

# HISTORIA Y SIGNIFICACIÓN DE LAS **GOTAS DE LECHE** EN ESPAÑA



CUADERNOS DE HISTORIA  
DE LA PEDIATRÍA ESPAÑOLA  
Número 8 · octubre de 2014

**GRUPO DE TRABAJO DE  
HISTORIA DE LA PEDIATRÍA  
Y DOCUMENTACIÓN  
PEDIÁTRICAS DE LA AEP**

**Víctor Manuel García Nieto  
José Ignacio de Arana Amurrio  
José Manuel Fernández Menéndez  
Juan José Fernández Teijeiro  
Pedro Jesús Gorrotxategi Gorrotxategi  
Fernando Ponte Hernando  
Miguel Ángel Zafra Anta  
Quique Bassat Orellana**

Edita: Asociación Española de Pediatría  
Diseño y maquetación: Lineal Creativos S.C.

Imprime:

Depósito Legal: TF-657/2011

ISBN13: 978-84-695-3139-6

Número 6

# ÍNDICE

- Estado de la lactancia y la atención de Puericultura antes del nacimiento de las Gotas de Leche y Consultorios**  
*José Ignacio de Arana Amurrio*  
..... Pág. **04**
- Procedimientos de tratamiento y “maternalización” de la leche**  
*Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi*  
..... Pág. **09**
- Creación y funcionamiento de la Gota de Madrid**  
*José Ignacio de Arana Amurrio*  
..... Pág. **14**
- La Gota de Leche de San Sebastián**  
*Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi*  
..... Pág. **18**
- El infatigable luchador Dr. Avelino González y sus Gotas de Leche de Gijón**  
*José Manuel Fernández Menéndez*  
..... Pág. **23**
- El Dr. Pereda Elordi y la Gota de Leche en Santander: una memoria y un olvido**  
*Juan José Fernández Teijeiro*  
..... Pág. **28**
- Transformación de la lactancia y consiguiente desaparición de las Gotas de Leche**  
*José Ignacio de Arana Amurrio*  
*Miguel Ángel Zafra Anta*  
..... Pág. **33**
- Galería fotográfica. Otros edificios de “Gotas de Leche” en España**  
..... Pág. **39**

## ESTADO DE LA LACTANCIA Y LA ATENCIÓN DE PUERICULTURA ANTES DEL NACIMIENTO DE LAS GOTAS DE LECHE Y CONSULTORIOS

José Ignacio de Arana Amurrio  
Médico Puericultor del Estado

Entre los distintos periodos evolutivos por los que pasa el individuo a lo largo de su existencia uno de los mejor definidos es el de la lactancia, es decir, aquel en el que su alimentación tiene como fundamento la leche (Figura 1). En la *Biblia de Moutier Grandval* (s. IX), que se conserva en la British Library o en un bajorrelieve que adorna la puerta de San Bernardo (s. XII) de la catedral alemana de Hildesheim aparece una Eva casi desnuda dando de mamar a Caín mientras Adán labra el campo "con el sudor de su frente". Las imágenes de Isis dando el pecho a su hijo Horus se repiten en la iconografía egipcia. Y qué decir de las innumerables representaciones de

las llamadas genéricamente *Virgenes de la leche* que pueblan la pintura y la escultura del arte medieval cristiano. El acto de amamantar al hijo puede prolongarse durante más tiempo del que hoy consideramos, aun con amplios criterios, como el propio estrictamente de la lactancia. Alcideo, un hijo que el legendario Hércules tuvo en Hispania con una mujer llamada Ávila, mamó durante siete años y luego fundaría una ciudad con el nombre de su madre. La dulce Julieta, según nos cuenta Shakespeare, tomó el pecho hasta los tres años.

Pero algo tan natural se puede truncar por la propia naturaleza o por la voluntad de la mujer-madre. Y el niño, que nunca tiene la culpa, sufriría la mayor de las desgracias. Las soluciones encontradas han sido muchas en cada época, pero todas dirigidas en el mismo sentido: encontrar un sustitutivo para la leche materna. Ya la mitología, que no hace sino recoger pautas de conducta que se pierden en lo que los modernos llamaremos el *inconsciente colectivo*, nos refiere algunos casos singulares como el de Júpiter amamantado por la cabra Amaltea o el de Rómulo y Remo a quienes alimentó una loba. En excavaciones sumerias y babilónicas se han encontrado recipientes que son sin duda biberones y son muy curiosos los de cerámica y cristal hallados bajo las cenizas de Pompeya.

Naturalmente, en todos los casos se administraba a la criatura leche, pero hemos

Figura 1. Los primeros celos. Escultura de A. Castrillo Lastruci. Maternidad del H.G.U. Gregorio Marañón. Madrid.



de preguntarnos cuál era el tipo de ésta. Hubo casi común acuerdo en que la ideal, a falta por la cusa que fuese, de la de la madre, era la de mujer. Hipócrates, tan polígrafo, no se ocupó prácticamente del asunto de la lactancia, como tampoco lo hizo, en general, con otros temas de la infancia. Sin embargo, Aristóteles, Galeno, Plinio y personajes tan dispares como Julio César sí lo hicieron, coincidiendo en que la leche humana era

la ideal y, en su defecto, proponían la de cabra (Figura 2) como la más parecida a aquélla. Averroés, cuyas doctrinas médicas tanto influirían en la sociedad durante siglos, proponía como leche más perfecta la de burra, seguida de la de mujer y sólo en tercer lugar la de cabra. Es interesante destacar que en ningún caso se citaba la leche de vaca, pues ésta era considerada nada más que como animal de carga, para el trabajo del campo y como fuente de carne para la alimentación de los adultos.

Una de las carencias que la medicina ha arrastrado a lo largo de cientos, miles de años, ha sido la de ignorar de forma casi absoluta la presencia social de los niños y las necesidades de la infancia en el ámbito sanitario y, por consiguiente, también en el de la alimentación. Quizá uno de los primeros en darse cuenta de esta situación fue Sorano de Éfeso, uno de los médicos griegos que ejercieron en Roma. Sorano no se limitó a enumerar las enfermedades que podían padecer los niños, sino que instauró algunas normas terapéuticas



Figura 2. Hermanitos de leche. Escultura de Aniceto Marín. Jardines de la Biblioteca Nacional. Madrid.

referidas casi exclusivamente a los recién nacidos incluidas en su obra fundamental *Sobre las enfermedades de las mujeres* que es un tratado de ginecología y obstetricia que estuvo en uso durante siglos en Occidente después de ser incorporado a la medicina musulmana. Mostró una gran preocupación por que el niño recibiese precozmente la leche de la madre, pero a la vez -recordemos que su libro es sobre las mujeres- aconseja que este inicio de la lactancia se retrase hasta veinte días si la madre está muy agotada por el esfuerzo del parto; durante ese tiempo recomienda que el niño sea alimentado con leche de cabra mezclada con miel. El destete, según este tratadista, “no debe comenzar hasta que el niño pueda tomar algún alimento sólido, por más que éstos no sean sino migas de pan mojadas en hidromiel o en vino dulce, sopas de cereales molidos o huevos (...) El destete definitivo debe efectuarse cuando acaban de salir los dientes, al año y medio o los dos años.” En la Escuela de Salerno (s. IX) trabaja y escribe Trotula, una de las escasísimas mujeres médico de las que da noticia la Alta Edad Media; toma muchas

de las afirmaciones de Sorano añadiendo de su cosecha otras tantas, entre ellas varias dedicadas al cuidado de los niños recién nacidos<sup>1</sup>.

A partir de entonces las referencias a la lactancia se multiplican, y no sólo por parte de autores médicos, sino que en España escritores tan dispares como Alfonso X en *Las Partidas*, Juan Luis Vives, fray Antonio de Guevara, fray Luis de León o el padre Mariana se ocupan de encarecerla en sus obras dirigidas a la educación y moralización de las gentes. Muchas de estas alabanzas pretenden conjurar un problema importante: la reticencia o directa negación de no pocas mujeres a dar el pecho a sus hijos, una cuestión que, con altibajos, se ha venido repitiendo en todas las épocas.

Por supuesto que la primera causa de “fracaso” de la lactancia materna ha sido y es la carencia en la madre de suficiente secreción láctea para subvenir a las necesidades del hijo propio. Ahí nada tendríamos que decir sino comprender la pura fisiología de la galactopoyesis. Pero lo cierto es que muchas veces los motivos han sido otros aunque casi siempre de parecida índole<sup>2</sup>. La lactancia supone para la mujer un esfuerzo físico añadido a los de su género de vida; condiciona una dependencia prolongada hacia el hijo reduciendo la libre disposición del tiempo; es un periodo que limita en ella otras actividades que considera más gratificantes como las relaciones sexuales –aunque esto constituya un error que ha perdurado por malentendidos seculares y quizá atávicos-; altera la estructura, morfología y atractivo del pecho femenino... La solución encontrada por estas mujeres fue siempre recurrir al servicio de las “amas de cría” o nodrizas.

Escritores de todos los tiempos, en sus obras creadas directa o indirectamente con un interés moralizante dedicaron amplios y sesudos capítulos a la cuestión de las nodrizas. Veamos algunos ejemplos, más por su riqueza literaria que por su verdadero efecto corrector de la situación, aspecto éste en que hay que reconocerles a todos muy escaso poder de convicción sobre un hábito desgraciadamente muy arraigado entre las mujeres<sup>3</sup>. Fray Antonio de Guevara, en su *Reloj de Príncipes* (1529), se lamenta: “Han venido ya a tanta demencia las señoras y mujeres que tener perricos en los brazos tienen por estado y criar los hijos a sus pechos tienen por afrenta.” Y no menos duro es fray Luis de León quien en *La perfecta casada* (1583) habla de mujeres que se casan “pensando que con parir un hijo de cuando en cuando y con arrojarle luego de sí en los brazos de un ama son cabales y perfectas”. Juan Gutiérrez Godoy publicó en 1629 un libro de largo título, como era costumbre por entonces, titulado *Tres discursos para probar que están obligadas a criar sus hijos a sus pechos todas las madres, cuando tienen buena salud, fuerzas, buen temperamento, buena leche y suficiente para alimentarlos*. Siglo y medio después, en 1786, en plena Ilustración, época de marcada preocupación por los asuntos sociales, Jaime Bonells escribió *Perjuicios que ocasionan al género humano y al estado las madres que rehúsan criar a sus hijos y medios para contener el abuso de ponerlos en ama*. Dando un salto de casi cien años, para no hacer en exceso prolija esta enumeración, en 1851, se publica un entrañable libro titulado *Los españoles pintados por sí mismos*<sup>4</sup>. En él, Manuel Bretón de los Herreros escribe el capítulo dedicado a *La nodriza*, y lo hace en verso y en prosa en un alarde literario. “¡Y no

*siempre una madre cariñosa / te cabe en suerte, malhadado infante, / que en su seno te abrigue / y a tu labio anhelante / dulce néctar solícita prodigue!*" Reconoce luego que hay mujeres que por diversas causas no pueden amamantar a sus hijos. Pero dedica casi todo su largo y enjundioso artículo a criticar a las otras mujeres y a las nodrizas de toda condición que proliferan en las ciudades, provenientes en especial de las comarcas norteñas de España (Figura 3). Su capítulo puede servir de compendio de todas las diatribas que durante mucho tiempo, y más en el siglo XIX, se hicieron contra estas mujeres y contra los motivos sociales, más que de necesidad auténtica, que hubo para la abundancia del oficio.

Se hicieron también detallados estudios sobre las características que debía reunir la leche de las nodrizas para ser aceptable: la de buena calidad habría de ser blanca, sin olor, más dulce que salada, diluirse bien en agua y una gota de esa leche echada sobre el ojo del niño no debería irritarlo; como condición accesoria, sería rechazada la leche de las mujeres pelirrojas cuyo temperamento agrio y proclive a la maldad era indudablemente perjudicial para la salud del chiquillo (Normas de la Inclusa de Madrid).

La leche no humana seguía siendo obtenida con preferencia de las burras -las "burras de leche" se pregonaban por las calles desde primeras horas de la mañana-, las cabras y ya en el XIX de las vacas. Todas ellas debían ser sometidas a diversas manipulaciones para hacerlas más tolerables para el delicado aparato digestivo de los niños. De este aspecto se ocupa un capítulo del presente Cuaderno.

Llegó un momento, en la última década de ese siglo, en el que algunos médicos preocupados por la labor de puericultura



Figura 3. Nodriz con traje pasiego. Fotografía de 1881 (La niña es la Infanta Mercedes)

-hasta entonces casi inexistente- decidieron la creación de centros públicos o privados en los que se dispusiera le leche, humana o animal, para proporcionársela a las mujeres que no podían lactar a sus hijos y aprovechar la ocasión para instruirlos en normas básicas de cuidado infantil, así como para controlar la correcta evolución nutritiva de los niños. Como siempre suele suceder en cuestiones de esta índole, se ha discutido mucho sobre la precedencia de unas y otras fundaciones. Mas por una vez y haciendo justicia hay que conceder validez al *chauvinismo* de los franceses. Pierre Budin y Gaston Variot en París habían montado dispensarios de atención a lactantes nacidos en sus hospitales, pero la obra verdaderamente fundamental que ahora nos interesa es la creación en 1894, en la ciudad de Fécamps, norte de Francia, por el doctor León Dufour (Figura 4), de una institución dedicada en exclusiva a esa labor de reparto de leche y control de los niños y las madres de cualquier origen social y geográfico. Dufour bautizó



Figura 4. León Dufour a los 25 años de edad, en 1881

su centro como *Gota de Leche*, tomando estas palabras de un poema de Alfred de Musset: “Una gota de leche en la bóveda celeste / cae, se dice antiguamente, del firmamento”<sup>5</sup>. El nombre hizo fortuna con rapidez y se extendió a todos los centros creados con su inspiración benéfica por Europa y muy precozmente, en España. El presente Cuaderno, sin deseo ni posibilidad de ser exhaustivo, quiere traer al recuerdo la historia de algunas de esas instituciones en nuestra patria.

### Bibliografía

1. Arana Amurrio JI. De cómo un hongo salvó el mundo. Madrid. Martínez Roca Editores. 2013
2. Morales JL. El niño en la cultura española. Madrid. Talleres Penitenciarios de Alcalá de Henares. 1960.
3. Voltes P y MJ. Madres y niños en la historia de España. Barcelona. Planeta. 1989
4. VV.AA. Los españoles pintados por sí mismos. Madrid. Gaspar y Reig Editores. 1851
5. Zafra Anta, MA.: LACTARTE. Poesía y lactancia materna. Madrid. Exlibris Ediciones S.L. 2013

# PROCEDIMIENTOS DE TRATAMIENTO Y “MATERNALIZACIÓN” DE LA LECHE

Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi.  
Centro de Salud Pasaia San Pedro.  
Gipuzkoa



Imágenes del procesado y distribución de la leche en el Instituto Municipal de Puericultura y Gota de Leche. Arriba, a la izquierda, máquina esterilizadora; debajo, homogeneizadora. A la derecha, arriba, lavadora automática de biberones; en el medio, máquina llenadora; y debajo, camión para el transporte de biberones a las sucursales. (Fotos: autor no especificado, 1926. Memoria de Madrid)

## Introducción

El florecimiento de las Gotas de Leche para la alimentación infantil tuvo su origen en el

desarrollo técnico propiciado por Pasteur que ideó un método para la esterilización de la leche y de Gaetner que propuso un método de maternalización de la misma.

En la población francesa de Fécamp, León Dufour aprovechó dichos avances y fue origen de la distribución de la leche así tratada a los lactantes y de la primera Gota de leche.

Lo que se hacía era pasteurizar la leche, elevar la temperatura de la leche hasta los 70º, mantenerla a esa temperatura durante 40 minutos y después enfriarla rápidamente. De esta manera se lograba eliminar los gérmenes patógenos más frecuentes en aquellos años, los causantes de las fiebres tifoideas, cólera y tuberculosis entre otros, sin destruir las sustancias proteicas. Para maternizarla se empleó el método ideado por Gaetner que proponía mezclar la leche de vaca con un complejo de lactosa y cloruro sódico y diluirla con lo que el producto final era más asimilable para los lactantes que la leche de vaca original<sup>1</sup>.



Maquinaria de la Gota de Leche de León

Este método, según los datos a los que hemos tenido acceso<sup>2-3</sup>, era el siguiente: se introducían cinco litros de leche de vaca en el aparato desnatador, que, mediante un movimiento giratorio rápido, eliminaba la nata, que a su vez se recogía en un recipiente. Como la leche materna tiene una tercera parte de caseína menos que la de vaca y algo más de lactosa y cloruro sódico, se tomaban 15 litros de leche de vaca y se desnataban 5, y a esa nata se

agregaba agua hasta completar 5 litros de líquido, añadiéndose 225 gramos de lactosa y 15 gramos de sal. Posteriormente, se procedía a esterilizar en el autoclave.

A partir de estas descripciones quisimos estudiar qué características nutricionales tenía esta leche “maternizada” a principios del siglo XX y si se correspondería con las normas que en la actualidad tenemos para la adaptación de la leche de vaca a los lactantes. Para ello el primer paso era reconstruir la leche tal como se realizaba entonces y luego analizarla. Contamos con la Asociación Lechera de Vacuno y Ovino del País Vasco y Navarra (ALVO), sociedad gestora del Instituto Lactológico de Lekunberri (ILL) que posee un laboratorio interprofesional lechero. Ellos se encargarían de realizar las manipulaciones de la leche según las normas que nosotros les proporcionábamos y realizar el análisis de los principios inmediatos y electrolitos de la leche y los parámetros que ellos no pudieran resolver serían enviados al Instituto Carlos III de Madrid. Para realizar este estudio contamos con la financiación de una ayuda a la investigación de Eusko Ikaskuntza-Sociedad de Estudios Vascos en el año 2001<sup>4</sup>.

## Preparación de la leche y metodología del análisis

Para la preparación de la muestra, el día 15 de Noviembre de 2001, de una empresa láctea situada en Navarra se recogió una garrafa con 3,6 litros de leche procedente de un camión cisterna que contenía leche de varias explotaciones. El día 16 de Noviembre se procedió a la preparación de la leche, guardando las proporciones extraídas de la bibliografía, de la siguiente forma: Desnatar 1,2 litros de leche inicial, con ayuda de la desnatadora (de la firma



Sala de esterilización de la Gota de San Sebastián

Electrem). A la nata obtenida, añadir agua hasta completar nuevamente 1,2 litros. Juntar esta mezcla, con los otros 2,4 litros de leche inicial. Añadir 54,0 gramos de lactosa (Panreac Ref. 131375). Añadir 3,6 gramos de sal (Merck Ref. 1.06404). Agitar con ayuda de espátula. Repartir en botellas de 1 litro de capacidad. Autoclavar durante 75 minutos a 105° C.

La muestra inicial (leche de vaca sin ninguna modificación) fue analizada en el Instituto Lactológico de Lekunberri y la modificada según el Método Gaertner en el Instituto Carlos III (Madrid), al que previamente se había mandado la muestra en condiciones adecuadas de refrigeración.

Se analizaron los siguientes parámetros, cuyos procedimientos de ensayo y unidades correspondientes, se detallan a continuación: Grasas: procedimiento de ensayo Norma FIL 1D (Mét. Röse-Gottlieb). Resultado en %p/p (% parte/parte). Proteínas: procedimiento de ensayo PE/ALVO/07 (Mét. Kjeldahl). Resultado en %p/p. Lactosa: método gravimétrico. Resultado en %p/p. Extracto seco total según la Norma FIL 21 B (Método Gravimétrico). Resultado en %p/p. Cenizas. Resultado en %p/p. Método O.M. de 31/01/77 (Mét. Gravimétrico). Sodio, Potasio: cromatografía iónica. Resultado del Sodio y Potasio en mg/100ml. Cloro: procedimiento PNT/CNA/CT-38-1. Resultado ofrecido en mg/100 ml

## Resultados

Como pediatras lo que nos interesa es ver si las modificaciones que se realizaron a la leche de vaca consiguieron o no adaptarse más a la leche materna<sup>5</sup> y a las normas de la Directiva de las Comunidades Europeas y de la ESGAN<sup>6</sup>.

PARAMETRO	LECHE MATERNA <sup>5</sup>	LECHE DE VACA <sup>5</sup>	NORMAS CCEE- ESP- GAN <sup>6</sup>	RESULTADOS METODO GAETNER <sup>4</sup>	UNIDADES
PROTEINA	0,9	3,27	1,2-2,04	2,1	g/100 ml
GRASA	3,7	3,75	2,7-4,1	3,6	g/100 ml
LACTOSA	7,1	4,7	>2,38	4,1	g/100 ml
SODIO	14	50	13,6-41	65,8	mg/100 ml
CLORO	40	90	26-69	118	mg/100 ml
POTASIO	53	140	41-98	101	mg/100 ml

Estos son los resultados en cuanto a principios inmediatos y electrolitos.

Vemos que en este proceso de "maternalización" hay algunas modificaciones adecuadas pero los resultados no son del todo satisfactorios. Las modificaciones que se realizan a la leche en dicho proceso son dilución con mantenimiento de la grasa, aporte de lactosa y aporte de cloruro sódico. Por medio de la dilución se consigue una disminución de las proteínas de la leche de vaca que pasan de 3,27 g/100 ml a 2,1 con lo que se aproxima al límite máximo de las normas de la ESPGAN (1,9). La ingesta de proteínas en la proporción existente en la leche de vaca implica por sí sola una amenaza potencial contra el balance hídrico corporal, ya que, en el recién nacido y en la primera infancia, la capacidad renal para excretar componentes nitrogenados (principalmente urea) a partir de las proteínas no está totalmente desarrollada<sup>7</sup>, con lo que esta modificación resulta muy adecuada para la alimentación del recién nacido.

La grasa no se modifica ya que se desnata pero luego se vuelve a añadir con lo que se mantiene en cantidades adecuadas. El aporte de lactosa trata de evitar la disminución de la misma en el procedimiento de dilución. Ese aporte, aunque el análisis nos revela que es suficiente para mantener la cantidad de lactosa de la leche de vaca inicial, no llega a cumplir las normas de la ESPGAN en cuanto a las características de la leche adaptada y debería haber sido mayor.

En cuanto a los electrolitos, el aporte de cloruro sódico, que tendría como finalidad evitar su disminución tras la dilución de la leche, podría haber sido evitado ya que la leche de vaca contiene más cantidad de cloro y sodio que la materna y su dilución no habría supuesto una cantidad insuficiente

del mismo. Teniendo en cuenta que tienen una menor capacidad de excreción de sal a nivel renal, el contenido de electrolitos de los preparados para lactantes debe ser inferior al de la leche de vaca y aproximarse al de la leche materna<sup>8</sup>, aspecto que no se logró en la maternalización de la leche según el método Gaetner.

De todas formas, sea por el proceso de maternalización y la disminución de la carga proteica o por el proceso de pasteurización de la leche y la evitación de enfermedades infecciosas, los resultados en cuanto a la mortalidad infantil con la utilización de estas modificaciones de la leche fueron satisfactorios.

Tenemos como antecedente la nefasta experiencia con la leche de vaca. Así lo reconocía un diputado de Guipúzcoa en una reunión de la Diputación Guipuzcoana celebrada el 10 de Octubre de 1901: "Hasta que llegan las nodrizas a los tornos, los niños son alimentados de una manera verdaderamente primitiva, con leche de vaca y esto produce una gran mortalidad de esas infelices criaturas"<sup>9</sup>. Los beneficios de este sistema se pusieron enseguida de manifiesto; así, en 1905 se observó que la mortalidad de los niños que acudían a la "Gota de Leche" había descendido en un 15%<sup>10</sup>.

Según la valoración que realiza M<sup>a</sup> Ascención Martínez, con la maternalización de la leche consiguieron tres objetivos: descender la mortalidad infantil de los expósitos a límites razonables, hacer desaparecer las nodrizas que en muchas ocasiones dejaban de amamantar a sus hijos para hacerlo con los ajenos y a la crianza de todos aquellos niños a los que su madre no podía alimentar, evitando también, las temidas gastroenteritis que

llevaban a cientos de niños a una muerte temprana<sup>1</sup>, buenos resultados de una actuación sanitaria que contribuyó a la mejoría de la alimentación de los lactantes a principios del siglo XX.

## Bibliografía

- 1- Martínez Martín, MA. Gipuzkoa en la vanguardia del reformismo social. Beneficencia, ahorro y previsión (1876-1936). Donostia-San Sebastián, Fundación Kutxa, Colección "Documento", 1996, pp. 277-287.
- 2- "La gota de Leche". Boletín del Colegio de Médicos de la provincia de Guipúzcoa. 1903; 276-279.
- 3- Urkia Etxabe, JM. Cien años de medicina en Guipúzcoa 1899-1999. Donostia-San Sebastián, Fundación Kutxa, Colección "Guipúzcoa", 1999; 162-164.
- 4- Caminero MA, Gorrotxategi P, Urkia JM. Características nutricionales de la leche según el método Gaertner. Osasunaz. Cuadernos de Sección de Ciencias de la Salud. 5, 2003, 161-176
- 5- Fomon SJ, ed. Nutrición del lactante. Madrid. Mosby-Doyma, 1955 y Nelson. Tratado de Pediatría (15 ed), Madrid. McGraw-Hill-Interamericana. 1997.
- 6- Directiva de la Comisión 91/321, relativa a los preparados para lactantes y preparados de continuación. Diario Oficial de las Comunidades Europeas de 4-7-1991; p. 35-49 y normas de la ESPGAN (European Society of Pediatric Gastroenterology and Nutrition) Committee on Nutrition. Guidelines on infant nutrition I. Recommendation for the composition of an adapted formula. Acta Paediatr Scand 1977, supl 262. 1-22. Tomado de Lazaro Almanza A, Martín Martínez B. Alimentación del lactante sano. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHP-AEP. Pp. 287-295 [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion\\_lactante.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_lactante.pdf)
- 7- Winberg, J. Determination of renal concentration capacity in infants and children without renal disease. Acta Paediatr Scand 1959; 48:318.
- 8- Moreno Villares, JM. Fórmulas infantiles. Composición en minerales, vitaminas y oligoelementos. Situación actual y perspectivas de desarrollo. Pediatría 2001; 21 (Supl. 4): 125-132.
- 9- Registro de las sesiones celebradas por la Excm. Diputación provincial de Guipúzcoa durante el Segundo periodo semestral del año 1901. San Sebastián. Imprenta de la Provincia. 1902, pp. 61-63.
- 10- Barrena Osorio, E. Hemen. Kutxa-Gipuzkoa. 1879-1995. Donostia-San Sebastián, Fundación Kutxa, Colección "Gipuzkoa", 1956, pp. 130-132.

# CREACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA GOTA DE LECHE DE MADRID

José Ignacio de Arana

*Médico Puericultor del Estado*

Rafael Ulecia y Cardona (1850-1912) fue uno de los pediatras que en la segunda mitad del siglo XIX destacó por su interés en las cuestiones de Puericultura. Al comenzar el siglo XX la mortalidad infantil en España era superior al 200 por mil, una cifra aterradora. Ulecia, miembro de la Junta de Sanidad de Madrid, conoció la benemérita labor llevada a cabo en Barcelona desde 1890 por el doctor Francisco Vidal Solares, quien organizó en el Hospital de Niños Pobres de aquella ciudad un Consultorio o Dispensario de Puericultura donde se atendía “a las criaturas enfermas y mujeres que lactan” en el que, además de asistencia médica, se proporcionaban gratuitamente “bonos de sopa, caldo, leche, harinas” así como ropa para las madres y los niños.

El doctor Ulecia decidió crear en Madrid una institución que mejorase las funciones de la de Vidal<sup>1,2</sup>, y para ello se fijó en las

recién nacidas Gotas de Leche en Francia y Bélgica que, aunque ligeramente posteriores al Dispensario barcelonés, se habían demostrado desde su fundación por Dufour en la ciudad de Fécamps como altamente eficaces y organizadas. A tal efecto emprendió un viaje por los centros europeos y durante el mismo iba enviando a Madrid cartas en las que reflejaba sus impresiones y los propósitos que le sugería cuanto por allí iba viendo<sup>3</sup>; más tarde habría de recoger todo esto en un precioso libro (1903). De regreso en Madrid, con una idea clara de lo que deseaba hacer, había que solventar un imperativo de primera magnitud como era el de la financiación del proyecto. Hizo valer su cargo en la Junta para multiplicarse en entrevistas con toda clase de personalidades de la alta sociedad madrileña. Tuvo por fin éxito en dos de estas gestiones. Por un lado, los marqueses de Casa-Torre aportaron

Figura 1. Dr. Rafael Ulecia y Cardona. Primera Gota de Leche de Madrid en la calle de San Bernardo



el monto principal de los no pequeños gastos. Por otro, encontró la protección de la Reina Madre doña María Cristina de Habsburgo que habría de recurrir luego en varias ocasiones a los servicios de la obra del Dr. Ulecia con motivo de algunos problemas con las nodrizas de Palacio.

El día 22 de enero de 1904 se inaugura en la calle Ancha de San Bernardo, esquina a la de San Hermenegildo, junto a la iglesia-monasterio de Montserrat, el primer Consultorio de Niños de Pecho y Gota de Leche de Madrid (Figura 1). Tiempo después se trasladaría a la calle de La Espada entre los castizos barrios de La Latina y Lavapiés. De su importancia en la vida madrileña da cuenta el hecho de que en sus primeros cincuenta años de existencia atendió a 600.000 niños. Se nombró una Junta de Señoras que contribuían con sus cuotas al manténimiento de la Gota; otras fuentes de ingresos eran suscripciones voluntarias de ciudadanos, donativos más o menos anónimos y durante varios años una subvención estatal y otra municipal. De todas maneras, la principal fuente económica era la venta de la leche que allí se dispensaba con todas las garantías de higiene tras un proceso de esterilización y maternalización que se llevaba a cabo en el propio centro. Porque toda la leche se cobraba, bien que a precios diferentes. Los denominados “pobres de solemnidad”, circunstancia probada y certificada, pagaban únicamente 10 céntimos por la ración diaria; en días distintos de la consulta “gratuita” estaba establecida una “Consulta para distinguidos” a los que se cobraban 5 pesetas –una cantidad apreciable en la época- por cada servicio. Junto con la distribución de leche, la labor más importante era la del Consultorio donde se pesaba semanalmente a los niños, se daban nociones de puericultura



Figura 2. Madres esperando en el Consultorio de la Gota de Leche

e higiene a las madres y se detectaban enfermedades que eran tratadas allí mismo por los médicos o derivadas a centros sanitarios de la ciudad (Figura 2). Esta condición de “centro de pago”, aunque con los matices descritos, se mantuvo siempre en esta fundacional Gota de Leche<sup>4</sup>.

En el año 1913, en curiosa, o quizá no tanto, coincidencia con el fallecimiento pocos meses antes del Dr. Rafael Ulecia, se va a fundar en Madrid la Institución Municipal de Puericultura (IMP) y Gota de Leche. Su promotor fue el Dr. Dionisio Gómez Herrero y lo hizo a partir de dos instituciones preexistentes: la *Consulta de niños enfermos y pobres* adscrita a la Casa de Socorro Municipal del distrito de Palacio (1893) creada con la manda testamentaria de la marquesa de Revilla de la Cañada, y una *Gota de Leche para enfermos* creada en 1905 pero que no empezó a funcionar, por dificultades económicas, hasta dos años después cuando consiguió algunas donaciones particulares. ¿Pudo influir en esta inicial precariedad el que los donativos de los madrileños se dirigieran casi exclusivamente a la otra institución bajo protección de la Casa Real? La IMP se instala en el local de la citada Casa de Socorro en la Plaza de Cristino Martos y calle del Duque de Osuna, junto a la calle

de la Princesa y muy próxima a la Plaza de España. En esta Gota de Leche se disponen dos secciones separadas y bien definidas. Una para el suministro de leche y otra de "lactancia vigilada" en la que las madres amamantan a sus hijos o aportan parte de la leche para una lactancia mixta bajo estricto control del personal sanitario; a su vez, ambas están divididas en dos grupos, uno para niños sanos y otro para enfermos. Dice Gómez Herrero en su Memoria de 1914<sup>5</sup> que "la única comprobación que se exige a todo niño que se presenta a recibir los beneficios de la consulta es la referencia al estado de pobreza de sus padres, así como no consentimos que personas de cierta posición social se aprovechen del tiempo que el Médico precisa para los pobres, tampoco rechazamos, al menos en cuanto al consejo médico se refiere, aquellos otros que sin tener las pruebas de pobreza comprendemos que su situación social es quizá más lamentable que la de algunos que las exhiben". Todo donativo superior a 125 pesetas daba derecho a una lactancia gratuita a favor del niño que *reuniendo condiciones para disfrutarla* sea indicado por el donante. En cualquier caso, la atención prestada en la IMP fue siempre totalmente gratuita. Para la concesión de las lactancias, cuyas solicitudes superaban con mucho la capacidad del

Centro, se estableció un orden de prioridades: "1º, niños gemelos; 2º, huérfanos de padre y madre; 3º, huérfanos de madre; 4º, huérfanos de padre; para las demás concesiones se observará rigurosamente la antigüedad en la presentación de las instancias".

La leche, proveniente de granjas y lecherías propias de la municipalidad o convenientemente registradas, y luego manipulada con la maquinaria existente en cada Centro, se daba a las madres en cantidad suficiente para un día y en envases esterilizados para cada toma; todo ello según las disposiciones del médico. La forma de controlar el cumplimiento por parte de las madres de las normas de crianza era la obligatoriedad de acudir un día a la semana a una sesión de pesaje de los niños (Figura 3), control médico completo y a las clases de puericultura que se les daban en el mismo Centro. Para esto se disponía de una Cartilla Maternal donde el médico hacía constar no sólo la asistencia sino los datos clínicos de la criatura y si había necesitado o necesitaba la prestación de asistencia sanitaria complementaria por padecer algún tipo de enfermedad. También se señalaba la necesidad, ineludible, de que el niño recibiera las inoculaciones de vacunas que se

Figura 3. Pesaje de los lactantes en la Gota de Leche. 1928



prescribieran. Esta cartilla debía ser presentada diariamente para recoger los biberones. Se estableció incluso un sistema de “premios” en forma de “bonos” de ropa o alimentos para las madres que demostraran mayor celo en el cumplimiento de esas obligaciones.

Una de las críticas que se hicieron a todas las Gotas de Leche desde su misma creación fue la de que, con las facilidades que propiciaban de la lactancia artificial, iban en detrimento de la lactancia materna. Este argumento, muy generalizado en la prensa no sólo común sino incluso médica de la época, lo rebaten los profesionales a cargo de la IMP. “Aun en las plazas concedidas mediante donación para cooperar a los gastos de la Institución, no será admitido ningún niño para alimentarle con lactancia artificial sin comprobar que su madre no tiene posibilidad de criarle al pecho.” Se hace gran hincapié en la existencia de la citada sección de “lactancia vigilada” que será prioritaria sobre las demás<sup>6</sup>.

La IMP del distrito de Palacio quedará pequeña y se inaugura una nueva sede en el Campillo del Mundo Nuevo con la misma organización interna. La seguirán en años sucesivos Gotas de Leche en cada Distrito Municipal de Madrid. A todas ellas es necesario añadir instituciones de titularidad de la Diputación Provincial como la dependiente de la Inclusa y sita en la calle Embajadores. Y otras de fundación y mantenimiento privados: Consultorio de Higiene del Niño-Gota de Leche del Dr. Carlos Carazo (calle Barquillo) o la de la Congregación de los Caballeros del Pilar en el barrio de Tetuán de las Victorias.

De los resultados podemos destacar los que cita el Dr. Gómez Herrero en la Memoria de la IMP de 1914. Según el Boletín Estadístico Demográfico del Ayuntamiento, la mortalidad infantil ese año fue en todo Madrid nada menos que del 20,68% entre todas las clases

sociales; pues bien, en los asistidos en la IMP, de clase social baja, descendió a un 12,97%, una mejora muy significativa que contribuiría a asentar el prestigio de la institución y de sus métodos. Desde las primeras memorias anuales se destaca la drástica disminución de la morbi-mortalidad por trastornos digestivos así como otros achacados, con razón, al desconocimiento por parte de las madres de elementales normas de higiene infantil. A todo ello hay que unir el que, junto con las Gotas de Leche dedicadas a la atención a los más pequeños, la IMP contaba en cada una de sus sedes con un Consultorio para niños menores de quince años, incluso con algunas camas de hospitalización, donde también de forma gratuita se administraban medicamentos y materiales de cura.

## Bibliografía

1. Fundación Gota de Leche: <http://www.gotadeleche.org/historia-consultorio/>
2. Rodríguez Ocaña E, Ortiz Gómez T, García-Duarte Ros O. Los consultorios de lactantes y Gotas de leche en España. *Jano* Vol. XXIX H. 24 de octubre-4 de noviembre, 1985
3. Ulecia Cardona R. Los Consultorios de Niños de Pecho (“Gotas de Leche”). Impresiones de viaje. Madrid: Imprenta y Librería de Nicolás Moya, 1903
4. Ulecia Cardona R. Memoria anual del primer Consultorio de Niños de Pecho en Madrid. Año VIII. 1911. Imprenta y Librería de Nicolás Moya, 1912
5. Gómez Herrero D. Institución Municipal de Puericultura. “Consulta de niños”, “Gota de Leche”. Memoria presentada a la Asamblea Nacional de Protección a la Infancia y Represión de la mendicidad. Madrid: Imprenta Municipal, 1914
6. Sáiz F. Institución municipal de Puericultura. Madrid: Imprenta Municipal, 1914

## LA GOTA DE LECHE DE SAN SEBASTIÁN

Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi.

*Centro de Salud Pasaia San Pedro. Gipuzkoa*



La Gota de Leche de San Sebastián fue una de las instituciones pioneras en España en la preparación de leche esterilizada para la alimentación infantil. Su actividad estuvo muy ligada a la Casa-Cuna central de Expósitos y a la granja de Fraisoro. Dicha granja estaba situada en Cizurquil, a 24 kilómetros de distancia de San Sebastián. Eran unas 30 hectáreas de terreno y en la parte alta de la finca se construyó la casa de expósitos y otros pabellones dedicados a la escuela y elaboración de productos e industrias agropecuarias (mantequilla, leche, leche pasteurizada, maternizada, sidra, etc.), de esa forma unía tres áreas de actuación interrelacionadas: la experi-

mental, la pedagógica y la benéfica.

Henri Delaire, director de dicha granja, acudió en 1901 a Fécamp para estudiar la técnica de maternización y pasteurización de la leche (Sobre la significación de Fécamp véase el capítulo primero de esta monografía). A su regreso a Fraisoro, puso en marcha en la granja dicho procedimiento para la alimentación de los expósitos allí acogidos. Por lo tanto inicialmente hubo una Gota de Leche para los expósitos acogidos en Fraisoro. También se beneficiaban de la leche de Fraisoro los niños expósitos del torno de recogida de niños del Asilo de San José de la capital guipuzcoa-

na. Como se fabricaba más de la necesaria para la atención a los expósitos, se decidió aumentar el número de beneficiarios, haciéndolo extensivo a los hijos de familias pobres cuyas madres no podían criarlos, aunque las condiciones del torno asilo de San José, saturado por la entrada y permanencia de niños no lo hacía adecuado para establecer un despacho de leche abierto al público. Poco después, se interesó por el proyecto el alcalde de San Sebastián, Miguel Altube, quien era simultáneamente Presidente de la Caja de Ahorros Municipal y el 4 de Octubre de 1901 propuso a la dirección de esta Caja el establecimiento de una Gota de Leche en la ciudad en un local cedido por el ayuntamiento, mientras que las dos Cajas de Ahorro existentes en aquel momento, Provincial de Guipúzcoa y Municipal de San Sebastián, se comprometieron a financiar los gastos de la Gota de Leche.

La Gota de Leche se abrió al público en uno de los pabellones de lo que sería el Mercado de San Martín el 15 de agosto de 1902 y la inauguración oficial fue realizada por S. M. la reina madre doña María Cristina el 28 de septiembre de 1903. Allí se transformaron catorce litros de leche de vaca en leche maternizada y se hizo una demostración de todo el proceso de elaboración y embotellado de los biberones. El 30 del mismo mes, fueron invitados a un acto similar los médicos de la capital, entre ellos estaba el Dr. Cortajarena, ex Director General de Sanidad, quién realizó después una campaña de divulgación en La Voz de Guipúzcoa<sup>1-2</sup>.

El Dr. Cortajarena fue Director General de Sanidad desde el 7 de enero de 1900 hasta 1902, cuando le sucedió Carlos María Cortezo y Prieto<sup>3</sup>. Estas fueron las palabras que publicó en el citado periódico local:

“Conocido es ya por todas las gentes la gran mortalidad de los niños, principalmente en el primer año de vida. No será asunto de mucha discusión que la causa principal de esa mortalidad no es otra que la mala alimentación.

La leche que damos al niño no puede ser digerida por éste y por eso se ha dicho que preparemos una leche que sea lo más parecido posible a la leche de mujer, *maternicémosla* y así será mejor tolerada. Y ahora, empezamos ya a poner en práctica este nuevo remedio, a emplear en los niños la leche maternizada como sustitución de la materna, pero este recurso no está al alcance de las familias. Es preciso una preparación delicada, una serie de operaciones que exigen laboratorios especiales y que pueda obtenerse a precios muy económicos y aún sin coste alguno para las gentes no pudientes.

Considero que son convenientes estos detalles para que la masa común de las gentes conozca el beneficio que la ilustre Diputación Provincial de Guipúzcoa va a proporcionar a su país, organizando, primero la quinta de Fraisoro situada en Villabona y que he tenido el gusto de visitar, invitado y acompañado del dignísimo presidente de la Comisión Provincial señor Balbás, alma máter de la benéfica institución de “La Gota de Leche” en San Sebastián, a quién deberá inmenso reconocimiento la provincia.

En efecto, causa grata emoción el visitar un edificio no suntuoso, que no debe serlo, sino grande, ventilado, situado en una cumbre y protegido por todas las precauciones higiénicas. Allí se alojan los desgraciados expósitos cuidados por las bondadosas Hijas de la Caridad y el celo solícito de la Diputación de Guipúzcoa. Además,

ha construido otra preciosa instalación en uno de los departamentos del mercado de San Martín, cuyo desarrollo he seguido paso a paso.

A todo esto hay que añadir que ni el Ayuntamiento ni la Diputación Provincial han de hacer gasto ninguno extraordinario, porque sus Cajas de Ahorro, admirablemente organizadas y dirigidas, cubrirán perfectamente sus necesidades devolviendo así dichas corporaciones lo que el pueblo guipuzcoano ha adelantado a ellas, pero con gran provecho y a un interés que no es el del tanto por ciento sino la defensa de la vida de los niños para bienestar y provecho de las familias<sup>4</sup>.



Despacho de biberones

Según recoge Martínez Vargas en su "Crónica de la Pediatría", una de las Gotas de Leche que acudió en representación de España al Primer Congreso Internacional de la Gota de Leche celebrado en París en octubre de 1905 fue la de San Sebastián.

Estas son sus palabras: "España estuvo representada por el Dr. Ulecia, delegado del gobierno; por el Dr. Celaya, delegado del ayuntamiento de San Sebastián; el Dr. Dalí,

por Barcelona, y el Dr. Fatjó, por las "Protectora Infantil". Yo representé a la Universidad de Barcelona y a la "Gota de Leche de Menorca"<sup>5</sup>. Los doctores Manuel Celaya y Francisco Tamés fueron los dos primeros directores de la Gota de Leche y la Caja de Ahorros Municipal le dotó al doctor Celaya con una ayuda para que pudiera acudir a dicho congreso. Éste cumplió su cometido con esmero y su exposición mereció un aplauso de los doctores Ulecia y Martínez Vargas<sup>6</sup>. Dicho Congreso aprobó la Memoria presentada por la Gota de San Sebastián, lo que mereció una sentida felicitación del Ayuntamiento donostiarra<sup>7</sup>.

El Segundo Congreso Internacional de las Gotas de leche se celebró en Bruselas, en 1907 y acudió en representación de la de San Sebastián el Dr. Errandonea<sup>5</sup>. Este, comenzó a encargarse del consultorio de niños de La Gota de Leche al poco tiempo de su establecimiento en 1904<sup>1</sup>. El Dr. Errandonea estuvo totalmente dedicado a la pediatría y fue el director de la Gota de Leche hasta 1939. Muy impetuoso en su especialidad y muy cuidado en sus exploraciones clínicas, las madres que de él recibieron inolvidables lecciones le guardan un recuerdo inolvidable<sup>6</sup>. El Dr. Barriola recuerda cómo el Dr. Errandonea cuidaba a gran número de niños donostiarras, él entre ellos, y que con los algo posteriores doctores Ángel Elvira y Vicente Arístegui, formaban el trío, quizá los primeros que se ocupaban de la asistencia a niños cuando el dictado de los pediatras no era aún usado<sup>8</sup>.

Todos ellos participaron en la organización del 2º Congreso de Pediatría celebrado en San Sebastián en 1923. El Dr. Felipe Errandonea y el Dr. Manuel Celaya participaron en el Comité Local donostiarra y tanto el Dr. Arístegui como el Dr. Elvira participaron

como secretarios de la sección de Higiene y alimentación del niño de dicho Congreso<sup>9</sup>, presentando sendas comunicaciones al mismo. El primero sobre "Algunas consideraciones de la lactancia materna"<sup>10</sup> y el segundo sobre los "Jardines y parques para los niños"<sup>11</sup>.

Al Dr. Errandonea le sustituyó el Dr. Miguel Sagardía, que poseía el título del Estado de médico puericultor y posteriormente colaboraron con él los doctores Minondo, Aguirrebengoa, Rodríguez Picabea y Bireben en periodos sucesivos, incorporándose en 1947 a la plaza de auxiliar del director el doctor José Antonio. Herrero Cachán<sup>12</sup>.

En una publicación que recoge sus primeros 50 años de su existencia indica que se sometieron a maternalización y esterilización 1.945.143 litros de leche, se despacharon 12.970.834 de biberones y se realizaron 103125 consultas médicas en 16 años (no hay datos previos a 1937)<sup>6</sup>. Fue una institución muy querida por los guipuzcoanos y su prestigio se acrecentó cuando se hizo "proveedora de la Casa Real", y algunos hijos de Alfonso XIII se criaron con biberones de La Gota de Leche, durante los veraneos de la Corte<sup>1</sup>.

Como nota anecdótica para finalizar con este relato tenemos las palabras de Carmen Castro Madinabeitia, viuda del filósofo Xabier Zubiri, e hija del historiador Américo Casto, que dijo: "el año 1912 nací asustantemente depauperada. Mi abuelo, el Dr. Juan Madinabeitia, decidió que se buscara por el país un ama de cría. Mi padre rechazó la idea. ¿No podría criarse su niña, como otros niños humildes del país, puesto que ya existía la Gota de Leche? El abuelo tuvo la idea por excelente y dio la oportuna receta para mis biberones. Y día a día, por la cuesta de Aldapeta, subía mi



Dr. Felipe Errandonea

sustento exacta y asépticamente preparado"<sup>13</sup>.

La Gota de Leche de San Sebastián, después de diferentes cambios en su ubicación, desapareció en diciembre de 1984.

## Bibliografía

1. Martínez Martín MA. Gipuzkoa en la vanguardia del reformismo social. Beneficencia, ahorro y previsión (1876-1936). Donostia-San Sebastián, Fundación Kutxa, Colección "Documento", 1996, pp. 277-287
2. Sada J. La Gota de Leche. El Diario Vasco. San Sebastián. 27-9-2009.
3. Médicos Históricos de la Universidad Complutense. Carlos María Cortezo y Prieto

- ucm.es/BUCM/med/archivo/ficha\_medico.php?id\_medico=1173
4. Cortajartena. "La Gota de Leche". La Voz de Guipúzcoa. 28 de septiembre de 1903.
  5. Martínez Vargas A. Crónica de la Pediatría Española (1988-1913). Editado por el Grupo de Trabajo de Historia de la Pediatría y Documentación de la Asociación Española de Pediatría. 2010, pp. 165-182
  6. La Gota de Leche de San Sebastián en sus primeros 50 años. San Sebastián, Caja de Ahorros Provincial de Guipúzcoa, 1953, 39 p.
  7. Garmendia Elósegui JA. Acción médico-asistencial de las antiguas Cajas Guipuzcoanas y la actual Kutxa. Cuadernos de Sección de Ciencias Médicas 1992; 2: 215-223.
  8. Barriola Irigoyen IM. La medicina donostiarra en el primer tercio de este siglo. Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca 1987. Vol 5. Un Congreso en San Sebastián. Guipúzcoa Médica, año 8, Nº 85, mayo 1923, pp. 144-180.
  9. Un Congreso de Pediatría en San Sebastián. Guipúzcoa Médica, año 8, Nº 85, mayo 1923, pp. 144-150.
  10. Arístegui V. Algunas consideraciones sobre la lactancia materna. Guipúzcoa Médica, año 8, Nº 89, septiembre 1923, pp. 259-268.
  11. Elvira A. Jardines y parques para niños. Guipúzcoa Médica, año 8, Nº 90, octubre 1923, pp. 283-290.
  12. MS. LXXV Aniversario de la inauguración de la Gota de Leche de San Sebastián. El Diario Vasco, 28-9-1978, p. 8.
  13. Urkia Etxabe JM. Cien años de Medicina en Gipuzkoa 1899-1999. Fundaxión Kutxa. San Sebastián 1999, pp.162-164.

## EL INFATIGABLE LUCHADOR DR. AVELINO GONZALEZ Y SUS GOTAS DE LECHE DE GIJÓN

Gijón no tuvo una Gota de Leche, tuvo dos. Las dos inspiradas, impulsadas, desarrolladas y culminadas por D. Avelino González Fernández.

La primera, se inauguró oficialmente el 2 de septiembre de 1925<sup>1</sup>. La segunda, el Hogar Maternal e Infantil, desde su apertura el 20 de agosto de 1949<sup>2</sup>, fue llamado «Gota de Leche nueva»; a partir de ese momento, en Gijón, la Gota de Leche “de siempre” pasó a ser «Gota de Leche vieja».

El Dr. Avelino González Fernández nació el 1 de noviembre de 1893 en el pueblo asturiano de Lamuño. En 1902 se traslada a Gijón para cursar el bachiller. También en Gijón, en su Escuela de Comercio, completó los estudios de Perito Mercantil.

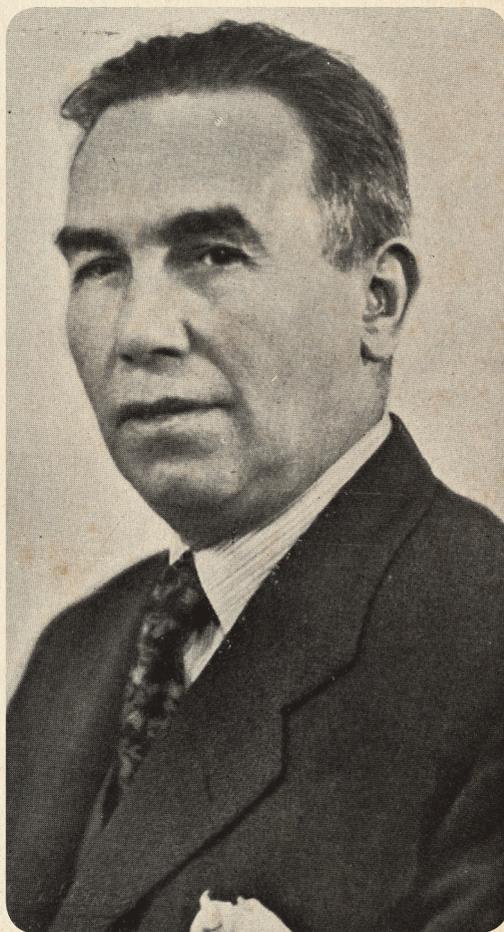
La carrera de Medicina la hace en Valladolid. Enrique Suñer Ordóñez, futuro creador y primer director de la Escuela Nacional de Puericultura, catedrático de Enfermedades de la Infancia en Valladolid desde 1906 hasta 1921, fue profesor de D. Avelino en la Facultad de Medicina. En sus años de estudiante estableció con el Dr. Suñer una estrecha relación que perduraría en el tiempo.

En octubre de 1917, por consejo de Enrique Suñer y con una carta de recomendación suya, se desplaza a Madrid, donde permanece unos 8 meses; en ese tiempo acude al Hospital del Niño Jesús; también a la Inclusa (en ese momento situada en Mesón de Paredes) y a la Gota de Leche de

José Manuel Fernández Menéndez

*Servicio de Pediatría. Hospital de Cabueñes, Gijón*

la calle Espada, muy cercana a la misma. En Madrid, entre otros, se relaciona con Manuel Tolosa Latour, de quien adquiere el acendrado enfoque higienista de la pediatría que le acompañaría ya para siempre. Con Tolosa Latour aprende que el modo de enfermar es indisociable de las condiciones de vida y que el énfasis de la atención sanitaria debe centrarse en la



Dr. D. Avelino González Fernández (Lamuño, 1 de noviembre de 1893-Gijón, 7 de noviembre de 1978).

prevención.

En el aspecto clínico su principal mentor en su etapa madrileña fue Santiago Cavengt. Entre otras muchas cosas el Dr. Cavengt llegó a ser Profesor agregado en la Escuela Nacional de Puericultura y, andando el tiempo, Presidente de la Asociación Española de Pediatría.

En el invierno de 1918 el Dr. Avelino González se traslada a Barcelona. En el Hospital Clínico de esa ciudad recibe las enseñanzas del Profesor D. Andrés Martínez Vargas. Publicista prolífico, no sólo en revistas médicas, también en prensa diaria, era consciente de la enorme importancia de la divulgación para acercar los conocimientos científicos a las gentes humildes. De Martínez Vargas pudo tomar ejemplo D. Avelino en muchas de sus iniciativas.

Antes de regresar a Gijón aún alargó su aprendizaje con una estancia en París. Allí amplió estudios con uno de los grandes fundadores de la Pediatría francesa, el Dr. Antoine Marfan.

En el verano de 1919, D. Avelino vuelve a Gijón. La configuración urbana del Gijón actual se inicia a mediados del siglo XIX cuando comienza la explotación del carbón en las cuencas hulleras asturianas. A partir de ese momento Gijón se convierte en una ciudad industrial y experimenta un rápido crecimiento, de modo que, en pocas

décadas, iguala en habitantes a la capital de la provincia. Desde los años veinte del siglo pasado Gijón pasa a ser la ciudad más poblada de la Provincia de Oviedo, mas sus equipamientos, en especial los sanitarios, van siempre por detrás de su demografía<sup>3</sup>. Si algo caracterizaba en ese entonces a Gijón era su elevada mortalidad infantil, por encima de la media nacional de la época. Estos son los datos exactos aportados por el Dr. Felipe Portolá<sup>4</sup> en su clásica *Topografía Médica de Gijón* (fig. 2).

Bajo estas líneas los números. Esta es la forma en que, en su bella prosa antañona, Felipe Portolá los interpreta: "sabemos que la *mortalidad infantil* es una sangría abierta, y estamos penetrados de la verdadera Puericultura científica y social, conocedores como médicos de las causas de la mortalidad infantil y de los remedios fáciles de la *mortalidad evitable*, porque no ignoramos que son muchas las madres que, no obstante su inmenso cariño, se convierten por inexperiencia, por ignorancia, en verdugos de sus propios hijos".

La tabla y la frase del Dr. Portolá resumen el acuciante problema, y la mentalidad imperante, en el momento de la llegada a Gijón de D. Avelino para establecerse como médico de niños.

D. Avelino médico, higienista, puericultor, hombre de empresa, se lanza a la acción. Desde el primer minuto comienza a publicar

(fig. 2). Datos aportados por el Dr. Felipe Portolá en su clásica *Topografía Médica de Gijón*.

Estadística de fallecidos por edades en Gijón (quinquenio 1910-1915)											
Menores de 1 año.		1 a 4 años.		5 a 19 años.		20 a 39 años.		40 a 59 años.		De 60 en adelante.	
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
710	599	615	494	438	381	334	332	394	408	629	1015
1309		1109		819		666		802		1644	

multitud de artículos en la prensa local y, consciente de que él solo poco conseguiría, centra sus esfuerzos en integrarse en la Junta Local de Protección de Menores de Gijón. A primeros de 1922 es renovada la Junta y consigue entrar a formar parte de ella como vocal médico<sup>5</sup>. Casi de inmediato fue nombrado secretario de la misma y su empeño máximo desde ese instante fue lograr que en Gijón se crease una Gota de Leche. Solicita al respecto opinión y asesoramiento a su antiguo profesor de Enfermedades de la Infancia en Valladolid, y así refiere D. Avelino la respuesta que éste le dio: “la idea no sólo le pareció hermosa al Dr. Suñer, sino que la apoyó con una, para mí, histórica carta, estimulándome a llevar a cabo la empresa y ofreciéndome toda su ayuda moral y científica. Ayuda que nunca me faltó”.

*Nervus belli pecunia*, nos aleccionó Cicerón. El éxito de cualquier iniciativa depende en gran medida de su financiación adecuada. D. Avelino, perito mercantil, sabía esto mejor que nadie. Para que la Gota de Leche pudiese construirse era preciso allegar fondos. Con ánimo de obtener información de cómo hacerlo, entre otros lugares viajó a Cartagena, ciudad de similitudes evidentes con Gijón —mayor que la capital de su provincia pero sin los servicios asistenciales proporcionados por la Diputación Provincial—, que disponía desde 1918 de un moderno Centro de Puericultura, apoyado por una rifa benéfica popular. Esa idea la aplicó en Gijón organizando una rifa Pro-Infancia con la que logró aportar fondos cuantiosos, que se convirtieron en el principal respaldo económico de sus ambiciosos proyectos.

El primero de ellos, el Instituto de Puericultura y Gota de Leche, pese a que no se inauguró oficialmente hasta el 2 de



Portada de la Memoria de la Junta Local de Protección de Menores de Gijón del año 1956.

septiembre de 1925, ya funcionaba desde que se había finalizado la primera fase del edificio en los últimos meses del año anterior. Con posterioridad, en 1927, se añadió la entrada noble y torre principal en su fachada norte. Por último, en 1933, se completó y amplió significativamente con un nuevo cuerpo y una segunda torre en su lado este. Con todo (tres fases constructivas), el magnífico edificio presenta un aspecto unitario.

El Instituto de Puericultura albergó: **Gota de Leche** para el reparto de leche esterilizada; **Consultorio de Niños de Pecho y Clínica Infantil** para seguimiento médico a cargo del propio D. Avelino (a partir de 1929 policlínicas con Pediatría, Radiología, ORL, Oftalmología y Odontología); **Consulta Pre-Natal** regida por un ginecólogo, crucial en la batalla contra la mortalidad infantil y precursora en España

entre las de esta índole; **Laboratorio; Sala de Maternidad** (“con tres habitaciones secretas para evitar infanticidios y que las madres solteras encuentren un secreto y un refugio para su estado”, según carta de D. Avelino); **Casa Cuna** para hijos de trabajadoras fabriles. Y como broche **Escuela Provincial de Puericultura**.

Bajo la dirección del Prof. Suñer, en la Escuela Nacional de Puericultura de Madrid, se inicia la labor docente el día 8 de marzo de 1926. La Escuela Provincial de Puericultura de Sevilla, comenzó a funcionar el 6 de febrero de 1927. El 30 de octubre de 1927 se celebra la inauguración oficial de la Escuela Provincial de Puericultura de Gijón<sup>6</sup>. A estas dos, Sevilla y Gijón, siguió en 1928 la apertura de la Escuela Provincial de Puericultura de Valencia. Con posterioridad otras importantes capitales de provincia como Barcelona, Bilbao, Zaragoza, etc., también lograron la autorización para contar con Escuela Provincial de Puericultura.

Basta el análisis de esta mezcla de fechas y ciudades para comprender que sólo el enorme empuje, prestigio profesional, trayectoria e influencia de D. Avelino, consiguieron que una ciudad periférica,

---

Edificio del HOGAR MATERNAL e INFANTIL conocido popularmente en Gijón como «Gota de Leche nueva» (c. 1950).



relativamente pequeña y sin entidad administrativa de capital provincial, dispusiese tan pronto de Escuela Provincial de Puericultura.

Antes de fundar su Instituto de Puericultura D. Avelino anduvo mucho y leyó mucho. Fue su propósito crear una institución moderna, dotada de los más innovadores recursos técnicos y organizativos. Huyó del viejo modelo de caserón desvencijado habitual en los antiguos hospitales de beneficencia. Quiso para el edificio de su Gota de Leche unas instalaciones amplias, luminosas, con los mejores materiales. En las paredes ordenó grabar multitud de lemas con consejos de puericultura. Se esforzó en disponer del instrumental médico más adelantado para la época. Se hizo acompañar de especialistas de otras ramas de la medicina que garantizasen la mejor atención a la madre y al niño. Instaló una excelente biblioteca. Y, tal vez lo más avanzado, en el Instituto de Puericultura de Gijón no había monjas. También en la incorporación de personal laico, joven, profesional, fue pionero D. Avelino.

La Gota de Leche de Gijón se convirtió rápidamente en una institución puntera, modelo ejemplar entre las de su clase. Su dotación y funcionamiento sirvió de pauta para otras muchas de las ya existentes, o de las que fueron creándose, en múltiples poblaciones españolas.

La repercusión sobre la salud de los niños gijoneses fue inmediata. La mortalidad infantil era en Gijón del 24,3 % en 1920 y ya había descendido al 14,9% en los años treinta. Sin embargo, —será mejor avanzar muy rápido en este punto— D. Avelino, en la Guerra, fue detenido, juzgado, condenado a muerte. Pena, luego conmutada por la de prisión.

El pauperismo infantil alcanzó en el Gijón de la post-guerra cotas catastróficas<sup>7</sup>. Consciente de esto D. Avelino se impuso construir su segunda "Gota de Leche". Con el apoyo, entre otros, de su gran amigo y valedor Juan Bosch Marín, que desde 1940 era Jefe de los Servicios de Higiene Infantil de la Dirección General de Sanidad, ya en fecha tan temprana como junio de 1941 la obra salió a concurso-subasta. El proyecto inicial, de 2 plantas, se modificó y amplió en fase de construcción, con lo que se demoró. No fue inaugurado hasta 1949.

En este nuevo edificio, denominado oficialmente Hogar Maternal e Infantil, se instaló el previsto Comedor de Embarazadas y Madres Lactantes. Además contaba con Escuela de Madres, Guardería Infantil, Hogar Infantil (destinado a acoger a niños abandonados), y Escuelas Maternales con capacidad para 80 niños en edad pre-escolar. La calidad de las instalaciones y la metodología pedagógica empleada en estas escuelas, siguiendo modelos implantados en Europa, resultaban absolutamente insólitos en la España de la época.

Durante décadas, el prestigio profesional del Dr. Avelino González fue inmenso. Así fue reconocido en todas las publicaciones que sobre Puericultura se editaron en esos años. Por citar un ejemplo, el Instituto de Puericultura de Gijón ocupa un lugar destacado en la obra magna de Juan Luis Morales<sup>8</sup> *El niño en la cultura española*. Con algunas de las palabras del Dr. Morales ("el infatigable luchador, para todo cuanto con la infancia se refiere, Dr. Avelino González, nuestro entrañable amigo") hemos querido titular nuestro homenaje.

Para finalizar el mismo dejaremos hablar a D. Pedro Víctor Álvarez<sup>9</sup>, su sucesor al frente de las Gotas de Leche de Gijón: "cuando D.

Avelino González inicia en Gijón su lucha a favor de la madre y el niño, el panorama puericultor era terrorífico. La batalla fue ardua y en ella se hubiera agotado quien no dispusiera de la energía y el tesón de nuestro pionero de la Puericultura. A partir de la inauguración del Instituto de Puericultura, se consigue colocar a Gijón entre las poblaciones de menor mortalidad infantil como lo prueba el hecho de que en Gijón en 1958 la tasa sea del 1,5%".

## Bibliografía

1. García García E. La Gota de Leche. Casa Cuna de Gijón. Gijón: Ayuntamiento de Gijón; 2003.
2. Comité de Redacción. Bodas de plata del Instituto de Puericultura de Gijón, s.l., Ministerio de la Gobernación. Dirección General de Sanidad. Sección de puericultura, Maternología e Higiene Escolar. Publicaciones «Al Servicio de España y del Niño español» número 147, mayo 1950, 44 pp.
3. López Gago MJ. Salud pública y organización sanitaria en Gijón (1874-1914). Gijón: Ediciones Nobel, S.A.; 2000.
4. Portolá F. Topografía médica del concejo de Gijón. Madrid: Establecimiento tipográfico de «El Liberal»; 1918.
5. Memoria. Junta Local de Protección de Menores de Gijón. Gijón: Ministerio de Justicia. Consejo Superior de Protección de Menores; 1956.
6. Chamizo Vega C. La Gota de Leche y la Escuela de Enfermeras. Primera edición. Gijón: Gráficas Covadonga; 1999.
7. Mato Díaz A. La protección social de la infancia en Gijón. Gijón: Ayuntamiento de Gijón; 2013.
8. Morales JL. El niño en la cultura española (ante La Medicina y otras Ciencias; La Historia, Las Letras, Las Artes y Las Costumbres). Alcalá de Henares: Imprenta T.P.A.; 1960.
9. Álvarez PV. Pasado, presente y futuro de la puericultura gijonesa. Acta Pediatr Esp 1964; 251: 85-88.

## EL DR. PEREDA ELORDI Y LA GOTA DE LECHE EN SANTANDER: UNA MEMORIA Y UN OLVIDO

Juan José Fernández Teijeiro

*Puericultor del Estado. Real Academia de  
Medicina de Cantabria*

La fundación de “La Gota de Leche” en Santander ha seguido una trayectoria muy similar a la de otras ciudades españolas. Las noticias que llegaban de Francia, pionera en esta empresa, y los programas y resultados alcanzados por estas instituciones en su lucha contra la mortalidad infantil, promovían un ambiente favorable para impulsar su creación.

Pero como siempre ocurre en todos los proyectos de tipo altruista, en cuya base predomina la generosidad y la entrega, no puede faltar ese catalizador, ese impulso que despierte las conciencias, derribe barreras y aglutine esfuerzos. Un joven médico, el Dr. D. Pablo Pereda Elordi, (1875- 1946) (Figura 1), en los primeros

años del pasado siglo, fue el motor cuyo empuje hizo posible La Gota de Leche en Santander.

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Central en 1903, el Dr. Pereda ingresa por oposición en la Beneficencia provincial de Santander, y se incorpora en 1905 a la plantilla del antiguo Hospital de San Rafael. En Madrid había iniciado su formación pediátrica con el Dr. D. Manuel Tolosa Latour (1857-1919), médico en el Hospital del Niño Jesús, y reconocido profesional por sus trabajos y publicaciones sobre la asistencia y protección a la infancia. En la capital de España, también, conoció la recién creada Gota de Leche por el Dr. Ulecia. Las raíces del Dr. Pereda están en la comarca de Limpias en La Montaña. Regresa, así, a la tierra de sus mayores. En aquellos años, la mortalidad de los niños en Santander alcanzaba cifras muy preocupantes, más elevadas que en la mayoría de otras capitales del país. Está convencido de que con una buena higiene y una buena alimentación, educando de modo especial a las madres, sobre todo a las clases más necesitadas, las condiciones de vida de la infancia pueden mejorar. Éste era el objetivo y el espíritu de las Gotas de Leche.

Los comienzos no fueron fáciles para el Dr. Pereda Elordi. Lo primero que hizo fue buscar el apoyo institucional. En 1904 se solicita al Ayuntamiento un solar al norte de la Casa de Socorro, calle Lealtad, “en el

Figura 1. Pablo Pereda Elordi (1875- 1946)



que se podría construir la ‘Gota de Leche’ por suscripción popular”<sup>1</sup>. La petición es denegada en sesión del 19 de setiembre de 1906, “porque ese espacio se destinará a escuelas”. Transcurren casi dos años; hubo otras sesiones con diferentes pasos a comisiones, nuevas peticiones, enmiendas y dilaciones. Nada detiene al Dr. Pereda. En 1905 pone en marcha la “Gota de Leche”. Las Hijas de la Caridad de San Vicente Paúl le facilitan unas habitaciones en el entresuelo de la Casa de Caridad, un modesto edificio de la primitiva calle Ruamenor. En aquel antiguo Santander, antes del incendio de 1941, era una de las calles “poco recomendables”. No era lo que aspiraba el Dr. Pereda pero, allí, en medio de un barrio muy necesitado, comenzaron con ayuda de las Hermanas a esterilizar biberones, recibir asistencia de nodrizas cuando era posible y educar a las madres en prácticas sanitarias. Todo era muy sencillo “pero muy limpio”, como aparecerá escrito en memorias posteriores.

El año 1906 es decisivo. El 31 de mayo es la boda del rey Alfonso XIII con Victoria de Battenberg. Ese mismo año, la Cámara de Comercio de Santander asume el patrocinio de la “Institución Reina Victoria-Gota de Leche”<sup>2</sup>. En la sesión plenaria del Ayuntamiento del 3 de setiembre, el presidente de la Cámara de Comercio, D. Leonardo Corcho, presenta un documento, en el que expone los indudables beneficios que la Gota de Leche está proporcionando a Santander, a saber, comedor gratuito a

la infancia, higiene infantil, edición de un folleto semanal con divulgación sanitaria, etc., “convencidas nuestras conciencias del gran bien que produce la puericultura, hemos decidido instalar un Dispensario para niños de pecho y una Gota de Leche...”<sup>3</sup>. Completa la exposición con los datos de mortalidad infantil distribuidos por las calles de Santander y relacionados con el número de nacimientos. La mano del Dr. Pereda, sin duda, está presente. Los datos no pueden ser más elocuentes. La Institución puede ser un arma muy eficaz para luchar contra la mortalidad de los niños. La petición se concreta en que el Ayuntamiento conceda “dos o tres habitaciones” a la Gota de Leche cuando terminen las obras del nuevo “Palacio del Pueblo”. La Comisión correspondiente contestará en sentido afirmativo, pero cuando se vea la posibilidad una vez ubicadas las dependencias municipales<sup>4</sup>.

El 19 de marzo de 1907, bajo el patrocinio de la Cámara de Comercio, tiene lugar la presentación oficial de la Institución Reina Victoria (Figura 2). La Gota de Leche ya está introducida en la sociedad de Santander<sup>5</sup>. Y al lado de un gran hombre, está una mujer

Figura 2. Programa del acto inaugural de la Institución Reina Victoria



extraordinaria. D<sup>a</sup> Carmen Corcho Pila será el alma y el indiscutible soporte social de la Gota de Leche. Los Corcho eran una importante familia vinculada a una potente y prestigiosa industria nacional establecida en Santander<sup>6</sup>. Muy pronto familias, sociedades, industriales y comerciantes, particulares y donantes anónimos serán socios protectores de la Institución Reina Victoria. La Gota de Leche ya es “algo” de Santander.

La obra del Dr. Pereda sigue su marcha ascendente. Cada vez más demanda, cada vez más servicios, pero hacen falta más medios. El espacio habilitado en Ruamenor es insuficiente y allí las Hijas de la Caridad vuelcan todo su esfuerzo. El Dr. D. Julio Cortiguera colabora con el Dr. Pereda, y establece consulta los sábados para familias pudientes. La institución publica una memoria anual de sus actividades. En nuestras manos está, entre otras, la correspondiente al año 1913. En la introducción, el Dr. Pereda describe los principios de la Gota de Leche y hace una llamada a la colaboración. Publica los datos estadísticos de los ingresos, los tipos de lactancia (materna, artificial y mixta), los casos clínicos registrados, publicación con fotografías de los más demostrativos, análisis de la morbilidad, de los abandonos de asistencia y de las causas de muerte. El estado nutritivo, la buena marcha de la alimentación, es comprobada por medio de las pesadas periódicas controladas, bien mensual, o semanal según los casos. Todo se registra minuciosamente. Importa ver los resultados finales, las cifras de mortalidad infantil descienden. En las páginas finales figuran los donativos recibidos, muchos anónimos, así como la relación de socios con sus cuotas, desde 6 a 120 pesetas. Todo es bien recibido. Concluye dando las gracias a los bienhechores, a las Hijas de

la Caridad, a todo el personal y a la prensa local, La Atalaya, El Diario Montañés y El Cantábrico. La cuenta de gastos e ingresos es publicada con detalle: Ingresos: 16.907,68 pesetas. Gastos: 12.810,26 pesetas. El saldo es positivo: 4.097,42 pesetas<sup>7</sup>. Una buena administración.

Desde 1912, Santander es la sede de los veraneos regios en el Palacio de la Magdalena. La presencia de Don Alfonso y D<sup>a</sup> Victoria los meses estivales es un motivo para organizar en la Real Sociedad de Tenis un festival benéfico a fin de conseguir fondos para la Gota de Leche. Carmen Corcho y otras damas de la sociedad y de la nobleza, no regatean medios para lograr el éxito de esta cita festiva anual bajo el patrocinio regio. La prensa local se hace eco de estos acontecimientos, en los que la reina Victoria participa como una sencilla colaboradora. En los diarios locales, Carmen Corcho es “el hada bienhechora” que no desmaya: bailes benéficos en el Hotel Real, sesiones especiales de cine a beneficio de la “Institución Reina Victoria”, fiestas navideñas en el “salón rojo” de Royalty. No faltarán artistas: Raquel Meller, Fleta, el “Niño de la Palma”... Todo es poco para las madres y niños acogidos en la Gota de Leche<sup>8</sup>.

Pero el Dr. Pereda no está satisfecho. Tiene que lograr ese edificio independiente en el que pueda desarrollar con amplitud y dignidad sus funciones. Sigue solicitando un terreno, pero los recursos son limitados. Nacido en Cuba, en Cárdenas (Matanzas), como hijo de emigrantes que con sus tres hijos regresaron a la Península cuando él tenía once años, recurre a sus paisanos de Ultramar. Envía una memoria especial de la Gota de Leche a amigos, asociaciones y casas regionales<sup>9</sup>, en la que figuran escritos de adhesión de distinguidas personalidades

de las ciencias, las artes y la política como Benito Pérez Galdós, José Carracido, Manuel Tolosa Latour, Enrique Madrazo, Jesús Sarabia Pardo, José Ortiz de la Torre, Ángel Pulido, Francisco Botín, el Obispo de Santander... Pronto empezará a recibir ayudas generosas de Cuba<sup>10</sup>, Chile, Argentina, Estados Unidos y Filipinas<sup>11</sup>. Llegan a crearse agrupaciones a favor de la Gota de Leche. El Dr. Pereda agradece la esplendidez de los indianos. Ahora falta el terreno. En 1918, el primer ofrecimiento del municipio es un terreno frente a los padres agustinos en la Alameda de Oviedo, pero no va adelante. Por fin, en 1921, siendo alcalde D. Luis Pereda Elordi se otorga un espacio triangular entre las calles Concordia, Monte y Roca para edificar la Gota de Leche. Presenta el proyecto que desinteresadamente había elaborado su amigo el arquitecto Javier González de

Riancho (Figura 3). Su importe 72.157 pesetas. El 14 de febrero de 1922, el Alcalde decreta la autorización de la obra<sup>12</sup>.

En el mes de agosto del año 1924, la reina Victoria inaugura la nueva sede de "La Gota de Leche" en Santander. La prensa local y la nacional reseñarán aquel acontecimiento. Las memorias anuales de la institución se siguieron publicando, año tras año. La plantilla de médicos ha aumentado con los doctores Castro, Lastra y Castillo<sup>13</sup>. La actividad siguió durante la República. Con mayores o menores dificultades, durante la guerra civil y en la postguerra, allí siguió el Dr. Pereda hasta el fin de sus días.

Así Santander tuvo su Gota de Leche. En el número 40 de la calle Cisneros, antes Concordia<sup>14</sup>, hoy se alza ese sencillo,

Figura 3. Proyecto del edificio de la Gota de Leche de Santander firmado por el arquitecto Javier González de Riancho (1881-1953)



bello y singular edificio (Figura 4). Hace años fue destinado a parvulario, después a guardería municipal y hoy es la sede del Consejo Municipal de la Familia. Para los santanderinos sigue siendo “La Gota de Leche”, como ostenta en una de sus fachadas. Preservado de la piqueta ha llegado hasta nuestros días, fiel testigo de toda una época velada por el paso del tiempo. Los nombres del Dr. Pereda Elordi y de su esposa Carmen, hoy solo son una huella grisácea entre las páginas amarillentas de las hemerotecas. La Gota de Leche salvó la vida de miles de niños en Cantabria. Como en la famosa novela, el viento se ha llevado al artífice de aquella gran obra social y sanitaria, al hombre que hizo posible aquel sueño.

## Bibliografía

1. Archivo Municipal de Santander. El concejal D. Antonio del Campo presenta la petición. Acta del Pleno de 29 de noviembre de 1904.
2. Gutiérrez Díaz, F. Archivo del Centro de Estudios Montañeses. Santander.
3. Archivo Municipal de Santander. Acta del Pleno de 3 de setiembre de 1906
4. *Ibídem.*
5. Fernández Acebo, Virgilo: Archivo personal.
6. Fernández Acebo, V; Maza-Madrado Pereda, Rodolfo (2005). Las empresas “Corcho” de Santander Altamira, 68 (179-255).
7. Pereda Elordi, P. (1914). Memoria de la Institución Reina Victoria. La Gota de Leche. Año 1913. Santander
8. Archivo personal Fernández Acebo, V. Recortes de prensa local.
9. Pereda Elordi, P. (1916). Mensaje dirigido a las Colonias Montañesas de las Américas. Santander: Institución Reina Victoria “Gota de Leche”.
10. Javier Machado, B. (1999). La Gota de leche. En *Cuévano de olvidos*, 297-304. Santander: Centro de Estudios Montañeses.
11. Archivo personal Maza-Madrado Pereda, R. Correspondencia del Dr. Pereda Elordi.
12. Archivo Municipal de Santander. Negociado de Obras. Autorización del Sr. Alcalde. 14 de febrero de 1922.
13. Pereda Elordi, P. Memorias de la Institución Reina Victoria. Años 1913, 1914, 1917-1918, 1923-1927, 1928-1933.
14. Simón Cabarga, J. (1980). Santander en la historia de sus calles. Santander: Institución Cultural Cantabria.

Figura 4. Edificio de la Gota de Leche de Santander en el número 40 de la calle Cisneros



# TRANSFORMACIÓN DE LA LACTANCIA Y CONSIGUIENTE DESAPARICIÓN DE LAS GOTAS DE LECHE

José Ignacio de Arana Amurrio

*Médico Puericultor del Estado*

Miguel Ángel Zafra Anta

*Servicio de Pediatría. Hospital Universitario  
de Fuenlabrada, Madrid*

La especialidad de la Medicina de los Niños desde su nacimiento mantuvo una intensa implicación como medicina social de la infancia<sup>1-3</sup>. Véase en este mismo Cuaderno que las Gotas de Leche nacieron para aportar soluciones a la gran mortalidad infantil, a la malnutrición del lactante, estuviera con lactancia natural, artificial o por medio de nodrizas. Además, en muchas provincias sirvieron para tejer el entramado de asistencia sanitaria infantil en la primera mitad del siglo XX. En algunas circunstancias, en torno a las Gotas de Leche se abrían anexas una Casa-Cuna, una Sala de Maternidad e incluso un Instituto o Escuela de Puericultura para médicos, enfermeras y educadoras, como en Madrid, Gijón y otras. Se integraban, en ocasiones, una Escuela de Enfermería, una escuela hogar de madres, un comedor de embarazadas, una guardería refugio para niños, una sala de procesado de leche, un establo, etc. También sucedía en sentido inverso, es decir, que en alguna institución, como en las Inclusas, se abriera una Gota de Leche.

En este Cuaderno hemos visto cómo se financiaban, cómo se inspeccionaban y gestionaban las Gotas de Leche. Inicialmente, muchas tuvieron como origen las Casas de Socorro y los Laboratorios Municipales. No se debe olvidar que también surgieron o se desarrollaron gracias al esfuerzo de un pediatra o de un

grupo reducido de ellos, como Rafael Ulecia en Madrid, Alejandro Frías Roig en Reus, Ángel Pascual Devesa en Alicante, Avelino González Fernández, en Gijón o Manuel Bueno Fajardo en Jaén, y son sólo algunos ejemplos. La dedicación también era muy grande en otros médicos y trabajadores sanitarios como, por ejemplo, la religiosa Josefa Aldaluz, superiora de la Gota de Leche de Granada, que recibió en 1942 la Cruz de Beneficiencia en reconocimiento por su trabajo<sup>1,4</sup>.

En julio de 1941 se promulga la Ley de Sanidad Infantil y Maternal y en diciembre de 1942 se legisla la creación del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), predecesor del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), que implanta la atención sanitaria gratuita para los trabajadores a partir del año siguiente. Dentro de esta atención iba a tener una capital importancia la de los niños, con el surgimiento de las consultas de Pediatría y Puericultura atendidas por médicos especialistas<sup>1-3</sup>. Las beneficencias municipales (Casas de Socorro) y provinciales (a cargo de las Diputaciones), así como otras instituciones arraigadas en la sociedad para el cuidado de la infancia (Gotas de Leche) perdieron casi de golpe gran parte de su razón de ser. Desde luego, los beneméritos Consultorios de Niños de Pecho adjuntos a estas últimas, que habían desempeñado una extraordinaria función en el control

sanitario y nutritivo de los más pequeños (véanse otros capítulos de este Cuaderno), fueron en muy poco tiempo sustituidos por esas consultas que se distribuyeron por todo el territorio nacional y rápida y progresivamente estuvieron en la proximidad de casi cualquier familia, cumpliendo las mismas misiones.

Las Gotas de Leche se desarrollaron y persistieron en el Reinado de Alfonso XIII, incluida la dictadura de Primo de Rivera, la II República, la Guerra Civil y el Régimen de Franco. Por tanto, disfrutaron de una primera etapa de desarrollo, hasta 1940, una segunda etapa de esplendor hasta los años 50 a 60, dependiendo de la Institución y la Provincia y, luego, una etapa de pérdida de funciones y de cierre, más o menos callado, hacia los años 70-85. Algunas instituciones tuvieron actividad incluso hasta los años 90 (como en León) y algunas se fueron transformando en Institutos de Puericultura, Áreas de Maternidad, Centros de Prematuros con incubadoras (Isolette, Armstrong) como en Madrid, Valencia y otros. Ver la colección "Al servicio de España y del Niño Español"<sup>5</sup>.

## Lactancia en España a mediados del siglo XX

La lactancia es un fenómeno biológico, pero también socio-cultural. En casi todos los lugares del mundo, a lo largo de la segunda mitad del siglo XX, hubo una pérdida de la cultura de lactancia materna que, progresivamente, se agravó con su sustitución indiscriminada por fórmulas derivadas de leche de vaca, hasta sus peores momentos en los años 70-80. Esto fue muy acusado en EEUU<sup>6</sup>. Así, de 1946 a 1950, 50% tenían en lactancia materna a su primer hijo y sólo 20% a los 6 meses. Las

estadísticas sobre lactancia en España son menos conocidas.

La aparición en el comercio de nuevas fórmulas lácteas "maternizadas" trajo consigo, en los primeros años, un serio problema añadido. Los fabricantes, por alguna razón seguramente explicable pero difícil de entender, acompañaban los envases de polvo con unos cacitos dosificadores de diferente capacidad según las marcas<sup>7-9</sup>. La preparación de los biberones, para que la leche resultante tuviese una concentración adecuada (aproximadamente al 13%), exigía que por cada 30 cc de agua se reconstruyera con 1 cacito de polvo... si éste era de 4,5 gramos. Pero en algunos productos, era de 5 y hasta de 7 gramos. Si no se tenía este dato fundamental en cuenta, el resultado era una preparación hiperconcentrada y, en poco tiempo, la aparición en el niño de una deshidratación hiperosmolar. Los cuartos de urgencia de los hospitales infantiles asistieron a la llegada de lactantes o neonatos afectados de gravísimas deshidrataciones hipertónicas (con  $\text{Na}^+$  >150 o 160 mEq/l, pH inferior a 7,10 y EB por encima de 50) que suponían un riesgo vital extremo. Los pediatras de entonces aprendimos a manejar la fluidoterapia especial que estos casos requerían y, aun así, veíamos pequeños pacientes que sufrían complicaciones metabólicas severas como insuficiencias renales, tetanias hipocalcémicas o el temible hematoma subdural en no pocos casos propiciados, precisamente por una incorrecta rehidratación demasiado rápida, de aquellos niños que llegaban en situación lamentable. Creo, en la experiencia del primer firmante, que jamás hemos vuelto a ver casos tan tremendos de deshidratación salvo muy contadas ocasiones en las que se suman varios factores de desequilibrio

hidroelectrolítico. Fue sin duda la presión de los pediatras, sobre cualquier otra consideración, lo que llevó a la deseada y lógica uniformidad en la fabricación de los dosificadores de polvo para hacer común la medida de los 4,5 gramos.

Las primeras fórmulas “artificiales” de las que se dispuso en España eran de importación. La “ayuda americana”, fruto de acuerdos gubernamentales, permitió la llegada de leche en polvo que se dispensaba de forma muy restringida. Una industria, en esa época suiza, luego multinacional, Nestlé, comercializó a partir de 1944 en nuestro país el primer producto que se puede considerar como auténtica leche “artificial”, llamada a revolucionar las técnicas de lactancia para las madres sin posibilidad de alimentar por sí mismas a sus hijos más pequeños. Era el celeberrimo Pelargón® -nombre tomado de la palabra griega pelargos, cigüeña-, una leche “ácida” que, sin embargo, se mostraría carencial en algunos elementos esenciales como la vitamina D, por lo que el raquitismo afectaba a muchos de los niños alimentados en exclusiva con ella, si no se tenía la precaución de aportarles un suplemento vitamínico. No obstante, el Pelargón® se convirtió en un auténtico “producto milagro” en la España de la postguerra y Nestlé, con su logotipo del nido, en el paradigma de la alimentación infantil durante muchos años (figura 1). Ya anteriormente se utilizaban harinas lacteadas para la alimentación complementaria; el tratamiento industrial que recibían era casi exclusivamente el malteado del cereal. Permítase una breve digestión que si bien no pasa de anecdótica y algo chusca es, quizá, representativa de la sociedad de ese ayer no tan remoto como puedan pensar los miembros de las actuales. Alguna generación de niños

españoles y, probablemente, también de otros países, la de los hoy bisabuelos y la de los padres de éstos, entendieron un concepto tan abstracto como es el de “infinito” con la contemplación extasiada de los paquetes en que venía una de aquellas harinas. En ese envase aparecía la figura de un niño, de rubios rizos y estupendo estado nutritivo, que sostenía en su mano otro paquete igual en el que, por tanto, un niño sostenía un paquete... y así, pues, “hasta el infinito”, aunque los chocolates “Droste” de Holanda ya hicieron una publicidad parecida en 1904.

Sobre los preparados para lactancia artificial registrados en España se pueden ver los trabajos de Boatella<sup>8,9</sup>. Desde la década de 1920 y especialmente desde los años 40, se fueron generalizando de forma progresiva el uso de leche en polvo para la alimentación de lactantes. Durante esos años, las principales marcas españolas elaboradoras de leches infantiles en polvo pertenecían a empresas pioneras del sector (Nestlé), laboratorios relacionados con la dietética y/o farmacia (Vilar, Eles,

Figura 1. Leche en polvo para lactantes. Pelargón®. Nestlé.



Paido-Vita, Max, etc.) o bien a instalaciones agropecuarias (SAM –Sindicatos Agrícolas Montañeses-, Ventosilla, etc.), creadas durante los años veinte-treinta. La marca SAM colaboró varios años con premios a la investigación en la Sociedad de Pediatría de Madrid<sup>4</sup>. Cabe recordar, no obstante, que existía también una gran oferta de marcas de leches condensadas (figura 2) y de algunas leches líquidas como, por ejemplo, los denominados “biberones maternizados”, elaborados en 1939 por Granjas Soldevila S.A., con leche líquida homogeneizada.

La lactancia artificial, en detrimento, claro es, de la natural, se promovió por muy diversos procedimientos; hay que considerar que empezó a generar ingentes ganancias económicas. Pero,

Figura 2. Portada del folleto informativo de la leche condensada “El Niño” (propietario: Sociedad Lechera Montañesa A.E.; preparador: Sociedad Lechera Montañesa A.E.; Registro nº 33 del 20-11-1929). Tomado de Boatella<sup>5</sup>.



sin duda, uno de los más dañinos, por generalizado y por demostrarse muy eficaz, fue el reparto gratuito a las madres en las propias maternidades, a la vez que otros “obsequios”, de muestras de leche de alguna de las marcas comerciales que comenzaron a competir en el mercado. Esa facilitación y banalización de este tipo de lactancia –junto con una mala educación impartida por un sector de la profesión sanitaria, todo hay que decirlo– provocó que muchos niños comenzaran a tomar biberones de fórmula ya desde los primeros días de vida o las primeras horas, cuando la secreción láctea materna es fisiológicamente escasa. Las campañas pediátricas en contra de esa práctica se multiplicaron aunque tardaron años en dar su fruto, pero al fin lo han conseguido. La mercadotecnia es un área del mundo comercial que lleva tras de sí una ingente labor de estudio, prospección y también, a veces, manipulación de la opinión pública; su objetivo es vender y ha desarrollado técnicas, hay que reconocer que de extraordinaria eficacia, en las que no falta el recurso al llamado “estímulo subliminal”. Ejemplo fácil de recordar son las imágenes de niños “de anuncio”, guapos, rollizos, alegres, que acompañaban siempre la publicidad –los conocidos calendarios- y los envases de las leches y otros alimentos infantiles. ¿Qué madre no querría que su hijo se pareciera a esos dechados? Y si eso se iba a conseguir con tal o cual alimentación, ¿qué se les iba a reprochar? Afortunadamente, una legislación adoptada internacionalmente ha logrado erradicar esa técnica publicitaria.

Podemos concluir que, en la salud materno-infantil<sup>10</sup> (figuras 3 y 4) y en la cultura de la lactancia, tuvieron una decisiva repercusión las transformaciones social, política, legislativa de España a lo largo

Figura 3. Tomado de Carreras A, INE10

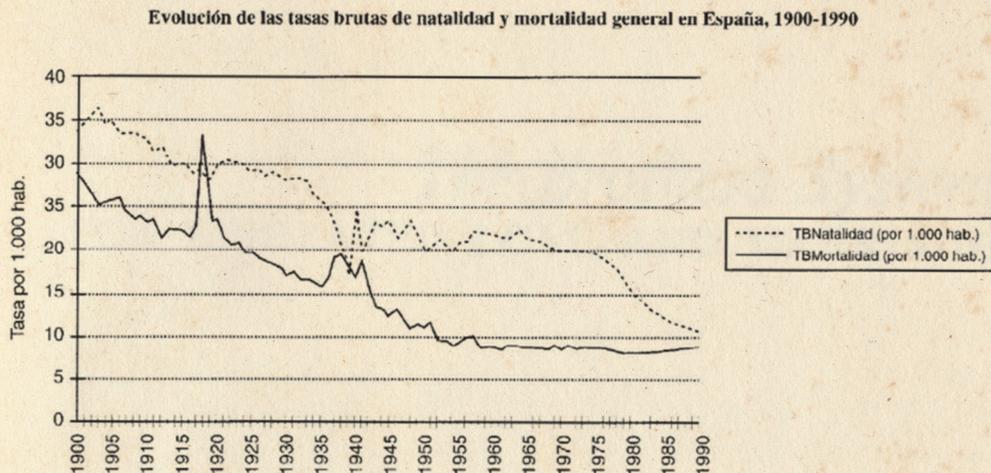
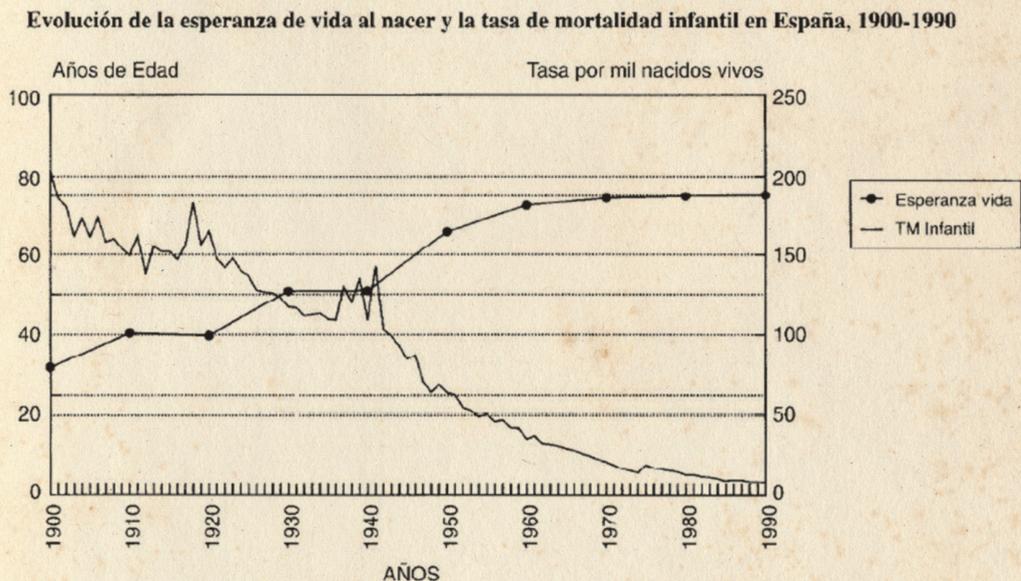


Figura 4. Tomado de Carreras A, INE10



del siglo XX, incluso con los componentes ideológicos de uno y otro signo, republicanos primero y de la dictadura franquista después, junto con los cambios epidemiológicos y el desarrollo sanitario y de la pediatría española. En estos cambios participaron las Gotas de Leche.

## Bibliografía

1. Morales JL. El Niño en la Cultura Española. 4 tomos. Alcalá de Henares, Imprenta de los Talleres Penitenciarios, 1960
2. López Piñero JM, Brines Solanes J. Historia de la pediatría. Valencia: Albatros, 2009
3. García Caballero C. Pasado, presente y futuro de la Pediatría Social. Bol Pediatr 2001; 41: 332-339
4. Prensa ABC-Hemeroteca digitalizada. ABC-Madrid-9-1-1942, p. 11. ABC 1-9-1946, p. 2
5. Universidad Autónoma de Barcelona. Depósito Digital de Documentos. Colección "Al servicio de España y del Niño Español". <http://ddd.uab.cat>
6. Kleinman RE, Barness LA, Finberg L. History of Pediatric Nutrition and Fluid Therapy. Pediatr Res 2003; 54: 762-772
7. Obach M. Las leches en polvo. Algunos comentarios críticos de las mismas y de sus medios publicitarios. Rev Esp Pediat 1948; 4:666-679
8. Boatella, J. Los primeros preparados destinados a la lactancia materna registrados en España (1919-1935). Actividad dietética 2009; 13: 173-177
9. Boatella J, Bou R. Las leches infantiles durante los años cuarenta. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2011; 15:67-72
10. Robles González E, García Benavides F. La transición sanitaria en España 1900-1990. Rev Esp Salud Pública 1996; 70:221-233

Tabla 1.

### HITOS EN LACTANCIA EN ESPAÑA

- **1890.** Primer Consultorio de Niños de Pecho en Barcelona. Francisco Vidal Solares
- **1903.** Primera Gota de Leche en San Sebastián
- **1904.** Ley de Protección a la Infancia, de Sánchez Guerra y Tolosa Latour
- Gota de Leche de Madrid promovida por Rafael Ulecia
- **1912.** Invención de las tetinas. Sistemas de refrigeración industrial
- **1920.** Leches evaporadas
- **1930s.** Legislaciones sobre Higiene y Puericultura. Sección de Higiene Infantil en la Dirección General de Sanidad (octubre de 1931); los Dispensarios Provinciales de Higiene Infantil (marzo de 1933); los Servicios Provinciales de Higiene Infantil (marzo de 1935)
- **1941.** Ley de Sanidad Infantil y Maternal (julio de 1941)
- **1942.** Inicio de Legislación del Seguro Obligatorio de Enfermedad
- **1940s.** Aumento de uso de fórmulas comerciales
- **1946.** Fundación de UNICEF. Organización de las Naciones Unidas para la Infancia
- **1949.** Fundación de la AEP. Asociación Española de Pediatría
- **1956.** Fundación de la Liga de la Leche, Chicago, Grupo Internacional de apoyo a la lactancia materna
- **1978.** Conferencia de Alma Ata. Desarrollo de Atención Primaria
- **1989** OMS/UNICEF realizan la Declaración conjunta sobre "Protección, promoción y apoyo de la lactancia materna"
- **1990.** OMS/UNICEF en Florencia: Declaración de *Innocenti* para el apoyo a la lactancia materna



Gota de Leche de Alicante



Gota de Leche de Cartagena (cortesía del Dr. Juan David González Rodríguez)



La preciosa placa de cerámica de Talavera (taller de Juan Ruiz de Luna) está situada a la puerta de la Gota de Leche vieja (nombre oficial: Instituto de Puericultura) de Gijón



Lérida. Dispensario Municipal y Gota de Leche



Gota de Leche de Logroño



Sevilla (calle Manuel Rojas Marcos)



**AEP**

Asociación Española de Pediatría

**GTH**

Grupo de Trabajo de Historia

ISBN 978-84-695-3139-6



9 788469 531396