

## **INSTRUCCIONES PARA EL USO DE LOS MÉDICOS INSPECTORES DE LAS ESCUELAS**

1. La inspección médica de las escuelas se llevará a cabo en todas las instituciones de enseñanza que designe la Dirección de Sanidad.

2. El médico inspector deberá visitar, por lo menos dos veces al mes, el número de escuelas que corresponda al total de aulas señaladas a su cuidado; debiendo proceder además a las visitas suplementarias que se le ordenen.

3. A su llegada al establecimiento el médico deberá proceder a la inspección de todo lo que se relacione con la salubridad de la casa y también con el estado de la salud de los alumnos, maestros y empleados.

4. En la inspección de los locales, el médico se hará acompañar del director, girando ordenadamente su visita a todos los departamentos de la casa, tratando de apreciar el estado de limpieza de cada aula, sus condiciones de capacidad, iluminación, ventilación, arreglo del mobiliario, etc., la conservación sanitaria de las dependencias, dormitorios, corredores, patios de recreo, instalaciones sanitarias, urinarios, vertederos, etc. En los internados cuidará también de vigilar la alimentación y el vestuario de los alumnos que estén en pupilaje.

5. El examen general de los niños tendrá lugar en cada aula, tomando nota del número de alumnos asistentes. El médico deberá prestar atención al aseo personal de cada alumno y después a su estado de salud; separando a aquellos que necesiten examinarse detenidamente en local aparte desde el punto de vista de las enfermedades llamadas escolares y las que forman el grupo de las contagiosas agudas y crónicas.

6. Entre las causas escolares de enfermedad, deberá fijar su atención en la influencia perniciosa que puede ejercer la escuela y la enseñanza sobre la salud y el desarrollo de los niños, haciendo al maestro las recomendaciones higiénicas que el examen de los alumnos le sugiera para evitar la producción o agravamiento de la miopía, las desviaciones raquídeas, los trastornos debidos al recargo físico o mental, a la sedentaridad, a los hábitos deshonestos

y proponiendo además a la Jefatura, la separación temporal de aquellos educandos en los cuales el trabajo intelectual y el medio escolar parezcan del todo incompatibles con el sostenimiento de la salud y de la vida.

7. En caso de enfermedad transmisible, el médico inspector tendrá el deber de comunicar inmediatamente su existencia y entretanto ordenará el aislamiento del alumno hasta que sea remitido a la casa de sus padres o tutores. Las principales enfermedades que requieren este procedimiento son: las fiebres eruptivas, la difteria, la fiebre tifoidea, la disentería, el paludismo, el dengue, la gripe, la coqueluche, las paperas, la estomatitis ulcerosa, entre las de marcha aguda; las enfermedades parasitarias de la piel, particularmente las tiñas y la sarna, la conjuntivitis purulenta, granulosa, tracoma, las supuraciones externas, las afecciones de naturaleza sifilítica en condiciones de propagación, las vulvo-vaginitis, las tuberculosis abiertas y la lepra. Las enfermedades nerviosas, como la epilepsia, histerismo convulsivo, la corea, deben ser también investigadas y darse de ellas parte. Otro tanto corresponde hacer en caso de imbecilidad, idiotismo, sordo-mudez y cualquiera otra forma de anormalidad mental descubierta en las escuelas.

8. Los niños que sufran enfermedades crónicas o ciertos achaques, como las afecciones glandulares, vegetaciones adenoides, trastornos oculares u ópticos, erupciones eczematosas, dispepsias u otros males que no son incompatibles con la asistencia a clase, deberán dirigirse para su tratamiento oportuno al Dispensario Tamayo, a menos que acrediten recibirlos por el médico de la familia en su propia casa.

9. Después de terminada su visita el médico inspector vacunará a los niños que lo necesiten y dará consejos higiénicos a los alumnos, bajo la forma de conversaciones familiares sobre temas de interés práctico.

10. Será un deber del médico inspector consignar en una libreta que se conservará en la dirección de la escuela, el resultado de su investigación. Anotará en las columnas de dicho registro los nombres de los niños que deben enviarse a sus casas, el diagnóstico de la enfermedad, haciendo constar si puede ser o no contagiosa; indicará también los nombres de aquellos que requieren ser vigilados y atendidos de una manera especial en sus horas de trabajo, y por último, los que deben asistir a la consulta del dispensario.

11. El médico inspector presentará a la Jefatura, un informe mensual sobre el estado higiénico de las aulas y las condiciones sanitarias de la casa, produciendo después de cada visita un parte que contenga los casos que haya descubierto de enfermedades trasmisibles o las medidas que hayan de tomarse para corregir deficiencias que exijan la inmediata atención de la Dirección de Sanidad.

12. Ningún médico inspector podrá hacerse cargo de asistir en su domicilio a los alumnos reconocidos durante las visitas practicadas en las escuelas.

Las instrucciones que preceden habrán de sufrir futuras modificaciones a medida que el mismo servicio haga conocer donde están las deficiencias y cuales son las dificultades o escollos que deben salvarse para lograr una gestión más eficaz. También cuando las ordenanzas sanitarias en materia de escuelas sufran la debida reforma y cuando los recursos del estado consientan perfeccionar los elementos de trabajo para conseguir observaciones más fructíferas y realizar una labor más fina en el campo de la higiene escolar.

Para facilitar el trabajo de inspección se ha dividido la ciudad en distritos escolares, tomando por base para una distribución equitativa, la unidad aula en vez de la unidad escuela. De esta manera corresponde a cada médico un número, aproximadamente el mismo, de aulas que examinar, aunque varíe más o menos el número de escuelas que están a su cuidado y que siempre serán las mismas. De este modo se consigue, además, que el médico se familiarice con su trabajo, entablando relaciones cordiales con los maestros e interesándose en su favor, conociendo cada vez mejor su parroquia infantil y vigilando de cerca con el estímulo que despierta el afecto y la intimidad del niño, el resultado de su labor, en este caso no tan ingrata como a menudo sucede en otras formas del ejercicio profesional.

La distribución del servicio por zonas urbanas, ha producido ya en el elemento pedagógico y en los padres de familia, el efecto que era de esperarse, al darse cuenta de la regularidad de las visitas practicadas siempre con igual interés, por un mismo médico. Esto que ha ocurrido en las escuelas públicas, no tardará en suceder también en las escuelas privadas a medida que se aprecien de cerca los beneficios que producen las inspecciones y se atenúe la prevención con que algunos temperamentos susceptibles han acogido esta inesperada sorpresa sanitaria. El clamor de las familias contra la influencia funesta de las escuelas, aunque tácito, ha sido ya escuchado, y muchos niños dejarán de adquirir enfermedades cuya única fuente es el contagio directo o indirecto con otro caso de la misma enfermedad. Quiero hacer alusión en este instante al descubrimiento del tracoma en las escuelas, enfermedad transmisible y peligrosa para los que la sufren, cuya existencia hubiera continuado inadvertida por muchas familias a no ser por la oportuna investigación de los médicos escolares.

Para llevar a cabo ordenadamente el trabajo de inspección, para asegurar la exactitud y claridad de los documentos oficiales, como para simplificar asimismo la tramitación de las órdenes y comunicaciones que de ellos se

derivan, cada médico inspector lleva consigo dos clases de modelos impresos. En el primero consigna todos los datos que se refieren al estado higiénico de la casa escuela. En un cuadro que ocupa casi toda la hoja y que representa un esquema de las aulas, hasta el número de doce, va anotando sucesivamente la capacidad superficial, en metros y fracción, de cada aula que visita, el número de alumnos presentes y el estado de su limpieza, iluminación, ventilación y condiciones del mobiliario. En el cuadro central consigna las observaciones que le sugiera el examen de las aulas y su contenido, o sea el mobiliario y el material de enseñanza encontrado. Al final del impreso anota las condiciones en que se encuentra la sala de comer, bebederos o fuentes sanitarias, inodoros, urinarios, vertederos, lavaderos, subscribiendo por último la hoja e indicando la fecha de su visita. Al dorso escribí las recomendaciones que, a su juicio, corresponda indicar, por orden del Jefe de Inspectores Médicos, a la Junta de Educación, al propietario de la casa o al director del establecimiento, según sea una u otra de estas personalidades, la llamada a cumplimentar las órdenes de la Dirección de Sanidad.

«El segundo modelo se refiere al estado sanitario de los alumnos, maestros y empleados. Por cada aula se emplea una hoja distinta y en ella se consigna el número de alumnos existentes durante la visita, el número de los que están saludables y de los que resultan enfermos. En el cuadro central se incluirán los nombres de estos últimos, naturalidad, raza, sexo, nombre del padre o encargado, domicilio y diagnóstico de la enfermedad, que al mismo tiempo figurará clasificada en alguno de los tres grupos señalados en las columnas transversales, con los títulos de: defectos físicos, enfermedades no contagiosas, y enfermedades contagiosas. En el resto de la hoja se anotará el estado de salud de los maestros y empleados, con sus nombres, categoría o servicio que desempeñan, edad, sexo, residencia y enfermedad. Al doiso se escriben las recomendaciones que el médico tenga a bien proponer sobre los alumnos o el personal examinado, transmiténdose las disposiciones oficiales en idéntica forma que las anteriores. Los modelos de escritos son los mismos para las escuelas públicas y las privadas; varían en la redacción del encabezamiento que comprende el número de la escuela, si es pública, o el nombre si es privada, y en ambos casos, el número y la calle en que se hallan situadas.

Los datos obtenidos en los informes evacuados por los médicos al concluir su cotidiana tarea se traspasan al día siguiente por los empleados de la oficina a unos registros impresos, que con el nombre de Estado Higiénico y Estado Sanitario, se abren para cada escuela, llevándose a cabo todos los meses un resumen exponente del número de casos de enfermedades encontradas por aula y por escuela en el registro que pertenece al estado sanitario; y otro

resumen general que a su vez figura en el Registro del Estado Higiénico, donde es posible relacionar la morbosidad existente en cada escuela con sus deficiencias pedagógicas o sanitarias, teniendo al alcance de la vista los datos presentados por los médicos en sus informes.

El tanto por ciento de enfermos, se obtiene con relación al número de alumnos concurrentes al aula; y el promedio mensual, por escuela o por aula, se puede investigar a voluntad por cada uno de los grupos en que aparecen clasificadas dichas enfermedades. A la estadística general obtenida en la forma que se expresa podrían agregarse estadísticas parciales en que figurasen los alumnos reinspeccionados, los resultados del examen y la intervención ejecutada, el número y caracteres de los estados patológicos, por edad, sexo, raza, etc. Así es como puede aprovecharse en beneficio de la higiene un numeroso contingente de documentos científicos capaces de arrojar mucha luz sobre las causas que afectan a la salud de los niños en las escuelas y la manera de reprimir o anular sus efectos en el porvenir.

Pero este trabajo es más difícil de lo que a primera vista puede imaginarse. En la misma escuela las influencias modificadoras de la salud, el desarrollo físico o mental, etc., varían extraordinariamente por lo mismo que son tan complejas las circunstancias que ejercen su acción sobre el proceso de la vida. Hay que tomar desde luego en consideración las influencias extrañas a la escuela; las que se refieren sobre todo al medio ambiente del hogar, sea desde el punto de vista de las condiciones sanitarias o de la ignorancia o negligencia de los padres en la dirección física y moral de sus hijos. A menudo las condiciones higiénicas son desfavorables en la casa paterna; la alimentación es de mala calidad, a veces escasa, malsana, excesiva o desordenadamente concedida. El aire que se respira en los hogares pobres, con habitaciones reducidas, desaseadas, llenas de muebles se vicia considerablemente, sobre todo durante las horas del sueño, en que tiene lugar el hacinamiento de la familia en un espacio limitado y de imperfecta ventilación. Estas condiciones defectuosas son responsables de gran número de deficiencias observadas en los alumnos y deben ser inquiridas cuidadosamente para referirlas a su verdadero origen, antes de imputar su existencia al medio escolar propiamente dicho. La parte que corresponde a la escuela en el sostenimiento o agravación de muchos de estos males constituyen un problema interesante y penoso de resolver para el cuerpo de inspectores, siendo, por consiguiente, la escrupulosidad en la observación y el empeño por encontrar la verdad, las únicas garantías que permiten solucionar con acierto, si en el desarrollo de una enfermedad, de un defecto o de un achaque cualquiera, la influencia de la escuela es exclusiva o solamente parcial, preponderante o nula.

Muchos datos pueden adquirirse por esta discriminación para beneficiar las Escuelas con medidas de utilidad manifiesta sobre la salud de los alumnos, el éxito de la enseñanza y de la educación moral de la niñez. Esta llegará a disfrutar de positivas ventajas en la esfera de la instrucción y en el sostenimiento de la vida. En la cultura física que se proporcione en la Escuela, en la dirección del maestro y en la protección administrativa, encontrará el niño una dulce compensación a las deficiencias que sufran la higiene física y la higiene moral en su vida extraescolar o doméstica.

Alcanzar esta finalidad suprema debe ser el propósito que la ciencia pedagógica y la ciencia sanitaria abriguen sin cesar, para resolver con tino una gran serie de problemas vitales para el porvenir de la humanidad. En Cuba, estas dos ciencias, como hermanas gemelas, son las llamadas a aportar su valioso concurso al mejoramiento de las Escuelas y de la enseñanza, al bienestar de los alumnos, a la conservación y regeneración de nuestro pueblo. En esta empresa de tanta trascendencia social, la administración pública, ha de empeñar toda su competencia científica, todo su prestigio moral, todo su interés patriótico para alentar y perfeccionar el desarrollo de nuestras instituciones, de nuestra cultura y nuestra prosperidad.

Sólo resta desear que a la iniciativa desplegada por la Secretaría de Sanidad y Beneficencia con el fin de satisfacer los derechos del niño en esta sociedad nueva y ávida de la mejor educación suceda la buena voluntad, el apoyo vigoroso del poder legislativo para promulgar una ley sanitaria escolar de que carecemos en la Colección de la República, y que puesta en acción contribuya a realzar las excelencias de la reforma concebida, enalteciendo de este modo la personalidad de Cuba en el concierto universal de las naciones.

(Sanidad y Beneficencia.

Boletín Oficial de la Secretaría.

T. II.—Año I. julio a diciembre de 1909. Habana)