

due to its smaller size and hard bone. If the cross section does not provide enough material, the bone may be opened lengthwise.

Use of this procedure is suggested in organized plague work along lines similar to those of viscerotomy service. Through compulsory "digitotomy" in all cases of persons dying of an acute illness of less than 10 days duration, early discovery of new foci, and recognition of clinically atypical cases are possible.

PERFIL DEMOGRÁFICO SANITARIO DE LA PROVINCIA DE PICHINCHA, ECUADOR

Por el Dr. JUAN JOSÉ SAMANIEGO

Médico de la Dirección General de Higiene Escolar, Quito, Ecuador

Geografía física y política.—Esta provincia, una de las 17 en que está dividida la República del Ecuador, queda situada en el corazón de la zona interandina (mediterránea), si bien una buena porción de su territorio es de clima subtropical. El resto es un sano y agradable clima de altitud. Varias circunstancias especiales hacen de ella una importante región: el hecho de ser atravesada por la línea equinoccial (lo que dió su nombre a todo el país); el ser asiento de la capital de la República (Quito), y la existencia de altos nevados cuya altura se aproxima a los 6,000 m, tal como el Cayambe, por cuyas faldas pasa exactamente la línea ecuatorial, según precisas determinaciones efectuadas el siglo pasado por las misiones geodésicas francesas. Siguiendo la costumbre nacional, en este estudio llamaremos "sierra" a la región interandina del Ecuador, de la cual forma parte la provincia de Pichincha, y "costa" a la zona del litoral, distinción justificada por la variedad de clima.

Su sistema orográfico está constituido por la extensa hoya o cuenca del Río Guayllabamba (unos 4,200 km), en que destacan algunos valles y planicies bordeados por las dos ramas de la Cordillera Andina que a oriente y occidente recorren la provincia de norte a sur, con ramales o nudos que de trecho en trecho las unen. Desde el punto de vista hidrográfico, distinguimos un sistema occidental o del Pacífico, cuyas corrientes afluyen a los ríos Esmeraldas y Daule, y un sistema oriental o amazónico que rompiendo la cordillera oriental contribuye a formar los grandes ríos Napo y Aguarico, tributarios del Amazonas.

Clima de mediana altitud en su mayor parte (1,000 a 3,000 m) y templado en su temperatura (10 a 20 C), llega sin embargo a alturas de 5,000 y más sobre el nivel del mar en las altas cumbres y nevados (Cayambe, Antisana, Cotopaxi y otros en la Cordillera Oriental; Pichincha e Iliniza en la Occidental), con un terreno típicamente volcánico y árido, en tanto que en los límites extremos ya próximos al litoral de la provincia limítrofe de Esmeraldas, hay zonas que apenas sobrepasan de 500 m y su fauna, flora, temperatura y patología regional se aproximan más a las características tropicales. Así es como a la escala altitudinal corresponde una escala térmica que individualiza el clima: 18 C a los 2,000 m; 10 C a los 3,200 m; 0 C a los 5,000 m, contribuyendo a esta diferenciación el especial régimen pluvial de la zona. Fuentes termales de 22 hasta 35 C y más y minero-medicinales (alcalinas, ferruginosas, etc.) forman con las variadas minas (azufre, cal, hierro, cuarzo, arcilla, carbón, petróleo) y las extensas zonas agropecuarias, la riqueza aun poco explotada del país.

Valores climatológicos medios en los lugares principales: 1936

	Long. 0	Latitud	Alt. en m	Temp. med.	Máx. abs.	Mín. abs.	Lluvia en mm
Quito.....	78.29	0°14' S	2,819	12.9	26.5	3.6	1,323.6
Tumbaco.....	78.22	0 13 "	2,348	17.7	—	—	784.0
Pomasqui.....	78.28	0 2 "	2,500	16.1	—	—	339.8
Sangolquí.....	78.28	0 21 "	2,510	15.1	23.5	3.0	944.3
Guayllabamba.....	78.20	0 3 "	2,139	19.4	30	—	479.1
Alangasí.....	78.23	0 16 "	2,580	15.6	—	—	1,222.0
Quinche.....	78.17	0 7 "	2,650	15.1	—	—	627.0
Cotacollao.....	78.30	0 11 "	2,720	13.6	—	—	929.4
Tabacundo.....	78.12	0 3 N	2,902	14.0	25.5	5.0	535.4
Machachi.....	78.32	0 31 S	2,950	13.3	—	—	656.5
Chillogallo.....	78.37	0 18 "	3,010	12.2	21.1	2.0	1,074.1
Sto. Domingo de los Colorados.....	79.2	0 2 "	570	22	—	—	?
Cayambe.....	78.12	0 3 N	2,852	13	—	—	530
Cotopaxi.....	78.33	0 38 S	3,590	7.1	18.4	0.2	1,443.7

Las principales características meteorológicas de Quito, además de las ya anotadas, son las siguientes: temperatura a la sombra, 12.9 C; máxima media, 21; mínima media, 8.1; presión atmosférica a 0 grados, 547.6; humedad relativa, 77; nebulosidad, 7.1; insolación, 1,978.8. horas.

Con una superficie aproximada de 16,700 km², la provincia comprende cinco cantones: Quito, capital Quito; Cayambe, capital Cayambe; Pedro Moncayo, capital Tabacundo; Mejía, capital Machachi, y Rumiñahui, capital Sangolquí, y un total de 65 parroquias, de las cuales 17 son urbanas y 48 rurales. Las vías de comunicación terrestre (750 km de carreteras y dos ferrocarriles), y las aéreas (un aeropuerto de la Panagra) son suficientemente importantes para que la provincia se preocupe de la profilaxia internacional y el Código Sanitario Panamericano.

Etnografía regional; características demográficas.—Como datos antropogeográficos de orden histórico, recordemos que originariamente la población de esta zona se constituyó con la base preincásica de los *caranquis* y *otavalos*, de indudable origen *chibcha*; los *panzaleos* y acaso otros contingentes más antiguos de procedencia maya; tiahuanacos, y hasta guaraníes. La federación de *caras* y *quitus* sojuzgada a mediados del siglo XV por la invasión de los incas, trajo una considerable mezcla con elementos quechuas y aimaras (mitimacs), que luego la conquista española convirtió en verdadero mestizaje indoeuropeo, al cual recientemente se han agregado apreciables corrientes inmigratorias de la Europa Central y Norte América.

Múltiples comprobaciones arqueológicas y en especial toponímicas y antroponímicas prueban esta sucesiva estratificación étnica. Un censo efectuado en plena época colonial (1799) en Quito y su Corregimiento, dió este resultado: blancos, 18,220; indios, 39,791; mestizos, 899; negros, 509. (Recordemos que Quito fué fundado por los españoles en 1534.)

Numéricamente, la población actual puede calcularse así en 1938: Pichincha, 16,110 km²; 345,000 habitantes; 21.4 hab. por km²; Sierra (10 provincias, incluso Pichincha), 71,920, 2,147,000 y 29.7, respectivamente; Costa (5 provincias), 68,580, 1,254,000, y 18.1; Ecuador (incluso el Oriente y el Archipiélago), 536,090, 3,580,000, y 6.3.

Huelga decir que la distribución en los diversos cantones es muy desigual, siendo la densidad mucho menor en las zonas occidentales, casi despobladas. En 1920, con un total de 326,542 habitantes (L. T. Paz y Miño), calculábase la siguiente población para los cuatro cantones que entonces tenía la provincia: Quito, 236,138; Cayambe, 38,961; Pedro Moncayo, 30,751; Mejía, 20,692, corres-

pondiendo a la ciudad de Quito unos 100,000. El mismo autor consideraba entonces la población provincial dividida en 52.7% de varones y 47.3% de mujeres, proporción que se invertía en el cantón de P. Moncayo con 47.9% de varones.

Población rural y urbana en 1938: Pichincha, 123,480 y 180,000 (57.4%); Sierra, 1,268,950 y 593,030 (31.8%); Costa, 569,010 y 472,300 (41.3%); Ecuador, 2,088,820 y 1,111,180 (34.7%).

Crecimiento vegetativo (datos de la Dirección General del Registro Civil): Pichincha: 1933, 2,711; 1934, 4,387; 1935, 4,304; 1936, 5,297; promedio, 4,176; Sierra: 24,610, 27,285, 31,547, 29,770, y 28,303, respectivamente; Costa: 20,295, 17,918, 23,737, 22,415, y 21,091.

Índices biodemográficos generales: Pichincha: natalidad, 34.6; mortalidad, 20.8; crecimiento vegetativo, 13.7; nupcialidad, 13.2; Sierra, 31.7, 17.8, 13.9, y 11.6, respectivamente; Costa, 34.1, 17.6, 16.5, y 6.1; Ecuador, 33.7, 18.3, 15.4 y 9.6.

Movimiento demográfico en 1920 (Paz y Miño): matrimonios, 1,374; nacimientos, 8,557; defunciones, 6,327; nacidos muertos, 102; nupcialidad por 1,000, 4.45; natalidad, 26.2; mortalidad, 20.5; crecimiento vegetativo, 5.7 (mayor en el cantón Pedro Moncada, menor en el de Cayambe). Calidad de los nacidos: legítimos, 6,913; ilegítimos, 1,644; sexo: varones, 4,349; mujeres, 4,208. Mortalidad por edades: 0 a 5 años, 3,550; hasta 10 años, 253; hasta 20, 314; hasta 50, 1,209; hasta 80, 852; más de 80, 149; es decir, que los niños representan más de la mitad del total (6,327). Causas de muerte en los menores de 5 años (bienio 1920-21): gripe, 322; bronquitis aguda, 273; diarrea y enteritis, 253; tos ferina, 145; neumonía, 86; otras enfermedades, 274; afecciones no mencionadas, 235.

Características antropométricas y étnicas.—A falta de determinaciones genéricas, anótanse algunos datos indirectos de ciertos grupos humanos, dando especial importancia a los siguientes, obtenidos en 513 delincuentes de diversas provincias observados por el Instituto de Criminología en 1938, y que con algunas reservas pueden ser aplicados a la población general. Tipos corporales dominantes en la población del Ecuador: leptosomáticos, 46.1%; atléticos, 29.6%; pícnicos, 9.9%; mestiza, 45.2, 41.3 y 13.3%, respectivamente; india, 20.4, 31.8 y 47.7%; negra, 51.7, 48.1 y 0%; mestiza de la Costa, 60, 32.8 y 7.1%; mestiza de la Sierra, 35.5, 46.9 y 17.5%. Peso, 57 kg (en un grupo de conscriptos para el servicio militar, L. Alvear obtuvo 52 kg); talla, 161 cm (en conscriptos, 160).

La raza en la población escolar.—En un censo efectuado en 1938-1939 por el Ministerio de Educación, obtuviéronse las siguientes cifras: Pichincha (33,999 escolares): blanca, 36%; india, 27%; mestiza, 35%; negra, 0.1%; Sierra (182,084), 34, 24, 41, y 0.5%, respectivamente; Costa (102,007), 5.8, 11.8, 54, y 3.7%; Ecuador (284,084), 24.1, 20.1, 70.2, y 1.5%. Censo escolar por cantones (datos de la Dirección Provincial de Educación: año 1939-1940): Quito: blanca, 36.7%; india, 24%; mestiza, 38.1%; negra, 0.6%; Rumiñahui, 21.3, 54.9, 23.4 y 0.3%, respectivamente; Cayambe, 23.6, 50.4, 25.9 y 0%; P. Moncayo, 28.5, 44.9, 22.6 y 0%; Mejía, 38, 33, 30.3, y 0%. Distribución étnica en las escuelas urbanas y rurales del cantón de Quito: blanca, 44 y 27%, respectivamente; india, 9 y 41%; mestiza, 45 y 29%; negra, 0.4 y 0.6%.

Quito.—Estudio numérico y económico-social:¹ casas, 6,949; familias, 21,282; habitantes, 101,688; habitaciones, 56,741. Promedio de habitaciones por familia: en una, 12,851 (60.1%); en dos, 2,881 (13.6%); en tres, 1,500 (7.1%); en cuatro, 981 (4.7%); en cinco, 712 (3.4%); en seis, 656 (3.1%); en ocho, 766 (3.6%); en 10, 935 (4.4%). El Registro Civil, tomando sólo en cuenta el crecimiento vegetativo anual, sin agregar la migración interna y externa, fija la población en 128,103 al 31 de diciembre de 1938, y en 134,500 al 31 de diciembre de 1939. Nacimientos

¹ Transcrito parcialmente del *Bol. Dep. Méd. Soc. Inst. Nac. Prev.*, mzo 1937.

y defunciones: 1935, 4,535 y 2,716, respectivamente; 1936, 4,742 y 3,372; 1937, 4,817 y 3,180; 1938, 5,209 y 3,093; promedio, 4,997 y 3,130. Año 1940: nacimientos, 6,243; defunciones, 3,300; crecimiento vegetativo, 2,943; matrimonios, 1,156; nacidos muertos, 91; defunciones de menores de 1 año, 1,136.

Seguro social.—Como dato de interés médico-social, menciónanse a continuación los trabajadores afiliados a la Caja del Seguro de Empleados en 1938 y 1941: Pichincha, 16,149 y 20,185, respectivamente; Sierra, 32,965 y 43,970; Costa, 25,552 y 27,626; Ecuador, 58,517 y 71,596.

Pedometría de los niños de Quito.—Las siguientes cifras comparativas en varios servicios de investigación antropométrica, nos permiten calcular los promedios relativos a los escolares. Los datos obtenidos por el personal de Higiene Escolar se refieren a niños seleccionados para alimentación escolar; las otras abreviaturas corresponden a la Dirección de Educación Física y a los Servicios de Protección Social.

Varones

Edad, años	Peso, kg			Talla, cm		
	D.E.F.	Prot. Soc.	Hig. Esc.	D.E.F.	Prot. Soc.	Hig. Esc.
6	17.3	—	18.0	107	—	105
7	18.8	—	18.1	110	—	108
8	21.2	23.0	20.4	114	118	114
9	23.2	23.5	21.6	118	116 (?)	115
10	26.5	25.2	23.6	122	126	116
11	28.2	26.3	24.7	127	126	126
12	32.9	30.9	27.5	130	131	129

Mujeres

6	17.6	—	17.1	107	—	105
7	18.2	19.5	19.4	108	112	108
8	20.4	20.5	20.0	110	114	112
9	22.2	23.2	21.7	116	118	117
10	24.2	26.0	23.5	121	125	123
11	27.1	29.1	28.9	124	129	124
12	32.8	31.9	28.9	131	135	133

Morbidad y mortalidad.—No poseemos datos recientes relativos a toda la provincia. Una estadística del Hospital General San Juan de Dios, en el que se internaron como es natural enfermos de toda esta zona, en los años 1930-1931 indicaba que, dentro de un 9.4% de mortalidad de los pacientes ingresados (892), las causas más frecuentes de defunción habían sido: infecciones y parasitosis, 29.5%; aparato respiratorio, 25.4%; aparato digestivo, 10.7%; génitourinario, 6.8%; circulatorio, 5.7%; cáncer y otros tumores, 5.1%; sistema nervioso y órganos de los sentidos, 4.3%; causas mal definidas, 4.3%; otras enfermedades, 18.2%. En este policlínico de adultos, que hasta la fundación del nuevo Hospital Civil recibía toda la población enferma de Quito y alrededores, sobresalieron por su frecuencia las siguientes afecciones, en el período 1930-1931: tuberculosis, 200 casos; afecciones quirúrgicas y traumáticas, 86; neumonía, 68; afecciones renales, 67; bronconeumonía, 53; cáncer, 41; afecciones intestinales no quirúrgicas, 33; cardiopatías, 29.

En 1940, la mortalidad general de Quito estuvo distribuida así: enfermedades del aparato respiratorio, 821 (24%); del aparato digestivo, 764 (23%); infecciosas y parasitarias, 538 (16%); del aparato circulatorio, 248; de la primera infancia y

vicios congénitos, 232; del sistema nervioso, 176; otras, 521. Predominaron en particular: diarrea y enteritis, 613; bronquitis y bronconeumonía, 407; neumonía, 396; tuberculosis, 232; enfermedades de la primera infancia, 226; cáncer y otros tumores, 119.

Por nuestra parte, hemos obtenido en el Dispensario Central de Higiene Escolar las siguientes cifras y porcentajes que representan la morbilidad de los escolares de la provincia de Pichincha en 1939: afecciones dentales, 1,962 casos (31.8%); dermatosis, 1,006 (16.3%); infecciosas, 836 (13.5%); oídos, nariz y garganta, 541 (8.8%); ojos, 447 (7.2%); parasitosis intestinales, 367 (5.9%); aparato respiratorio, 199 (3.2%); otras, 716 (13.3%). En el Pabellón de Niños del Hospital Eugenio Espejo, al cual ingresaron todos los niños enfermos no contagiosos durante 1937 y 1938, con una morbilidad total de 2,364, se observó una mortalidad de 13.1% (310 casos; 155 por año), distribuída así: tubo digestivo y anexos, 407 (17% de morbilidad); pulmón, 373 (15%); parasitosis, 363 (14%); paludismo, 217 (9%); enfermedades infecciosas, 215 (8%); afecciones quirúrgicas, 395 (16%); sistema nervioso, 105 (4%); otras, 17%.

Endemias reinantes en la provincia: amibiasis, ascariidiasis, paludismo, bocio, enfermedad azul (mal del pinto), ácaros (sarcoptes), pian y leishmaniasis, tifoidea, tifo exantemático, sarampión, tos ferina, gripe.

Servicios médico-sanitarios.—El poder sanitario central está representado por la Dirección de la Zona Central de Sanidad, con sede en Quito, cuya jurisdicción alcanza a las provincias de Carchi, Imbabura, Pichincha, Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Bolívar, Los Ríos y Napo-Pastaza (en el Oriente), en su mayoría limítrofes con la de Pichincha. De acuerdo con la Ley de Servicio Sanitario Nacional vigente, comprende las siguientes secciones: técnica, epidemiología y desinfección, protección a la infancia y a la maternidad, lucha antipestosa, profilaxis venérea, policía sanitaria y estadística y demografía.

El poder local corresponde a las Oficinas Municipales de Higiene, una en cada cantón, si bien dos de ellos no han organizado este servicio. En Quito, la higiene municipal cuenta con las siguientes secciones: Dirección, a la cual incumbe la higiene de las construcciones, vías públicas, etc.; Sección Urbana: higiene de las habitaciones y agua potable; de la leche, etc.; Sección Subsistencias: mercados, tercenas, camal; Higiene Escolar; Higiene de las Parroquias Rurales; Laboratorio Químico y Bromatológico; Balnearios.

Otras instituciones locales de orden sanitario son: la Higiene Escolar, con jurisdicción general en el país y privativa en la provincia; la Sanidad Militar, etc., a lo cual debemos agregar los servicios de protección social: dos casas-cunas, dos escuelas maternales, un hogar infantil, una colonia de recuperación física, escuelas del trabajo, asilos de ciegos y sordomudos, etc. Hay en la provincia 21 instalaciones de *agua potable*, de las cuales sólo las que abastecen a la Capital son cloronizadas; solamente cinco poblaciones están canalizadas.

Asistencia pública.—Los servicios de Asistencia Pública en la provincia comprenden: cinco hospitales civiles, uno militar, una maternidad, seis clínicas privadas, un manicomio, un leprocomio, un servicio de infectocontagiosos, tres dispensarios para niños, un dispensario antituberculoso y uno antivenéreo, una gota de leche de la Cruz Roja Ecuatoriana; los hospitales son atendidos por 25 médicos y su capacidad total llega a 830 camas, 99 de ellas para niños. El Departamento Médico de la Caja del Seguro tiene establecidos en la provincia cuatro dispensarios para sus afiliados. La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central sostiene, entre otras instituciones propias, la Escuela de Enfermería y una clínica dental gratuita. El Ministerio de Previsión Social cuenta con una Escuela de Visitadoras Sociales y una Dirección de Higiene Industrial. En la

Dirección General de Higiene Escolar funciona una Escuela de Enfermeras Visitadoras de Higiene Escolar.

Profesionales.—El número de profesionales es actualmente de: 185 médicos, 29 farmacéuticos, 42 dentistas, 25 obstetrices.

VITAL STATISTICS OF PICHINCHA PROVINCE, ECUADOR

Summary.—Pichincha, lying in the Sierra or inter-Andean region of Ecuador at altitudes ranging from 3,000 to 9,300 feet (though there are peaks over 15,500 feet high), has for the most part a temperate climate (50 to 68 F), although in some valleys (1,000 feet) the fauna, flora, temperature, and regional pathology become almost tropical. Ecuador's capital, Quito, is located in this province. The population is estimated (1938) at 345,000, with a high degree of Indian admixture. The excess of births over deaths for Pichincha was 5,297 in 1936; the birth rate (no date), 34.6; general death rate, 20.8; vital index (excess of births over deaths) 13.7; marriage rate, 13.2; figures for 1920: birth rate, 26.2; death rate 20.5; vital index, 5.7; children's deaths represented more than half the total (most important causes in children under 5, influenza, acute bronchitis, diarrhea and enteritis, whooping cough, pneumonia). The variations in physical characteristics as shown in 513 delinquents from various provinces studied at the Institute of Criminology in 1938 (and which apply to a certain extent to the general population) show the following dominant types: leptosomatic, 46.1%; athletic, 29.6%; pyknic, 9.9%; (*mestizos*, or mixed bloods 45.2, 41.3, and 13.3% respectively; Indians, 20.4, 31.8, and 47.7%; Negro, 51.7, 48.1, and 0%; Coast *mestizo*, 60, 32.8, and 7.1%; Sierra *mestizo*, 35.5, 46.9, and 17.5%.) The average weight was 57 kg; height, 161 cm. (In military conscripts, 52 kg and 160 cm.)

The racial representation in the Pichincha schools in 1938-39 was (among 33,999 school children), white, 36%, Indian, 27%, *mestizos* 35%, Negro, 0.1%.

In a study of Quito (about 1937), the city was found to have 6,949 houses, inhabited by 21,282 families; 60% of the families lived in one room. The population in December, 1939, without taking into account immigration and emigration, was estimated at 134,500. The births in 1940 were 6,243, deaths, 3,300, marriages, 1,156, stillbirths, 91, infant deaths, 1,136. The average weights of Quito school children varied from 38.1-39.6 pounds in six-year old boys to 72.3-60.5 in 12 year old boys (the latter figure in each case being that of the School Health Service, selecting children for school lunches) and 38.6-37.6 pounds in six year-old girls to 32.8-28.9 in 12 year old girls; the heights, from 42-41.3 inches and 51.2-50.7 in six and 12 year old boys to 42-41.3 and 51.6(52.3 inches in six and 12 year old girls (the Social Welfare service figures show an average height of 53.2 inches for 12 year old girls).

In 1938 and 1941, there were 16,149 and 20,185 workers, respectively, covered by the Social Security system in Pichincha province; in the country as a whole, there were 58,517 and 71,596.

No recent data on morbidity and mortality are available for the whole province. Statistics for the San Juan de Dios Hospital, center for the region, for 1930-31, show that among the 892 patients, (a 9.4 case-death rate) the most common causes of death were infections and parasitoses, 29.5% and diseases of the respiratory system, 25.4%. In 1940 in Quito the most important causes of death were diseases of the respiratory system (24%), of the digestive system (23%), and infectious and parasitic conditions (16%), outstanding among specific causes being diarrhea and enteritis, bronchitis and bronchopneumonia, pneumonia, tuberculosis, diseases of infants, and cancer and other tumors. Illnesses of school children in the

Province of Pichincha in 1939 were due to: dental disorders, 31.8%; skin diseases, 16.3; contagious diseases, 13.5; ear, nose and throat conditions, 8.8; eye conditions, 7.2; intestinal parasites, 5.9; respiratory diseases, 3.2; and others, 13.3. The endemic diseases of the province include amebiasis, ascariasis, malaria, goiter, pinto, scabies, yaws and leishmaniasis, typhoid, typhus, measles, whooping cough, and influenza.

Public health services of the province include first the Central Health Zone Department of Health, with headquarters in Quito (its jurisdiction including the Provinces of Carchi, Imbabura, Pichincha, Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Bolívar, Los Ríos, and Napo-Pastaza). Its sections include technical supervisor, epidemiology and disinfection, maternal and child welfare, plague control, venereal disease control, sanitary police, and vital statistics. Local health work is in the hands of Municipal Health Offices, although two of the cantons have not organized such a service. The Quito Municipal Office is subdivided into an Administrative division, in charge of building and street sanitation; an Urban section, in charge of housing, milk, and drinking water sanitation, a Subsistence section, supervising markets, warehouses, etc.; School Hygiene, and Rural Hygiene sections, Chemical and Bromatology Laboratory, and Bathing Resorts division. Other local institutions doing public health work are the School Hygiene service, with national and provincial jurisdiction; the Military Medical Service; and the social welfare department (two nursery-homes or *casas-cunas*, two mothers' schools, one children's home, one colony for physical rehabilitation, vocational schools, asylums for the blind and deaf, and so on.) There are 21 drinking-water supplies in the province, the Quito supply being the only one chlorinated. The public welfare facilities in Pichincha include five civil hospitals, one military hospital, one maternity hospital, six private clinics, a hospital for the insane, a leprosarium, a contagious disease service, three dispensaries for children, one tuberculosis and one venereal disease dispensary, and a *gota de leche* (milk distribution center) maintained by the Ecuadorian Red Cross. The hospitals have a total of 830 beds (99 for children), and employ the services of 25 physicians. The Medical Department of the Social Security system has four dispensaries in the province, for its members. The School of Medical Sciences of the Central University supports, among other institutions, a School of Nursing and a free Dental Clinic. The Ministry of Social Welfare has a School of Social Workers, and a Division of Industrial Hygiene. A School of Visiting School Nurses functions in the School Hygiene Department. The number of professionals in the province is: physicians, 185; pharmacists, 29; dentists, 42; midwives, 25.

El origen de la medicina y la higiene.—Entre los penates benéficos del Olimpo destacábase Esculapio, el dios de la medicina y protector de la salud, quien en unión de sus hijas Higea y Panacea se encargaba de librar a los dioses de las enfermedades, y su misión divina era conservarlos vigorosos y sanos. Tal el origen mítico de la medicina y la higiene cuyo culto siempre ha existido en la humanidad, primero en la subconciencia de los pueblos primitivos y luego en la conciencia de las naciones civilizadas y cultas. A medida que se despejaba la mente del género humano se fueron cristalizando todos esos principios y verdades universales que inspiraron las fábulas que arrullaron la primera infancia del mundo, y la mitología fué evolucionando hasta llegar a las ciencias, las artes y las religiones de hoy. El mito se tornó en realidad y la realidad se plasmó en sabiduría que ya es astronomía con Galileo, física con Descartes, filosofía con Leibnitz, poesía con Dante, música con Bethoven, pintura con Miguel Angel, medicina con Hipócrates, guerra con Atila, o religión con Dios.—GERARDO PAZ OTERO, *Tagubenia*, dbre. 1941, p. 1.