

X LA GOTA DE LECHE

**Lo que se puede aguardar en Quito de esta obra
de protección infantil.**

X **POR EL DOCTOR LUIS G. DAVILA.**

INTRODUCCION

El problema de la mortalidad infantil viene preocupando seriamente a los países civilizados, porque de su solución depende el porvenir de muchos de ellos.

En el Ecuador sucede todo lo contrario; apesar de que los censos llevados a cabo en las ciudades importantes demuestran el decrecimiento de algunas poblaciones o el estacionamiento de las más, la mortalidad infantil interesa muy poco a los Poderes Públicos y menos aún a numerosas familias que ven todavía en la muerte de un niño un alivio físico y moral y, lo que es más censurable, una recompensa del cielo (probablemente a la ignorancia) digna de celebrarse con animados bailes, en los que se hace derroche de alegría y de generosidad, hasta que los concurrentes, víctimas de accidentes alcohólicos, caen sumergidos en el más profundo coma.

Si la mortalidad infantil despierta tan poco interés de parte de nuestros Poderes Públicos y de una gran mayoría de la sociedad, qué diremos de la morbilidad, primer peldaño de la desaparición y de la degeneración de muchos seres, verdaderos capitales humanos, con que los países más previsores compran su grandeza y poderío?

Tratemos de investigar las causas más cercanas de la mortalidad y morbilidad infantiles que, han sido y continúan siendo, en el Ecuador el obstáculo fundamental de su progreso, principalmente en el ramo de la agricultura a causa del gran número de brazos que la muerte resta a la clase obrera.

Nada diremos de la falta de protección a la infancia por los Poderes Públicos, porque desgraciadamente el desequilibrio económico que, de tiempos atrás, viene presidiendo la vida del Estado, no permite al Gobierno iniciarse en una era de filantropía bien entendida. Nuestro propósito es buscar el mal en su origen social, para lo cual vamos a analizar las costumbres de las clases que integran la sociedad quiteña, con la seguridad de que en ellas encontraremos las principales causas de nuestra despoblación.

Detengamos nuestra mirada en primer lugar, delante de cualquiera de ese sinnúmero de tugurios que constituyen la morada forzosa de casi todos los artesanos y de las madres clandestinas o "mè es filles", que abundan en todas las poblaciones ecuatorianas, por razones que no es del caso recordarlas en este estudio, y sigamos el curso que toma la vida en esos antros que, solo la codicia de avaros propietarios, puede dedicarlos a habitaciones humanas, con asentimiento tácito de autoridades poco escrupulosas del cumplimiento de sus deberes.

Casi siempre, en una sola pieza estrecha, oscura y húmeda viven, por lo menos, seis personas, de las cuales cuarenta son niños porque, para colmo del infortunio, las familias de las clases inferiores son numerosas. Desde el amanecer, el padre, si lo hay, se dirige a su taller y la madre que, por lo regular, es cocinera de "puertas afuera", (término con que se designa en Quito a las cocineras que pasan las noches fuera de las casas de los patrones), se dedica igualmente a sus ocupaciones habituales. Qué sucede mientras tanto con los niños?; los que se hallan en edad de poder andar solos en las calles, pasan las horas jugando con otros muchachos del barrio, hasta que llega el momento de penetrar furtivamente a la cocina donde trabaja su madre, para aplacar el hambre con lo primero que cae entre sus mugrientas manos, portadoras de toda clase de infecciones; los más tiernos, no pudiendo ir en busca de la madre son encerrados por los mayores en su propio domicilio, durante largas horas, sin más protesta contra actos tan salvajes que el llan-

to lastimero que repercute a los oídos de indiferentes transeúntes. Cansados de llorar, estos inocentes e indefensos prisioneros, caen transidos de sueño en un suelo duro y frío, aguardando que la madre llegue provista de restos alimenticios con los que suplirá la falta de una alimentación adecuada a su edad. Si por cualquier motivo la madre tarda en regresar, no faltará, al despertar de aquellos desgraciados seres, un puñado de tierra sazonada con sus propios deyecciones, para responder al mandato imperioso del hambre.

Cuando las madres son algo sensibles ahorran a sus hijos el encierro, pero, entonces, los llevan cargados, cual de firmes paquetes, unas veces privándolos de aire por la manera como los cubren, otras abandonando sus tiernas cabezas a la acción de implacables rayos solares, ora alimentándolos desmesuradamente, ora poniendo, entre sus pequeñas manos, pedazos de alimentos groseros y duros u objetos sucios, para impedir que lloren, sin contar con las deformaciones consiguientes a las posturas defectuosas que guardan en sus espaldas, y que, al andar de los años, serán de graves consecuencias para el desarrollo.

De estas escenas podríamos citar muchas más, pero preferimos, por el momento, correr el velo de la compasión, sobre esta clase de la sociedad que, como veremos más adelante, no es responsable, sino en parte, de la miseria que arrastra.

Penetremos ahora a una mansión de los pocos privilegiados de la suerte que jamás saborearon el pan duro amasado por la pobreza, y observemos de cerca, las condiciones en que se desliza la vida infantil. A primera vista, parece que, no faltando en esos lugares ninguno de los medios requeridos para asegurar el desarrollo normal de los niños, seremos sorprendidos por la agradable noticia de que nunca la muerte sembró acíbar en el corazón de afortunados padres; más, no sucede así, la Inexorable ha tronchado tantas existencias como en cualquier tugurio. Cómo explicar semejante realidad aterradora?

La sociedad, al modernizar sus costumbres, no se preocupó de los trastornos que podían producir en el organismo humano, alimentaciones más o menos complicadas o el uso de vestidos inadecuados, tales como el Corset que, comprimiendo el abdomen y la caja torácica perturba las funciones de la digestión y de la respiración y prepara el terreno a muchas enfermeda-

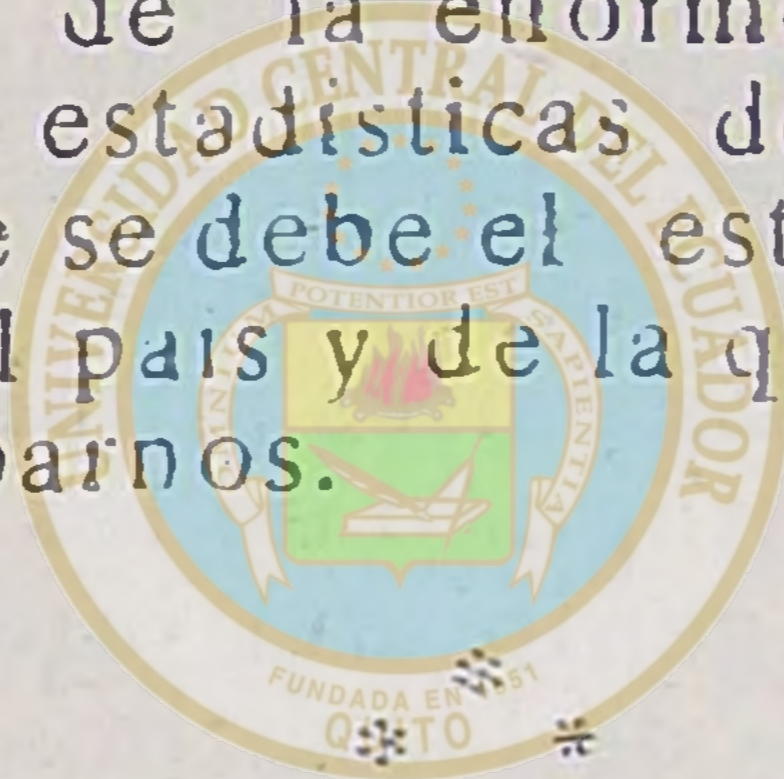
des que, directa o indirectamente, contribuyen al desarrollo de hijos débiles, condenados, por lo general, a una muerte prematura, a despecho de todas las comodidades de que puedan disfrutar sus padres. De igual manera, la sociedad moderna, relegó a segundo término la necesidad de inculcar, a las futuras madres, la idea del sacrificio, para que puedan llenar debidamente sus funciones de verdaderas madres; por eso, la mujer, entre nosotros, salvo honrosísimas excepciones que, al fin y a la postre, servirán de ejemplo a las madres del porvenir, no conoce el sacrificio; todo lo subordina a sus conveniencias personales que, casi siempre, se mueven al rededor de un bienestar completo, incompatible con el concepto de madre que es sinónimo de abnegación. Madres hay que rehuyen el cumplimiento del más noble de los deberes, cual es el de la lactancia, por el pueril temor de ver marchitarse su belleza; es decir, condenan, a una muerte segura, a sus hijos o forman generaciones de niños raquíticos, incapaces de llegar a ser ciudadanos útiles, únicamente por conservar un accidente del que debe prescindir la mujer que entra en el sagrado templo de la maternidad. Madres hay que renuncian a todo sacrificio impuesto por la crianza de sus hijos y que, por no faltar a un espectáculo o a una reunión social, prefieren confiar el fruto de sus entrañas al cuidado de manos mercenarias que, ahogarán el llanto de quien con derecho reclama a su madre, con el gesto brutal que distingue los actos de nuestras gentes de servicio.

Las mujeres de la antigua Grecia fueron también muy egoístas, pero su egoísmo consistía en querer ser más madres que las demás; en otros términos, se disputaban el honor de criar el mayor número posible de hijos, para ofrecerlos al servicio de la patria. Filipo al comunicar a Aristóteles el nacimiento de su hijo Alejandro el Grande, sintetiza el mérito de las madres griegas en estas frases "Sabes que tengo un hijo, y que si doy gracias a los dioses por su nacimiento, es en razón a que ha venido al mundo viviendo tu, pues me prometo que criado por su madre y educado e instruido por tí, será digno de mí y de mi imperio". Sin esta clase de madres, añadiríamos nosotros, nunca Grecia pudo ser la cuna de Alejandro ni el principio y el fin de la civilización de los pueblos.

El egoísmo de las madres griegas fue creador, porque simbolizaba el patriotismo más puro; el egoísmo de las

madres ecuatorianas es destructor; de ahí que este rincón de los Andes, conocido apenas por su situación geográfica, en más de un siglo de vida independiente haya sido incapaz de gobernarse, como un país medianamente civilizado, porque carece de hombres honrados y patriotas, por más que la palabra patriotismo sea la piedra angular de toda conversación, al extremo de no faltar jamás de la boca ni de aquellos que se hallan a la víspera de cargar con los caudales de la nación.

La abnegación de las madres griegas salvaba la vida de la mayor parte de los niños, por eso el ejército griego siempre fue fuerte por el número y la calidad de sus soldados; el egoísmo ignorante, el pauperismo y la poca afectividad de las madres ecuatorianas contribuyen poderosamente a formar generaciones de malos ciudadanos, incapaces de amar a la patria, menos de sacrificarse por ella y, en resumen, son las causas sociales, más importantes, de la enorme mortalidad infantil que registran las estadísticas de estos últimos años, mortalidad a la que se debe el estacionamiento y quizá la despoblación del país y de la que creemos llegado el momento de ocuparnos.



ÁREA HISTÓRICA
DEL CENTRO DE INFORMACIÓN INTEGRAL

Antes de la era pastoriana, la mortalidad infantil por enfermedades infecciosas, representaba un porcentaje muy elevado, aún en los países que, por natural inclinación, gustaban del aseo y de algunas otras buenas costumbres consagradas, más tarde, por la higiene. El descubrimiento del mundo de los seres infinitamente pequeños, llamados microbios, y el estudio del importantísimo papel que desempeñan, como agentes causales de la mayor parte de las enfermedades conocidas, contribuyó poderosamente al nacimiento de la profilaxis y de la seroterapia, dos grandes recursos de que dispone la Ciencia, para prevenir unas enfermedades y combatir ventajosamente otras desde entonces, la mortalidad infantil, ha disminuido en razón directa de las medidas adoptadas por cada país.

Calmette, en un reciente estudio comparativo de la mortalidad infantil en los principales países europeos, llega a los siguientes resultados: en Francia, de 1881 a 1885, sobre 935.000 nacimientos vivos, se registró 156.000 defunciones de niños menores de un año, lo que arroja un porcentaje de 16,7; de 1906 a 1913; es decir,

en pleno periodo post pastoriano, sobre 783.000 nacimientos vivos, el porcentaje de la mortalidad de niños menores de un año fué solamente de 12,6. Como se ve, la aplicación de las doctrinas pastorianas, produjo un descenso considerable de la mortalidad infantil que, a no ser por la restricción voluntaria de que viene sufriendo Francia, desde hace muchos años, seguramente la cuna de Pasteur sería uno de los países más populosos de Europa, porque pocos países se preocupan tanto de la protección infantil.

Pero, donde se ha sacado mayores provechos de las doctrinas pastorianas es en los países escandinavos; según el mismo Calmette, en Suecia y Noruega, la mortalidad infantil, antes de Pasteur, representaba un 14^o/_o de los nacimientos vivos, mientras que en la actualidad, apenas llega a un 6,8^o/_o, lo que, en otros términos, significa que el aumento de población, en estos últimos países, es considerable.

No podemos decir lo propio del Ecuador. En este país, y especialmente en Quito, para no ocuparnos sino de la Sierra, la mortalidad infantil es tan elevada como en cualquiera de los países primitivos que no han beneficiado todavía de ninguno de los servicios legados a la humanidad por el genio del inmortal Pasteur. En efecto, las estadísticas de los últimos tres años arrojan las siguientes cifras: En 1920, sobre 3.076 nacimientos vivos se registró 1.178 defunciones de niños menores de dos años; (1) el porcentaje de defunciones fue, pues, 38,3. En 1921, sobre 3014 nacimientos vivos, se registró 1002 defunciones de niños menores de dos años; en este año, el porcentaje de defunciones fué 36,6. En 1922, sobre 2959 nacimientos vivos, hubo 865 defunciones con un porcentaje de 29,3.

Para mayor claridad, con los datos que preceden, hemos formado el siguiente cuadro que nos permitirá, de un sólo golpe de vista, darnos cuenta de la mortalidad infantil en los tres años que hemos tomado como base de nuestros cálculos:

(1) Intencionalmente hemos tomado la edad de dos años, como límite máximo de edad, afin de poder hacer un estudio comparativo entre la mortalidad infantil global y la de la Gota de leche, en donde se guarda a los niños hasta la edad de dos años y a cuyo estudio dedicaremos los Capítulos siguientes.

Cuadro demostrativo de la mortalidad infantil en Quito durante los años de 1920, 1921 y 1922

Años	Nacimientos vivos	Mortalidad	Porcentaje
1920	3.076	1.178	38,3
1921	3.014	1.002	36,6
1922	2.959	865	29,3

Los datos que preceden son muy significativos y pueden resumirse así: en los tres últimos años, la mortalidad infantil media en Quito, ha sido 34,7 por cada cien nacimientos vivos; lo que quiere decir que, la región más sana del Ecuador no economiza anualmente, sino un 65,3 por ciento del total de niños menores de dos años. Ahora, si de esta cifra deducimos el porcentaje de la mortalidad de niños mayores de dos años y, con mayor razón, el porcentaje de la mortalidad global, veremos que el aumento de la población, entre nosotros, cuando más llegará a un dos o tres por ciento anual. ¡Qué admirable expectativa!

La explicación de semejante mortalidad en un país que, por la bondad de su clima, la pureza de su aire y la abundancia y variedad de sus productos, debería ser un emporio de salud, la encontramos; como hemos dicho ya, en la ignorancia y pauperismo de unas madres y en el egoísmo y poca afectividad de otras. A estas causas, que no son sino las principales, debemos agregar otras no menos importantes; tales como el abandono temporal o definitivo de los niños, hecho social de relativa frecuencia entre nosotros, y la falta de protección a la infancia, exclusión hecha de la heredo sífilis y el alcoholismo de los padres.

Réstanos saber de qué medidas puede disponer el país para luchar eficazmente contra la mortalidad infantil en el Ecuador y particularmente en Quito, por ser la ciudad que, en el momento actual, registra mayor mortalidad infantil que en las demás ciudades serraniegas, debido a la densidad de su población y a las causas sociales, propias de las grandes ciudades, que acabamos de analizar.

Mientras la educación cívica de la mujer, afortunadamente puesta en práctica en los Establecimientos de Instrucción Pública, desde hace algunos años, se encargue de combatir el egoísmo y la poca afectividad de mu-

chas madres, preparando, de ese modo, las verdaderas madres del porvenir; mientras la implantación de nuevas industrias en el país, proporcione trabajo bien remunerado a las pobres madres que, muchas veces, se ven obligadas a abandonar sus hijos, porque la clase de trabajo que ejecutan o la demasiada intransigencia de sus patrones, no les permiten llevarlos siempre consigo, en Quito, conviene pensar en algunas Obras de protección infantil, por ser las medidas que, en otros lugares y, sin ir muy lejos, en Guayaquil, nuestro puerto principal, han sido acariciadas por el éxito más halagador.

Pero, para que las Obras de protección a la infancia den el máximo de resultados, que se puede aguardar de ellas, es preciso que sean oportunas y definitivas; de otra manera llevan el camino del fracaso seguro.

Las verdaderas obras de protección a la infancia nacen de la iniciativa privada y son sostenidas por una acción social conjunta; las obras fundadas o costeadas por los gobiernos no prosperan casi nunca, cuando el desequilibrio económico preside la vida del Estado, como sucede entre nosotros; de resto, esta verdad la proclama Guayaquil cuyas obras de protección a la infancia son debidas a la filantropía de sus habitantes; la Capital, por el contrario, tiene que confesar la ineficacia de sus obras, como lo demostraremos luego, precisamente, porque, en su afán de disminuir la mortalidad infantil se ha visto obligada a recurrir, no encontrando otro medio, alas exhaustas Cajas del Erario público ya que la filantropía de sus habitantes es flor que no exhala perfume sino en los altares de las Iglesias, a pesar que la religión de Jesucristo, que es la religión de la inmensa mayoría de la Sociedad quiteña, consagra, como fundamento de su existencia, el amor de los unos a los otros.

De otro lado, en Quito se sacrifica, con mucha frecuencia, la oportunidad y la bondad de una obra de protección a la infancia al exhibicionismo de los iniciadores; de donde resulta que, las obras que se pretende establecer, quedan reducidas, muchas veces, a simples proyectos o a obras de corta vida porque, terminada la exhibición, no queda la voluntad ni la abnegación que demanda el sostenimiento de esta clase de Obras.

Por estas razones, que convenia expresarlas con toda claridad, para que se sepa cual es el verdadero es-

tado de la protección a la infancia, entre nosotros, han fracasado casi todas las obras que han sido implantadas, de tiempos atras, como vamos a verlo.

* * *

(A) El 16 de Julio de 1870 una dama quiteña, Doña Virginia Klinger de Aguirre, adquirió en propiedad un edificio, que formaba parte integrante del Convento de San Francisco, con el objeto de dedicarlo a Asilo de niños expósitos

Informado el gobierno de este acto de generosidad, en favor de la primera Obra de protección a la infancia, celebró un contrato con la Sra de Aguirre, en virtud del cual, ésta contribuía con la casa de que acabamos de hablar, para la fundación de un Asilo destinado a alojar a los niños expósitos de la Capital, entendiéndose que dicha casa pasaría a ser propiedad de la familia Aguirre, en caso de clausurarse el Asilo; el Gobierno, por su parte, se comprometía a sostener a los niños que ingresasen y a confiar la administración de la casa a un personal compuesto de Religiosas de la Caridad y de sacerdotes Lazaristas que haría venir expresamente de Europa.

El 19 de Agosto del mismo año, llegaban a Guayaquil el Padre Claverie y algunas Hermanas de la Caridad que, a nombre del Gobierno ecuatoriano, solicitó, a la casa madre, el Arzobispo de Quito. Mr. Checa.

Pocos dias despues, el Asilo "San Carlos", nombre con que lo designó la Señora de Aguirre, en recuerdo de su esposo Dón Carlos Aguirre, quedó definitivamente organizado.

Hasta entonces, era muy raro oír hablar en Quito del abandono de un niño; pero, lo cierto es que, desde los primeros tiempos de la fundación de San Carlos, acudían al torno que se había colocado en la porteria para evitar que los niños fuesen abandonados en lugares en donde su vida corriera mayor peligro, numerosos expósitos, muchos de ellos de origen distinguido, quienes madres desnaturalizadas condenaban a una muerte cruel, menos por su procedencia clandestina, que por el criminal intento de continuar ellas figurando en la sociedad como dechados de honradez y virtud.

Durante los primeros tiempos, los niños eran puestos bajo el cuidado de nodrizas residentes en el Asilo.

Más tarde, escasearon las rentas, como tenía necesariamente que suceder, por tratarse de una obra que, si es verdad, nació de la iniciativa privada, no tardó en pasar a ser Institución del Estado, a causa de la insuficiente filantropía de la fundadora y, como el número de expósitos aumentaba incesantemente, hubo de renunciarse a la práctica de conservar las nodrizas en San Carlos, y los niños fueron confiados a nodrizas extrañas al Asilo.

Se comprende fácilmente que, este cambio introducido en las primitivas costumbres de San Carlos que, al fin y al cabo, no eran malas, trajo como consecuencia una enorme mortalidad infantil que hizo perder, a este primer asilo de la niñez desvalida, toda la bondad que quizá se imaginó su fundadora.

En la actualidad, apesar de que las religiosas de San Carlos se preocupan de visitar continuamente a los niños que se hallan en nodriza, la mortalidad es enorme. Sobre 35 niños que, más o menos, ingresan anualmente mueren 24; es decir un 68,5 por ciento.

Obras de esta clase, no pueden llamarse de protección a la infancia y la Junta Central de Beneficencia a cuyo cargo se halla, hasta esta fecha, San Carlos, debería modificar su administración o suprimirlo por un sentimiento humanitario.

(B) Pocos años después de la fundación de San Carlos, el padre Claverie, de quien hemos hablado más arriba, fundaba el asilo San Vicente, en el barrio de la Recoleta. Este asilo era destinado a recibir una parte de los niños expósitos, cuando por el excesivo número, se hacía difícil su asistencia en San Carlos.

No conocemos el porcentaje de la mortalidad en este Asilo, pero es muy lógico suponer que sea tan grande como en San Carlos, porque aun cuando los niños reciben mejor asistencia que en el cuarto oscuro de la nodriza libre, los cuidados que pueden prodigar religiosas ignorantes del concepto de la maternidad, no deben ser de lo mejor, tanto más, cuanto que, hasta ahora, la Beneficencia, no se ha preocupado de nombrar un médico Inspector, especialmente encargado de dictar lecciones de puericultura a las religiosas que dirigen los Asilos dependientes de la Asistencia pública y de controlar la crianza de infelices seres, de los que no se acuerda la sociedad sino para exhibirlos como trofeos de miseria en las fiestas patrias.

(C) Algunos años más tarde, un distinguido guayaquileño que, a la sazón, desempeñaba el cargo de Intendente de policía en la Capital, preocupado por el aumento de la criminalidad infantil, concibió la idea humanitaria de fundar un Asilo para niños mayores de dos años y, con el concurso de varios caballeros que secundaron esta idea, organizó LA SOCIEDAD PROTECTORA DE LA INFANCIA, la que debía tomar a su cargo el sostenimiento de un Asilo, cuyo objeto era guardar durante el día a los hijos de las cocineras que no pudieran llevarlo consigo a sus ocupaciones.

El Asilo quedó definitivamente establecido en el mes de octubre de 1914, en una pequeña dependencia de la Policía Nacional. Al principio, no contaba con más fondos que las pequeñas erogaciones de particulares y el producto de una que otra multa.

Algunos meses, más tarde, el Congreso de la República le asignó una subvención de 500 sucres mensuales, con los que pudo organizarse en debida forma, en una casa cedida gratuitamente por el Señor Dr. Pablo Isaac Navarro, en la Carrera Mideros; pero, no duró largo tiempo el estado floreciente que había alcanzado esta nueva obra de protección a la infancia. De acuerdo con nuestro temperamento quijotesco, se gastaron fuertes sumas en reparaciones inútiles; se emprendió en el negocio de una panadería, creyendo aumentar las rentas con la venta de pan a domicilio, negocio que fue de fatales consecuencias; el personal encargado de la administración se distinguió por la incuria y algunos hechos más, y finalmente, el Gobierno, como siempre, dejó de atender cumplidamente al pago de la subvención.

La situación del asilo llegó a ser clamorosa, como resultado de su mala administración; se cuenta que los desgraciados niños que formaban el personal de beneficiarios, por toda alimentación, no disponían sino de harina de cebada.

Con la muerte de Don Antonio Gil, la Sociedad protectora de la infancia eligió Presidente del Directorio al Doctor Carlos Miño y le confió la dirección del Asilo que, en honor de su fundador, se resolvió llamarlo "Asilo Antonio Gil".

Las vicisitudes nacidas en este Asilo durante la dirección de Don Antonio Gil, fueron creciendo día a día en la nueva administración, hasta que se impuso la necesidad de clausurarlo definitivamente.

No obstante, a principios de Diciembre del año 1920, el Dr. Miño, reúne en uno de los Ministerios a los miembros de la Sociedad protectora de la infancia, con el objeto de darles a conocer el triste fin del Asilo que habia sido confiado a sus cuidados, y buscar la manera de proceder a su reorganización, sobre bases más sólidas. Después de cambiar algunas ideas, nombran Presidente del Directorio al prestigioso Sr. Dr. Manuel María Sánchez, quien no tarda en ser secundado por un personal capaz de afrontar cualquiera situación con entereza y perseverancia.

La labor se inicia muy ardua para el nuevo Directorio; tiene que principiar por exigir al Gobierno, nueve mensualidades que a leudaba al antiguo Asilo, por concepto de la subvención fiscal, de que hemos hablado; pero, al frente de la Tesorería se encuentra un hombre activo y abnegado, que sabrá hacer valer los derechos de la niñez desvalida ante los Poderes Públicos y ante la Sociedad, por más que una gran parte de ella se resista a reconocer a los desheredados de la fortuna su derecho a la vida.

El 24 de Diciembre de 1920, don Belisario Salazar, el incansable Tesorero, anuncia al Directorio haber recaudado las cuotas fiscales y obtenido la colaboración particular de algunas personas, con lo que, el Asilo Antonio Gil renace fuerte y presto a sostenerse sea cual fuera el sacrificio que imponga su existencia.

El primer golpe que tuvo que resistir el nuevo Asilo fue la falta de un local adecuado a su objeto; en segundo término, sus pequeñas rentas fueron destinadas a reparaciones de un inmueble vetusto, que el Estado dió en arrendamiento al Directorio, y a la adquisición del menaje más necesario para su funcionamiento.

Afortunadamente, las dificultades nacidas de la falta de local no tardaron en subsanarse, gracias a la iniciativa del Tesorero, quien consiguió del Congreso de 1922 que expidiera un Decreto Legislativo, adjudicando a la Sociedad protectora de la infancia, el edificio que el Estado le habia cedido en arrendamiento.

En la actualidad, el Asilo Antonio Gil, se halla establecido en un local amplio e higiénico, situado en uno de los barrios más sanos de la Capital. Aun cuando la casa, como hemos dicho, es vieja, se la ha adaptado, del mejor modo posible, a todas las necesidades; en el salón de actos, se exhibe el retrato de Don Antonio Gil, como homenaje de gratitud y cariño a la me-

moria del iniciador y primer protector de la obra; el Comedor es aseado y, verdaderamente emocionante, es el momento en que numerosos y tiernos comensales toman asiento frente a succulentas y apropiadas comidas, en medio del mayor orden y llenos de júbilo por encontrar sustento para sus diminutos organismos.

Una enfermería y un pequeño botiquin bien surtido prestarán, en breve tiempo, apreciables servicios a los niños enfermos. En los patios espaciosos y bien aereados se ha instalado un pequeño gimnasio; tampoco faltan los baños de ducha y de natación, ni el pintoresco jardín, en donde se inculca a los beneficiarios el amor a la naturaleza que fortifica el organismo y paga con creces el esfuerzo humano.

De acuerdo con el Reglamento Interno del Asilo, los niños entran a las siete de la mañana, y salen a las seis de la tarde. Inmediatamente después de su ingreso, cambian la ropa de la calle, con un aseado uniforme obsequiado por las Logias masónicas de Guayaquil. A las siete y media toman su desayuno y enseguida reciben clases de enseñanza primaria, las que se hallan a cargo de la competente profesora normalista señora Blanca de Reyes, Directora del Asilo; reciben, además, clases de piano y de canto, de la hábil profesora señora Carlota Patiño, las que, por lo menos, servirán para despertar el gusto por las bellas artes, entre estos infelices niños que, quizá en su vida, no escucharán sino el ruido monótono de pesadas herramientas. En las grandes solemnidades, desfilan presididos por un estandarte que simboliza la caridad amparada por el Gobierno liberal.

Es digno de anotarse que la enseñanza primaria que reciben los niños del Asilo, es costeada por el Estado, a petición del actual Director de Estudios y Presidente del Directorio de la Sociedad protectora de la infancia, señor doctor José María Suárez, quien ha sido, en todo tiempo, el amigo más decidido de la niñez desgraciada.

Como se vé, el nuevo Asilo Antonio Gil, en los pocos años que lleva de vida, ha alcanzado muchos triunfos; para que llegue a ser una obra definitiva de protección a la infancia, solo le falta que aumenten las rentas y se ponga especial cuidado en recaudarlas.

Por otra parte, es absolutamente indispensable el establecimiento de un servicio médico permanente, a fin de que, examinados los niños, todos los días, a la entrada, se prohíba el ingreso de niños enfermos y se

evite, por consiguiente, las epidemias tan frecuentes en esta clase de cuerpos colegiados. El servicio médico actual, tiene el gran mérito de ser gratuito, pero, tal como se lo ejerce, es insuficiente.

Por último, es de todo punto necesario, que se adopte el sistema de roperos individuales y se haga, periódicamente, la desinfección de la ropa que usan los niños en la calle.

Con estas medidas, unidas a las ya existentes, y con un personal administrativo, incansable, hay muchas probabilidades para que esta magnífica obra de protección a la infancia, no corra la misma suerte que su predecesora.

(D) El 27 de Diciembre de 1915, la Junta Central de Beneficencia fundó en Quito el primer Dispensario de niños y lo puso bajo la acertada dirección de los señores doctores Carlos García Dronet, profesor de Clínica infantil en la Universidad Central y Francisco Donoso Riofrío quien, espontáneamente, ofreció sus servicios profesionales gratuitos en favor de la niñez desvalida.

El objeto de esta nueva fundación era proporcionar a los niños pobres una asistencia médica oportuna y los medicamentos necesarios para atender al tratamiento de enfermedades de orden clínico.

La idea no podía ser mejor, pero la Junta de Beneficencia, al fundar esta Obra de filantropía social, probablemente, no tuvo en consideración sino los excelentes resultados que, en otros países, han dado estas fundaciones, sin consultar de una manera seria, los requisitos que se necesitan para llegar a ese fin; por eso es por lo que, el Dispensario de niños establecido en la Capital no ha dado ningún resultado, digno de tomarse en consideración.

Bastaría, para confirmar este aserto, establecer el porcentaje de la mortalidad infantil registrada en el Dispensario y compararla con el que arrojan las estadísticas de la Oficina de Registro Civil, con la seguridad de que no encontraríamos ninguna diferencia; más, como esto no es posible, puesto que, en el Dispensario no se puede llevar una estadística completa debido a razones dependientes de su organización defectuosa, vamos a probar, por la lógica de los hechos, que los beneficios emanados de esta fundación, no han correspondido ni podían corresponder a lo que se

imaginó la Junta de Beneficencia, por más que uno de los médicos dirigentes, el Doctor Donoso Riofrío, con la bondad y abnegación que le caracterizan, haya ampliado, por su propia cuenta, el campo de acción del Dispensario, llevando sus cuidados, cuando han sido necesarios y factibles, hasta el domicilio de los enfermitos.

En Europa, los Dispensarios constituyen una obra muy eficaz de protección a la infancia, porque funcionan como auxiliares de los hospitales; de ahí que los niños que no pueden ser atendidos en un Dispensario, sea porque adolecen de afecciones que demandan guardar cama, o sea porque necesitan de tratamientos especiales, son hospitalizados inmediatamente. Entre nosotros, se ha creído que los Dispensarios no tienen más objeto que extender unas cuantas recetas gratis que, Dios sabe como son despachadas en la Botica del Hospital Civil, por un personal empírico, y menos como serán administrados por madres que, con rarísimas excepciones, hacen lo contrario de lo que se les indica. En tales condiciones, se concibe perfectamente que los Dispensarios, lejos de prestar algún servicio a la infancia desvalida, constituyen un vulgar engaño social.

Hasta aquí, hemos analizado las Obras de protección a la infancia que se han caracterizado, principalmente, por su inestabilidad o ningunos resultados prácticos, con el deliberado intento de probar que las obras que fracasan son, sin lugar a duda, aquellas que, en un momento dado de su evolución, tienen que buscar el apoyo de los Poderes Públicos, para su sostenimiento, por ser éstos, como sabemos, los menos apropiados para detener su atención delante de obras que no guardan relación con la política que, en muchos países de Sud-América, no se presta sino para ahogar iniciativas, consumir esfuerzos bien intencionados y envilecer la dignidad humana.

Pasemos ahora a ocuparnos de la primera obra de protección infantil fundada bajo buenos auspicios y que, por la bondad que encierra, conviene a todo trance, que perdure a través de los múltiples obstáculos que seguramente le saldrán al paso; queremos hablar de la *Gota de leche*.

La historia de esta fundación es de ayer; nadie habrá, pues, olvidado que un distinguido facultativo

el Doctor Enrique Gallegos Anda, profesor de Clínica médica en la Universidad Central, pocos años después de su regreso de Europa, donde pudo apreciar de cerca, los excelentes resultados de *la Gota de leche*, como obra de protección a la infancia, particularmente, cuando solidariza su acción con la *Ca a Cuna* y la *Consulta de niños*, concibió la patriótica idea de fundar en la Capital, la primera Gota de leche patrocinada por un grupo de Señoras de la élite quiteña.

Las aspiraciones del Doctor Gallegos, pronto se trocaron en la más halagueña realidad. Doña Luz M^a Freile de Zaldumbide, matrona muy distinguida por su elevada posesión social y sus sentimientos altamente humanitarios, acogió el proyecto del Dr. Gallegos, con el fervor con que suele hacerlo, cada vez que se trata de velar por el desgraciado y, secundada por elementos representativos de todas las virtudes femeninas, funda la primera Gota de leche el 15 de Agosto de 1920, en medio de la gratitud y cariño de muchas madres que, ansiosas aguardaban el día de poder contar con un mendrugo de pan seguro, para fortificar las macilentas carnes de seres condenados, por un sarcasmo de la suerte, a morir de hambre a pesar de su derecho a la vida.

A esta obra, que inicia en la Capital la era de regeneración social, queremos dedicarle un estudio completo, encaminado a poner de relieve, sobre todo los inconvenientes que hemos visto surgir en el transcurso de los tres años que lleva de existencia, a fin de que, conocidos se los remedie, con la debida oportunidad, en bien de la clase proletaria de la Sociedad, cuyo porvenir se halla íntimamente ligado al de la patria.

Para proceder con orden, dividiremos este trabajo en cuatro partes, en la primera nos ocuparemos de la Organización de la Gota de leche, la segunda será destinada al estudio de sus rentas; en la tercera, trataremos del funcionamiento, y la cuarta será consagrada al análisis de los resultados obtenidos y a la valorización de lo que se puede aguardar de la primera Obra de protección a la infancia debidamente fundada en Quito. Terminaremos este estudio sentando las principales Conclusiones que nos sugieran las tesis que tratamos.

CAPITULO I

ORGANIZACION

La Sociedad de "LA GOTA DE LECHE", de acuerdo con la legislación ecuatoriana, adquirió personería jurídica, el 7 de Junio de 1920, pero, no quedó definitivamente establecida sino el 15 de Agosto del mismo año, fecha en que comenzó a funcionar "La Gota de leche N° 1".

El objeto primordial de esta Sociedad, hasta hace poco desconocida entre nosotros, es "dirigir, propagar y apoyar la lactancia materna", mediante la repartición de leche esterilizada y convenientemente preparada a los niños cuyas madres carecen de la cantidad de leche necesaria para sostener la lactancia natural exclusivamente.

La Sociedad de la Gota de leche se propone además, establecer Consultas médicas gratuitas, a fin de vigilar la alimentación de los niños y cuidar de su salud, procurando inculcar a las madres nociones de higiene de la primera infancia, para prevenir las enfermedades, y recetando a los niños en caso de enfermedad.

Para la realización de este vasto programa de protección social a la infancia, la Sociedad de la Gota de leche, compuesta de Socias Activas y Socios Cooperadores, ha delegado sus atribuciones a un Directorio, un Comité Ejecutivo y una Junta General de Socias Activas.

Antes de ocuparnos de estas Corporaciones en que se divide la Institución, veamos lo que se entiende por Socias Activas y Socios Cooperadores.

Socias Activas.— Según los Estatutos, se designan con este nombre a las personas que, habiendo sido aceptadas por el Directorio, pagan como cuota de ingreso, una suma no menor de veinte y cinco sucres y una cuota ordinaria no menor de un sucre mensual.

Socios Cooperadores.— Se consideran como Socios Cooperadores a todas las personas que, deseando coadyuvar a los fines de la Institución, se inscriben como Socios y pagan la cuota mensual de un sucre.

Directorio.— El Directorio de la Sociedad, se compone de una Presidenta, una Vicepresidenta, una Te-

sorera, dos Secretarias y doce vocales, nombradas cada cuatro años por la Junta General de entre las Socias Activas.

Generalmente, el Directorio sesiona con la concurrencia de nueve miembros; es decir, con el mínimo previsto por los Estatutos, porque, en materia de asiduidad, si los hombres dejan que desear, las mujeres se reúnen muy difícilmente; y no se nos trate de exajerados, estamos hablando en calidad de testigos presenciales.

Las resoluciones del Directorio se adoptan por mayoría absoluta computada sobre el número de concurrentes. En caso de empate, en una votación, se repite ésta en la sesión siguiente y, si ni en ésta se resuelve el empate, se decide, por la suerte.

Las atribuciones fundamentales del Directorio son las siguientes:

1º Aprobar las cuentas de la Tesorería, en vista de un informe que presenta el Comité Ejecutivo:

Se comprende que, el informe del Comité Ejecutivo, no tiene más objeto que facilitar al Directorio, el inmediato despacho de las cuentas de la Tesorería, pero, en tratándose de la vida económica de una Institución con miras muy altruistas, como es la Sociedad de la Gota de leche, y, por más que la Tesorera sea siempre una persona de reconocida honorabilidad, sería preferible que todos los miembros del Directorio, en comisión general, hicieran un estudio detenido, previo a la aprobación, de las cuentas de Tesorería. Esta práctica tendría, por otra parte, la ventaja de permitir a cada socia descargar a conciencia su responsabilidad.

2º Proveer, con el carácter de Interino, al nombramiento del personal que ha de integrar el Directorio, en el caso de que ocurrieren vacantes, en el tiempo intermedio de las sesiones ordinarias de la Junta General de Socias activas.

La Sociedad ha querido, con esta medida, mantener siempre completo el personal que integra el Directorio, a fin de que no se produzca ninguna solución de continuidad ni en su organización ni en su funcionamiento, dando, de este modo, una prueba inequívoca de su intención de asegurar una existencia indefinida a esta Obra que, al andar de los años, será de mucha utilidad pública.

(C) Acordar la adquisición de locales propios para los servicios de la Institución, fijando el precio y con-

diciones de compra, con vista del informe del Comité Ejecutivo.

En uso de esta atribución, el Directorio adquirió, en propiedad, una casa situada en la Avenida Colombia, para destinarla a algunos de los servicios previstos en los Estatutos.

Una de las grandes aspiraciones de las Obras destinadas a la protección de la infancia es, en verdad, la adquisición de locales propios que, a parte de asegurar su estabilidad, permiten la formación de dependencias definitivas y apropiadas a cada uno de los servicios que se pretende establecer; con todo, cuando se trata de esta clase de adquisiciones y, la administración económica de una Institución, se halla entre manos honorables pero inexpertas, tal como acontece con la Sociedad de la Gota de leche, es indispensable que se consulte, no solamente las condiciones arquitectónicas del inmueble por adquirir, sino también, su situación, orientación y las posibilidades de poder ser adaptado al uso que se quiere darle, dentro de la capacidad económica de la Institución.

El Directorio, al adquirir su primer inmueble, prescindió de los requisitos que acabamos de puntualizar, así como del dictamen imparcial de los facultativos que prestan sus servicios en la Gota de leche N° 1, e incurrió en un error involuntario, justificado, desde luego, por el patriótico interés de ver triunfante, cuanto antes, la Obra humanitaria que la Sociedad ha tomado a su cargo, pero que no dejará de influir desfavorablemente en la evolución de la Gota de leche, por las razones que pasamos a considerar:

En los países, donde el valor de la propiedad urbana no ha llegado aun a ser prohibitiva para las pequeñas fortunas, como sucede en Quito, es mucho más práctico y más económico adquirir lotes de terreno convenientemente situados, para construir en ellos, conforme a los dictados de la ciencia, edificios que guarden relación con el fin para el cual son destinados. En el caso particular de la Gota de leche, los locales deben ser, de preferencia, bajos para evitar los accidentes a que se hallan expuestos los niños que tienen que ascender a pisos altos; además, deben ser suficientemente amplios, para que se pueda establecer Casas Cunas que, en el momento actual, constituyen el complemento inseparable de las Consultas Médicas y de las Gotas de leche.

La casa adquirida por el Directorio, habiendo sido construida para habitación particular, no puede ser habilitada para Gota de leche y menos para Casa Cuna sino a costa de grandes gastos que, aumentados al valor del inmueble, representan una fuerte suma que la Sociedad amortiza anti económicamente, en momentos en que principia a aliviarse su situación y sabiendo que en Quito, no es difícil conseguir en arrendamiento casas más o menos iguales a la que nos ocupa, por un valor inferior a los intereses del capital invertido en su adquisición y adaptación.

Por otra parte, la casa que hoy es propiedad de la Fundación se halla situada, es verdad, en una de las más hermosas zonas que circunscriben la ciudad de Quito, aún cuando, por desgracia, no es la que necesita de los beneficios de la Gota de leche. La clase obrera, la gente infeliz; es decir, la clientela de toda Obra de protección social, vive en los barrios más populosos, que se encuentran a considerable distancia del local que se pretende habilitar para Gota de leche; allá, pues, y no en ninguna otra parte, ha debido el Directorio pensar en adquirir locales o, lo que hubiera sido mejor, sitios adecuados, para construir edificios económicos y bien adaptados.

Se dirá que, funcionando ya en uno de los barrios más populosos la Gota de leche N^o 1, era del caso pensar en la adquisición de un local que responda al futuro desenvolvimiento de la Institución. Magnífico criterio sería éste, siempre que la Sociedad de la Gota de leche dispusiera de fuertes sumas para atender a la realización simultánea de todo su programa; desafortunadamente, no es sino una Obra que carece de autonomía económica; de ahí que, lo prudente, lo humanitario, es destinar todas sus rentas a la multiplicación de los servicios en los demás barrios, donde abunda la clase proletaria, antes que pensar en adquirir propiedades en lugares que, antes que lleguen hacer nuevos barrios de Quito, continuarán siendo *rendez-vous* de familias afortunadas y, por consiguiente, apenas poblados.

En resúmen, nos parece que, en lo sucesivo, el Directorio, para tomar resoluciones, como la que acabamos de considerar, debería asesorarse por una comisión técnica compuesta de un arquitecto y, por lo menos, de dos médicos especializados en Obras de protección a la infancia. De esta manera, la Sociedad

de la Gota de leche, procedería con acierto y se haría acreedora a las entusiastas felicitaciones de todos los que vemos con interés la implantación de obras de utilidad pública, entre nosotros.

(D) Acordar la venta de los mismos locales, previo el informe del Comité Ejecutivo. La venta se hará en pública subasta.

Cuando se trata de perfeccionar una Obra, bien está que se piense en la venta de los locales que, por uno u otro motivo, se han vuelto inadecuados; sin embargo, creemos que, no debería ser el Comité Ejecutivo el informante, como lo dispone la atribución que analizamos, en virtud de que su personal es el mismo que integra el Directorio y, por lo tanto, las resoluciones carecen del dictámen imparcial que se ha pretendido establecer, según se desprende del texto de la atribución en referencia.

Talvez, convendría que fuese una Comisión técnica la que se encargara de informar, tanto acerca de la conveniencia de adquirir como de vender los locales de la Sociedad.

(E) Dictar el presupuesto anual de gastos y reformarlo cuando sea necesario.

Conceptuamos de mucha importancia esta atribución. El Directorio, al formular anualmente el presupuesto de gastos, debe poner especial cuidado en elevar al máximun posible, dentro de su órbita de acción, la partida destinada a la compra de leche, afin de que, en cualquier momento, el médico de servicio, no se vea en la imposibilidad, como ha sucedido no pocas veces, de reglamentar la ración, conforme a las necesidades fisiológicas de cada niño, necesidades que varían de un momento a otro en el mismo niño y que, un personal profano, no puede conocerlas, por más versación que tenga en el manejo de niños.

A parte de las atribuciones que preceden, corresponde también el Directorio, acordar la admisión de Socias activas y Socios cooperadores y resolver las consultas del Comité Ejecutivo.

Comité Ejecutivo: El Comité Ejecutivo se compone de la Presidenta, la Vicepresidenta, la Tesorera, las dos Secretarias y de una vocal del Directorio, designada alternativamente cada mes.

El Comité Ejecutivo sesiona, con cuatro de sus miembros, por lo menos, y sujeta las votaciones a la misma práctica establecida para el Directorio:

Corresponde al Comité Ejecutivo:

(A) Disponer todo lo relacionado con el movimiento administrativo y económico de la Sociedad, salvo los casos en que, sea necesaria la intervención del Directorio, conforme a los Estatutos.

Para que la acción del Comité Ejecutivo fuese eficiente, sería preciso que los miembros que lo integran, siguiesen de cerca el funcionamiento de la Institución; por ejemplo, asistiendo, por turno, a las consultas médicas, cuidando que la esterilización de la leche se sujete a los principios científicos aconsejados por los médicos. Durante los tres años que hemos tenido la grande satisfacción de prestar nuestro humilde contingente profesional a esta noble Institución, dos son los únicos miembros del Comité que, de una manera regular, se han preocupado de estimular, con su presencia, la buena marcha de la Gota de leche; nos abstenemos de consignar sus nombres, para no herir susceptibilidades. Ojala que, a medida que los años vayan pasando, todas y cada una, de las distinguidas Señoras que componen el personal directivo de la Institución, se penetrasen de la enorme responsabilidad que pesa sobre ellas y, con el interés propio que requiere el cumplimiento de nobles deberes, como servir a la niñez desvalida, pudiesen al servicio de la Institución todo el caudal de entusiasmo y, más que todo, de perseverancia que el cargo les impone.

(B) Nombrar y remover a los empleados de la Institución.

De la selección del personal depende seguramente la buena marcha de la Sociedad y, por consiguiente, de los servicios que tiene a su cargo. De una manera general, somos partidarios de que todo empleo sea remunerado, y sujeto a una reglamentación especial, para de ese modo poder exigir a cada empleado el debido cumplimiento de sus deberes; la experiencia nos enseña que, casi siempre, los empleados que, prestan gratuitamente sus servicios, se desempeñan mal. Ya tendremos ocasión de volver sobre este punto que no hacemos sino bosquejarlo, al ocuparnos de la atribución que comentamos.

(C) Señalar la órbita de acción de cada uno de los servicios de "La Gota de Leche", estableciendo los nuevos límites a medida que se implanten nuevos servicios.

La Junta General ha querido, probablemente, delegar al Comité Ejecutivo la facultad de limitar los servicios dependientes de la Institución, de acuerdo con su capacidad económica, sin pretender abordar el dominio de lo técnico; porque, de otra manera, podría suceder muy bien que el Comité Ejecutivo se creyese autorizado para intervenir en asuntos que solo pueden ser resueltos por un personal de expertos, lo que sería de funestas consecuencias para la buena organización de los servicios.

Para mayor claridad, quizá sería conveniente que esta atribución fuese reformada en estos términos: “señalar la órbita de acción de cada uno de los servicios de “La Gota de Leche”, estableciendo los nuevos límites de *orden económico* a medida que se implanten nuevos servicios, *dejando la parte técnica al cuidado exclusivo de los médicos de la Institución*”.

(E) Expedir los Reglamentos que sean necesarios para el funcionamiento de la Institución.

La mayor parte de los Reglamentos contemplan puntos técnicos que, no pueden ser resueltos, por el Comité Ejecutivo solo; por esta razón, propondríamos que esta atribución fuese concebida en estos términos: “Expedir, de acuerdo con los médicos de la Institución, los Reglamentos que sean necesarios para el funcionamiento de dicha Institución”.

Junta General de Socias Activas.—Las Socias Activas, se reúnen en Junta General, en Junio y Diciembre de cada año, en la fecha señalada por el Directorio.

Las Juntas Generales tienen por objeto conocer de los Informes que, sobre la marcha de la Institución, presentan la Presidenta y la Tesorera de la Sociedad; llenar las vacantes del Directorio y proceder, llegado el caso, a la elección del nuevo Directorio.

Durante los primeros tiempos, cuando aún no se había despejado la incógnita de la misma existencia de la Sociedad, las Juntas generales podían limitarse a dar cumplimiento a la disposición que antecede, más por un espíritu de disciplina colectiva, que con la esperanza de hacer algo práctico, en beneficio de la Institución. Hoy que, la situación económica de la Sociedad, ha mejorado notablemente, sería de imperiosa necesidad que, la Junta General conociese únicamente del Informe de la Presidenta y, en lugar del Informe de la Tesorera, se oyera el dictámen de un perito, designado de fuera de la Institución; de esta manera, las cuen-

tas serían controladas por una persona imparcial, lo que contribuiría a justificar la exoneración legal de no rendir cuentas ante el respectivo Tribunal.

Al proponer esta medida, repetiremos lo que ya hemos dicho, no pretendemos, ni por un instante, poner en tela juicio la honorabilidad del personal directivo de la Institución, sino simplemente crear un sistema de control que mantenga incólume la confianza de todas las socias activas o contribuyentes y, merezca la confianza de la población que, entre nosotros, aprovecha de la menor oportunidad para combatir cualquier obra que promete subsistir indefinidamente, como si le fatigara la vista de algo que constituye la excepción de lo que está acostumbrada a ver con ojos de inconstancia y egoísmo.

Para terminar, réstanos tratar aunque, someramente, de la primera autoridad de la Institución; es decir, de la Presidenta que es la Representante legal de la Sociedad de "La Gota de Leche" y, por consiguiente, la que asume todas las responsabilidades inherentes a tan delicado cargo.

A parte de las atribuciones de orden administrativo, la Presidenta tiene la supervigilancia de todos los servicios y, de un modo especial, cuida de que los empleados de la Sociedad cumplan puntualmente sus deberes.

El cargo de Presidenta de una Institución, como la que nos ocupa, es de lo más laborioso y demanda una consagración especial; porque, desgraciadamente, entre nosotros, los empleados subalternos, sean del orden que fueren, necesitan de una vigilancia continua para desempeñar bien su cargo; por eso el nombre de la señora Luz María Freile de Zaldumbide, primera Presidenta de la Sociedad de "La Gota de Leche", pasará a la posteridad, como un símbolo de caridad y abnegación; porque, durante todo el tiempo que estuvo en ejercicio del cargo, supo hacerse digna de la confianza que en ella había depositado la Institución, por su bondad sin límites y su caridad sin ostentación. Los que tuvimos el gusto de sorprender, a la señora de Zaldumbide, ejecutando los trabajos más rudos en compañía del personal de servicio de "La Gota de Leche" N°. 1, cuando nadie podía sospecharlo, comprendemos lo que vale esta mujer ecuatoriana, gloria oculta de este pobre país, digno de mejor suerte, y hacemos los mejores votos porque continúe al frente de la Institución para bien del que sufre.

CAPITULO II

RENTAS

El factor económico es, sin duda alguna, el alma de toda Institución de Beneficencia pública o privada; él regulariza su funcionamiento y afianza su duración. Una Obra que no subordina sus necesidades y aspiraciones a su potencialidad económica, no puede ser duradera.

Para la fundación de la Sociedad de la Gota de leche, nada de esto se tomó en consideración, porque es un defecto, muy nuestro, mirar el fin que buscamos, sin detenernos a analizar los medios que se necesitan para llegar a él, a efecto de prevenir los múltiples inconvenientes que, salvo rarisimas excepciones, se presentan a cada paso en toda empresa.

El día de la inauguración de la primera Consulta médica y de la Gota de leche N.º 1, la Sociedad no contaba sino con el producto de un escaso número de cuotas, provenientes de las Socias Activas, y con algunas sumas erogadas por las personas que, en calidad de padrinos, tomaron parte en aquella ceremonia.

En semejantes condiciones, mal podia esperarse el establecimiento definitivo de la Institución; en efecto, a medida que los días pasaban y, a pesar de que el servicio médico quedó organizado gratuitamente, gracias al generoso concurso de siete facultativos que tomaron a su cargo la dirección de la Consulta médica anexa a cada Gota de leche, las rentas, lejos de aumentar, disminuían rápidamente, en virtud de que muchas Socias se cansaban de aportar el pequeño óbolo, impuesto por los Estatutos, para el sostenimiento de lo que hay de más digno de ternura y compasión en la humanidad: la niñez menesterosa; mientras tanto, las necesidades de la Gota de leche, crecían sin cesar, porque, aun cuando faltaban vacantes, no era posible desechar las clamorosas súplicas de unas cuantas pobres madres, que reclamaban, diariamente, una alimentación racional, para tiernos niños en cuyos aspectos tristes y seniles se reflejaba la más profunda miseria fisiológica.

En vista de situación tan difícil, creada por la demasiada confianza de los iniciadores de la Obra en la promesa de muchas personas que se complacen en ostentar falsas filantropías, movidas exclusivamente por la presunción de ver sus nombres en los diarios, el Directorio resolvió buscar otra clase de rentas, para no pasar por la vergüenza de tener que clausurar una Obra humanitaria, por falta de apoyo, en una ciudad de cien mil habitantes !!!

Más, a quien implorar auxilio, cuando personas conocidas por sus grandes caudales se resistían a erogar la mísera suma de un sucre por mes? No quedaba más recurso que apelar al supremo consuelo de las necesidades públicas y privadas, al Congreso Nacional; pero, como éste no debía reunirse sino algunos meses más tarde, y la situación, era cada día más angustiosa, la benemérita Presidenta, cuyo nombre no se cansarán de bendecir tantos niños librados de la muerte, por su excesiva bondad, contribuyó desinteresadamente con su propio peculio para cubrir el déficit creciente del Presupuesto, esperando mejores días.

El Congreso de 1.920, debido a la muy recomendable actuación de la Secretaria, Señora Victoria de Cueva, asignó a la Sociedad de la Gota de leche, una subvención consistente en el sesenta por ciento del producto del impuesto a las herencias, establecido por el mismo Congreso.

Con estas nuevas rentas, la suerte de la Institución cambió favorablemente; poco a poco se cubrieron los saldos en contra; se aumentó a setenta el número de niños inscritos en la Gota de leche N.º 1, que, hasta entonces, no pasaba de cincuenta; se llevó a cabo la fundación de una nueva Gota de leche anexa a la segunda Consulta de niños, de la que se encargaron inmediatamente siete facultativos con el mismo entusiasmo y generosidad que los que prestaban sus servicios en la primera Consulta; en una palabra, se logró consolidar la situación de la Sociedad, ora equilibrando el presupuesto de gastos, ora ampliando los servicios; todo ésto, sin contar con algunas buenas economías que fueron invertidas en la compra del inmueble de que hemos tratado en otro lugar.

Tantos triunfos alcanzados por la Sociedad de la Gota de leche, merced a la incansable labor de las dignas y patriotas Señoras, encargadas de su administración, no debían tardar en despertar emulaciones y críticas bastardas; más de una persona o corporación ha tenido en mientes y quizá haya llegado a proponer, si no la derogación del Decreto que creó la subvención fiscal en pro de dicha fundación, por lo menos, la disminución del porcentaje que le fué asignado, alegando razones preñadas de intriga ruin que, constituye casi siempre, entre nosotros, un arma poderosa con que se hecha por tierra cualquier obra encaminada a regenerar el país. Ojalá, que, en lo sucesivo, los Congresos de la República, obedeciendo a la voz de su conciencia de ecuatorianos, pura y exclusivamente, se preocupasen del sostenimiento de toda Obra que tienda a la conservación de los futuros ciudadanos y a la formación de la conciencia nacional que tanta falta hace para depurar el país de todos los elementos faltos de honradez y de dignidad, a los que debemos, la mayor parte de nuestras calamidades sociales y económicas. De otra manera, la Sociedad de la Gota de leche, al igual de las que le han presidido, se verá obligada a cerrar sus puertas y los niños que, con el concurso de su humanitaria labor, van escapando de la muerte, pasarían a aumentar la enorme mortalidad infantil que nos impide llegar a ser una nación grande por su territorio, grande por el número de sus hijos y grande por sus ideales.

En el momento actual, las rentas de la Sociedad de la Gota de leche provienen, casi en su totalidad, de la subvención fiscal; sólo una pequeña parte representa el producto de las cuotas mensuales de las Socias Activas y de las erogaciones ocasionales de algún filántropo de verdad y de no pocos exhibicionistas hueros de sentimientos caritativos; como vamos a verlo:

AÑO DE 1920	Ingresos	Egresos
Suman los ingresos en el año..	\$ 11.947,48	
Suman los egresos.....		\$ 3.762,18
Saldo al 30 de diciembre en esta forma:		
En cédulas.....	\$ 8.000,00	
En efectivo.....	184,30	8.184,30
	<hr/>	<hr/>
Suman	\$ 11.947,48	\$ 11.947,47

AÑO DE 1921

(De Enero al 15 de Octubre)

Saldo anterior.....		8.184,30
Ingresos:		
Por cuotas mensuales.....	1.208,00	
Por concepto del 60 %/o.....	8.465,12	
Por otros ingresos.....	3.172,38	
Por intereses de cédulas.....	355,50	13.201,00
	<hr/>	
Egresos, por gastos generales.		4.386,56
Saldo descompuesto así:		
Cédulas del Banco Pichincha. <small>ÁREA</small> 6.600,00	6.600,00	
Cédulas de la Compañía de <small>DEL CENTRO DE INFORMACIÓN INTEGRAL</small> Préstamos y Construcciones.	1.400,00	
En dinero.....	533,62	
Producto del 60 %/o sobre las herencias.....	8.465,12	16.998,74
	<hr/>	<hr/>
	\$ 21.385,30	\$ 21.385,30

AÑO DE 1921

(Del 16 de Octubre al 31 de Diciembre)

Saldo de 1921

Cédulas del Banco Pichincha..	6.600,00
Cédulas de la Compañía de Préstamos y Construcciones.	1.400,00
	<hr/>
Pasan	\$ 8.000,00

		Ingresos	Egresos
Vienen	\$ 8.000,00		
Efectivo	<u>533,63</u>	8.533,63	
 Ingresos:			
Cuotas mensuales	268,00		
Donativos, etc	<u>1.358,00</u>	1.626,00	
Egresos, por gastos			1.272,69
Saldo, incluyéndose cédulas			<u>8.886,94</u>
		<u>\$ 10.159,63</u>	<u>\$ 10.159,93</u>

AÑO DE 1922



Saldo de 1921, descompuesto así:

Cédulas del Banco Pichincha	6.600,00		
Cédulas de la Compañía de Préstamos y Construcciones	1.400,00		
Efectivo	<u>886,94</u>	8.886,94	

Ingresos:

Por concepto del 60 %	8.279,87		
Por intereses de cédulas	710,00		
Por intereses de depósito	75,00		
Por cuotas mensuales	1.398,00		
Por donativos, etc	1.227,19		
Por leche sobrante vendida	<u>679,13</u>	12.369,19	
Egresos: por gastos generales			8.760,39
Saldo incluyéndose cédulas y el producto del 60 % sobre las herencias			<u>12.495,74</u>
Suman		<u>\$ 21.256,13</u>	<u>\$ 21.256,1</u>

Ingresos Egresos

AÑO DE 1923

(De Enero al 18 de Setiembre)

Saldo de 1922, descompuesto así:

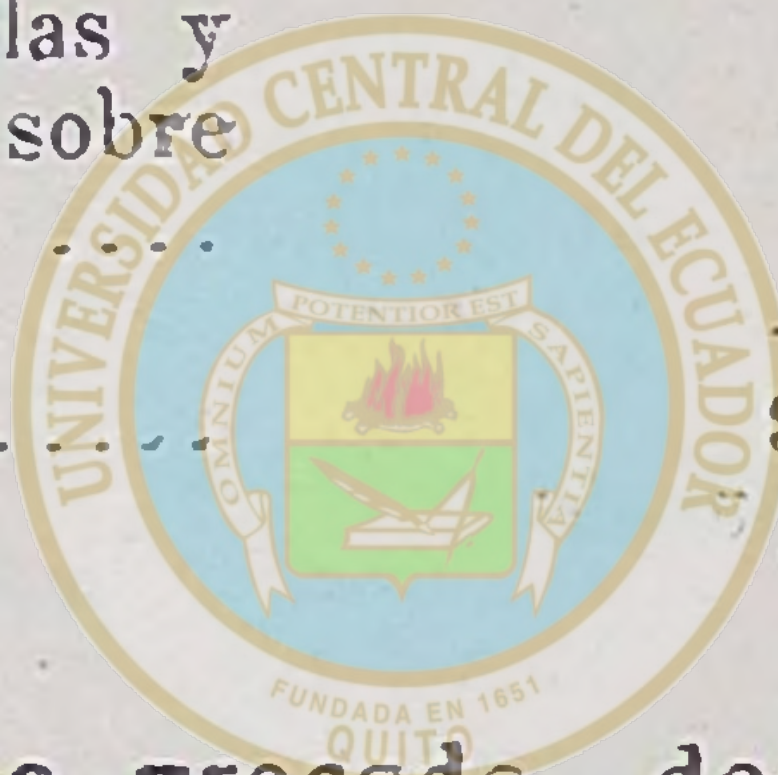
Cédulas.....	8.000,00	
Efectivo.....	4.495,74	12.495,74

Ingresos:

Por concepto del 60 %.....	37.627,46	
Por cuotas, donativos, etc.....	1.183,00	38.810,46

Egresos		12.000,00
Saldo, incluyendo Cédulas y el producto del 60 % sobre las herencias.....		39 306 20

Suman..... \$ 51.306,20 \$ 51.306,20



Si del saldo que precede deducimos el valor de las Cédulas que la Sociedad posee en la actualidad; esto es, \$ 1100 del 8 por ciento \$ 8400 del 9 por ciento y \$ 500,00 del 10 por ciento, queda un saldo neto de \$ 29.306,20. De este saldo, por disposición del Directorio, se resolvió invertir la suma de \$ 20 000 en la compra del edificio, tantas veces nombrado, de los cuales solo se ha pagado, hasta ahora, \$ 10.000; por consiguiente, el saldo disponible a la fecha es de \$ 19.306,00; por desgracia este saldo disminuirá considerablemente, cuando se hayan concluido las reparaciones en que ha emprendido el Directorio para adaptar la Casa de su propiedad a los servicios que se pretende implantar en ella.

Es digna de la mejor recomendación la honradez con que la dignísima Tesorera de la Institución, señora Rosario Palacios de Seminario, ha manejado desde el 16 de Octubre de 1921, las rentas de la Sociedad de la Gota de leche, por lo cual nos anticipamos en presentarle nuestros sinceros agradecimientos en nombre de la niñez ecuatoriana.

CAPITULO III

FUNCIONAMIENTO

La Gota de leche, considerada aisladamente, es una fundación de muy escaso valor, puesto que, en último término, se reduce a proporcionar leche esterilizada, a determinado número de niños que no pueden recibir la lactancia natural exclusiva, sea porque las madres carecen de la cantidad suficiente de leche, o por cualquier otro motivo justificado; lo que le da toda la importancia que ha alcanzado en estos últimos tiempos, como Obra de protección social a la infancia, es la *Consulta Médica*, cuyo objeto fundamental es cuidar del buen desarrollo de los niños, mediante la dirección científica de la lactancia.

Inspirados en estos principios, unánimemente reconocidos como verdades incontrovertibles por los países que se ocupan de protección a la infancia, los fundadores de la Gota de leche en Quito, comprendieron que, el buen éxito de esta Obra, dependía del establecimiento de una Consulta médica anexa y, en esta forma, llevaron a la práctica, tanto la Gota de leche N^o 1, como la N^o 2, que es de reciente fundación.

Y es evidente que la Gota de leche organizada de este modo, contribuyó no sólo a asegurar una alimentación racional a los niños inscritos, sino que, gracias a la influencia de la Consulta médica, las madres que, hasta entonces, desconocían aún los medios más elementales de conservar la salud, no tardaron en adquirir algunas nociones de higiene, como pudo comprobarse por su presentación relativamente aseada, que contrastaba con la primitiva indumentaria, de aspecto repugnante con que se asistían a la Consulta. Desde luego, hemos de convenir que, junto a esta clase de gentes bastante racionales, quedaba un gran número de madres refractarias a todo cambio favorable en sus costumbres, y éstas son las que entorpecen siempre la marcha de la Gota de leche, porque nunca se someten en debida forma a los Consejos que se las da semanalmente.

Para formarnos una idea exacta de la Gota de leche y la Consulta Médica anexa y poder darnos cuenta de

la relación que existe entre estos dos servicios que tienden al mismo fin, cual es la protección social a la infancia, ocupémonos separadamente de su funcionamiento.

Gota de leche.—La administración de esta Obra pertenece al Comité Ejecutivo; en consecuencia, a él corresponde determinar el personal de servicio y fijar las horas de concurrencia de dicho personal.

Cada una de las dos Gotas de leche que funcionan, en la actualidad, consta de un personal integrado por una Hermana de la Caridad, dos ayudantas, una enfermera y un alumno interno.

La Hermana de la Caridad tiene la supervigilancia del personal subalterno y se encarga de la distribución cotidiana de la leche, de acuerdo con un cuadro formulado por el interno, en el que constan, frente a los nombres de los niños beneficiarios, las raciones señaladas por los médicos de la Institución.

La misma empleada controla, por otra parte, los ingresos y egresos de los envases y demás accesorios que han sido confiados de un día para otro a las madres de los niños inscritos.

Las Ayudantas componen el personal subalterno propiamente dicho y se entienden en la preparación y esterilización de la leche, así como en todos los demás menesteres.

El cargo de enfermera fue creado, hace muy poco tiempo, a insinuación de la Sociedad de la Cruz Roja, tanto para facilitar la colocación de las enfermeras tituladas que, por falta de costumbre, no tienen entre nosotros la acogida que debieran tener, como auxiliares de los médicos, en el tratamiento de muchas enfermedades infecciosas, como para prodigar cuidados higiénicos a los niños ya que no era posible exigir, por más tiempo, esa clase de trabajo al Comité Ejecutivo.

El alumno interno se ocupa más en la Consulta médica que en la Gota de leche; trataremos de este empleado, cuando lleguemos al estudio de aquel servicio.

El personal subalterno principia el trabajo desde las seis de la mañana; su primera preocupación es recibir la leche, que debe ser sometida a la esterilización, de parte de los contratistas encargados de su aprovisionamiento.

Inmediatamente después, unas veces en presencia de la Hermana de la Caridad, otras solas, las ayudantas envasan la leche, de conformidad con las prescripciones médicas y proceden a la esterilización.

Los envases empleados en la Gota de leche son botellas de tamaños y formas diferentes que, en otro tiempo, sirvieron para contener vinos, cervezas y licores; de ahí que, la impresión que se experimenta en el momento del reparto de la leche es más bien la de una Cantina que la de una Gota de leche.

El procedimiento usado para la esterilización de la leche es una mezcla de auto-clave y de ebullición al baño María, expliquémonos: en un recipiente cilíndrico, cuyas paredes son de hierro tol, de un metro cincuenta centímetros de alto por un metro de diámetro, el que se halla dotado de una llave de desagüe en la parte inferior, se dispone doble serie de botellas, la una descansa directamente sobre el fondo del recipiente, sumergida en una capa de agua; la otra reposa sobre una placa del mismo material que el recipiente, la cual es agujereada en varias partes y se halla sostenida, a cincuenta centímetros más o menos, encima del nivel del agua sobre un anillo de hierro clavado contra la pared interna del recipiente.

Una vez dispuestos los envases en la forma que queda indicada, se cubre el recipiente con una tapa de hierro tol, provista de una válvula, que no es sino un orificio de unos tres centímetros de diámetro revestido, en su parte superior, por una placa de hierro susceptible de levantarse bajo la influencia de una débil presión y se lo expone a la acción del fuego de leña por espacio de unos treinta minutos, contados desde el momento en que el agua del recipiente entra en ebullición; enseguida se vacía el agua y, cuando se calcula que las botellas están frías, se las saca para proceder al reparto.

De esta exposición, se desprende claramente lo imperfecto de la esterilización de la leche y la deficiencia de los envases: En efecto, el recipiente empleado en la Gota de leche, sólo permite esterilizar la leche contenida en las botellas que forman la serie inferior, porque son las únicas cuyo contenido alcanza la temperatura de unos 95°. En cuanto a la leche de los fracasos de la serie superior, anotaremos que no recibe sino una cantidad de vapor de agua que, en parte, se condensa sobre las paredes externas de los

envases, y en parte se desprende por la válvula y el espacio comprendido entre la tapa y el recipiente, sin lograr aumentar la presión ni la temperatura de la atmósfera que circunda las botellas, de donde resulta que, la leche ni siquiera alcanza la temperatura de ebullición del agua y por consiguiente no se esteriliza.

Respecto a los envases, debemos reconocer que, la Sociedad se vió obligada a improvisarlos en los primeros tiempos de la fundación de la Gota de leche, porque era materialmente imposible conseguir frascos apropiados, debido al hecho de que aún no se había restablecido el tráfico regular entre el Ecuador y los países europeos, tráfico que, durante largos años, fue interrumpido por la Gran Guerra mundial y, en los países sud americanos, no era posible conseguir ese artículo a precios equitativos. Pero restablecida la paz en los países beligerantes, e incrementadas las industrias, era un deber inaplazable del Directorio de la Institución hacer un fuerte pedido de frascos adecuados; de esta manera se hubiera conseguido llenar debidamente el fin para el cual fue fundada la Gota de leche inculcar a las madres de los niños beneficiados, la idea de honorabilidad que, en muchas de ellas no existe, imponiéndoles fuertes sanciones, como la suspensión definitiva del beneficio, a las que, por cualquier motivo, no hubiesen devuelto los envases que la Sociedad les confiaba.

De otro lado, la distribución de una cantidad de leche repartida en un número de frascos igual al de tetadas que necesita cada niño, ofrece la gran ventaja de permitir a la leche conservarse estéril, desde que no se destapa sino un frasco a la vez; mientras que, con el sistema empleado hasta hoy, las madres se ven obligadas a vaciar en recipientes, casi siempre, sucios, la leche necesaria para cada tetada, puesto que la cantidad total se halla contenida en una o dos botellas solamente.

La Sociedad no debe aguardar ni un día más para proveerse del número suficiente de frascos que, sin lugar a duda, es uno de los requisitos para el buen funcionamiento de la Gota de leche y la condición *sine qua non*, para consignir los resultados que tienen derecho de esperar los niños que viven a expensas de la protección social.

Por iguales razones, tampoco debe descuidar la Sociedad de sustituir los aparatos imperfectos en los que se esteriliza la leche, por otros más apropiados. El sistema que mejor convendría, dado el creciente número de los niños inscritos en la Gota de leche, es el que se emplea, por ejemplo, en "La Gota de leche municipal lionesa".

Veamos en que consiste este sistema. Después de que la leche ha sido envasada, de conformidad con las prescripciones médicas, se depositan los frascos, por series de seis o más, en canastos de alambre, que sirven para facilitar su transporte al aparato esterilizador. Este aparato se compone de un recipiente, en forma de maleta de viaje, de paredes muy fuertes, con una capacidad para muchos frascos, y se halla provisto de una tapa que se cierra herméticamente y lleva en un punto determinado un manómetro. En conexión con el recipiente, se encuentra una caldera a vapor, de suficiente potencia. Para proceder a la esterilización, se coloca los frascos en el fondo del recipiente, cuidando que no estén llenos y que, mientras dure la esterilización, se hallen bien tapados, para lo cual, se emplean tapas de vidrio, reforzadas por anillos de caucho que aseguran una oclusión perfecta; dichas tapas se sostienen contra los cuellos de los frascos, por medio de resortes de fácil manejo. Enseguida se cierra herméticamente el recipiente o estufa y se hace pasar un chorro de vapor hasta que el manómetro registre una presión de dos atmósferas, que se mantiene durante veinte minutos.

A medida que la temperatura aumenta, la leche se dilata y comprime contra la tapa la pequeña cantidad de aire que quedó en la parte superior del frasco, lo que contribuye a subir el punto de ebullición de la leche y, por consiguiente a asegurar una esterilización perfecta. Esta es la razón por la que es absolutamente indispensable mantener los frascos bien tapados durante la esterilización.

Una vez terminada la operación que, en todo, dura una hora, descompuesta así: veinte minutos para alcanzar la presión de dos atmósferas; veinte minutos para la esterilización propiamente dicha y veinte minutos para que la leche se enfríe y no se rompan los frascos al sacarlos de la estufa, se procede a la repartición de éstos, previa presentación, por parte de cada madre del boleto que acredita su derecho al beneficio.

La leche esterilizada, por el procedimiento que acabamos de analizar, se mantiene sin alterarse, durante largo tiempo, con mucho mayor razón de un día para otro que se hace el reparto; mientras que la leche que se distribuye actualmente, no puede conservarse sino lo que dura una leche no hervida; porque, la que se pretende esterilizar en la serie superior de frascos, no alcanza a llegar, como hemos visto, ni a la temperatura de ebullición. Llamamos la atención del Directorio sobre este particular.

Consulta médica. — El fin de este servicio es cuidar del desarrollo normal de los niños inscritos en la Gota de leche, mediante la reglamentación científica de la lactancia. Esta obra procura favorecer la lactancia materna, por todos los medios que están a su alcance.

Para tener derecho a este servicio y, por consiguiente, al de la Gota de leche, se necesita, según el Reglamento:

1°. Que la madre compruebe buena conducta y además ser la verdadera madre del niño aspirante, el cual no podrá ser mayor de dos años de edad, ni adolecer de enfermedad infecto-contagiosa. Dichos particulares los comprobará por medio de un certificado de dos personas honorables y el médico de turno calificará. El Comité Ejecutivo puede disponer la suspensión del servicio antes de que el niño complete los dos años, cuando las condiciones del mismo lo permitan.

Esta disposición, según se ve, tiende a seleccionar el personal de beneficiarios por las cualidades de las madres, lo que sencillamente es una palmaria injusticia, porque hemos de saber que las obras de protección a la infancia, como el nombre lo indica, se encaminan a luchar contra la mortalidad infantil favoreciendo el desarrollo de los niños que, por circunstancias ajenas a su voluntad, han nacido débiles o en medios inadecuados para un buen desarrollo. Ahora bien, los niños débiles por herencia o falta de cuidados son precisamente hijos de madres clandestinas, cuya conducta y, muchas veces, su estado de salud dejan que desear. Si, pues, hemos de exigir, como condición indispensable para beneficiar de la Gota de leche y de la Consulta médica, cualidades en los progenitores, lejos de mirar el grado de necesidad del niño, por quien se solicita la protección, creemos, sinceramente, que estas obras no tendrían razón de ser, porque quien nace de

padres honorables y en un medio rodeado de comodidades, no necesita del apoyo social. Mucho más racional sería que se exigiera a la madre un certificado en el que conste, en primer lugar, que se preocupa del cuidado de su hijo y luego, que carece de la cantidad necesaria de leche para asegurarle la lactancia natural; de este modo, la Gota de leche favorecería, en debida forma, a la madre y al hijo, a la madre, contribuyendo al desarrollo de la afectividad hacia sus hijos, por medio de consejos oportunos, que exploten sus sentimientos de buena madre, y al hijo, fomentando la lactancia materna con ayuda de leche de vaca, convenientemente preparada.

2º. Que carezca total o parcialmente de leche para la lactancia materna.

El término de *total* empleado en este requisito se halla en abierta oposición con el fin que busca la Gota de leche; en efecto, no se concibe cómo se puede favorecer la lactancia materna, si se sienta como condición para el ingreso a la obra, que la madre carezca totalmente de leche; lo natural sería exigir una capacidad relativa para la lactancia materna, dejando a las madres que no tienen en absoluto leche, el derecho de apelar a otra clase de obras de protección a la infancia, tal como la Casa Cuna cuya fundación, dicho sea de paso, se impone, como lo veremos más adelante.

3º. Que adolezca de alguna enfermedad que, a juicio del médico de la Consulta, contra indique la lactancia materna.

Tampoco creemos que puede figurar esta disposición como requisito para el ingreso a la Gota de leche, por las razones que acabamos de exponer. Y a este propósito, recomendamos que, en adelante, se tenga buen cuidado de definir claramente el objeto de cada Institución, para evitar intromisiones que terminan siempre por complicar el funcionamiento de una obra y volver muy difícil su estabilidad.

Las madres que llenan los requisitos que acabamos de considerar, adquieren el derecho de hacer inscribir a los respectivos niños en el Registro de la Institución y el médico de la Consulta las provee de un boleto en el que se indica el nombre del niño, la edad, la cantidad de leche para las veinticuatro horas y el número de días de validez, el que no puede exceder de ocho.

Este derecho crea a las madres la obligación de llevar a los niños a la Consulta, por lo menos una vez

por semana, para que sean observados por el médico de turno; de esta obligación no pueden ser dispensadas sino en el caso de enfermedad infecto-contagiosa de la madre o del niño, debidamente comprobada por un certificado médico. La infracción de este requisito es causa suficiente para que se suspenda el beneficio de la leche.

El servicio de las Consultas médicas se halla a cargo de siete facultativos por Institución, quienes prestan con desinterés su contingente profesional y, para mayor facilidad, se alternan diariamente.

Un momento antes de la hora de consulta que no es la misma para todos los médicos, en razón de la diferencia de ocupaciones que tiene cada uno de ellos, las madres se constituyen con sus respectivos hijos en una sala de espera; enseguida, éstos son pesados y bañados por la enfermera asistida de una ayudanta; mientras tanto, el alumno interno, quien según el Reglamento se halla obligado a concurrir todos los días a la Consulta, forma las curvas de peso y prepara el libro de Historias clínicas, en el que el médico de turno anota las observaciones que le sugiere cada uno de los niños asistidos por él, insistiendo particularmente en el estado general, digestión, dentición, peso y ración de leche; cuando algún niño se encuentra enfermo le receta lo conveniente; los medicamentos son despachados por algunas Boticas de la ciudad, en virtud de contratos celebrados con el Comité Ejecutivo.

Las raciones de leche varían muchísimo de un niño a otro y, con mucha frecuencia, en el mismo niño, de un día a otro; más, como la Consulta, para un grupo dado de niños, puesto que cada médico tiene a su cuidado la séptima parte de los niños inscritos, no se verifica sino al cabo de una semana, sucede que la cantidad de leche señalada el día de la Consulta, se repite, durante siete días, cualquiera que sea el grado de tolerancia que presenten los niños; de donde resulta que, en la semana siguiente, el médico se encuentra, en presencia de perturbaciones intestinales, en su mayor parte, provocadas por la leche, que dejó de convenir a varios niños, cosa que pudo evitarse mediante Consultas médicas diarias para todos los beneficiarios.

Pero, hasta qué punto sería posible llevar a la práctica la Consulta médica cotidiana? Tal es la pre-

gunta que salta a la vista y que vamos hacer lo posible por contestar.

La Institución, tal como se halla organizada en la actualidad, no se presta para esta clase de reformas, porque, siendo varios los médicos a cuyo cargo se halla la Consulta, cada uno de ellos no podría concurrir sino una vez por semana, a fin de no interrumpir el servicio de los demás; de otro lado, la exagerada división del trabajo que, sólo en mérito de la delicadeza, por ser gratuito el servicio médico, ha podido adoptarse, ha traído como consecuencia, la división de la responsabilidad y la pérdida de la unidad de acción; dos hechos que, mientras existan, constituirán graves obstáculos para obtener buenos resultados de la Gota de leche.

Hoy mismo, podemos afirmar que, a parte de la Consulta médica propiamente dicha, que se reduce a un examen ligero de cada niño y a la anotación de las correspondientes observaciones, el interno tiene muy poco cuidado de formar las curvas de peso y, si se inquiere el motivo, la contestación es que los demás médicos no convienen en el sistema adoptado por uno de ellos; mientras tanto, el tiempo pasa y no se hace nada que trasluzca una buena organización.

Esto no es todo, hasta ahora ninguno de los médicos de la Obra ha dado cumplimiento al más sagrado de los deberes inherentes a su humanitario cargo que, por lo mismo que es gratuito, se lo debe ejercer con mayor buena voluntad, nos referimos a la obligación que tienen de *enseñar a las madres, teórica y prácticamente, principios de higiene y puericultura*. Si, en alguna ocasión, se ha dado conferencias de ese género, ha sido a otros auditorios.

Nos parece que el medio más adecuado para poner término a todos los inconvenientes que acabamos de pasar en revista, y lograr establecer la Consulta médica diaria, que es a lo que debe aspirar la Sociedad, sería encargar la dirección y administración técnica de la Gota de leche y servicios anexos, a un solo facultativo bien remunerado que, asumiendo toda la responsabilidad del cargo, conduzca la obra por el camino del verdadero progreso. Ya es tiempo de que nos convenzamos que la abnegación desinteresada, pasó ya a la historia de la humanidad y si nó, por qué algunos colegas que, en el primer año de fundada la Gota de leche, se disputaban el honor de ser los más cum-

plidos y los más altruistas, han olvidado hasta el recuerdo de que una hora por semana se la debían a la Gota de leche?

De la misma manera, la Sociedad debe preocuparse seriamente de fundar la primera Casa Cuna, porque, la experiencia nos enseña que, muchos de los niños inscritos en la Gota de leche, han fallecido por falta absoluta de leche en las madres e intolerancia de la leche preparada en esta Institución, inconvenientes que, de hecho desaparecerán, desde el día en que funcione una Casa Cuna, debidamente organizada, porque siendo el objeto de esta Obra, cuidar a los niños durante todo el día y proporcionarles la lactancia natural, gracias al empleo de mujeres capacitadas para lactar simultáneamente a dos niños, como Guardadoras de éstos, los pensionistas de la Casa Cuna serían todos los beneficiarios de la Gota de leche que sufrieren de perturbaciones debidas a la intolerancia de la leche de vaca, y, de este modo, la Sociedad completaría su programa a satisfacción y merecería bien de la patria.

Y no se crea que la organización de una Casa Cuna, sea algo irrealizable; no se necesita sino de una dependencia bien aereada y de un personal de Guardadoras—nodrizas que para principiar podría ser poco numeroso. Ojalá las patriotas Señoras del Directorio se sirvieran tomar nota de estas indicaciones, que las hacemos guiados por el solo deseo de servir al país.

CAPITULO IV

RESULTADOS

En el estado actual de la civilización, nadie discute acerca de la importancia de las Obras de protección infantil, llámense Casas Cunas o Gotas de Leche, porque el niño, débil por naturaleza e incapaz de luchar contra los numerosos obstáculos con que tropieza en el curso de su vida, ha necesitado siempre, y con mucho mayor razón ahora que, el creciente egoísmo de la humanidad, vuelve más ruda la lucha por la existencia, del apoyo de sus semejantes, cristalizado en Instituciones encargadas de velar por su desarrollo fisiológico, conforme a programas científicamente formulados.

Peró, el hecho de que las Obras de protección a la infancia sean de indiscutible utilidad, no significa que toda Obra puede convenir, sin restricciones, a las necesidades de cualquier país; la bondad de una Institución depende, ya lo sabemos, más bien, de la oportunidad de su fundación y de su adaptación al medio en el que debe desarrollar su actividad, que de los resultados que ha podido producir en otros países; por esta razón es de indispensable necesidad adaptar la Obra al medio y no el medio a la Obra. Los múltiples fracasos de las Instituciones que, de tiempos atrás, se han establecido en Quito, obedece, entre otras causas, a la falta de oportunidad en su implantación.

Seguramente hubiera corrido la misma suerte "La Gota de leche", porque, aun cuando esta Obra goza de un prestigio mundial, su establecimiento en Quito fue muy prematuro; basta saber que al principio, muchas madres cambiaban la leche que la Institución suministraba a sus hijos, con aguardiente o con algún alimento u objeto para su uso personal; solo la constancia de las señoras del Directorio, los reiterados consejos de los médicos y, más tarde, las visitas domiciliarias practicadas a los beneficiados, pudieron suplir las deficiencias de los comienzos y cimentar debidamente la Institución.

Muy corto es todavía el tiempo transcurrido desde la fundación de la primera Gota de leche, para poder, exigir a esta Obra resultados definitivos. Con todo, un buen número de niños desvalidos de la Capital,

comienzan a saborear sus primeros frutos que, a no dudarlo, pronto llegarán a completa sazón para bien del país.

A fin de poder apreciar la bondad de la Gota de leche, entre nosotros, principiaremos por dar a conocer cual ha sido, hasta aquí, su campo de acción, cual la morbilidad observada y, por último, cual el porcentaje de la mortalidad registrada por sus estadísticas; una vez conocidos estos datos, haremos un estudio comparativo con los que nos suministre la Oficina Central de Estadística.

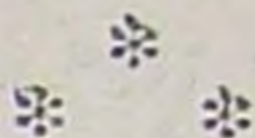
Creemos que éste será el mejor medio de poner de relieve lo excelencia de la Obra, a la que hemos consagrado una buena parte de nuestro entusiasmo patriótico y nuestro pequeño contingente profesional.

El campo de acción de la Gota de leche fue muy limitado, en los primeros tiempos, debido a la gran estrechez económica con que inició sus labores esta Obra; el número de niños inscritos no pasaba de cincuenta, el local primitivo sobresalía por su estrechez y oscuridad, los envases constituían un verdadero museo de antigüedades, la leche se compraba en el mercado, procurando no excederse en su solo litro de lo estrictamente necesario, el personal de servicio era demasiado limitado; en una palabra, había imposibilidad física de desarrollar un programa de utilidad práctica.

La época de holgura para la Gota de leche no comenzó sino en el año '920, después que el Congreso Nacional le hubo asignado, como subvención, el sesenta por ciento sobre el producto neto del impuesto a las herencias; entonces se principió a usar de prodigalidad, en cuanto a la cantidad de leche, se aumentó el número de beneficiarios a setenta permanentes, se mejoró el local de la primera Gota de leche y se fundó la segunda en un inmueble elegante y cómodo.

Hasta el 17 de Setiembre último han beneficiado de la Gota de leche *trescientos treinta y seis niños*; en esta cifra no están incluidos los niños pertenecientes a la Gota de leche N.º 2, por ser de reciente fundación, pero debemos advertir que, en la actualidad, pasan de cien los niños inscritos en esta última Institución; de tal manera que, el número total de niños asistidos por la Sociedad de la Gota de leche, alcanza a la no despreciable cifra de *Cuatrocientos sesenta y seis* que, computada sobre la población infantil global de Quito, representa un regular porcentaje, con la circunstancia muy

favorable de que ese número puede aumentar, porque las rentas fiscales llevan camino de acrecentarse notablemente, a juzgar por las sumas ingresadas de Enero a Setiembre del presente año, que ascienden a más del doble de lo reclamado en los dos primeros años de expedido el Decreto Legislativo, de que hemos hablado repetidas veces.



El Reglamento de la Gota de leche señala como limite para la admisión de los niños, la edad de un año, dejando, solo para casos excepcionales, la aceptación de niños mayores de esta edad, con el objeto de favorecer preferentemente a los niños que mayores cuidados necesitan en su desarrollo; sin embargo, en la práctica ha resultado ineficaz esta disposición; porque, en Quito, podemos asegurarlo con conocimiento de causa, los niños de 1 a 2 años necesitan de tantos cuidados como los de 0 a 1 año, dadas las condiciones desfavorables del medio en que viven; de ahí que los médicos de la Consulta, a falta de autorización para aumentar el número de inscritos a un limite impuesto por la capacidad económica actual de la Sociedad, antes que por otra clase de consideraciones, como debiera ser, se ven obligados a aceptar, por regla general, niños mayores de un año y, a pesar de las insinuaciones que de vez en cuando, reciben del Comité Ejecutivo, para cancelar el derecho al beneficio a los niños de buena constitución sin que hubiesen completado el limite de edad, fijado por el Reglamento, para el retiro; esto es, dos años, han creído siempre muy oportuno desatender tales insinuaciones, en atención a que, ellos mejor que nadie, saben que una vez retirados del servicio, vuelven los niños a sus primitivas costumbres, como ya ha sucedido en repetidas ocasiones y, en corto tiempo, pierden todo lo que han ganado, bajo el cuidado de la Institución, porque las madres, con raras excepciones, no han mejorado de situación ni han prógresado en conocimientos, por más interés que hayan desplegado los médicos, en las Consultas, desde que, nuestra gente infeliz, a parte de ser tan escasa de senti-

do común, se muestra siempre refractaria al bien y si muy inclinada a las pasiones de todo orden, lo que contribuye a mantener siempre el miserable nivel que ocupa en la Sociedad, para provecho, debemos también decirlo, de unos cuantos acaudalados que explotan a esta pobre gente, como si se tratara de vulgares animales, incapaces de toda protesta.

Por estas consideraciones hemos creído y continuamos creyendo que los resultados serán mejores prolongando el beneficio hasta los dos años completos y, si fuese posible, propondríamos aún que los niños que han llegado al límite de edad, en lugar de volver al mal cuidado de sus madres, ingresasen al Asilo Antonio Gil, que funciona tan bien desde su reorganización, como lo hemos dicho en otra parte, para lo cual bastaría que las Señoras del Comité Ejecutivo o del Directorio, se pusiesen al habla con el Presidente de la Sociedad protectora de la infancia, a fin de arreglar, sobre bases equitativas, la aceptación, en dicho Asilo, de los niños a quienes por límite de edad se les suprime el beneficio de la Gota de leche. De este modo, estamos seguros que se haría una Obra altamente humanitaria, porque la mortalidad infantil disminuiría en grandes proporciones, cosa que hoy no puede conseguir por sí sola la Gota de leche, sino dentro de cierto límite, como veremos luego.

Por otra parte, una actitud semejante de la Gota de leche, nos conduciría seguramente a la concentración de dos esfuerzos sociales que, aisladamente, significan muy poca cosa, dentro de las aspiraciones de un pueblo joven, pero que unidos, pesarian en la conciencia nacional, como un imperativo patriótico, y, de hecho, merecerían la atención de los buenos elementos y alejarían el egoísmo destructor de los malos ecuatorianos.

Morbicidad.--En los tres años que lleva de existencia la Gota de leche, se han registrado las siguientes enfermedades que, para mayor facilidad, las agruparemos por años:

AÑO 1920 (AGOSTO—DICIEMBRE)

Gastro enteritis.....	20
Bronquitis.....	3
Sarampión.....	1

Tos ferina.....	5
Meningitis	1
Grippe	20
Tuberculosis.....	1
Atrepsia.	1
Varioloides.....	2
Otitis media supurada.....	5
Disentería	3
Linfatismo.....	3
Intertrigo	1
Fiebre aftosa	3
	<hr/>
Total.....	68

AÑO 1921

Gastro enteritis.....	49
Diarrea verde	30
Bronquitis.....	9
Atrepsia.....	3
Sarampión.....	8
Tos ferina.....	10
Grippe	23
Varioloides.....	8
Paludismo	1
Eclampsia	1
Fiebre aftosa	4
Enfermedades desconocidas...	2
	<hr/>
Total.....	148

AÑO 1922

Gastro enteritis.....	95
Diarrea verde.....	22
Otitis media supurada.....	6
Grippe.....	63
Sarampión	15
Disentería	14
Eczema.....	8
Sarna	1

Fiebre aftosa.....	5
Bronquitis.....	8
Varioloides.....	7
Tuberculosis pulmonar.....	1
Eclampsia.....	1
Tos ferina.....	23
<hr/>	
Total.....	249

AÑO 1923 (ENERO—SETIEMBRE)

Gastro enteritis.....	35
Diarrea verde.....	22
Bronquitis.....	8
Meningitis.....	1
Enfermedades desconocidas...	2
Grippe.....	15
Sarampión.....	13
Disenteria.....	9
Atrepsia.....	4
Eczema.....	4
Bronconeumonía.....	2
Fiebre aftosa.....	4
Oftalmia supurada.....	2
Hernia inguinal.....	1
<hr/>	
Total.....	122



Interpretando las cifras que preceden llegamos a las siguientes conclusiones:

De Agosto a Diciembre de 1920, el número de niños inscritos fue de ochenta y dos.

El porcentaje de la morbilidad, en este tiempo, asciende a 82,9.

En el año 1921, se inscribieron ciento seis niños.

En este año el total de enfermedades registradas ha sido de ciento cuarenta y ocho; lo que arroja un porcentaje de 139,5.

En 1922 ingresaron sesenta y siete niños, y se registraron doscientos cuarenta y nueve casos de enfermedades, con un porcentaje de 370, sobre el total de niños inscritos en este año.

En 1923 el número de beneficiarios fue de ochenta y uno, y el de enfermedades de ciento veinte y dos, lo que equivale a un porcentaje de 150,8.

Como se ve, el porcentaje de la morbilidad anual es enorme, prevaleciendo, desde luego, la gastro enteritis; vienen luego, la diarrea verde, las fiebres eruptivas y la grippe que, en 1921 y 1922, revistió caracteres epidémicos en la ciudad; igualmente se han registrado muchos casos de disentería amebiana, a causa del gran papel que, entre nosotros, desempeñan las moscas, como agentes vectores de ésta y otras enfermedades, sin que haya una sola autoridad que se preocupe, en lo mínimo, de esta plaga social, que aumenta incesantemente. Por último debemos sorprendernos de registrar casos de fiebre aftosa, porque esta afección, muy rara en el hombre, proviene únicamente del empleo de leche que no ha sido suficientemente esterilizada, lo cual justifica la crítica nada favorable que nos ha merecido el procedimiento de esterilización adoptado y mantenido hasta ahora por la Gota de leche.

Si establecemos el porcentaje de la morbilidad global, sobre los datos que preceden, llegamos a la increíble cifra de 175 que nos demuestra categóricamente, el ningún beneficio obtenido por la Gota de leche, bajo este aspecto; y esto se explica muy bien por la dificultad en que se halla la Institución de mejorar las condiciones en que se desarrolla la vida de los beneficiarios por escasez de medios, y de controlar rigurosamente la alimentación que, como se comprende, no puede responder a los anhelos de la Sociedad, si aquella no se halla vigilada y dirigida por personas conocedoras de las reglas prescritas por la experiencia, como son los médicos de la Consulta, en el caso particular de la Gota de leche.

El único medio de poner término, siquiera en parte, a esta situación anormal sería la fundación de una Casa Cuna anexa a cada Gota de leche; porque, entonces, los niños que mayores trastornos digestivos presentaren como resultado de la mala administración de la leche suministrada por esta Institución, pasarían, en calidad de pensionistas, a la Casa Cuna donde, gracias a la vigilancia que requiere esta Obra y a una alimentación bien dirigida, los trastornos no tardarían en corregirse y se alejaría, notablemente, una de las principales causas individuales de la mortalidad infantil, la gastro enteritis.

Mientras llegue el día, en que el Directorio se convenza de la necesidad de no dejar para después, la fundación de las Casas Cunas, sería conveniente que se multiplicasen las visitas domiciliarias, aún cuando, en último término, no tuvieran más objeto que sorprender a las madres de los niños inscritos, en los momentos de administrar una mamadera de leche, para ver como cumplen las instrucciones recibidas en la Consulta médica y enseñar, prácticamente, a las que no lo hicieren en debida forma, las precauciones que se debe tomar, al preparar una mamadera, para que no se infecte la leche. Esta medida, en apariencia, insignificante, encierra una grande importancia social, nada menos que contribuiría a inculcar a la gente más reacia para salir de sus costumbres malsanas, nociones de higiene que, al fin y a la postre, no dejarían de producir resultados satisfactorios.

Para que los efectos de las visitas domiciliarias sean apreciables y duraderas, creemos que el Directorio debiera nombrar un Médico Visitador remunerado, con la obligación de practicar periódicamente visitas domiciliarias a las madres de los niños inscritos en la Gota de leche y de informar al Comité Ejecutivo acerca de las medidas que hubiere adoptado para mejorar las condiciones de cada habitación y, de las que, a su juicio, fueran más convenientes para conseguir la implantación de la lactancia materna preferentemente a las otras formas de lactancia.

Mortalidad.—Acabamos de ver que la Gota de leche ha sido incapaz de luchar ventajosamente contra la morbilidad, por razones de diverso orden, entre las que sobresalen las de orden económico y administrativo; pasamos hoy, a ocuparnos de la mortalidad registrada en el mismo tiempo que nos ha servido de base para el cálculo de la morbilidad, es decir, en tres años. Bien comprendemos que este tiempo es muy corto para poder obtener resultados aproximativos, pero el deseo de anotar, desde un principio, las ventajas e inconvenientes de la Gota de leche, con el fin de que se remedien éstos y se mantengan aquellas, nos ha hecho proceder quizá prematuramente; no obstante, abrigamos la esperanza de que habremos contribuido, aunque sea en pequeña escala con este trabajo, a imprimir nuevas orientaciones a las Obras establecidas por la Sociedad quiteña, para luchar contra la creciente mortalidad infantil.

En el año 1920, (Agosto-Diciembre) se registraron once defunciones por las causas que a continuación se expresan:

Por meningitis.....	1
„ atrepsia	1
„ grippe.....	1
„ bronquitis.....	3
„ sarampión.....	1
„ gastro enteritis.....	2
„ varioloides.....	1
„ enfermedades desconocidas	1
	<hr/>
Total.....	11

En este mismo año, el número de niños inscritos fue, lo repetimos, de ochenta y dos; de donde resulta que el porcentaje de la mortalidad es de 13,40.

En el año 1921, hubo ciento seis niños inscritos y la mortalidad fue de veinticuatro, lo que representa un 22,78 por ciento sobre el número de niños inscritos.

Las causas de la mortalidad en este año fueron las siguientes:

Gastro enteritis	7
Bronco neumonía.....	1
Tos ferina	3
Sarampión	2
Atrepsia	1
Bronquitis	
Enfermedades desconocidas...	5
	<hr/>
Total.....	24

En el año 1922, se inscribieron sesenta y siete niños, de los cuales murieron catorce; es decir, un 21,19 por ciento, de las siguientes enfermedades:

De tos ferina	1
„ gastro enteritis	5

De bronquitis	6
„ tuberculosis pulmonar ...	1
„ eclampsia.	1
	<hr/>
Total.....	14

En los meses de Enero a Setiembre del presente año, se han inscrito ochenta y un niños y se ha registrado una mortalidad de doce niños que corresponde al 14,75 por ciento de inscritos.

Las afecciones causales de esta mortalidad son las siguientes:

Gastro enteritis	3
Bronquitis	5
Meningitis	1
Enfermedades desconocidas...	1
Grippe	1
Sarampión	1
	<hr/>
Total.....	12

Resumiendo estos datos, vemos que de Agosto de 1920 a Setiembre de 1923 se han inscrito en la Gota de leche N°. 1, *trescientos treinta y seis niños*, habiéndose registrado una mortalidad de ochenta y uno, que corresponde al 18,15 por ciento sobre el total de beneficiarios.

Ahora bien, en la ciudad, el porcentaje de la mortalidad de niños menores de dos años ha sido el siguiente: (Vease página 7). En 1920: 38,3, en 1921: 36,6 y en 1922: 29,30, sea un promedio de 34,7 que, comparado con el porcentaje de la mortalidad infantil registrada en la Gota de leche, la cual arroja un porcentaje medio de 18,15, resulta ser muchísimo mayor, casi el doble en la Ciudad.

Hechos de esta naturaleza hablan muy alto de la bondad de la Gota de leche y deben servir de estímulo para que día a día se tienda al perfeccionamiento de esta Institución pero, por el momento, no debemos entusiasmarnos sobremanera, pretendiendo atribuir

exclusivamente los magníficos resultados que presenciemos, al buen funcionamiento de la Gota de leche, porque los hechos, en particular, la enorme morbilidad comprobada en debida forma, están demostrándonos que lo realizado en los tres años de existencia de la Fundación, es muy poca cosa para tener derecho a una disminución tan apreciable de la mortalidad; se trata, más que todo de una falsa interpretación, motivada por el pequeño número de pensionistas que ha servido de base para el cálculo; con todo, en medio de aquella apariencia hay un fondo de realidad que, a no dudarlo, irá aumentando incensantemente, a medida que asistamos al perfeccionamiento de la Obra hasta que llegue el día en que presenciemos su triunfo completo.

Aguardando mejores días, el Directorio debería interesarse porque se intensifique dentro del marco de las posibilidades económicas de la Gota de leche, la esfera de acción de esta Obra, en la seguridad de que, después de pocos años, habremos contribuido a fortificar la raza e incrementar la población del Ecuador, en pro de su grandeza y poderío, porque los resultados serán cada día más apreciables.

Lactancia. La suprema aspiración de la Gota de leche es favorecer la lactancia materna, completándola cuando es insuficiente, con una o más mamaderas de leche de vaca, esterilizada.

En otros países, es costumbre completar la lactancia materna, sea añadiendo, a cada tetada insuficiente, una cantidad de leche de vaca, o sea alternando las tetadas maternas con mamaderas de leche de vaca.

En nuestra Tesis doctoral *Etude sur les Creches Municipales de Lvon—P. Legendre & Cie. Editeurs — 1913*) demostramos, con acopio de documentos, que los niños prefieren la segunda forma de lactancia mixta; es decir, la que consiste en alternar las tetadas con mamaderas, y que, solo en casos excepcionales y con mucha paciencia, habíamos observado que se llegaba, a acostumar a los niños a la primera forma.

Entre nosotros con harto pesar debemos confesar que la aspiración de la Gota de leche, tendiente a favorecer la lactancia materna, no se la ha llevado a la práctica en ninguna forma, lo que equivale a declarar que se ha confundido lastimosamente el fin de esta Institución; exceptuando uno que otro consejo, dado por los médicos de la Consulta a las madres que han

demostrado interés por sus hijos y algunas insinuaciones de las Señoras del Comité Ejecutivo, con ocasión de las visitas domiciliarias, la lactancia materna ha pasado abandonada a la voluntad de cada madre sin control de ninguna clase; de ahí el enorme porcentaje de la morbilidad, que hemos tenido ocasión de consignar en otro lugar, morbilidad que ha podido degenerar en una mortalidad tan grande como la registrada en la Oficina Central de Estadística.

Asistencia.—Contrariamente a la primitiva creencia de que la falta de asiduidad de las madres hubiera sido un gran obstáculo para la buena marcha de la Gota de leche; en esta vez, el solo temor de la suspensión del beneficio ha sido una medida poderosa, para que la mayor parte de las madres de los niños pensionistas concurren regularmente a las Consultas médicas, lo que demuestra que el poco cumplimiento de sus compromisos que caracteriza a las clases trabajadoras de la Sociedad, más que un defecto de raza, como nos lo habíamos imaginado, es el resultado de una mala educación y, por lo mismo, susceptible de corregirse.

Los siguientes datos van a encargarse de demostrarnos el grado de asiduidad de las madres que, hasta esta fecha, han saboreado los beneficios de la primera Gota de leche, fundada en Quito, para ejemplo de las que en lo sucesivo estén llamadas a reemplazar a las actuales beneficiarias, en representación de sus hijos.

Desde el 15 de Agosto de 1920, hasta el 15 de Setiembre de este año, partiendo de la base de que el número de niños inscritos ha sido de *trescientos treinta y seis*, se ha suspendido el servicio a *ciento sesenta y siete niños*, por las causas que pasamos a exponer:

Por causa desconocida	17
„ límite de edad..	64
„ ausencia de la ciudad	33
„ inasistencia	50
„ mala conducta de las madres..	3
	<hr/>
Total	167

Estas cifras son muy concluyentes: mientras solamente un 14,8 por ciento ha sido separado por inasistencia, el porcentaje de los niños separados por límite de edad y ausencia de la ciudad, alcanza la muy sig-

nificativa cifra de 28,8, por ciento, que confirma ampliamente la bondad de la Obra y pone de relieve los excelentes resultados obtenidos bajo el punto de vista de la asistencia; es decir, de la base fundamental para la buena marcha de la Institución.

Vacunación.—Las legislaciones de los países civilizados han declarado obligatoria la vacunación anti-variólica, en tres épocas distintas de la vida del hombre; a saber, después de los tres primeros meses hasta la edad de un año; del séptimo al noveno año, y en el vigésimo año, porque está demostrado que la inmunidad conferida por la vacuna no dura más de nueve años; en el Ecuador, no solamente no se ha legislado sobre este punto de una importancia social única, sino que hay muchas madres que ignoran la necesidad de la vacunación antivariólica.

A llenar este vacío ha venido la Gota de leche. El número de niños vacunados en esta Institución llega a la enorme cifra de *doscientos treinta*; es decir, a un 65,5 por ciento sobre el total de inscritos.

Solo este paso dado por la Gota de leche bastaría para justificar su existencia, y si a ésto añadimos los buenos resultados obtenidos bajo los diversos aspectos que hemos considerado a esta Obra, debemos confesar categóricamente que la labor emprendida por nuestro estimado colega doctor Gallegos Anda, con el oportuno concurso de lo que hay de más representativo en la Sociedad femenina de la Capital, es una labor patriótica y humanitaria que merece el apoyo incondicional de los Poderes Públicos y de cuantos ciudadanos se interesen por el bien de la patria.

Conclusiones

1°. El problema de la mortalidad infantil que tanto viene preocupando a los países civilizados, en el Ecuador no ha merecido aun la atención sistemática de los Poderes públicos ni siquiera ha despertado la filantropía de los numerosos acaudalados de la Sierra ecuatoriana que no saben en que invertir sus rentas.

2°. Las principales causas sociales de la mortalidad infantil en el Ecuador son: el egoísmo y la poca afectividad de unas madres de familia y el pauperismo y la ignorancia de otras.

3°. La mortalidad infantil media ha sido en Quito de 34,78, por cada cien nacimientos vivos, durante los años 1920, 1921 y 1922.

4°. El verdadero remedio contra la mortalidad infantil sería la educación cívica de la mujer, la implantación de Industrias en el país y el establecimiento de Obras de protección social a la infancia.

5°. En Quito se ha intentado, en diferentes épocas, luchar contra la mortalidad infantil por medio de algunas Obras de protección social, tales como el Asilo de expósitos, el Asilo Antonio Gil, el Dispensario de niños; pero, los resultados han sido despreciables, por falta de apoyo de parte de la Sociedad. Solo el Asilo Antonio Gil, reorganizado no hace mucho tiempo, ha principiado a producir excelentes resultados.

6°. Ultimamente se fundó una nueva Institución dedicada a la protección infantil: la Gota de leche anexa a una Consulta médica.

7°. La organización de la Gota de leche pertenece al Directorio de una Sociedad de la que forman parte numerosas Señoras de la élite social capitalina.

8ª. La Gota de leche dispone de muy buenas rentas fiscales que le fueron asignadas por el Congreso de 1921 y del producto de algunas cuotas particulares, con las que han emprendido en una labor de perfeccionamiento de la Obra, us entusiastas dirigentes.

9ª. El funcionamiento de la Gota de leche carece de unidad de acción porque son numerosos los elementos que toman parte en su administración. Como medida previa para llegar a la unidad de acción que reclama su importancia, se impone la necesidad de poner al frente de cada Gota de leche, un médico remunerado que asuma toda la responsabilidad de su cargo.

10. El número de niños inscritos en la Gota de leche desde el 15 de Agosto de 1920 hasta el 18 de Setiembre de 1923, ha sido de trescientos treinta y seis sin contar con algunos que pasaron a ser beneficiarios de la Gota de leche N.º 2, de reciente fundación.

11. El porcentaje de la morbilidad registrada en la Gota de leche es enorme; pues, éste ha alcanzado la cifra de 175 por ciento sobre el total de niños inscritos, en los tres años que lleva de existencia la Institución.

12. Por el contrario, la mortalidad en el mismo tiempo no pasa de 18,15 por ciento.

13. A pesar de que el objeto fundamental de la Gota de leche es favorecer la lactancia materna, no ha sido posible llegar a este resultado, hasta esta fecha, por falta de medios para mejorar las condiciones del desarrollo de los niños bajo el cuidado de las madres.

14. Las madres de los niños inscritos al beneficio de la Gota de leche, se han distinguido, contra toda previsión, por la asiduidad con que han asistido a la Consulta médica, pues, el número de inasistencias apenas llega a un 14.8 por ciento.

15. Entre los buenos resultados obtenidos por la Gota de leche, debemos anotar la vacunación antivariólica a los niños beneficiarios; en los años que lleva de existencia esta Obra, han sido vacunados doscientos treinta niños o sea un 65,5 por ciento, sobre la cifra global de niños inscritos.

ERRATAS

En la pág.	1	línea	20	dice	morbilidad	léase	morbicidad
" "	2	"	2	"	morvilidad	léase	morbicidad
" "	2	"	17	"	nuestra	léase	la
" "	2	"	30	"	cnaaro	léase	cuatro
" "	3	"	30	"	duro	léase	amargo
" "	5	"	31	"	contribuyó	léase	contribuyeron
" "	6	"	34	suprímase	"con los datos que preceden"		
" "	7	"	29	dice	exclusión hecha	léase	sin contar
" "	7	"	31	"	puede disponer el país	léase	podemos (disponer
" "	9	"	2	"	que han sido implantadas	léase	implan- (tadas
" "	11	"	11	"	llevarlo	léase	llevarlos
" "	16	"	39	"	valorización	léase	determinación
" "	19	"	33	"	prohibitiva	léase	prohibitivo
" "	20	"	36	"	antes que	léase	en vez de
" "	20	"	37	"	hacer	léase	a ser
" "	33	"	44	"	fracasos	léase	frascos
" "	34	"	22	"	leche inculcar	léase	leche e inculcar