de comunicación y medios de transporte, para que esos productos llegaran a los centros de consumo, lo que encarecía el precio de los mismos.²⁰

Durante la segunda mitad del siglo XIX, y especialmente en el último tercio, se establecieron importantes agroindustrias: los beneficios de café, los ingenios azucareros, los molinos, los aserraderos y las tenerías.²¹ En los inicios del siglo XX, en las zonas urbanas, se gestó un proceso de transición de una actividad típicamente artesanal, sustentada en el trabajo familiar y algunos pocos empleados, con una modesta tecnología, a la aparición de manufacturas y fábricas de mayor tamaño y nivel tecnológico. La concentración de población en los núcleos urbanos y el encarecimiento de los bienes importados estimularon la producción de bienes manufacturados

18 *Ibíd.*, 49-50, 223.

19 *Ibíd.*, .201-202

20 Carlos Araya Pochet *Historia Económica de Costa Rica (1821-1971)* (San José: Editorial Fernández Arce, 1982) 64-66.

21 Mario Ramírez y Manuel Solís *El desarrollo capitalista en la industria costarricense 1850-1930* (Tesis para obtener la licenciatura en Sociología, Escuela de Antropología y Sociología, Universidad de Costa Rica, 1979).

e industriales para el mercado interno y por ende, el surgimiento de un contingente de artesanos y obreros que osciló entre un 10 y un 15 % de la población ocupada, entre fines del siglo XIX y 1950.²² También, se estimuló el desarrollo de un sector comercial y de servicios, tanto en el sector privado como público.

Las necesidades de la economía agro exportadora, impulsada por los liberales, provocaron la privatización de las tierras en el transcurso del siglo XIX, o sea la eliminación de todas las formas corporativas de propiedad, los procesos de fragmentación –por los patrones de herencia- y de concentración–por el acaparamiento- de la tierra, lo que condujo a la concentración de la riqueza, la centralización de los capitales y a gestar una sociedad más diferenciada socialmente, donde un sector significativo de los productores directos tendía a desaparecer, o a semiproletarizarse, pese a que la frontera agrícola se mantuvo abierta hasta mediados del siglo XX, y los procesos de colonización posibilitaban la recampanización.

En los inicios del siglo XX la sociedad costarricense se había diferenciado profundamente, la distancia entre los poderosos cafetaleros y la mayoría de la población se había ampliado. El mundo urbano, especialmente la capital San José, albergaba a la burguesía agro exportadora, la cual invertía parte de sus excedentes en un modo de vida urbano, semejante al de su homóloga en las capitales europeas. Las ciudades también eran asiento de pequeños comerciantes, industriales, dueños de talleres, empleados del sector público y privado, trabajadores por cuenta propia, un heterogéneo sector de artesanos y obreros y dependientes de comercio. Asimismo, era parte de su paisaje, un contingente de jornaleros, buhoneros, empleadas domésticas, lavanderas, carretoneros, lustra zapatos y personas de los sectores marginales, tales como prostitutas, drogadictos, delincuentes y mendigos.

Las condiciones de vida de los sectores populares, campesinos, jornaleros, artesanos, obreros y otros trabajadores fueron registradas, entre otros, por los Médicos de Pueblo, establecidos en cada cantón o circuito a partir de 1894, en los informes que realizaban a los gobernadores de la provincia.²³ Esta asistencia médica a la población declarada en la categoría

22 Víctor Hugo Acuña “Clases subalternas y movimientos sociales en Centroamérica (1870-1930) *Historia General de Centroamérica* Tomo IV (Madrid, Ediciones Siruela, S.A., 1993) 260. Acuña señala que en el Censo de Población de 1927 se computó un 9.4% de artesanos.

23 Los informes de los Médicos de Pueblo se pueden encontrar en las Memorias de Gobernación, ya que, en general, cada gobernador en su informe anual al secretario de Gobernación, incluía los informes de los Médicos de Pueblo. Legislación relativa a los Médicos de Pueblo se registra desde 1847, cuando se establece uno por cada provincia y comarca, con financiamiento municipal. Su función era velar por la higiene para evitar las epidemias, realizar las vacunaciones contra la viruela y atender a los enfermos declarados pobres. En 1865, siendo médicos el

de pobre, era totalmente insuficiente para hacer frente a las altas tasas de mortalidad general y especialmente infantil, a una esperanza de vida que no sobrepasaba los 30 años y a los estragos producidos por los parásitos y las enfermedades infectocontagiosas.²⁴

Las altas tasas de mortalidad infantil eran un asunto de preocupación pública desde mediados del siglo XIX, cuando la prensa registró voces solicitando a las autoridades religiosas una actitud decidida para modificar las percepciones campesinas sobre la muerte de los niños. Se señalaba la necesidad de combatir las creencias que concebían a los niños muertos como angelitos, lo que según los autores, producía resignación en los padres, incluso el descuido de los niños enfermos.²⁵

El historiador Steven Palmer plantea que, sin embargo, la mayoría de las autoridades políticas y los sectores dominantes se resistían a desarrollar una política para atacar esos problemas, en razón de su prohibitivo costo y porque significaba una intromisión del Estado en dominios que consideraban del ámbito privado.²⁶ No obstante, en un proceso no carente de

presidente de la República y su ministro de Gobernación, se volvió a legislar al respecto y a redefinir las funciones de los Médicos de Pueblo. Se les atribuyeron un conjunto de funciones imposibles de realizar a escala provincial, si se toma en cuenta la geografía, el clima, las distancias, la dispersión de la población, los caminos, especialmente en la época de invierno y los recursos municipales, puesto que las medicinas se entregaban a los enfermos pobres solo en caso que las municipalidades hubieran destinado un presupuesto al respecto. En 1894, la estructura de Médicos de Pueblo sufrió una transformación importante, cuando se dividió el territorio del país en circuitos médicos, algunos correspondían a cantones y otros a unidades menores, para lo referente a la higiene y salubridad pública, medicina legal y asistencia de enfermos pobres. Se determinó que las Municipalidades tenían la obligación de proveer de medicamentos, alimentación y vestuario a los enfermos pobres que vivieran de la caridad pública, por lo que estaban obligadas a financiar botiquines o establecer arreglos con los propietarios de boticas. Además, esta ley contenía un capítulo donde se redefinía el procedimiento de declaración de pobreza, cuya constancia no solo iba a ser expedida por el gobernador, sino que en cada cantón debía integrarse una Junta, compuesta por el gobernador, el agente de policía y el secretario de la gobernación en los cantones centrales, y en los cantones menores por el jefe político, junto al presidente y al vice-presidente municipal. Se señalaban claramente las características de quienes tenían derecho a ser declarados pobres y la vigencia de la declaración.

24 En 1905, el Dr. Luís Paulino Jiménez, en su informe al gobernador de San José, expresaba que dichosamente no se había desarrollado ninguna epidemia de escarlatina, sarampión y difteria, debido a las precauciones tomadas. No obstante, indicaba que en las zonas rurales la tos ferina y la bronconeumonía hacían estragos debido a “*que la ciencia médica no sabe como detener esta enfermedad*”, ya que la vieja estrategia de establecer cordones sanitarios resultaba inútil

25 Véase al respecto: Esteban Rodríguez Dobles “Catástrofes y Mentalidades Colectivas Las creencias religiosas ante las catástrofes en el occidente del Valle Central (1799-1853)” (Tesis para optar por la licenciatura en Historia, Escuela de Historia, Universidad de Costa Rica, 2005)

26 Steven Palmer “Salud Imperial y educación popular. La fundación Rockefeller en Costa Rica desde una perspectiva centroamericana (1914-1921)” Molina Iván y Palmer Steven (editores) En: *Educando a Costa Rica: alfabetización popular, formación docente y de género (1820-1950*” (San José: Editorial de la Universidad a Distancia, 2003) 210- 211. Según Palmer, la oposición a las medidas más audaces provino de las Juntas de Caridad y de la Facultad de Medicina. Esta aseveración debe investigarse.

contradicciones, fueron surgiendo diferentes instancias institucionales para dar atención a esas problemáticas, tales como el sistema educacional público, el departamento de Sanidad Escolar (1914), el departamento de Anquilostomiasis (1907)²⁷, los médicos de pueblo, y los departamentos de higiene y sanidad dentro de algunas municipalidades, especialmente la de San José.²⁸

Uno de los principales abanderados en la construcción de una infraestructura sanitaria fue el dos veces presidente, el Lic. Cleto González Víquez, quien en los inicios del siglo XX fue presidente del Concejo Municipal de San José y en 1906 se transformó en presidente de la República, por primera vez.²⁹ Palmer atribuye a González Víquez el diseño de una política denominada “la auto-inmigración”, orientada a aumentar y mejorar la población costarricense, “*que por razón de clima, costumbres e idioma y otras circunstancias es la más apetecible*”,³⁰ por medio de la higiene y la salubridad para así evitar la importación de inmigrantes “*elementos que no siempre resultan útiles y que en todo caso vienen a participar de las desventajas de ciudades y poblados sin higiene*” (...)³¹

Palmer considera, por consiguiente, que al iniciar el siglo XX, los intelectuales del Estado Liberal costarricense poseían una particular concepción de la nación costarricense. Consideraban que, era una “*raza singular, homogénea, y nacional por naturaleza. Segundo, representaron esta raza concebida en términos organicistas, como una base satisfactoria para seguir en el camino de la prosperidad y la modernidad. Tercero, insistieron, sin embargo, en que este organismo nacional necesitaba de una política intervencionista del Estado, de protección social y de saneamiento, para mantener su pureza, y seguir creciendo y produciendo a un ritmo óptimo.*”³²

27 Por iniciativa del Dr. Carlos Durán brillante médico, investigador y activo político, quien junto al Dr. Gerardo Jiménez Núñez, identificaron el parásito de la anquilostomiasis a fines del siglo XIX, se estableció un programa con financiamiento estatal para combatir la enfermedad.

28 Esto se observa en los informes de la Municipalidad de San José, aparecidos en las Memorias de Gobernación.

29 Cleto González Víquez ocupó la presidencia de la República en dos períodos 1906-1910 y 1928-1932. Además fue miembro y presidente de la Junta de Caridad de San José encargada de administrar el Hospital San Juan de Dios y el Cementerio General, así como miembro de otras organizaciones sociales y filantrópicas como la Liga Antituberculosa.

30 Steven Palmer “Hacia la auto inmigración” El nacionalismo oficial en Costa Rica 1870-1930” En: Jean Piel y Arturo Taracena (compiladores) *Identidades Nacionales y Estado Moderno en Centroamérica*. Colección Istmo.(San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica, 1995) 75. Tomado de: “Mensaje del señor presidente de la República presentado al Congreso Constitucional, 1908” Carlos Meléndez Chaverri, (compilador), *Mensajes Presidenciales* (1906-1916), IV tomo. (San José: Academia de Historia y Geografía, 1980- 1991) 41

31 *Ibid.*, 75.

32 *Ibid.*.

En consecuencia, siguiendo a Palmer, los reformadores de la salud pública en Costa Rica estuvieron motivados a actuar en el campo social, por el temor de que se produjera una degeneración racial de la nación costarricense, debido a que esta se estancaba y moría víctima de enfermedades contagiosas, deficientes condiciones sanitarias y la ausencia de hábitos higiénicos. Por ende, para explotar las feraces tierras costarricenses, se tornaba necesario, según este punto de vista, continuar importando mano de obra perteneciente a grupos étnicos considerados poco beneficiosos para el país, como los chinos y negros, ya que los inmigrantes europeos preferían dirigirse a otras regiones.

La preocupación por la alta mortalidad de niños y madres se encontrará también en el naciente discurso feminista en los albores del siglo XX. Ángela Acuña una de las figuras más destacadas del movimiento sufragista y fundadora de la Liga Feminista (1923), desde sus primeros escritos periodísticos, una década anterior, subrayaba que las feministas eran, ante todo, madres y que en esa condición tenían un papel esencial en el proceso de formación de los hijos de la Patria.

*“La mujer moderna ante todo es madre, y en ese hermosísimo principio universal basa las doctrinas de su feminismo(...)Las feministas modernas en su casi totalidad inspiran sus gestiones y campañas en un propósito patriótico y santo, en el que las naciones se repueblen con hijos bien nacidos y en condiciones propicias para conservarlos sanos y útiles a sí mismos y a sus semejantes por medio de una educación sustentada en principios científicos indubitables bajo la égida de ideales factibles y justos...”*³³

Estas condiciones objetivas y subjetivas provocaron que un significativo sector de mujeres de la elite y de las clases medias, en los inicios del siglo XX, se uniera a una red conformada por autoridades políticas y reformadores sociales, con el fin de impulsar una política pública a favor de la niñez y las mujeres, preocupadas por la salud de la nación. La Gota de Leche se inscribe en este proceso, como una institución practicante de la filantropía científica, y de lo que la historiadora Eugenia Rodríguez ha denominado “la maternidad científica”.³⁴

³³ Ángela Acuña. *La Tribuna*, 2 de junio de 1934. Esta idea esta presente en Acuña desde 1912. Tomado de: Eugenia Rodríguez S., “Los discursos sobre la familia y las relaciones de género en Costa Rica 1890-1930) *Serie Cuadernos de Historia de las Instituciones de Costa Rica* No. 2 (San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica, 2003) 35-36

³⁴ Eugenia Rodríguez, “Inventando el día de la madre en Costa Rica: 1890-1932” En: *Reflexiones*, (Costa Rica) 75 (octubre, 1998) 35-42.

Un conjunto de valores y conceptos occidentales sustentados en la higiene, la maternidad, la infancia, la puericultura y la economía doméstica. Rodríguez, siguiendo a Lavrin, señala que esas concepciones surgieron también en Argentina, Chile, Uruguay y Brasil, donde a partir de la década de 1910, los liberales, los eugenistas, el magisterio y las feministas promocionaron una redefinición del discurso sobre el ideal de la maternidad, basado en la maternidad científica.³⁵

El marco internacional

El historiador Iván Molina ha señalado que el origen de la política social en Costa Rica, a diferencia del resto de los países centroamericanos, se aproxima a la experiencia de diversos países europeos, durante las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX. En estos países, por su condición de potencias imperialistas, resultaba un imperativo contar con una población creciente y sana, para potenciar el número y la calidad de trabajadores y soldados.³⁶

La eugenesia, afirma Molina y otros investigadores europeos y norteamericanos, se encuentra en el origen de la política social de los países europeos imperialistas en el período señalado. Fruto de la creciente conciencia pública por disminuir la tasa de mortalidad infantil, el interés nacional por aumentar la cantidad de población, desde la perspectiva del orgullo y el poder nacionales, en un contexto de desarrollo de la industrialización. Francia fue el primer país en debatir sobre las altas tasas de mortalidad y la creciente baja en la fecundidad, presentes en su estructura demográfica. En consecuencia, expertos, autoridades políticas, religiosas, mujeres católicas dedicadas a la beneficencia, feministas “maternalistas”, convergieron en la lucha y el diseño de políticas sociales contra la mortalidad infantil y la mortalidad materna.³⁷

En España e Hispanoamérica, durante el siglo XIX, el discurso del rol femenino se sustentó, fundamentalmente, en el discurso religioso y católico en torno a la mujer. La redefinición del

35 Asunción Lavrin, *Women, Feminism and Social Change in Argentina, Chile and Uruguay 1890-1940*. (Lincoln and London University of Nebraska Press, 1995). Tomado de: Rodríguez, Eugenia “Inventando el día de la madre” 34.

36 Fuchs, Rachel “France in a comparative perspective” En: Accampo Elinor; Fuchs Rachel y Stewart, Mary. *Gender and the Politics of Social Reform in France, 1870-1914*. (Baltimore: The John Hopkins University Pres., 1995)157-187. Citado por Molina “Cuestión social, literatura y dinámica electoral.” 197-198.

37 Bock, Gisela “Pobreza femenina, derechos de las madres y estados del bienestar (1890-1950) Este ensayo se preparó sobre la base de un proyecto cooperativo europeo que contó con la colaboración de diferentes autoras europeas. En: George Duby y Michael Perrot, (compiladores) *Historia de las mujeres. El siglo XX. La nueva mujer* Tomo 10 (Madrid: Taurus Ediciones, 1993) 35-46.

Lagrave, Rose Marie “Una emancipación bajo tutela. Educación trabajo de las mujeres en el siglo XX” En: George Duby y Michael Perrot, (compiladores) *Historia de las mujeres. El siglo XX. La nueva mujer* Tomo 10 (Madrid: Taurus Ediciones, 1993) 81-94.

discurso del rol femenino y en concreto de la maternidad, en los inicios del siglo XX, se trasladó de lo religioso a lo médico, pero no significó un replanteamiento de la identidad personal y cultural de la mujer³⁸ Este cambio estuvo ligado a la consolidación de una comunidad médica, con una proyección socio- política y cultural, interesada en la modernización social dentro de parámetros de laicización cultural. En opinión de Nash, quien estudia el caso español, a partir de los años veinte del siglo XX, los médicos tuvieron una intervención significativa en la definición de un discurso de género, basado en la maternidad, entendida como deber social femenino, así como en la medicalización y profesionalización de la maternidad a partir de la maternología.

En el caso costarricense, según lo plantean Palmer y Rodríguez³⁹ y lo comprueba la fundación de La Gota de Leche en 1913, este proceso es contemporáneo con algunas naciones de América Latina para los cuales se conocen estudios, tales como Argentina, Chile, Uruguay. Probablemente, como lo afirman estos autores, debido a la certeza que poseían las autoridades políticas e influyentes médicos y científicos sobre las características “particulares” de la nación costarricense, es decir de concebirla como blanca y “homogénea”, se dispusieron a apoyar desde el Estado las acciones orientadas a mejorar su salud. Pero, el diseño de estas políticas, no solamente estará signado por un imperativo socio cultural, sino que también constituía una urgencia determinada por las necesidades del desarrollo económico, con el fin de mejorar la productividad y por otro lado, también se convertirá en una demanda social ineludible.

El debate en torno a la maternidad en el mundo occidental tuvo diferentes aristas, aunque se centró en la maternidad biológica y el papel de la mujer en la crianza y educación de sus hijos. La madre perfecta no solo era la que engendraba a sus hijos en las mejores condiciones de salud e higiene, sino también la que les proporcionaba una excelente educación y directrices morales adecuadas para convertirlos en buenos ciudadanos. En esa nueva concepción de la maternidad, según Nash, el pensamiento eugénico desempeñó una influencia decisiva, ya que la maternidad biológica se relacionó con la preocupación por la degeneración de la raza y la despoblación. Por lo tanto, la función social de las mujeres era garantizar la procreación y sobrevivencia de las futuras generaciones de ciudadanos, en óptimas condiciones de salud e higiene de la raza.⁴⁰

38 Mary Nash “Maternidad, maternología y reforma eugénica en España 1900-1939. En: George Duby y Michael Perrot, (compiladores) *Historia de las mujeres. El siglo XX. La nueva mujer* Tomo 10 (Madrid: Taurus Ediciones, 1993) 243-246.

39 Rodríguez, Eugenia “Los discursos sobre la familia y las relaciones de género en Costa Rica 1890-1930) *Serie Cuadernos de Historia de las Instituciones de Costa Rica No. 2* (San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica, 2003) 34-38.

40 *Ibid.*, 246-247.

El desarrollo de la “maternología”, como vía para frenar la pauperización de la “raza”⁴¹, acechada por las altas tasas de mortalidad, las enfermedades contagiosas, venéreas no puede atribuirse exclusivamente a los médicos, quienes generalmente fueron partidarios del eugenismo social más conservador. Los reformadores sociales progresistas, los higienistas y los partidarios de la medicina social también formaron parte de esta cruzada. Las políticas eugenésicas también encontraron partidarios entre algunas feministas radicales defensoras del control de la natalidad, así como de corrientes socialistas, que la consideraban progresista por recomendar el antinatalismo, especialmente para los “no aptos” y los pobres.⁴²

La maternología promocionó con vehemencia las virtudes de la lactancia materna frente a la leche de vaca u otras, denominadas artificiales o mercenarias, para la sobrevivencia y la salud de los hijos. Se realizaron campañas, en diferentes países para que las mujeres cumplieran con el “sagrado deber” de amamantar a sus hijos, con el fin de prevenirlos de la desnutrición y las enfermedades derivadas de ella, tales como el raquitismo. El abandono de este deber era sancionado moralmente, visto como un “egoísmo imperdonable.”⁴³

Nash considera que este movimiento de “maternidad consciente” impulsado por la maternología, en la figura de médicos, higienistas y reformadores sociales representó la profesionalización de la maternidad y la aplicación de criterios higiénicos y sanitarios a esta experiencia. Considera que tuvo como efecto el progresivo desplazamiento de las mujeres a un plano secundario, pasivo, ya que se desvalorizó la “sabiduría femenina”. La madre será tachada de ignorante, responsable de las altas tasas de mortalidad infantil, incapaz por sí misma de cumplir con la maternidad biológica. En consecuencia, tiene que ser instruida en un conjunto de conocimientos provenientes de diferentes disciplinas, especialmente de la medicina, la cual era

41 El término “raza” era de uso común en el lenguaje demográfico de la época Su utilización no siempre implicaba discriminación basada en una inferioridad étnica o eugenésica, sino que a menudo significaba “sociedad”, “comunidad” o “nación” en relación con su potencial procreador. Este era, en general, el sentido empleado cuando esa terminología aparecía en el lenguaje feminista centrado en la maternidad El racismo étnico y eugenésico no fue exclusivo del nacionalsocialismo, ni de Alemania, también lo hubo en otros países y grupos pero con profundas diferencias en su significado y en su aplicación práctica. Esta es una discusión abierta sobre la que no hay consenso entre los investigadores.

Gisela Bock, “Pobreza femenina, derechos de las madres y estados del bienestar (1890-1950) En: George Duby y Michael Perrot, (compiladores) *Historia de las mujeres. El siglo XX. La nueva mujer* Tomo 10 (Madrid: Taurus Ediciones 1993) 47

42

43 *Ibid.*, 250-251.

ejercida fundamentalmente por varones. Aunque, paradójicamente, se realizó una sublimación de la maternidad.⁴⁴

El feminismo de las primeras décadas del siglo XX, en Europa occidental, que hoy se califica de “maternalista” fue uno de los promotores de los Estados de bienestar europeos, perseguía la igualdad de derechos económicos y políticos de las mujeres pero, ante todo, luchaba denodadamente por el reconocimiento social de la maternidad, cuyo valor se consideraba igual o superior, al de las actividades masculinas.⁴⁵

Desde finales del siglo XIX, en Europa occidental y algunos países de América Latina movimientos de mujeres, de la elite y de la clase media, se interesaron en las necesidades e intereses de las mujeres de clase baja y en la pobreza femenina, por lo que llegaron a alcanzar un creciente nivel de conciencia y conceptualización de esos problemas. La pobreza femenina que obligaba a las mujeres a incorporarse a la fuerza de trabajo se veía reforzada por un riesgo específicamente femenino: el de la maternidad. En consecuencia, madres solteras, esposas de clase obrera, empleadas, trabajadoras fabriles, viudas y esposas abandonadas constituyeron un foco de atención para esta primera oleada de las organizaciones femeninas y del feminismo.

Las feministas de todas las vertientes, de la primera mitad del siglo XX, independiente de las militancias políticas o los orígenes sociales compartieron la concepción de que el trabajo doméstico, dignificado o explotado y la atención de los hijos, era una tarea de mujeres, aún cuando no fuera de todas las mujeres. Las feministas consideraban que la maternidad era una función social y no de orden individual o privada, por lo que desafiaban la dicotomía cultural entre lo público y lo privado.

La Gota de Leche y “el maternalismo científico o consciente”

Los Estatutos

La Gota de Leche es una de las instituciones creada para proteger la infancia desvalida y las madres pobres, en los albores del siglo XX. Además, de esta institución existían los hospicios de la infancia, especialmente para “huérfanos”, de San José (1887), Cartago (1880), el Asilo de la Infancia (1905) que resguardaba a niños de servidoras domésticas durante las doce horas

44 En 1920 se instituyó la Fete de mères en Francia. Bock, Gisela “Pobreza femenina, derechos de las madres”, p.43: En Costa Rica el día de la Madre se estableció el 15 de agosto de 1932, debía celebrarse en todas las escuelas y colegios, asilos e instituciones de beneficencia. Rodríguez, Eugenia “Inventado el día de la madre en Costa Rica: 1890-1932”, p.39

45 *Ibíd.*, pp.15-16.

de trabajo diario y la Maternidad Carit (1903) donde las mujeres podían encontrar asistencia gratuita para el parto.⁴⁶ Posteriormente se crearon hospicios en otras provincias.

Los Estatutos de La Gota de Leche, aprobados por decreto ejecutivo el 13 de agosto de 1913, siendo presidente de la República el Lic. Ricardo Jiménez Oreamuno y secretario de la cartera de Beneficencia el Lic. Manuel Castro Quesada, brindan una luz sobre los objetivos, estructura, funcionamiento y financiamiento de la institución.⁴⁷ En el artículo primero expresa dicho estatuto, que La Gota de Leche se constituyó en San José, siguiendo el ejemplo de instituciones similares en Europa y los Estados Unidos con el fin de luchar contra la mortalidad infantil, por iniciativa de la “bondadosa dama Madame E. Tournón”. Madame Tournón era la esposa de uno de los más importantes productores, benefactores y exportadores de café.

El objeto de la sociedad según este texto era ayudar a las madres carentes de recursos, sin importar su religión, a nutrir sus niños desde un día de nacidos a dos años de edad, sin distinción de su estado civil, “pues el fin primordial de la Sociedad es conservar niños al país”. En este aspecto, la Sociedad rompió con las prácticas de las Damas de la Caridad de San Vicente de Paúl, a cargo del Hospicio de Huérfanos, pues estas debían averiguar si “los socorridos viven en paz con Dios, cumpliendo sus deberes religiosos, si los niños han hecho la primera comunión o si asisten al Catecismo los domingos, entre otras obligaciones”.⁴⁸ Por ejemplo en el Asilo de la Infancia, creado para albergar a los hijos de madres trabajadoras, el obispo Juan Gaspar Stork, en 1917, llamó la atención a las damas vicentinas por ingresar a un hijo de una mujer que tenía dos hijos “naturales”, lo cual era prohibido según las reglas de la institución.⁴⁹

La solicitud de admisión de los niños debía presentarse por escrito, para luego ser examinada por una comisión que constataba la necesidad manifestada, ese era el único requisito, según los Estatutos.

La Sociedad estaba integrada por socias y socios fundadores y por los que en adelante se admitieran, así como por Presidentes Honorarios. Los Presidentes Honorarios eran el presidente de la República, el Obispo Diocesano, el secretario de la cartera de Beneficencia y el Dr. José María Soto. Nótese los vínculos de esta agrupación de mujeres de la elite y algunas de los

46 Barrantes, Luis Osvaldo et alt. “Política social, beneficencia y abandono de niños en Costa Rica (1890-1930)” (Memoria de seminario de graduación para optar por el grado de licenciados en Historia, Universidad de Costa Rica) 1995) 67-68.

47 Oficial, *Colección de leyes y decretos* (San José: Imprenta Nacional, 1914) 95-99.

48 Barrantes, Osvaldo et al. “Política social, beneficencia y abandono de niños”, 90.

49 *Ibid.*, 93.



sectores medios con el Estado y la Iglesia, que como lo ha señalado el historiador Ronny Viales, constituían la tríada en la que se sustentaba el régimen de protección social en ese período.⁵⁰

La directiva de la organización debía integrarse por dos médicos, uno consejero y otro director, así como por una presidenta, una vicepresidenta, una secretaria, una vice-secretaria, una tesorera, una vice-tesorera y cuatro vocales consejeras. Esta junta era la responsable del manejo de los fondos. Las cuentas debían ser pagadas por la tesorera con autorización de la presidenta. Lo referente a los gastos era necesario detallarlo e incorporarlo en los libros, lo que revela el deseo de llevar orden en el manejo de las cuentas. Los recursos de la sociedad se componían de los siguientes rubros: la subvención mensual del gobierno por el monto de trescientos colones, aprobada por el Congreso el 30 de junio de 1913, era una cantidad considerable para la época, muy superior a lo que se recogía por donaciones. Asimismo otra fuente importante y permanente consistía en los aportes monetarios de los socios, mensuales o anuales y los dineros recaudados por medio de donaciones, legados, rifas y actividades sociales realizadas con el fin de mejorar los ingresos.

La junta directiva tenía que reunirse, por lo menos, una vez al mes en el local de La Gota de Leche, el primer sábado de cada mes a las 2 de la tarde, o cada vez que la presidenta lo requiriese. Se estipulaba que para tener quórum se requería de la presencia de 5 integrantes. La asamblea de socias debía reunirse una vez al año, con el objeto de recibir el informe de lo actuado, y conocer de qué forma se habían invertido los recursos. Esta última disposición revela que esa asamblea general era fundamentalmente de carácter informativo, no se esperaba que definiera políticas o planteara nuevos rumbos. La junta directiva se mantenía en sus puestos por un período de dos años. Si una socia no podía asistir a la asamblea, podía votar mediante una carta poder en manos de otra socia. La socia responsable de la secretaría tenía como función llevar el libro de actas de las sesiones y los registros de acuerdos.

El médico director de la institución era el responsable de examinar a los niños, al menos, una vez a la semana. Para la realización de esa labor se señalaba que dos o más socias lo ayudarían al respecto. Por otra parte, se estipulaba que las madres que no llevaran sus hijos a la consulta, perdían el derecho a recibir la leche de los niños, excepto en caso de enfermedad se hacía la salvedad, siempre que se avisara previamente. Se observa, la intención de disciplinar y responsabilizar a las madres, ya que el doctor y las socias, al igual que algunos socios, trabajaban en forma gratuita y voluntaria, en los primeros años.

50 Viales H. Ronny “El régimen liberal de bienestar”, 84-88.

Los estatutos contemplaban el nombramiento de una empleada asalariada, cuya tarea era esterilizar la leche y lavar las botellas y los utensilios empleados en el proceso. La distribución de la leche se realizaba diariamente con la supervisión de dos socias. Los estatutos señalaban la prohibición de entregar auxilios en dinero. Con el fin de cumplir con el ideal de educar a la madre, se preveía la realización de una conferencia, impartida por el médico de la sociedad o alguna persona calificada, una vez al mes, sobre higiene o cualquier tema relativo a la crianza de los niños.

Finalmente, los estatutos manifestaban que cada socia o socio contraía un compromiso moral y sagrado con respecto al cumplimiento de las obligaciones que le imponía la sociedad. En consecuencia, en caso de no poder cumplir con las responsabilidades asignadas, tenían que buscar una persona que los sustituyera. También, se señalaba que, en caso de disolución de la sociedad, se le entregaría a una institución de caridad, que fuera escogida por la mayoría, el dinero existente en la caja para ser invertido en sus actividades.

La primera Junta Directiva

La Gota de Leche quedó oficialmente fundada en la ciudad capital, en un acto de inauguración, el día 13 de octubre de 1913, en el cual se contó con la presencia del ministro de Beneficencia y Relaciones Exteriores, Manuel Castro Quesada, quien felicitó a la señora Georgette Tournón, de nacionalidad francesa, por la iniciativa, que luego fue acogida por otras señoras y señoritas. En ese acto se estableció la primera Junta Directiva. La presidencia recayó en la señora Celina F. viuda de Brealey, la vicepresidencia en Amparo de Zeledón, la secretaría en Ubaldina Challe, la vice- secretaría en Marian Le Cappellain, la tesorería en Georgette Tournon, la vice- tesorería en Emma de Cox y las vocales en María Fernández de Tinoco, Claudia E. Piza, Ángela Castro y Amalia L de González. En calidad de médico consejero fue designado el Dr. José María Soto. También ofreció su cooperación el Dr. Constantino Herdocia.

¿Quiénes eran estas señoras y señoritas dentro de la sociedad costarricense de la época? La presidenta era viuda de un distinguido médico de origen inglés y a su vez perteneciente a la Sociedad de Damas de la Caridad de San Vicente de Paúl, al igual que Georgette Tournón y otras colaboradoras de esta nueva sociedad. La sociedad vicentina había sido creada en el obispado de Monseñor Bernardo Augusto Thiel (1880-1901), y existen referencias de sus actividades

desde 1882. Las damas vicentinas eran integrantes de la elite y junto con la Iglesia Católica, pretendieron contribuir a moralizar los sectores pobres y marginados, apelando a la doctrina cristiana y a valores como el amor al trabajo, la honradez, la aceptación y el conformismo a la pobreza y al sufrimiento. Las damas vicentinas fueron las encargadas de administrar y supervisar los Hospicios de Niños de San José, Cartago y varias obras de beneficencia.⁵¹

Amparo de Zeledón, quien en término de dos meses pasó a ocupar la presidencia, fue una reformadora social, era una de las dueñas de la Botica Francesa y durante la dictadura de Federico Tinoco (1917-1919), se transformó en una ferviente luchadora antitinoquista, junto a connotadas maestras y diversos sectores de la sociedad costarricense. Era una mujer comprometida con el mejoramiento social, quien más tarde integrará la primera Junta Directiva del Patronato Nacional de la Infancia, una institución estatal al servicio de la niñez, fundada por el Estado en agosto de 1930, con el fin de conservar desarrollar y defender al menor.⁵²

Destaca la presencia de Marie Le Capellain, primera directora del Colegio Superior de Señoritas entre 1888 y 1908,⁵³ quien había sido contratada por Mauro Fernández para hacerse cargo de la institución. También era cuñada de Mauro Fernández y tía de María Fernández de Tinoco. Fernández era el padre de María Fernández de Tinoco, esposa de Federico Tinoco, ministro de Guerra en el gabinete del presidente Alfredo González Flores (1914-1917).⁵⁴ Después del golpe de Estado realizado por su marido, pasó a ser la primera dama. María Fernández fue posteriormente, una seguidora de corrientes esotéricas y espiritualistas y se constituyó en fundadora de una logia de hombres y mujeres, denominada Saint Germain, la cual se fundó en 1919.⁵⁵ Las señoras Challe y Cox eran extranjeras y esposas de prominentes hombres de empresa y negocios. Finalmente, el Dr. José María Soto era también un distinguido médico colaborador de la Sociedad de San Vicente de Paúl.

51 *Ibid.*, 76-81. La Sociedad de las damas de caridad de San Vicente de Paúl, organizada según el modelo creado por el sacerdote francés Vicente de Paúl (1581-1660), tiene como fin primordial socorrer a los enfermos y necesitados material y espiritualmente. Reparten alimentos, medicinas, ayudan a conseguir trabajo y trata de ubicar a los niños huérfanos o abandonados que le recomiendan. San Vicente inspiró a las señoras de su asociación a cumplir con cinco virtudes esenciales: sencillez, humildad, mansedumbre, mortificación y celo.

52 Steven Palmer, “Adiós laissez faire” 113-115. Osvaldo Barrantes et al “Política social, beneficencia y abandono de niños en Costa Rica” 74-75.

53 Virginia Mora, *Rompiendo mitos y forjando identidades*, 196-197.

54 Alfredo González Flores y su hermano Luis Felipe González Flores fueron dos grandes reformadores sociales. El primero legó parte de su fortuna a obras de caridad y a la Universidad de Costa Rica.

Su hermano fue el primer director del Patronato Nacional de la Infancia (1930)

55 Entre los fundadores de esa logia estuvieron: Omar Dengo, María Teresa Obregón, Esther de Mezerville, Ana María Carrillo de Brenes Mesén, José Monturiol Comunicación personal con María Eugenia Dengo, 22 de febrero del 2007.

A pocos meses de fundada La Gota de Leche se presentó la renuncia de la presidenta, la cual fue sustituida por unanimidad de votos, por Amparo de Zeledón, y en la vicepresidencia se designó, en las mismas condiciones, a doña María Fernández de Tinoco. Madame Challe también renunció a su cargo debido a sus múltiples ocupaciones, por lo que la secretaria pasó a manos de Flora Field, de origen inglés, cuya familia había llegado a Costa Rica a raíz de la construcción del ferrocarril al Atlántico. El 3 de enero de 1914 Madame Tournón renunció a su cargo, ya que emprendería un viaje al exterior, por un tiempo indeterminado, por lo que se procedió a nombrar a Ester Bonilla en el cargo de tesorera, el 7 de febrero de 1914.⁵⁶

La misión de La Gota de Leche en la perspectiva de Amparo de Zeledón

En el informe de la presidenta Amparo de Zeledón a la Asamblea General de socias, celebrada el 13 de octubre de 1914, consideraba que la misión de la institución constituía una empresa “*de trascendencia e importancia apenas vislumbrada o sospechada por el criterio propio, y cuyo fin tiende, en mayor o menor grado, a la magna obra de mejoramiento social*”.⁵⁷ Asimismo definió los objetivos de la institución dentro de marcos más amplios que “alimentar a los niños pobres” para luchar contra la mortalidad infantil, tal y como rezaban los estatutos. Sino que, ella creía que a su acción material debía aunarse “la acción moral y educativa”. En síntesis, La Gota de Leche debía alimentar a los niños, enseñar a las madres y levantar el nivel de moral de ambos. En su opinión, esos eran los tres grandes objetivos, a los que debían adaptarse los procedimientos, y a los que había dedicado todos sus esfuerzos en ese año. Se comprende entonces que la pobreza de los niños y las madres era conceptualizada como un problema, en gran parte moral y no social, tal y como expresa el sentido contemporáneo del término, aunque se estaba en tránsito a una conceptualización fundamentada más en lo social que en lo moral, según la perspectiva de la iglesia Católica.

Amparo de Zeledón expresaba con claridad, que las prácticas sociales y domésticas de la época, se encontraban enmarcadas dentro de una “*estrechez de miras lamentable*”, ya que estas lanzaban a las jóvenes a la maternidad, sin idea de su misión y “*absolutamente desprovistas de medios morales e intelectuales para afrontar la alta responsabilidad de ser madres*”, es decir de

56 Labor de la secretaria En: *Memoria “La Gota de Leche” 1913-1914*. (San José: Tipografía Nacional, 1914) 25-27. A.N.C.R, Fondo: La Gota de Leche, No.1.

57 Informe de la Presidenta, *Ibid.*, .5

criar y educar al hijo, para que ocupara un lugar decoroso en la sociedad. En consecuencia, la gran tarea de La Gota de Leche era enseñar a la madre a criar al hijo, ilustrarla *“hacerlas comprender y medir la importancia capital que representa para esos tiernos y frágiles organismos una lactancia científica y cuidadosamente administrada”*.

Para enseñar a criar los hijos, señalaba Amparo Zeledón, la institución contaba con una autoridad médica, la doctora Jadwisia Michalski de Picado, de origen polaco y esposa de un médico costarricense, quien prestó gratuitamente sus servicios por varios años. No obstante, según su perspectiva no era suficiente con la labor de la Dra. Picado orientada a enseñar a criar hijos robustos sino que la sociedad debía lograr que las madres fueran dignas de ese título, orgullosas de ese título, el único legítimo, según sus palabras. Partiendo de ese principio, la señora presidenta consideraba que la institución no debía regalar a las madres el alimento de su hijo, *“ya que toda limosna humilla al que la recibe”*. Señalaba que la caridad, tal como se practicaba generalmente en la Costa Rica de esa época, estaba envuelta de inmoralidad, por lo que el espíritu cristiano de amor a los semejantes se anulaba. En consecuencia, según Zeledón, una madre no podía admitir que le dieran gratuitamente el alimento de su hijo, sino que ellas debían aportar lo que pudieran mensualmente, ya que eso representaba un sacrificio por el hijo.⁵⁸ Se advierte una profunda crítica de Zeledón a la caridad con fines de protagonismo social o en búsqueda de fortalecer una dependencia y sumisión de los pobres hacia los ricos, tal y como se presentaba algunas veces en los círculos oligárquicos, bajo el alero de la Iglesia Católica.

Zeledón, consciente de que “su teoría”, podía no ser un criterio unánime, en esa oportunidad invitó a las socias a reflexionar sobre ese punto y a buscar, conjuntamente, una salida al problema que permitiera fomentar el auto estima y el desempeño social de la madre. No obstante, esa práctica nunca fue eliminada de la institución, lo que indica que fue aceptada e interiorizada por las socias.

En su informe Zeledón señaló que para proceder con conocimiento de causa y justicia, había visitado personalmente a cada una de las madres beneficiadas, para medir con exactitud las condiciones de pobreza. Expresó que las visitas sucesivas se realizaban con carácter de “vigilancia”, para ver cómo atendían las madres los consejos y las disposiciones prescritas para la alimentación de los niños.⁵⁹ Expresiones como esta última han conducido a que los investigadores sociales conceptualicen la misión de las sociedades de caridad y de “filantropía

58 Memoria de La Gota de Leche 1913-1914 . 6-7.

59 *Ibíd.*, 7.

científica”, o sea en tránsito de la caridad a la filantropía, únicamente bajo la óptica del control social, ya que se revela la preocupación de estas organizaciones, con vínculos con la Iglesia y el Estado, por moralizar, higienizar y civilizar a las clases trabajadoras según costumbres “burguesas y patrióticas”.⁶⁰

No obstante, debe reconocerse, tal y como estos investigadores lo indican, que “las visitadoras sociales” constituyen el embrión de la profesión denominada “trabajo social”, y que era necesario enfrentar la problemática de la mortalidad infantil y materna, desde posiciones de mayor intervención, especialmente estatal, y dentro del aprendizaje de prácticas higiénicas, ya que la ausencia de ambas generaba un problema social de grandes dimensiones.

Las donaciones de particulares

Las donaciones de particulares fueron fundamentales para la buena marcha de la institución, ya que por esa vía se obtenían implementos necesarios para el funcionamiento de la institución, como el equipo para el manejo de la leche. Leonidas Peralta donó una esterilizadora, un carro y algunos utensilios de lechería.⁶¹ La señora presidenta, en su informe a las socias en 1914, agradeció el obsequio del presidente de la República, el Lic. Ricardo Jiménez,⁶² en carácter personal, de un aparato de pasteurización, un objeto fundamental, pues la leche que se compraba no había sufrido ese proceso. También hizo referencia a José C. Zeledón, quien había entregado un esterilizador eléctrico, en uso en ese momento y al agente en el país de la compañía Nestlé, por la donación de de 10 cajas de leche esterilizada, 10 de harina lacteada y 500 folletos sobre “La alimentación y el cuidado de los niños”. Asimismo agradeció a la asociación filantrópica “El abrigo de los niños” el regalo de prendas de vestir para los niños beneficiarios de la sociedad durante la Navidad y al periódico *La Información* por el apoyo prestado en la divulgación y propaganda en pro de los fines de la sociedad. Vínculos que revelan la existencia de una red de benefactores o de vínculos personales de las señoras de la institución.⁶³

En el informe de la secretaría a la presidencia realizado por Flora Field, se agradecía a Mr. Brand, administrador de la Electric, Light and Traction Co., la empresa del tranvía y eléctrica,

60 Ese es el enfoque dado en los trabajos de Palmer, Molina, Mora, Rodríguez, Barrantes.

61 Informe de la secretaria Flora Field a la presidenta, *Memoria de la Gota de Leche 1913-1914*, 26.

62 Ricardo Jiménez Oreamuno fue tres veces presidente de Costa Rica, en la primera mitad del siglo XX. Era un connotado abogado de diferentes empresas, entre ellas de la empresa del ferrocarril y de la Electric Light and Traction Co., la que también hará donaciones a la sociedad. También era ganadero y siempre fue un convencido de la necesidad de aprobar el sufragio femenino, un asunto en el que no logró convencer a la mayoría de sus partidarios en el Congreso de la República.

63 Informe de la presidente de La Gota de Leche, 1914, 7-8-

la disposición relativa a brindarles gratuitamente la electricidad. Se reconoció el apoyo del administrador de la Northern Railway Company por el transporte gratuito de utensilios recibidos del exterior, de la agencia aduanal de Felipe J. Alvarado por el libre desalmacenaje y al gobierno por la liberación de impuestos de importación de los artículos importados tales como: lencería para las empleadas, una romana, canastas, botellas, algodones. El gobierno aportaba también, el local para el funcionamiento de la sociedad.

Los usuarios de La Gota de Leche: la revisión semanal

Los niños admitidos en La Gota de Leche, así como algunas madres asistían diariamente por las raciones de leche o alimentos. Además, semanalmente eran objeto de un riguroso control médico.

La junta directiva, las socias más comprometidas y la doctora de Picado eran las encargadas de realizar, semanalmente, la consulta de los niños, la cual se efectuaba los martes a las 12 del día, pero luego de trasladarse a la Escuela Juan Rafael Mora, se efectuaba los días sábados en el salón de actos, ya que ese día no se impartían lecciones. Amparo de Zeledón, en calidad de presidenta tenía a cargo la organización general, en caso de no poder asistir, tomaba el mando María Fernández de Tinoco. En un inicio Madame Challe era la encargada de pesar a los niños para determinar su evolución, pero en su ausencia Mrs. Cox asumió esa función con la ayuda de Ángela Castro. Emilia Rodó era la encargada de poner orden en la puerta y organizar la fila de las madres con sus niños. Lía Piza y Flora Field se responsabilizaban de apuntar los pesos y las observaciones de la doctora en las tarjetas de cada niño, así como de confeccionar tarjetas nuevas, etc. Otra de las socias que ayudaba en diversas funciones era Asunción de Álvarez. La doctora de Picado, después de que se había pesado a los niños los examinaba y recetaba. Las recetas eran suministradas con el aporte de fondos de la Municipalidad de San José.

En caso de que la doctora no pudiera asistir a esa actividad semanal, las socias se encargaban de pesar a los niños y posteriormente, las madres los llevaban al consultorio privado, sobre todo aquellos niños que habían perdido peso o que no estuvieran en el requerido. La doctora también se encargaba de impartir charlas mensuales sobre los cuidados, la alimentación y la higiene de los niños.⁶⁴

64 Labor de la secretaría 1913-1914. *Memoria de la Gota de Leche* 1913-1914, p.28.

La labor de la doctora Jadwisia Michalski de Picado

La doctora Michalski ⁶⁵fue objeto de grandes elogios, en ese primer informe de la señora presidenta, por su magnífica labor, sin retribución económica alguna. Labor que Zeledón calificó de “abrumadora”, por lo que uno de sus futuros proyectos estaba orientado a realizar gestiones ante la Facultad de Medicina para conseguir apoyo y aliviar de responsabilidades a la Dra. Picado. Se comprueba así lo observado por Nash en el desarrollo de movimientos análogos en España, sobre la relación de estas organizaciones con los médicos y sus corporaciones. En esa oportunidad también fueron objeto de elogios especiales la señora vicepresidenta María Fernández de Tinoco, Lía Piza, Madame Challe, Madame Tournón, Sara Casal de Quirós⁶⁶ y Carlos Gutiérrez Umaña.

El informe de la doctora a la señora presidenta revela la dimensión de su labor, las características de la infancia pobre en Costa Rica y el impacto de la gestión de la institución. En este se señala que de 230 solicitudes de ingreso a la institución entre 1913 y 1914 se habían aceptado 142. De esos 142, en septiembre de 1914 solamente se mantenían en la institución 72 niños, o sea la mitad. ¿Qué había pasado con los otros niños? 42 niños, o sea el 30 por ciento, se retiraron por motivos que el informe no revela. Es probable que por la imposibilidad o el rechazo de las madres a someterse a las normas disciplinarias o por traslado de residencia. Trece niños se habían retirado porque habían llegado a la edad de 2 años y 18 niños habían fallecido. En consecuencia, de los 142 niños aceptados, se comprobó que fallecieron cerca del 13 por ciento. Sin embargo, desconocemos que pasó con los niños que se retiraron, todos los cuales es probable que estuvieran en condición crítica, por lo que el porcentaje de mortalidad debió ser más alto.

65 La doctora Jadwisia Michalski de nacionalidad polaca era la esposa del Dr. Teodoro Picado Marín y la madre de un futuro presidente de la República, el Lic. Teodoro Picado M durante los años 1944-1948, un convulso período de la historia de Costa Rica.

66 Sara Casal de Quirós había recibido una beca del gobierno de Costa Rica para estudiar costura en el exterior. Realizó muchas contribuciones periodísticas en la prensa artesanal y obrera en tópicos referidos a mejorar la condición de la mujer.

Cuadro N° 4: Los niños de “La Gota de Leche” 1913-1914

Condición de los niños	Número de niños	Porcentaje de niños
Solicitantes	230	100
Admitidos	142	61.73
Rechazados	88	38.26
En tratamiento	72	50.70*
Retirados	42	29.57*
Dos años cumplidos	13	9.15*
Fallecidos	18	12.67*
Total	230	100

* Porcentaje calculado sobre la base de 142 niños

Fuente: Informe de la Doctora de Picado *Memoria de La Gota de Leche 1913-1914*

(San José: Tipografía Nacional, 1914)17. A.N.C.R, Fondo: La Gota de Leche, No.1.

En el momento de hacer el informe la doctora señaló que la institución se encontraba alimentado 69 niños, o sea 2 niños menos de los que en ese momento se contaban como permanentes en la institución. De esos 69 niños, 52 tomaban leche esterilizada, 8 se alimentaban con leche condensada y 9 eran alimentados por sus madres. A esas madres se les suministraban alimentos para que se ayudaran en su nutrición. Debido a que el amamantamiento materno era el recomendado por la institución sorprende observar que la mayoría de los niños eran alimentados con leche de vaca o condensada.

Cuadro N° 5: Tipo de leche consumida por los niños.

Tipo de leche	Número de niños	Porcentaje
Esterilizada	52	75.36
Condensada	8	11.59
Materna	9	13.04
Totales	69	100

Fuente: Informe de la Doctora de Picado *Memoria de La Gota de Leche 1913-1914*

(San José: Tipografía Nacional, 1914) 17. A.N.C.R, Fondo: La Gota de Leche, No.1.

La Dra. de Picado explicaba en su informe que muchas madres se encontraban imposibilitadas de amamantar a sus hijos debido a enfermedades agudas. Situación que generalmente iba acompañada de trabajo excesivo, desórdenes domésticos o mala alimentación, situaciones que calificaba de imposibilidad relativa. También se hallaban casos de imposibilidad absoluta debido a la muerte de la madre. Todo lo cual pone en evidencia las difíciles condiciones de vida de un sector de la población que para esa época no se ha logrado cuantificar, debido a la carencia de fuentes.

La alta mortalidad de los niños correspondía con las altas tasas de mortalidad infantil de la época. En 1910, la tasa de mortalidad infantil por mil era de 208, o sea de mil niños que nacían 208 encontraban la muerte antes de cumplir el primer año de vida.⁶⁷ La Dra de. Picado señalaba que la mayoría de los niños que solicitaban auxilio se “*encontraban extenuados por enfermedades adquiridas o hereditarias, gran parte de ellos son atrépsicos debido a debilidad congénita o a la mala alimentación*”⁶⁸, es decir la mayoría se presentaban en estado de desnutrición. Su labor era realizar todos los esfuerzos para mejorar su estado de salud. En consecuencia, necesitaba aconsejar a las madres con respecto a la forma en que debían proceder para recuperar al niño. Se les indicaba la forma en que debían suministrar el alimento, el cual consistía en leche esterilizada o condensada. No obstante, la doctora era enfática en señalar que varias defunciones de niños habían ocurrido por el abuso en la ingesta, por parte de los niños menores de 2 años, de alimentos distintos de los que se indicaban a las madres. Un viejo problema que todavía no se resuelve, y que en muchos casos no está solamente asociado a la pobreza, sino que refiere a patrones culturales.

De los 142 niños admitidos en La Gota de Leche 82 niños eran menores de 1 año, o sea llegaron teniendo unos cuantos meses. De esos 142, según el informe médico, solo 25 habían recibido leche materna, aunque en ningún caso la habían consumido como alimento único, ya que según el informe, las madres creían un deber el refrescar a sus hijos con agua dulce, agua de

⁶⁷ Rosero, Luis “Determinantes del descenso de la mortalidad infantil en Costa Rica” *Demografía y epidemiología en Costa Rica*. San José, 1985. En 1920, según Rosero la tasa de mortalidad infantil por mil había bajado a 177. En consecuencia, las acciones implementadas, entre ellas la de La Gota de Leche, estaban contribuyendo a mejorar la situación de la niñez.

⁶⁸ Informe médico, *Memoria de la Gota de Leche 1913-1914*, p.17. Atrépsicos proviene de atrepsia que significa desnutridos. La desnutrición puede ocurrir por múltiples causas según el diccionario médico. Entre esas causas se puede consignar: alimentación insuficiente, problemas digestivos, infecciones recurrentes, ausencia de cuidados, etc.

cebada y otros. De esas 25 madres que habían amamantado a sus hijos solo 4 lo habían hecho hasta los 8 meses. Las demás madres lo habían hecho durante 7 a 3 meses.

De los 142 niños admitidos en La Gota de Leche, solo 28 tenían el peso normal correspondiente a su edad, o sea cerca del 20 por ciento de los niños. De estos niños con peso apropiado para su edad, 10 habían recibido una alimentación mixta hasta los 5 o 6 meses cuando habían sido despechados. Los otros 18 habían sido alimentados con leche esterilizada. De los 13 niños que se habían retirado por haber cumplido la edad, solo 5, el 38 por ciento de ellos, tenían el peso correspondiente a la edad de dos años, los otros tenían un peso que se acercaba al normal y a uno de ellos se le había tenido que suministrar leche por 15 días más, después de cumplidos los dos años, debido a que se encontraba sufriendo de trastornos digestivos.

Cuadro N° 6: Enfermedades de los niños admitidos

Tipo de enfermedad	Número de niños	Porcentaje
Sífilis hereditaria	17	27.88
Vulvitis de origen gonocócico	2	3.27
Oftalmía purulenta	2	3.27
Impétigo	8	13.11
Muguet	30	49.18
Sarna	2	3.27
Total	61	100

Fuente: Informe de la Doctora de Picado *Memoria de La Gota de Leche 1913-1914* (San José: Tipografía Nacional, 1914) 17. A.N.C.R, Fondo: La Gota de Leche, No.1.

De los 142 niños admitidos 61 presentaron la presencia de enfermedades, o sea casi el 43 por ciento de los niños. De esos 61 niños, 17 tenían sífilis hereditaria, casi el 27 por ciento y 2 niños padecían vulvitis de origen gonocócico. Es decir, esos niños sufrían enfermedades de origen sexual transmitida por la madre. Dos niños sufrían oftalmía purulenta y 8 niños impétigo, infecciones en los ojos y en la cara causadas por bacterias. Muguet, especie de manchas blancas en el interior de la boca y la lengua, provocado por un hongo del grupo cándida se encontraba

en 30 niños. Este hongo, generalmente, se encuentra en el intestino o en la vagina de la madre y el recién nacido se contagia por medio de la vagina materna durante el parto o también por el pecho al amamantarse.

Aparte de estas enfermedades particulares, la doctora enfatizaba en que casi todos los niños habían llegado a la sociedad con trastornos digestivos, más o menos graves, algunos producidos por parásitos intestinales. Además había habido 3 casos de tos ferina y varios de bronquitis. En suma, la mayoría de estas enfermedades eran el producto de la pobreza y la ignorancia, se derivaban de enfermedades transmitidas por las madres, de trastornos en la alimentación, la mala calidad del agua y la falta de condiciones higiénicas en sus casas.

Cuadro N° 7: Causa de las defunciones de los niños

Causa de muerte	Número de niños	Porcentaje
Trastornos digestivos	3	16.66
Bronquitis	2	11.11
Tuberculosis	1	5.55
Catarro	1	5.55
Enteritis	2	11.11
Congestión pulmonar	2	11.11
Gastroenteritis	2	11.11
Atrepsia	1	5.55
Cólera infantil	1	5.55
Ignorada	3	16.66
Total	18	100

Fuente: Informe de la Doctora de Picado *Memoria de La Gota de Leche 1913-1914* (San José: Tipografía Nacional, 1914) 18-20. A.N.C.R, Fondo: La Gota de Leche, No.1.

Con respecto a las defunciones de los niños, la Dra.de Picado realizó una pequeña descripción de la evolución de la salud de cada niño, donde señaló a que edad fue ingresado, el peso corporal de ese momento, el tipo de alimentación que recibió, las enfermedades, la

evolución semanal del peso, los cuidados maternos o de la persona a cargo del niño, en caso de faltar la madre y la causa de muerte. Realmente esas descripciones son escalofrantes, como por ejemplo la que relata sobre un niño ingresado a los 14 meses con un peso de seis libras y un cuarto, o la de otro niño que fue admitido teniendo 10 meses, pero sobre el cual señaló que fue imposible pesarlo porque “presentaba un estado lastimoso”, por causa de una enteritis crónica, de la que murió a los tres días.

Las causas de muerte de los 18 niños fallecidos eran las siguientes: por trastornos digestivos 3 niños, por bronquitis 2 niños, por enteritis 2 niños, por congestión pulmonar 2 niños, por gastroenteritis 2 niños, por cólera infantil 1 niño, por catarro 1 niño, por tuberculosis 1 niño y por causa ignorada 3 niños. En realidad, los niños llegaban en muy malas condiciones, morían por un conjunto de causas que se relacionan con problemas digestivos, bronquitis, resfriados, algunos murieron rápidamente porque recibieron atención demasiado tarde y en tres casos la doctora especificó que los cuidados que les brindaban a los niños en sus casas eran malos, ya que no se seguían las recomendaciones establecidas. En un caso apuntó que el estado del niño era bueno, pero que “*desgraciadamente la madre, aconsejada por algunas buenas comadres de la vecindad, dio de comer de todo a su niño, lo que le provocó una gastro-enteritis, de la que murió en pocos días*”.

El Reglamento interno de La Gota de Leche

En la Memoria de la sociedad aparece publicado el Reglamento interno de “La Gota de Leche”, el que se desconoce si fue una copia de una institución similar, ya que Las Gotas de Leche se establecieron en España y en América Latina, o fue una creación propia. Nos orientamos a creer lo segundo, debido a que este reglamento parece haberse establecido con el deseo de evitar algunas experiencias que se consideraron inconvenientes, por parte de la junta directiva, después de algunos meses de funcionamiento. Este Reglamento se divide en dos grandes partes, la primera dedicada a los deberes de las madres, que comprende la mayoría de los artículos y la segunda, se orienta a establecer los deberes de las socias.

En la primera parte referida a los deberes de las madres, se estipulaba como un deber primordial, ser muy aseadas en sus cuerpos y en los cuerpos y vestidos de sus hijos, así como observar “muy buena conducta dentro y fuera del establecimiento”. Debían cuidar

“escrupulosamente” del “convoy” u objeto donde transportaban las botellas de leche, las botellas y el chupón, y cada mañana lo debían traer en perfectas condiciones de limpieza al mandar o venir por su ración. Asimismo debían conservar en perfecto aseo el formulario o tarjeta de consultas para presentarlo cada sábado, día en que estaban obligadas a llevar los niños a La Gota de Leche para ser pesados y examinados por la doctora, aunque no estuvieran enfermos. Solo en caso de que un niño o niña sufriera de alguna enfermedad contagiosa como tos ferina, difteria, escarlatina u otros, no sería recibido por la médico para su atención. No obstante, debían dar aviso inmediatamente para que el médico los atendiera en forma individual para evitar contagios.⁶⁹

El artículo II estipulaba un conjunto de sanciones económicas, entre 10 céntimos y 15 céntimos para las madres, por pérdida o rompimiento de botellas y chupones, y de un colón por pérdida del “convoy”. En caso de deterioro de este último, se les establecía una multa en dinero, que se les devolvía cuando lo trajeran reparado. Lo que indica que aceptaban un posible accidente involuntario, pero estaban en la obligación de buscar un remedio. También el Reglamento, en su artículo IV establecía una multa para la madre que se presentara con la botella sucia o mal lavada. Un asunto que era de vital importancia desde el punto de vista de los hábitos higiénicos pero que hace abstracción de las condiciones materiales de vida de las madres.

El artículo III estipulaba los horarios en que debían hacerse presentes las madres a recoger la leche. Entre 11 de la mañana y 12 mediodía las madres que llevaban leche pura de vaca. Las que llevaban leche mezclada debían presentarse entre las 12 a. m. y las 2 de la tarde. Las madres que llegaran después de las 2 de la tarde perdían la posibilidad de obtener la leche.

El Reglamento en su artículo V definía el procedimiento y los horarios a seguir el día de la consulta médica. Aquellas madres que tuvieran entre el número 1 y el 20 debían llegar entre las 11 y 30 minutos de la mañana y las 12.30 p.m. Las madres que tuvieran entre el número 20 y más debían hacerse presentes entre las 12.30 p.m. y la 1.30 p.m.

Se señalaba en el artículo VI que las madres debían colocar el “convoy”, en un lugar fresco en sus casas, en agua fría y mantener las botellas tapadas con algodón. Recuérdese que para esa época muchas casas carecían de servicios de agua por medio de cañerías, y por supuesto de electricidad, y se desconocían los aparatos de refrigeración entre los sectores populares.

El artículo VII establecía que las madres debían ser muy obedientes de las órdenes de la doctora y fijarse muy bien en las horas del alimento de sus hijos.

69 Reglamento interno de La Gota de Leche. *Memoria de La Gota de Leche* 1913-1914. 41- 43.

Los premios para las madres se especificaban en el artículo VIII, tres premios anuales a las madres que hubieren cumplido de mejor forma los propósitos de la sociedad. El primero era para la madre que hubiere amamantado por más tiempo a su hijo. El segundo se destinaba a la madre cuyo niño hubiere ganado regularmente en peso todas las semanas y hubiese sufrido el menor número de desarreglos intestinales. El tercer premio era para quien hubiese observado la mayor limpieza en su persona, en su niño y en los utensilios destinados a la alimentación.

El artículo IX expresaba que solo en caso de absoluta necesidad las madres podían llevar a sus otros hijos a La Gota de Leche para evitar desórdenes y tumultos. El artículo X establecía que solamente el día domingo entre las 10.30 y las 11.30 de la mañana se atendían las solicitudes de ingreso y finalmente el XI, señalaba que estaba prohibido enviar a menores por la leche.

En lo que respecta a los deberes de las socias, un preámbulo expresaba que toda socia de La Gota de Leche poseía un compromiso moral y sagrado en el cumplimiento de las obligaciones con la sociedad, y en caso de no poder cumplirlas debía hacerse reemplazar por una sustituta. En el artículo 1 se establecía que al abrir la planilla diaria, se debía consignar las horas de entrada de las empleadas y de las socias, el número de botellas recibidas al lechero, la hora en que se cargaba el esterilizador, el número de madres que llegaban por sus leches, el nombre de estas, así como las cantidades que debían pagar por concepto de multas.

El artículo II especificaba lo referente a la organización del trabajo, en este se establecía que para una mejor distribución de “la vigilancia” las socias tenían que dividirse el trabajo. En consecuencia una debía hacerse presente muy temprano por la mañana y otra a las 11 de la mañana. La que venía temprano tenía que abrir la minuta diaria, inspeccionar que las botellas estuvieran perfectamente limpias antes de ser llenadas con leche, y ante cualquier problema encontrado estaba obligada a dar instrucciones a las empleadas con el fin de corregirlo. Asimismo debía confrontar el número de botellas listas para ser llenadas con la leche, con la cantidad que aparecía consignada en las listas de las empleadas, para evitar que se presentasen faltantes o sobrantes. Finalmente debía ayudar en la llenada y cerrada de las botellas y vigilar que estas no se colocaran en agua hirviendo.

La socia que llegaba a partir de las 11 de la mañana ayudaba a las empleadas en el reparto de la leche, a estas últimas les correspondía entregar los convoys con las botellas de leche para el consumo de los niños a cada madre y a la socia se le asignaba la tarea de leer el nombre de la madre y apuntar con una cruz la cancelación de multas o el pago de la leche, para lo que debía

fijarse si esa madre era de las que compraban la leche y si había pagado su cuota correspondiente. Esto último porque algunas madres llegaban a la sociedad a comprar la leche debido a su buena calidad, no eran necesariamente beneficiadas directas. La socia tenía que comprobar que el local de la esterilización estuviese perfectamente limpio, en caso contrario estaba en la obligación de dar instrucciones a las empleadas para que estuviera en condiciones óptimas. Otra de sus tareas era asegurar que las madres y los niños que venían por sus raciones tuvieran “orden y compostura”. En caso de que hubiese algún desorden debía apuntarse en la minuta diaria el nombre de la madre y el niño. Finalmente, debía dejar su firma y sus observaciones, situadas al pie de las que había realizado su compañera de la mañana.

En suma, tal y como lo definieron las socias, la sociedad funcionaba bajo un Reglamento interno que cobijaba a socias y a madres, e indirectamente a las empleadas puesto que estas estaban bajo las órdenes de las socias. Todas las participantes en el proceso tenían sus funciones, tareas, asignaciones y deberes muy bien definidos. Definitivamente, las fundadoras y conductoras de La Gota de Leche pretendían vigilar, ordenar, controlar, educar y disciplinar a las madres, en primera instancia, pero también a sí mismas, ya que el compromiso que ellas asumían las obligaba a realizar un conjunto de tareas dentro de parámetros pre- establecidos. En realidad, en el contexto de la época, la vida social estaba muy reglamentada y las organizaciones sociales, comenzando por la familia, la escuela, la iglesia, los partidos políticos y otras organizaciones sociales, comúnmente funcionaban bajo un esquema de orden y mando. En consecuencia, eso no era nada nuevo en el funcionamiento de la vida social.

Lástima que no es posible corroborar si el Reglamento era aplicado con rigor, o si existía algún margen de flexibilidad, puesto que las sanciones se aplicaban a un conjunto de madres pobres, que probablemente vivían en condiciones higiénicas no óptimas, tal vez sin acceso al agua de cañería en sus hogares, con varios niños, lo que dificultaba cumplir a cabalidad con todos los deberes relativos a la limpieza de los utensilios. La prohibición de llevar los otros hijos en el momento de recoger la leche o de enviar a menores por ellos, el respeto a unos horarios restringidos, constituían un conjunto de reglas que complicaban el acceso al beneficio para las madres con varios hijos, una situación corriente para la época.

No obstante, la relevancia de los problemas relativos a la desnutrición infantil, la escasez de leche especialmente durante el verano, la mortalidad infantil y materna obligaron a estas mujeres a tomar muy en serio su trabajo, dentro de los limitados recursos que poseían

y dentro de la limitada óptica con que se enfrentaban los problemas sociales, por parte de las autoridades políticas. Las socias de La Gota de Leche empleaban métodos coercitivos y persuasivos para educar a las madres, especialmente el primero, puesto que las conferencias y los folletos de divulgación se acompañaban de un conjunto de sanciones para quienes no se sometían cotidianamente a la disciplina.

Las reuniones de socias

Durante el período 1913-1914 fueron realizadas dos sesiones extraordinarias, convocadas por la presidenta. La primera se llevó a cabo el 11 de mayo de 1914 y tuvo como puntos de agenda: el traslado de la sociedad a su nuevo local en uno de los salones de la Escuela Juan Rafael Mora, situada cerca del Paseo Colón y la discusión de medidas para disminuir los gastos, ya que estos eran mayores que las entradas. Con relación a ese último punto se acordó suprimir la alimentación de las madres a las cuales se les entregaba leche para sus hijos, manteniendo la alimentación, únicamente, para las madres que amamantaban a sus hijos. Otro acuerdo fue disminuir la cantidad de leche de algunos niños hasta nueva orden. Este acuerdo nos comunica de la gravedad de la situación alimenticia de las madres y los niños y de los pocos recursos con que contaba la sociedad. Una situación que se agravará en los años venideros producto de la crisis generada por la Primera Guerra Mundial y los efectos de la dictadura de los Tinoco.

Estos acuerdos revelan que las socias no buscaron otras fuentes de financiamiento, por ejemplo más donaciones de particulares y de los órganos del Estado, o la realización de actividades sociales. Esto conduce a plantearse dos situaciones, que la situación fiscal del Estado costarricense era muy difícil debido al estallido de la Primera Guerra y/ o las socias carecían de la iniciativa y el compromiso necesario para ampliar su radio de acción, y gestar un movimiento de amplio impacto.

Con respecto a la primera situación, investigaciones al respecto han revelado que la guerra afectó fundamentalmente al Estado, a sus servidores y a la población en general debido al alza en el costo de la vida. El Estado como lo indicábamos en la parte primera sufrió una profunda crisis fiscal en esa coyuntura producto de la escasez de importaciones, lo que a la vez encareció los bienes adquiridos por esa vía. No obstante, los particulares, especialmente los cafetaleros, no resultaron tan perjudicados porque pudieron colocar su café en el mercado estadounidense.

Todo parece indicar que la guerra generó gran incertidumbre, por lo que los más

adinerados se encontraban con pocos deseos de redoblar las ayudas a las instituciones de atención a los pobres y/o no poseían la voluntad política de transformar la situación de los niños y de sus familias, de legislar para establecer una mayor intervención estatal, tal y como lo comprueba el golpe de Estado infringido al gobierno intervencionista de Alfredo González Flores en 1917. En fin, esta problemática es la que confirma a los reformadores sociales más comprometidos de ese entonces, como el Dr. Solón Núñez Frutos de que este tipo de instituciones no podían depender de la buena voluntad de las personas, sino que debían estar en manos del Estado.⁷⁰

La segunda sesión extraordinaria se realizó el 1 de agosto de 1914, fue convocada para que las socias conocieran la marcha de la sociedad y se involucraran en sus actividades, debido a que estas “*parecían desmayar en su entusiasmo*” A esa sesión no pudieron asistir las señoras en los cargos de presidenta y secretaria. María de Tinoco, vicepresidenta en ese entonces, fue la conductora de la reunión. En esa ocasión explicó detalladamente la marcha del establecimiento y la necesidad que existía de que las socias inspeccionaran el trabajo de las empleadas. En esa oportunidad se nombró a Ángela Castro para ayudar a la tesorera en la confección de los recibos por concepto de cuotas de las suscripciones mensuales.⁷¹

Esta información relativa a la falta de interés de las socias fue un asunto de permanente preocupación para quienes dirigían esa sociedad y sus filiales en las provincias. En el párrafo final del informe de la señora presidenta Amparo de Zeledón, se encuentra una excitativa a “*los nobles y abnegados sentimientos de que siempre han hecho gala las socias*” puesto que según sus palabras “*me parecen animadas de menor entusiasmo que antes en el desempeño de sus deberes....casi, hemos llegado a los linderos de la negligencia*”. En consecuencia, concluyó sus palabras con una súplica “*os pido que sintáis más intensamente la piedad y el amor hacia esas madres y esos pobres niños que socorremos*”.⁷² Se desprende entonces de que la filantropía científica tenía problemas en su realización, ya que estos llamados al compromiso se repiten en diferentes años y lugares donde se esparce la semilla de La Gota de Leche.

70 Botey Sobrado, Ana Maria “Costa Rica entre guerras 1914-1940. *Cuadernos de Historia de las Instituciones de Costa Rica*. No. 6 (San José: Universidad de Costa Rica, 2005) 52-57.

71 Informe de la labor de la secretaría, en: *Memoria de La Gota de Leche 1913-1914*, 27.

72 *Memoria de La Gota de Leche 1913-1914*, 9

La Gota de Leche en las provincias de Heredia y Alajuela

El 6 de junio de 1914 en reunión de Junta Directiva se acordó nombrar a María de Tinoco para realizar un trabajo de propaganda y organización en las provincias de Heredia, Alajuela y Cartago. En el cumplimiento de ese acuerdo la señora vicepresidenta se dirigió por carta a Salomón Castro en Alajuela, a Rosario de Rosabal en Heredia y a Adela de Tinoco en Cartago, para tratar de interesarlos en la fundación de Gotas de Leche en sus respectivas ciudades. En Alajuela y en Heredia rápidamente se integraron grupos de “señoras, señoritas y caballeros quienes comprendieron perfectamente la importancia de esta asociación para el mejoramiento y auxilio de las clases pobres”.⁷³ Estas sociedades, tal y como lo comunicó Amparo de Zeledón en la Asamblea anual de socias se establecieron en forma independiente, pero íntimamente vinculadas a la de San José por sus fines, organización y “por la altruista y humanitaria aspiración que encarnan”.⁷⁴

El 7 de septiembre de 1914 en Heredia se realizó la primera entrega de leche, en un local que se alquiló con el fin de servir de sede de La Gota de Leche. Con anterioridad se había celebrado la sesión inaugural y varias reuniones de la Junta Directiva. En esa oportunidad, dos integrantes de la junta directiva de San José asistieron invitadas al inicio oficial de actividades de la sociedad, las cuales regresaron muy bien impresionadas de la organización y funcionamiento de sus homólogas en Heredia. En esa nueva sociedad la presidencia recayó en su fundadora Rosario de Rosabal, quien en compañía de las integrantes de la directiva se encargó de preparar las leches suministradas a los niños, con la receta y las instrucciones del médico del establecimiento Dr. Nilo Villalobos.

La vice- presidencia recayó en Lola de Pacheco, una activa colaboradora, quien el primer día fue la encargada de inscribir a las madres y a los niños. La secretaría quedó en manos de Ester de Zamora, quien se ocupaba de extender tarjetas de consulta y matrícula y la redacción de las actas de la sociedad. La tesorería fue asignada a Víctor Trejos. Luisa de Arias y Augusta de Fonseca fueron nombradas como vocales, ellas se encargaban de ayudar en la toma de medidas y de peso de los niños, la esterilización y el reparto de las raciones. Panchita de González ayudaba en el trabajo general del establecimiento y Maria Julia González, era una protectora de la sociedad.⁷⁵

73 Labor de la secretaría 1913-1914. *Memoria de la Gota de Leche* 1913-1914, 27.

74 Informe de la señora presidenta 1913-1914. *Memoria de la Gota de Leche* 1913-1914, 8-9.

75 Labor de la secretaría 1913-1914. *Memoria de la Gota de Leche* 1913-1914, 27.

En Alajuela, Salomón Castro logró reunir a un grupo de personas interesadas en los objetivos de la sociedad, las que se conformaron en directiva y después de varias sesiones realizaron la inauguración pública, el 20 de septiembre de 1914. En esa ocasión tres miembros de la junta directiva de San José asistieron a la apertura, en el acto el señor Meoño pronunció el discurso de rigor, donde expuso el objeto de la reunión y realizó un llamamiento a la generosidad de la sociedad alajuelense “para que colaborara en esa obra de caridad y de regeneración social”.

La directiva de la sociedad en Alajuela quedó integrada por Jesús de Acosta como presidenta, María Cabezas vice presidenta, las señoritas Mercedes Chacón y Marina Acosta secretarías, Ramón Cabezas en calidad de tesorero y Salomón Castro en calidad de presidente honorario. Los doctores Mauro Fernández –hermano de María Fernández de Tinoco- y Manuel Cabezas aceptaron ser los médicos de la institución. Juan Alfaro y otras personas ofrecieron el apoyo económico para el funcionamiento de la sociedad. El joven Longino Soto organizó una velada artística en San José para recaudar fondos para la sociedad de Alajuela.⁷⁶

La Gota de Leche y sus relaciones con otras instancias

Las Gotas de Leche, tal y como se ha comentado con anterioridad, constituían sociedades de carácter internacional, lo que no se puede determinar es cuánto conocimiento tenía la sociedad ubicada en San José, del funcionamiento de esas sociedades, o sea cuán original era en su organización y acción. En el informe de la secretaria se alude a que la junta directiva escribió una carta a La Gota de Leche de Caracas, Venezuela solicitando detalles sobre el manejo interno de la institución, la que fue respondida con los datos requeridos y los panfletos publicados para ser divulgados.

Por otra parte, se informaba de que María Zaldívar de la República del Salvador había solicitado información sobre el funcionamiento de la sociedad en Costa Rica, la cual se le envió con todo tipo de detalles. Asimismo se expresaban los mejores deseos para que la iniciativa fructificara. De Panamá se había recibido la visita de Genarina de Guardia, quien se había informado de todo lo referente a la institución y se había llevado ejemplares de boletines, con el objeto de fundar una institución similar en Panamá. Ambas señoras eran esposas de políticos influyentes y pertenecían a la elite en sus respectivos países.⁷⁷ Sus solicitudes revelan que la fundación de La Gota de Leche en Costa Rica, probablemente, fue pionera en el ámbito centroamericano.

76 Labor de la secretaria 1913-1914. *Memoria de la Gota de Leche 1913-1914*, .28.

77 *Ibid.*, 29.

Diversas personas solicitaron información sobre la institución, la secretaria señalaba que Teodoro Mangel, presidente de la Comisión en Costa Rica para la exposición de Panamá, con motivo de la apertura del Canal, había solicitado informes sobre la sociedad los cuales se le habían brindado. Elena C. de Orozco, autora de un estudio sobre las sociedades benéficas de Costa Rica realizado con el fin de presentarlo en el Congreso de Madres realizado en Washington en enero de 1914, también había sido informada de lo referente al trabajo de La Gota de Leche. Por otra parte, respondiendo a solicitudes de Ramón Rojas y de José María Alfaro Cooper se habían realizado informes sobre el desarrollo de la sociedad. El segundo se había publicado en el periódico *La Información*.⁷⁸

Las instalaciones de La Gota de Leche fueron visitadas por diferentes personas, entre ellas el presidente de la República don Ricardo Jiménez, el ministro de Educación, el ministro de Fomento y su esposa, la esposa del embajador de los Estados Unidos Mrs. Hale, Edith Farrer, enfermera graduada, Jesús de Acosta, Rosario de Rosabal, Elemberta de González, Lola G. de Pacheco, Amelia S de Castro, María y María Cristina Cabezas, Mercedes Chacón, la señorita Castaing, Salomón Castro, Dr. Emilio Echeverría, Efraín Saénz director del periódico *El Surco* y Maximiliano Soto.⁷⁹ Algunas de estas personas fueron las fundadoras de las sociedades en Alajuela y en Heredia, otras eran personalidades políticas y del mundo de la prensa, lo que revela que La Gota de Leche, era tomada en cuenta por las autoridades, algunos comunicadores y por diversas personalidades. Los maridos y vínculos de las señoras y señoritas eran sumamente importantes para no atender sus solicitudes y generar interés, además estaban intentando atender un problema de grandes dimensiones sociales.

Conclusiones

La pobreza y su correlato la alta mortalidad infantil y la desnutrición constituían serios problemas de la sociedad costarricense en los inicios del siglo XX, tal y como lo atestiguan los informes de los médicos de pueblo a los gobernadores de provincia y el informe de la doctora Michalski de Picado. Una realidad asociada a la escasez de la producción láctea, la ausencia de hábitos higiénicos y de infraestructura sanitaria, en suma una especie de “bomba de tiempo”, en

78 *Ibíd.* Este informe fue realizado por María Fernández de Tinoco, según reporta la secretaria, fue entregado el 30 de junio de 1914 y posteriormente fue publicado en el periódico *La Información*. En esta ocasión no se buscó ese informe periodístico, pero para el futuro se tendrá en cuenta.

79 *Ibíd.*, 29.

un país considerado rico en recursos naturales, con una población “blanca” pero despoblado y con altas tasas de mortalidad.

Las fundadoras de La Gota de Leche, tuvieron el mérito de apuntar a una realidad que requería de urgente atención estatal. Ellas actuaron dentro de una óptica limitada, propia de su condición de clase, de pertenencia a la elite o situada muy cerca de ella, que aunque eran mujeres educadas, no estaban en condiciones de buscar salidas al problema en toda su magnitud, ya que este se hundía en las estructuras económicas, sociales, políticas y culturales. Su actuación tuvo un impacto limitado a pequeña escala, pero con ella obligaron al Estado a buscar formas administrativas para la atención de las madres y los niños pobres, lo que logró institucionalmente con la creación del Patronato Nacional de la Infancia en 1930. Una intervención que no asumía plenamente debido a su alto costo y al prisma ideológico con que algunos liberales percibían estos asuntos. La Gota de Leche fue la entrada en la vida pública de este grupo de mujeres. En su seno aprendieron a dialogar y negociar con las autoridades de los diversos órganos del Estado, ministros, diputados, poderes locales para poder hacer frente a las enormes demandas sociales. Asimismo establecieron vínculos y redes con médicos y empresarios para hacer realidad los objetivos de la organización. En consecuencia, su ingreso en la vida pública, les brindó una oportunidad única, a algunas de ellas para que transitaran de la beneficencia y la filantropía científica al feminismo liberal, tal y como se podrá comprobar más ampliamente en un trabajo posterior. La labor de estas mujeres desde La Gota de Leche, constituye el origen de la política social del Estado en el campo de la niñez y por supuesto sus alcances tienen relación con el sello que ellas le imprimieron.

Estas mujeres y un sector importante de médicos, íntimamente relacionados con el Estado, contribuyeron a crear una conciencia de la realidad costarricense que debía transformarse, por razones socio culturales vinculadas con la salud de la nación, económicas, o sea de orden productivo y políticas, dirigidas a apaciguar los conflictos sociales. No pretendían la igualdad social, pero su acción se orientó más allá de los sentimientos de caridad y solidaridad, que solo se comprende si las analizamos dentro del contexto del país.

La divulgación del ideal de la “maternidad científica” o “maternidad consciente” fue obra, en gran parte de médicos como la Dra. de Picado y el Dr. Soto en San José, los doctores Villalobos, Zamora y Cabezas en Heredia y muchos otros que en los años siguientes colaboraron con las sociedades de La Gota de Leche de cada lugar. Ellos se encargaban de elaborar los folletos

de divulgación, establecer las pautas para la administración de la leche de los niños, atender la consulta regular de los niños y los casos de enfermedad, así como contribuir económicamente al financiamiento del programa.

La Facultad de Medicina, tuvo una participación limitada, se hizo presente por medio del financiamiento de la premiación a las madres ejemplares. Contribuciones que tenían el carácter de “cruzada” contra las creencias y costumbres populares a las que responsabilizaban de las altas tasas de mortalidad. Una visión parcial porque la pobreza y las condiciones sanitarias del país, generalmente eran olvidadas por la elite médica, aunque había importantes excepciones como lo demuestra el informe del doctor Pupo, sobre Escazú, donde se desempeñaba como médico de pueblo.

“...la lactancia materna se hace cada día más difícil, ya sea por la mala alimentación de las madres, ya por el excesivo trabajo a que muchas de ellas deben sujetarse, fuerza es en tales casos recurrir a la alimentación artificial que se hace en condiciones por demás defectuosas... La leche en los meses de verano sube de precio y baja en cantidad y calidad de tal manera que, aunque muchas madres están convencidas de la necesidad de proporcionar a sus hijos este precioso alimento, se ven obligadas a reemplazarlo por otros de todo punto de vista inadecuados.. Además en las familias pobres que son las más numerosas, los niños quedan prácticamente abandonados en el suelo o en un cajón estrecho mientras las madres se dedican a sus ocupaciones. El resultado son infecciones gastrointestinales y de la piel debidas al contacto que diariamente tienen estos niños con la tierra y otras materias sépticas. El excesivo trabajo de las mujeres en los últimos meses de su embarazo ha tenido como consecuencia la producción de abortos que en este cantón han sido siempre muy frecuentes.. Si la Municipalidad dispusiera de fondos suficientes haría un gran beneficio a las familias pobres, dotándolas de biberones adecuados, fáciles de limpiar, que vendrían a reemplazar las botellas y frascos de diferentes clases y tamaños de que echan mano, cuando no disponen de la exigua suma que requiere la compra de un buen biberón “⁸⁰.

En este contexto la labor de las mujeres de La Gota de Leche, sus alianzas y redes constituyeron un hito, ya que rompieron con las normas de la beneficencia católica, propias de las organizaciones bajo el alero de la Iglesia Católica, sin estar desvinculada de esta última, pero en una línea más secular, ya que prestaron ayuda a las mujeres pobres, independiente de su

80 Oficial, *Memoria de Gobernación*.(San José: Tipografía Nacional, 1907-1908) 273

religión o estado civil. Además, se expandieron a diferentes puntos del país, desde el primer año de su fundación, tal y como se ha consignado, hasta la década de 1950, en que esta institución fue absorbida por el Patronato Nacional de la Infancia (1930). Una institución con la que colaboraba y que seguramente la sobrepasó desde el punto de vista técnico y científico. Es probable, al igual que sucedió en otros países, que el voluntariado de las mujeres de la elite fue sustituido por el apresto técnico del personal asalariado femenino proveniente de los sectores medios. Este es un asunto que debe investigarse.

Galería de Fotos





