

OBRAS DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA (*Conclusión*)

Colombia: Comisión Nacional de Educación Física. Creada en 1925 y presidida por el Ministro de Instrucción Pública (con filiales en los Departamentos); celebra juegos olímpicos anuales.

Costa Rica: Junta Superior de Cultura Física. El Día del Atleta es celebrado el 12 de octubre.

Cuba: Comisión Nacional de Educación Física.

Chile: Dirección General de Educación Física, Dependencia del Ministro de Educación Pública (creada en 1929), que tiene a su cargo la enseñanza pre y post-escolar así como escolar de la materia. Se han dictado reglamentos para las escuelas primarias y secundarias, así como para deportes.

El Salvador: Comisión Nacional de Educación Física (1931). Ha dictado un programa para las escuelas.

Estados Unidos: En unos 40 Estados, representando más de 90 por ciento de la población del país, es obligatoria la educación física en las escuelas públicas. Multitud de organizaciones particulares, entre ellas la American Playing Ground Association, se encargan de fomentar y divulgar la cultura física.

México: Oficina de Educación Física, Departamento de Psicopedagogía (Secretaría de Educación Pública).

Panamá: Federación Nacional Deportiva (Secretaría de Instrucción Pública).

Perú: Comisión Nacional de Educación Física (creada con otro nombre en 1920); Comité Nacional de Deportes. La Ley Orgánica de Enseñanza prescribe que la educación física en las escuelas primarias forme parte integrante de la instrucción infantil (Reglamento promulgado en 1920).

Uruguay: Comisión Nacional de Educación Física. Creada en 1921, con filiales locales.

Ceguera

No existen en todos los países instituciones encargadas de la protección o educación de los seres privados de uno de los dones más preciosos de la existencia: la vista.

Argentina: Comité Nacional de Prevención de la Ceguera. Buenos Aires, Instituto Argentino de Ciegos (patronato de los ciegos de todo el país) al principio una sección del Asilo de Huérfanos; Hogar para ciegos; Clases para ambliopes en proyecto.

Brasil: Liga Brasileira de Protecção aos Cegos (con 3 filiales regionales y 12 locales), União dos Cegos no Brasil (2 filiales en Rio, 1 en Nieteroi y 1 en São Paulo). Rio de Janeiro, Instituto Benjamin Constant, Sodalicio Sacra Familia; Sao Paulo, Instituto Padre Chico; Bahia, Instituto dos Cegos; Bello Horizonte, Instituto Sao Raphael; Santos, Escola para Cegos.

Canadá: National Institute for the Blind, Inc., Toronto, (4 filiales, 5 escuelas locales, clases salvavista en 3 poblaciones).

Colombia: Bogotá, Instituto Colombiano para Ciegos; Medellín, Instituto para Ciegos y Sordomudos.

Cuba: Habana, Asociación Cubana de Ciegos; Instituto Nacional de Ciegos (Fundación Varona Suárez, creada en 1925, 50 plazas).

Chile: Santiago, Instituto de Ciegos y Sordomudos (130 plazas).

Ecuador: Quito, Sociedad Santa Lucía, Sociedad de Ciegos Luis Braille.

Estados Unidos: National Society for the Prevention of Blindness (New York, creada en 1911 y sin duda la más importante del mundo, con su revista propia,

The Sight-Saving Review); American Foundation for the Blind. En el país hay 55 escuelas-asilos (el primero fundado en Boston en 1823), escuelas diurnas para niños ciegos en 20 poblaciones (la primera fundada en Chicago en 1900), y unas 450 clases salvavista en 14 Estados (comenzando en Boston en 1913), y clases en colonias veraniegas para ciegos, cada vez más populares, en varios Estados.

Guatemala: Guatemala, los niños ciegos son atendidos en el asilo de huérfanos. Una ley de 1928 exige la asistencia de niños ciegos a la escuela.

México: El primer Instituto fué fundado por Trigueros en 1870. Asociación Nacional para Evitar la Ceguera; Consejo de Prevención de la Ceguera (México, D. F.); México, D. F. Asilo de Ciegos; Escuela Nacional de Ciegos y Sordomudos; escuelas para niños ciegos en México, Guadalajara, Monterrey, San Luis y Victoria.

Perú: Lima, Asociación para Ciegos.

Puerto Rico: San Juan, Asociación Benefactora de Ciegos, Instituto de Niños Ciegos (50 plazas); Ponce, Asilo de Ciegos (100).

Uruguay: Montevideo, Escuela Gral. Artigas.

Exámenes escolares.—En las ciudades y distritos donde existe un sistema de inspección médicoescolar, ésta comprende, por lo general, un reconocimiento de la visión, siendo éste el primer trabajo emprendido por dicho servicio en sus orígenes.

Profilaxia de la oftalmía neonatal.—Dista mucho de ser obligatorio en todos los países el uso del método de Credé en los recién nacidos. Lo es sí en Estados Unidos (por ley o reglamento en la inmensa mayoría de los Estados junto con la denuncia de los casos); Canadá: (en casi todas las provincias); México (por disposición del Código Sanitario); y en ciertas ciudades del Brasil como Bahía.

Sordomudos

No existen en todos los países instituciones dedicadas al cuidado de esos desventurados.

Argentina: Buenos Aires, Instituto Nacional de Sordomudos.

Colombia: Bogotá, Escuela de Sordomudos; Medellín, Instituto para Ciegos y Sordomudos.

Cuba: Habana, Instituto Nacional de Sordomudos y Anormales (fundado en 1921, 71 plazas; dependencia de la Secretaría de Instrucción Pública).

Chile: Santiago, Escuela de Sordomudos.

Estados Unidos: National Association for the Deaf (1880), American Federation of Organizations for the Hard of Hearing (fundada en 1919) Washington, D. C., Association to Promote the Teaching of Speech to the Deaf (1880 Washington, D. C.), con su revista propia *The Volta Review*. La educación de los sordos es obligatoria en la mayor parte de los Estados. En el país hay 204 escuelas para sordos (120 de ellas diurnas en 27 estados y 64 también asilos).

Guatemala: los niños sordos son recibidos en el Asilo de Huérfanos. En 1872 ya se había creado una escuela de ese género, que desapareció después.

Uruguay: Montevideo, Instituto Nacional de Sordomudos (fundado en 1910), hay dos secciones.

México: En 1866 se abrió una escuela para sordomudos, después clausurada.

Gotas de leche

Durante el Siglo XIX comenzaron a funcionar en Francia, a iniciativa de Dufour, unas instituciones o puestos que facilitaban gratuitamente a las madres de los lactantes pobres una leche de calidad garantizada y a menudo consejos de puericultura, con un notable efecto sobre la mortalidad infantil. Las ventajas de esta innovación resultaron tan patentes que con el mismo o diverso nombre (lactario, puesto de leche, *milk station*, *milk depot*), creáronse establecimientos semejantes en otros países. Los primeros en América parecen haber sido los fundados por Straus en Nueva York en 1893, viniendo después los de Yonkers (1894), Rochester (1897), Pittsburg (1898), Cleveland (1899), y Chicago, Filadelfia y Baltimore (1903).

Argentina: Buenos Aires, Rosario, Salta, Tucumán y otras poblaciones.

Brasil: Impulsadas por el Instituto Moncorvo, para 1930 funcionaban 9 bajo sus auspicios en otras tantas poblaciones incluso Rio de Janeiro y Recife; también en S. Paulo, Bahía, Maceio, etc.

Colombia: Bogotá (iniciadas por la Cruz Roja y hoy mantenidas por el Patronato de la Infancia y la Sanidad), Barranquilla, Cali, etc.

Costa Rica: San José, Alajuela, Heredia.

Chile: Mantenidas en diversas poblaciones, aun pequeñas, por varias instituciones como la Cruz Roja, la Asistencia Pública de Santiago, la Sociedad Protectora de la Infancia, el Patronato Nacional de la Infancia y también bajo auspicios particulares, habiendo en las principales poblaciones bastantes de ellas; por ejemplo, Santiago (14), Viña del Mar (4).

Ecuador: Quito, Guayaquil, Cuenca, Loja, Riobamba.

El Salvador: San Salvador y otras 10 poblaciones.

Estados Unidos: Introducidas bajo otro nombre en 1893, para 1907 había 143 en 20 poblaciones, si bien muchas de ellas sólo funcionaban durante el verano. Hoy día hay centenares.

Guatemala: Capital, 1907.

Honduras: Tegucigalpa.

México: México, D. F., Torreón.

Paraguay: Asunción.

Perú: Lima (Beneficencia, 2), Chinchón, Tacna.

Uruguay: Montevideo (la 1ª., 1907).

Venezuela: Caracas, San Cristóbal.

Cantinas maternas.—Algo más allá van las cantinas maternas, por ejemplo las creadas en Argentina, Chile, etc.

Dispensarios, clínicas, etc.¹

Las leyes sobre asistencia pública y beneficencia, por ejemplo las del Uruguay (1909), declaran que todo indigente tiene derecho a asistencia y protección y desde luego eso comprende en primer lugar al niño desvalido. Conforme a esas leyes, así como a otras, se han ido creando

¹ A principios del Siglo XVIII ya el Colegio de Médicos y Cirujanos de Londres mantenía un dispensario para enfermos pobres, y desde el siglo anterior el vocablo "dispensario" había tomado carta de naturaleza en el idioma inglés en su acepción moderna.

institutos de protección para niños y madres, reconociendo que la última constituye la primera y más importante línea de defensa de aquél.

En la campaña pro infancia, un elemento primordial y que viene a ser el eje sobre el cual gira aquella es el centro de higiene infantil, también designado con el nombre de clínica, dispensario, policlínica, posta, ambulatorio, etc. El número de éstos se va cada vez extendiendo más, sobre todo en las grandes poblaciones, y los encontramos sin falta, en todas las Repúblicas, unidos a veces a los hospitales de niños y a veces sirviendo de avanzada para éstos. Esas instituciones son mantenidas tanto por los departamentos de sanidad, como por organismos cívicos que suelen recibir en los países latinos subsidios gubernamentales. En distintos países calcúlase que el número es muy inferior a las necesidades; por ejemplo en Colombia, un estudio reciente reveló la existencia de 49 de esos centros, mientras que precisa una proporción diez veces mayor, y el mismo problema confronta a otras naciones, como Chile, donde creen necesitan un número cinco veces mayor que los 40 actuales.

Los trabajos desempeñados por esos centros varían mucho en su alcance según los fondos y el personal disponibles. Su introducción se remonta a una fecha muy antigua, pues los encontramos en Matanzas en 1894 y en la Habana y Santa Clara (Cuba) en 1895, mientras que en otros países son de creación más reciente. Dichos dispensarios se encargan muchas veces no sólo de la asistencia de los niños, sino de la de las madres. A fin de coordinar mejor su labor con la general de sanidad ha surgido recientemente la tendencia a concentrar esos trabajos en una sección de las llamadas unidades sanitarias o centros de higiene, en los cuales ocupan uno de los puestos principales. Dichas unidades también permiten llevar esa obra a los distritos rurales, donde a menudo se necesitan sobremanera.² En México una iniciativa reciente trata de coordinar la labor de los centros de higiene infantil con la de las unidades sanitarias, a fin de diseminar en todo lo posible los beneficios de los mismos.

En algunos países, y desde luego principalmente en Estados Unidos, algunos de estos organismos se ocupan exclusivamente de ciertos problemas dados; por ejemplo, casos cardiorreumáticos (iniciadas en Nueva York en 1923, en Montevideo en 1933, en Buenos Aires en 1932), ortopédicos, psiquiátricos, etc. Clínicas cardiológicas también han sido creadas en Buenos Aires y Montevideo; ortopédicas en distintas capitales, incluso Bogotá. Las llamadas clínicas de orientación infantil o clínicas de hábitos, no son más que clínicas psiquiátricas.

Servicio social.—Complemento indispensable de los dispensarios y hospitales, así como asilos y otras muchas obras medicosociales. Ini-

² Además de Estados Unidos, incluso Puerto Rico, y México, las unidades sanitarias han tomado carta de naturaleza en Colombia, Costa Rica, Guatemala, Panamá, y poca duda cabe de que irán gozando cada vez de más boga.

ciado por Cabot en Boston para los hospitales generales en 1905 y por Calmette en el primer dispensario antituberculoso en Lila en 1899.

Asilos

En la protección de la infancia son también manifestamente indispensables los asilos u hospicios en que pueda ofrecerse abrigo y preparación para la vida a los niños desamparados. Estas instituciones se encuentran en casi todos los países bajo diversos nombres, aunque en algunos de ellos como Guatemala, Paraguay, etc., sólo radican en la capital.

Claro está que ha habido que introducir muchas modificaciones en estos organismos para acomodarlos a ciertas necesidades, y de ahí, los asilos y casas para menores, que pueden comprender casas-hogares granjas, escuelas, talleres, etc., y en otro orden de ideas las casas de corrección para menores (o reformatorios) que suelen administrar o vigilar los patronatos o los juzgados de menores.

También responden a un propósito afín las instituciones dedicadas a ciertos propósitos especiales, por ejemplo, el Asilo de Retardados de la Argentina, la Sección Infantil del Manicomio de Chile.

Casas del niño.—Una noble idea es la creación de las Casas del Niño que combinan en un sitio enseñanza, recreo y asistencia, y que ya existen, (a veces con distintos nombres como institutos, etc.) en distintas ciudades de Argentina, Brasil, Chile, El Salvador, Guatemala, México y Perú.

En Chile hay un proyecto, aún más vasto, y es la creación en Santiago de la "Ciudad del Niño," con escuela, iglesia, teatro, canchas, dormitorios, jardines, etc.

Otras obras, llamadas variamente centros, hogares, dormitorios, oficinas, existen en varios países como Argentina, Colombia, Chile, Estados Unidos.

Higiene escolar

Un servicio de la mayor importancia para proteger a la infancia contra las enfermedades es la inspección médicoescolar, teniendo por fin primordialmente excluir los casos infectocontagiosos de las escuelas, y hoy día, encargarse de descubrir cualquier defecto, incluso mental o dental, que pueda manifestar el niño, corregirlo si es posible, y atender cuanto ha menester a la inmunización contra ciertas enfermedades, como viruela y difteria. La vacunación antivariólica es, por supuesto, condición *sine que non* para ingreso en las escuelas, exigiéndose en muchos países desde ha mucho tiempo, por ejemplo, en Perú desde 1845 (con forma más amplia en 1895), en Guatemala desde 1883, en México desde 1891 y en Colombia desde 1905. En todas las Repúblicas Americanas la educación primaria es, por supuesto, gratuita y obligatoria.

Este servicio existe en casi todos los países, aunque en bastantes de las repúblicas americanas por desgracia se limitan a la capital, o a lo más, a las ciudades principales. En la mayor parte de ellas, el ramo está encomendado a las autoridades de higiene.

Argentina parece haber sido el primer país americano en crear dicho servicio, pues éste se introdujo en Buenos Aires ya en 1886. En el Brasil el servicio es federal y estadual, y en Colombia principalmente departamental, teniéndolo a su cargo en los Estados Unidos los Estados y ciudades. Las fechas en que fué creada la inspección médicoescolar en algunas de las repúblicas para que hay datos son: Bolivia, 1929; Brasil, 1910; Costa Rica, 1914; Cuba, 1926; Chile, 1928; Nicaragua, 1926; Uruguay, 1923; y Venezuela, 1929.

En Estados Unidos fué iniciado en la ciudad de Nueva York en 1892, mas en su verdadero alcance en Boston, 1894, Chicago, 1896, y Nueva York mismo, 1898. Las primeras enfermeras escolares fueron empleadas en Nueva York en 1902. La primera ley escolar, requiriendo un examen anual de la vista, oídos y garganta de los escolares fué la dictada en Vermont en 1903. La ciudad de Nueva York fué de nuevo la primera en introducir los exámenes en busca de defectos físicos.

En este mismo grupo pueden colocarse las clases para retardados creadas en ciertos países como Estados Unidos, Chile, Uruguay.

Algunos reglamentos, como el de Cuba (1935) no sólo exigen exámenes de alumnos y profesores, sino el tratamiento de los niños enfermos, e inspección de los edificios escolares para ver si se conforman a los preceptos de la higiene. Jubilación de los maestros que padecen de ciertas dolencias, como tuberculosis, está prevista en algunas leyes, y alejamiento temporal para las maestras embarazadas.

Cocinas, comedores, refectorios escolares.—A fin de facilitar a los niños la alimentación debida, ha tomado mucho auge la creación de las llamadas copas de leche, migas de pan, comedores escolares, platos de avena, ollas escolares, desayunos escolares, cocinas escolares, sopa para niños, etc., que se encargan de facilitar a los alumnos por lo menos una comida apropiada al día. Estos organismos, iniciados en Nueva York en 1908, ya existen, entre otros países, en la Argentina, Colombia, Costa Rica, Chile, Estados Unidos, Perú y Uruguay.

Una forma más científica de esta obra, son las clínicas de nutrición introducidas en Estados Unidos en 1926, en Buenos Aires en 1929 y en Montevideo en 1930.

Roperos escolares, ajuares infantiles.—Otra manifestación de la misma tendencia son las obras que se encargan de distribuir ropa a los niños pobres, y que ya han tomado pie en bastantes países, por ejemplo, Costa Rica, Chile, Perú.

Jardines de infantes.—Introducidos por el pedagogo Froebel en 1837 permiten vigilar a los párvulos durante el período preescolar, inculcándoles hábitos sanos y complementando así la tarea maternal. Ya

existen en unas cuantas Repúblicas, sobre todo en las capitales, por ejemplo en Buenos Aires, Río de Janeiro (desde 1875), São Paulo (1896), Quito, Montevideo. En Estados Unidos hay unos 1000, con más de 700,000 alumnos.

Escuelas infantiles.—Desempeñando una misión similar tenemos las escuelas infantiles (establecidas en Inglaterra desde 1909, aunque el sociólogo Robert Owen las iniciara muchos años antes). En Estados Unidos hay unas 500.

Colonias infantiles

Los campamentos para niños tuvieron su origen en la iniciativa del Pastor suizo Biön, en el verano de 1876, al ofrecer un asueto en las montañas a un grupo de niños, siendo la idea después aceptada en un país tras otro, de modo que para 1881 ya podía celebrarse un congreso internacional en Berlín y en 1889 otro en Zurich, bajo distintos nombres como campamentos infantiles, colonias de vacaciones, colonias para niños débiles, colonias de altura, escuelas climáticas, colonias marítimas, etc.

Estas instituciones han tomado arraigo en unos cuantos países de la América Latina, por ejemplo, en los Estados Unidos desde 1881, en Argentina desde 1902, en Chile desde 1904, en Cuba desde 1911, en Brasil desde 1916, en Colombia, Paraguay, Perú, Uruguay, etc. Aunque contando en algunas de estas repúblicas con subsidios oficiales, la creación de estos institutos ha procedido a menudo de organizaciones cívicas, como Cruz Roja, Liga contra la Tuberculosis, Patronato de la Infancia, Sociedades de Beneficencia, etc., y hasta como en Cuba, de una corporación industrial.

Corolario, sino predecesoras, de estas colonias, son las escuelas para niños débiles (iniciadas en Lyón), escuelas al aire libre (iniciadas en Charlotemburgo), escuelas de salud, como las que existen en Buenos Aires, La Paz, Río de Janeiro, São Paulo, Santos, Montevideo, etc.; los preventorios infantiles establecidos, aun en pequeño número, en Brasil, Chile, Estados Unidos, Uruguay.

Empleo de menores

Vez tras vez y en época tras época el sociólogo, así como el filósofo y el estadista, han atacado el empleo, o más bien explotación, industrial de los niños por anti-higiénico, anti-económico y anti-social. La primera legislación sobre el asunto en América fué probablemente la dictada tentativamente en Massachusetts en 1836, Connécticut 1842 y Pensilvania 1848, aunque una ordenanza dictada en 1513 para Puerto Rico prohibía emplear a los indios menores de 14 años en otro trabajo que en desyerbar las heredades de la familia o labores semejantes.

Argentina: Una ley de 1924 prohíbe en absoluto el empleo de menores de 12 años y a los mayores de 14 años, de no haber terminado su educación, salvo en caso de necesidad, y a los menores de 14, salvo en la misma familia; el trabajo nocturno y en oficios peligrosos o insalubres también está prohibido a los menores.

Brasil: La edad mínima para empleo es 14 años, permitiéndose de 14 a 18 años, bajo vigilancia de ciertos funcionarios, como jueces de menores, etc.

Chile: Los menores de 14 años no pueden ser admitidos en ninguna clase de trabajo, de no haber completado la enseñanza obligatoria, y los menores de 18 sólo serán admitidos cuando cuenten con la autorización de su representante legal.

Cuba: Se han dictado leyes sobre edad mínima en ciertas industrias importantes.

Ecuador: Un decreto presidencial de 1928 (convertido aparentemente en letra muerta) prohíbe el empleo nocturno de menores de 16 años (salvo en trabajos domésticos), así como en oficios peligrosos o malsanos o susceptibles de afectar el desarrollo físico o moral. A los menores de 14 años sólo se les permite trabajar en casos excepcionales, de haber completado el mínimo de instrucción exigido por la ley.

Estados Unidos: En 1827 se introdujo en el Estado de Pensilvania un proyecto de ley (que no fué aprobado), prohibiendo el empleo de niños de 12 a 13 años, a menos que ya supieran leer y escribir, o se comprometiera el patrón a facilitarles tal enseñanza, y en 1848 una ley prohibió el empleo en fábricas de menores de 14 años, edad que en 1849 se rebajó a 13. En 1836 en Massachusetts y en 1842 en Connecticut decretaron que todo menor empleado de 15 años (cambiado luego a 14) debería recibir por lo menos 3 meses de escuela cada año y Massachusetts en 1842 limitó a 10 horas diarias el trabajo de menores de 12 años. Connecticut en 1855 prohibió ciertos trabajos a menores de 9 años y en 1856 subió a 10. En Nueva York en 1874 una ley impuso la asistencia escolar por lo menos a 14 semanas cada año. Hacia fines del siglo la inmensa mayoría de los Estados ya tenían leyes relativas al empleo de menores y mujeres, que exigían los aprendices recibieran enseñanza, buena comida, así como ropa, alojamiento y asistencia médica. En 1890-91 leyes federales ya prohibían el empleo en buques y en minas subterráneas de menores de 12 años. Hoy día todos los Estados tienen leyes pertinentes aunque de distinto alcance. En 1906 se creó la Comisión Nacional sobre Trabajo Infantil para defender los intereses del niño trabajador. En 1916 una ley federal prohibió el empleo de niños en la industria, que fué declarada inconstitucional en 1918. Una enmienda a la Constitución prohibiendo el trabajo infantil ha sido ratificada por 20 Estados, teniendo que hacerlo 12 más para que entre en vigor. En 47 Estados y el Distrito de Columbia tienen reglamentada la edad en que pueden emplearse; en 38, la edad mínima para el trabajo durante horas escolares es 14 años, y en nueve, 15 a 16.

En 1888 Massachusetts prohibía emplear a menores de 13 años durante horas de escuela. En todos los Estados la asistencia escolar es obligatoria hasta los 14 años y en la mayoría hasta los 16, y en algunos hasta 17 o 18, si el niño no está empleado. Casi todos los Estados limitan el número de horas que pueden trabajar los niños, por lo general a 8 horas diarias y a 48 semanas, aunque en nueve Estados más largas, y en cinco más cortas. En 45 Estados limitan el trabajo nocturno de los niños, y 43 ofrecen algunas prohibiciones legales contra el trabajo y oficios peligrosos.

Guatemala: La Ley del Trabajo (1926) prohíbe emplear en la industria o el comercio a menores de 15 años, a los menores de 18 en trabajos nocturnos y a los varones menores de 15 o mujeres menores de 18 desempeñar trabajo alguno en la vía o sitios públicos; y a los menores de 21 en establecimientos de licores o en trabajos insalubres o peligrosos, incluso andamios de construcción. Por una

ley de 1920 ningún taller, fábrica, etc., podrá admitir al trabajo niños de 6 a 14 años durante las horas de clase, ni tampoco niños de 14 a 18 que no sepan leer ni escribir.

México: La Constitución dispone que los menores de 12 años no pueden ser contratados, ni tampoco por más de 6 hrs. diarias los mayores de 12 y menores de 16; el Código Sanitario reitera esto y prohíbe además al menor de 16 años y mujeres el trabajo extraordinario y en lugares insalubres.

Nicaragua: La ley prohíbe el empleo industrial de menores de 15 años, y en los sitios públicos de menores de 18, y el trabajo nocturno o peligroso.

Perú: Una ley de 1915 prohíbe el empleo de menores de 14 años en fábricas, etc.

Uruguay: La edad mínima para el trabajo es de 14 años y para trabajo rural, 12, mientras que se permite bajo vigilancia a la edad de 12 a 14, si es en compañía de la familia.

Venezuela: Una ley de 1928 prohíbe trabajar en fábricas o en minas a menores de 14 años, mientras que lo permite a los niños de 14 a 18, no excediendo de 6 horas, divididas por un descanso de 1 hora y prohíbe el trabajo nocturno a los menores así como en ciertos oficios.

Tribunales de menores

Los primeros tribunales para menores en América fueron aparentemente los organizados en Chicago en 1892. Argentina se adelantó a los demás países de la América Latina adoptándolos desde 1919 en la ley de patronato de menores y en varios artículos del Código Penal de 1922. Hoy día estas instituciones ya han tomado carta de naturaleza definitivamente en el Brasil, Colombia, Chile, Estados Unidos (hay millares abarcando todos los Estados menos Maine y Wyóming), pero sólo algunos centenares se conforman a la definición de la Oficina del Niño, Guatemala (creado en 1927), México, Perú (provisto en el Código Penal de 1926), y Uruguay. Su creación ha sido igualmente recomendada en Costa Rica por el Patronato de la Infancia.

Estos organismos se limitan en la mayor parte de las repúblicas latino-americanas a la capital. Para responder a sus fines tienen que contar con un patronato que vigile a los niños después de salir del Juzgado.

Tiene que cesar aquí, para no hacerse interminable, esta reseña de organismos y obras pro infancia en las Repúblicas Americanas, de la cual se han omitido ex-profeso y en aras de la brevedad, detalles y datos interesantes e instructivos, pues de otro modo alcanzaría este trabajo dimensiones de prontuario o directorio. Por eso mismo quedan fuera y para otra ocasión ciertos puntos que valdría la pena tocar. Y de ahí también que no se hayan mencionado los muchos organismos de esfera de acción local que tan buen trabajo están realizando.

Es muy sugestivo en este sentido recordar que en un caso histórico en Nueva York, a falta de algo mejor, la Sociedad de Prevención de Crueldad a los Animales (fundada en 1866, a imitación de la establecida en Inglaterra en 1823), no vaciló en encargarse de la protección de una niña desamparada, y la lección fué tal que pocos años después (1875) cobraba vida la Sociedad para Impedir la Crueldad a los Niños.

En Estados Unidos, en la lucha librada con éxito cada vez desde principios de siglo, destácanse algunas piedras miliare: la publicación en 1906 de las estadísticas de mortalidad de 1900-04 por la Oficina del Censo; la creación en 1908 de oficinas de higiene infantil en los departamentos de sanidad de la ciudad y el Estado de Nueva York; la 1ª Conferencia sobre protección del niño desamparado en 1909; la creación de la Oficina Nacional del niño en 1912; la organización del "área nacional de registro de la natalidad" en 1915; las tres Conferencias pro infancia de la Casa Blanca en 1909, 1919 y 1930; y la creación en 1920 de la Organización sobre Salud del Niño.

Una investigación realizada en 1929 reveló que, de las 100 poblaciones más importantes de los Estados Unidos, en 72 los departamentos de sanidad (y en las otras 28, organismos cívicos) vigilaban la salud de los escolares; 37 mantenían oficinas y 94 centros de higiene infantil; 73, clínicas prenatales (en 31 sostenidas por los fondos públicos), y sólo en 4 de las 100 no había vigilancia de las obras privadas.

En conjunto, vemos en todas partes buenos deseos y afán de trabajar y de proteger la infancia, mas por lo general insuficientes y sin coordinación cuando no aherrojados por la falta de los recursos imprescindibles.

Nos confronta—y hay que reconocerlo cumplidamente—un problema no meramente pediátrico ni siquiera médico, sino social en la acepción más completa y extensa de la palabra, un problema en cuya solución deben participar estadistas, sociólogos, filósofos, pedagogos, masas populares, y no sólo la clase médica o ciertos profesionales adiestrados.

Si los países comprenden, como deben, sus verdaderos y mayores intereses, si recuerdan que la protección de la infancia—con su corolario obligado, la maternidad—constituye la llave de oro que les abrirá de par en par las puertas del porvenir, si ansían de veras que el universo del futuro sea floresta, jardín, escuela y foco de sol y alegría, y no hospital, asilo, cementerio y tristeza, no cejarán ni un momento en sus esfuerzos por resguardar a las generaciones venideras contra las asechanzas con que continuamente las amagan los nuevos Jinetes del Apocalipsis que, fatídicas figuras, álzanse, amenazadores, sobre toda la civilización moderna: Miseria, Ignorancia, Explotación, Enfermedad.

Al iniciar su campaña más gloriosa y a sus soldados mostrar los enhiestos y nevados picachos que tenían que escalar, Bonaparte también les pintaba los verdes llanos, la riqueza a mares y la gloria imperecedera que más allá quedaban. Ningún higienista digno de tal nombre, ningún nipiólogo, ningún sociólogo, ningún amante de la infancia y la humanidad, lo cual lo somos todos, jamás dejará de poner de su parte todo lo posible por superar los obstáculos con que tropieza la labor pro infancia, recordando siempre que más allá radican campos fértiles y luminosos. ¡En esa benemérita cruzada somos todos soldados y, bajo esa bandera de paz y adelanto, todos marchamos, seguros de que contribuimos a

crear un Nuevo Mundo formado de niños sanos y aptos que devolverán con creces en salud, progreso y prosperidad a sus patrias y a la sociedad entera, lo poco o mucho que nuestras fuerzas nos permitan hacer hoy día!

EL NUEVO ABASTO DE AGUA DE PUNTARENAS

Por el Dr. SOLÓN NÚÑEZ F.

Secretario de Salubridad Pública de Costa Rica

La ciudad de Puntarenas, sobre el océano Pacífico, es el segundo puerto del país. Tiene una población de 7,000 habitantes. Un muelle moderno permite el anclaje fácil y holgado de los vapores; sin contar con su trascendencia comercial, un tal progreso sólo lo pueden apreciar quienes en sus giras por el mundo han sentido la incomodidad, y aún puesto en peligro la vida, llegando a tierra firme sacados de los barcos en grúas para ser trasladados en lanchas por mares agitados. La playa, ancha y larga, como muy pocas en América, es el paseo favorito de las gentes del interior que anualmente, durante la estación seca, van en busca de reposo o de salud. Millares de familias en el balneario o a lo largo de la playa, toman sus baños que gozan de fama como estimulantes y saludables. Un ferrocarril eléctrico, de 116 km, pone en comunicación la capital de la República con el puerto de Puntarenas. Este ferrocarril, servido por máquinas modernas, es propiedad exclusiva del Estado. Otra vía férrea, perteneciente a una compañía extranjera, une la capital de la República con el puerto de Limón, sobre el Atlántico. Se comprende bien la facilidad extraordinaria con que, en los meses indicados, gran parte de la población del país se vuelca sobre el puerto de Puntarenas. Un esfuerzo de un gobierno anterior dió cloacas a la población, pero la obra, hecha precipitadamente y sin el tecnicismo necesario, le restó eficacia al sistema de conducción de excretas.

Desgraciadamente, las gentes del país y los visitantes extranjeros tenían siempre, al dirigirse a Puntarenas, una incógnita: regresaremos con tifoidea?; regresaremos con disentería amfíba?; regresaremos con cualquier otro trastorno intestinal que tiene su origen en el agua contaminada? Porque la ciudad de Puntarenas, desde que dejó el sistema primitivo de pozos subterráneos, por el cual han pasado todos los países y al que habría que levantarle un monumento como se levanta hoy en muchas ciudades de América a la carreta, se venía sirviendo de agua francamente impotable. Era agua que como llegaba entubada a las casas y procedía de fuentes puras, hacía que los vecinos cometieran el error de considerarla potable, no siéndolo, porque en su trayecto estaba expuesta a toda suerte de contaminaciones. Y los años iban unos en pos de otros, acusando las estadísticas aumentos de morbosidad y de mortalidad por enfermedades gastrointestinales; repitiéndose los estudios