

## HIGIENE ESCOLAR

**S**IEMPRE hemos conocido que la palabra «educación» era sinónima de «higiene individual». Debe existir un paralelismo tal entre la labor docente y la sanitaria, que no esperamos resultados seriamente eficaces para la solución de los problemas de higiene infantil sin una labor educadora, que por antonomasia corresponde a los organismos de Educación Nacional.

La higiene individual debe lograr del individuo una formación tal, que llegue a conocer y saber defenderse de todos los peligros que amenazan su salud y que puedan dañarle. Los elementos nocivos que nos amenazan son, en el año que vivimos, más conocidos que antaño, y tenemos que estar incorporados a la civilización y al progreso para mejor defendernos.

Si consideramos que las causas de enfermedad están, no sólo en el medio que nos rodea, sino en nosotros mismos, comprenderemos más claramente que la educación es medio fundamental por el cual nos hemos de defender de nosotros mismos, que tanto daño físico y moral nos hacemos, como de los semejantes, que nos dañan en nuestro cuerpo y en nuestro espíritu, y, en general, contra todo el medio físico y moral que nos envuelve.

La ignorancia es causa de muchos males, es la causa fundamental de la mortalidad infantil, es la causante de un bajo nivel sanitario en un pueblo; al combatirla, elevamos nuestro rango individual y colectivo; pero «el saber en hombres torcidos moralmente es tan peligroso como un puñal en manos de un loco». La educación nos formará para la vida de tal suerte, que los conocimientos que matan nuestra ignorancia sean puestos al servicio de nuestra salud individual y a su vez nos sirvan para coadyuvar con nuestro esfuerzo a la salud pública, al bien común, en una noble y cristiana aportación hacia el bien del prójimo, en un ansia por el bien de una Patria esplendorosa y fuerte.

De estas ideas fundamentales han de desprenderse consecuencias útiles para una organización nueva de la medicina escolar y de la higiene de la segunda y tercera infancia. De ambas se ocupan diversos organismos; pero se impone una unidad de acción hacia un mismo fin.

Para mejor distribuir el trabajo entre los diversos organismos oficiales y coordinar los esfuerzos privados, tenemos que dividir la higiene escolar en tres grandes grupos:

1º *Higiene escolar individual*: Educación, formación para la vida, preparar una generación que sepa defender su salud y que quiera poner los medios para vivir sana y hacer saludable su vida social. Esta misión incumbe esencialmente al Ministerio de Educación Nacional, colaborando a este fin toda su organización, con una Sección especial de higiene escolar. El personal médico debe estar encuadrado en la organización de tal suerte, que sea el médico un educador más especializado, un consultor desde los altos organismos nacionales hasta para el último maestro de aldea

2º *Higiene pública escolar*: Servicios generales sanitarios, que defienden por igual a todos los ciudadanos. La Sanidad Nacional tiene la misión de defender la salud pública, y en el individuo mira un peligro para la colectividad y en la colectividad un peligro para el individuo. Debe ocuparse de todos los grupos humanos, pero sólo del medio externo dañino, aunque en su interés coadyuve con el Ministerio de Educación Nacional, que ha de formarle, no sólo una generación nueva, sino que ha de darle los grandes valores técnicos para que sean agentes de sus servicios. La investigación, la enseñanza, la titulación de sus funcionarios tiene que obtenerse de la Educación Nacional.

Los servicios sanitarios de dispensarios especializados, de lucha anti-tuberculosa, de vacunación, de vigilancia sanitaria de locales, aguas, letrinas, etc., etc., son esencialmente sanitarios, y la Sanidad, al ocuparse de ellos en los establecimientos docentes, cumple un deber y ejerce un derecho.

Puede y debe también la Sanidad Nacional poner sus servicios sanitarios y sus establecimientos al servicio de la Educación Nacional para una labor formadora del personal sanitario especializado. Vislumbramos para fecha próxima escuelas de Puericultura dependientes de las Facultades de Medicina y donde se enseñe a médicos, enfermeras, comadronas, ayas, madres y futuras madres, maestros y maestras; pero en estas enseñanzas los organismos sanitarios de Puericultura han de realizar la fundamental labor técnica, incorporada oficialmente a la acción docente.

La alta tutela sanitaria de toda la población sanitaria corresponde a la Sanidad Nacional. No podría permitirse el desglose de la población escolar, rompiendo la cadena de preocupaciones sanitarias, desde la pre-concepción hasta la vejez. La vigilancia que el Servicio Médico-escolar del ministerio de Educación Nacional ejerce sobre la masa escolar no evita, antes facilita, la función de la Sanidad Nacional, con la remisión periódica de los partes sanitarios y resúmenes y estadísticas de los trabajos realizados en las escuelas.

Los jefes de Sanidad, especialmente el jefe de los Servicios de Higiene Infantil, mantendrán una íntima relación con los jefes de los servicios mé-

dico-escolares. Los dispensarios antituberculosos, antitracomatosos y anti-venéreos han de ser utilizados por la población escolar y serán los elementos sanitarios esenciales que garanticen, no sólo la salud del escolar, sino la salud de la colectividad escolar, que en algún caso puede ponerse en peligro por la convivencia con un escolar enfermo contagioso. Este peligro del individuo para la población escolar afecta no solamente al grupo de enfermedades infecto-contagiosas, sino, además, a aquellas perturbaciones del carácter y enfermedades nerviosas que pueden ser incompatibles con el régimen general de la escuela y que requieren establecimientos especiales.

3º *Higiene social escolar*: Nuestras escuelas deben ser centros de educación y no solamente instituciones de instrucción. La educación supone el desenvolvimiento sistemático de la salud, del carácter y de la inteligencia. Es la evolución racionalmente conducida de las facultades humanas. Es la formación y preparación para la vida.

Hay quien supone la medicina escolar como una inspección imperiosa y fiscalizadora de un médico representante de una autoridad sanitaria, que ha de vigilar el cumplimiento de las normas de higiene en el inmueble y sobre los escolares.

Por importante que sea la intervención del médico en el medio escolar, ejerciendo una función de higiene pública, es mucho más trascendental, y para nosotros básica, la labor de colaboración médico-pedagógica propiamente dicha. Debe establecerse una colaboración tal, que sea correlación armónica entre la medicina y la pedagogía, entre el médico y el maestro, entre la biología y la enseñanza, a fin de que el régimen docente dé el rendimiento máximo. Así se desempeña una labor de higiene individual e higiene social a la vez, y para ello es menester llegar al alumno como caso individual y caso social a la vez; en una palabra, hay que llegar a su «hogar», que es donde se debe formar su espíritu y donde se ha formado y desarrollado su cuerpo.

En los más modernos servicios médico-escolares, implantados con indiscutible éxito en los Estados Unidos y en Inglaterra, se considera la labor de la enfermera visitadora escolar como la fundamental. La asistencia domiciliaria encuentra en la escuela su predilecta institución, y, a su vez, la Higiene escolar necesita de la comunicación con el hogar para su integral función.

Nos apena pensar en lo baldío de bien intencionados esfuerzos y fracasados ensayos sobre esta tan importante y delicada misión. No creemos se debe insistir en una medicina escolar que degenera en oficina burocrática de estadística, o centro de investigación de coeficientes medios de pesos y tallas o índices de robustez de los niños de determinadas localidades o clases sociales.

La colaboración del médico debe ser algo verdad, de finalidad precisa

y definida, dirigida exclusivamente a la mayor salud del niño; algo sentido, vocacional, que inspire entusiasmo y optimismo y que se considere lo suficientemente importante para dedicar a ello el día e incluso una vida. No concebimos faltas de compenetración con maestros sensatos cuando se viven estos problemas y cuando en un ambiente de convicciones y «con ideas claras» sobre la misión de cada uno, se marcha paralelamente a un fin alto y esencial.

Si nuestra acción se limitara al reconocimiento del niño y las visitas de inspección más o menos periódicas, aunque hubiéramos hecho una completísima ficha, no sería nuestra labor sino un trabajo de investigación y estadística, que en modo alguno justifica ni compensa la organización y en poco beneficia al escolar.

Lo esencial es la ejecución de los dictámenes del médico, la aplicación de sus deducciones en cada caso concreto y la observación cotidiana del alumno en sus necesidades higiénicas y peculiaridades. Sin ello, todo el servicio médico-escolar sería estéril.

En las escuelas públicas y en muchas escuelas primarias privadas ha de ser la enfermera escolar el eje de este servicio. Son en los Estados Unidos y en Inglaterra las enfermeras escolares las que rinden el fruto principal y básico.

La enfermera visita el domicilio del escolar y establece una estrecha conexión con la familia. Busca en la misma los datos sociales e individuales del alumno y lleva a la casa las indicaciones que han de conocer los padres para colaborar a la mejora del hijo. Sin esta intervención todo quedaría incompleto y sin fruto; pero con ella se transforma la higiene escolar en una de las obras de asistencia que mayores rendimientos puede reportar, con repercusión honda en el campo social. Podemos así, a través de la escuela, ser el instrumento educador y bienhechor más completo de cuantos existen—aparte, evidentemente, de la Iglesia—. Podemos ser el vínculo de unión de numerosas obras de beneficencia, hoy disociadas y dispersas.

En los colegios privados, y especialmente en los internados, el problema es muy distinto. Todo el personal del colegio colabora con el médico, y la ayuda familiar se hace sentir más hondamente. Existirá, sin embargo, uno o varios profesores, o persona «ad hoc», para hacer cumplir las indicaciones del médico: los inspectores, el Hermano enfermero, etc., desempeñarán la misión que a la enfermera o celadora escolar corresponde. Para los párvulos creemos insustituibles las mujeres, sea cual fuere la institución docente.

Los colegios han de establecer también, debidamente organizada, la conexión con el hogar, y se procurarán, al ingreso de cada escolar, todos cuantos datos se hacen necesarios para el estudio biológico del niño.

*Bases prácticas para una colaboración médica en los establecimientos docentes:* Conviene casi universalmente los educadores en que las necesidades

físicas de los niños han sido hasta ahora muy descuidadas. Se ha dado excesiva importancia al progreso mental, con detrimento del bienestar físico. Se ha forzado el cerebro del escolar por no profundizar en sus posibilidades y funciones biológicas y desconocer el estado de equilibrio funcional; en una palabra, por desentenderse casi en absoluto de la salud del alumno.

Existen muchas y variadas reacciones contra el antiguo sistema y debemos encauzarlas convenientemente. Es necesario organizar en todas las escuelas y colegios la colaboración médico-escolar, pero aclarando conceptos y delimitando funciones. Si en España, al menos, empezamos tardíamente, hagámoslo ahora sobre bases sólidas, cimentadas en la experiencia adquirida por numerosas naciones, que, tras muchos ensayos desafortunados, han dado al fin con el secreto de la verdadera eficacia de este servicio.

Objeto de la intervención médica.—La intervención del médico en la escuela tiene cinco objetos fundamentales:

1º Observación y corrección de los defectos físicos (escoliosis, cifosis, defectos ortopédicos, pie plano, miopía, etc.).

2º Observación y exclusión de los casos de enfermedades parasitarias e infecciosas (pediculosis, pelada, epidemias, control sobre enfermos infecciosos en el hogar, etc.).

3º Mantener las escuelas en condiciones de perfecta higiene (ventilación, iluminación, limpieza, desinfección, potabilidad y esterilidad de las aguas, desagües, etc., etc.).

4º Diagnóstico y tratamiento en los casos de anomalías de la mente, siempre que sea compatible con la organización escolar, y exclusión, cuando no lo sea (débiles mentales, tartamudez, tics, epilepsia, etc., etcétera).

5º Correlación armónica entre la medicina y la pedagogía, a fin de que se produzca el máximo de fruto en el sistema escolar dentro de la más absoluta higiene individual y colectiva (1).

*Sujeto de la intervención médica:* Para lograr estos designios son necesarias dos instituciones: la médico-escolar propiamente dicha, con personal auxiliar competente, y las auxiliares complementarias.

La institución médico-escolar trabaja en la escuela misma; ella ha de asegurar lo contenido en los cinco puntos de Corneil que sea compatible con la labor escolar. Pero esta institución excluye terminantemente todo tratamiento o examen especializado que caiga fuera de la labor médico-escolar y del personal auxiliar dentro de la escuela. La graduación de una vista defectuosa, el tratamiento de una caries dentaria, la educación de un

(1) Estos cinco puntos están tomados de la obra de Cornell Walter, S. M. D., *Health and Medical Inspection of School children*.—F. A. Philadelphia, 1922.—Devis Comp.—Fág. 606.

anormal se harán en una clínica oftalmológica, clínica dental o instituto médicopedagógico, respectivamente. Sin embargo, con relación a estos tres casos, cuando sólo se trate de una falta de agudeza visual, boca descuidada o ligera debilidad mental, ciertos cuidados son posibles: colocación del alumno cerca del encerado, vigilancia sobre higiene dental, o tratamiento educativo por graduación de enseñanza, adaptada a la edad mental del alumno.

En internados cabe, desde luego, todo tratamiento; pero esta función sale de los límites de acción del médico escolar, para entrar en los del médico del colegio, que debe—a ser posible—quedar totalmente independiente de este organismo. El médico escolar es realmente un profesor más en el colegio, un asesor y colaborador educativo, un profilacta integral especializado, necesario a toda institución pedagógica moderna.

Se comete un error intentando llevar a los servicios médico-escolares especialistas en diversas funciones. Ya en el III Congreso Internacional de Higiene Escolar—París, 1910—se planteó este problema. La Memoria del Dr. Stakler, que fué aprobada por unanimidad, es decisiva y no deja duda sobre el criterio que se debe seguir. «El médico escolar, tal como nosotros lo concebimos—dice el Dr. Stakler—, debe tener los suficientes conocimientos para hacer diagnósticos de probabilidad, limitándonos en ciertos casos a diagnosticar una afección de tal o cual sistema. Después de este diagnóstico, a la familia incumbe llevarlo al especialista para concretar y tratar la afección. La entrada de los especialistas en la escuela convertiría a ésta en dispensario».

Además, no comprendemos que pueda someterse sistemáticamente a todos los escolares a tantos reconocimientos como especialidades: primero, al médico escolar; después, al oculista, oto-rino-laringólogo, ortopédico, reuro-psiquiatra, dentista, etc.

Se deduce claramente que es necesaria una verdadera especialización médico-pedagógica. Hay que excluir de este servicio a todo médico que no tenga demostrada una formación completa para su misión, con vocación manifiesta y aptitud especial.

El médico necesita tacto especial al iniciar sus trabajos; sin ello podría resultar su labor inútil e incluso perjudicial.

No es una inspección sanitaria lo más necesario en la escuela. Acción, colaboración, algo verdad que responda en cada momento a las necesidades del niño en su aspecto integral, he ahí lo que se necesita. En este deseo vivido no se conciben faltas de compenetración con los profesores o maestros; quien está identificado con la obra y, plenamente consciente de lo trascendental de su misión, salva todos los escollos y su trabajo abnegado resaltarán, al cabo, sobre toda obra negativa o de zapa.

*El material necesario a toda organización médico-escolar:* Se necesita muy poco, sobre todo al iniciar un servicio. Insisto en este punto para

que no caigamos en el defecto, endémico en nosotros, de mucha y aparatosa exteriorización material, cuando el alma de la función, única vivificadora, no se ve por parte alguna. Hay quien convierte de primera intención el gabinete o despacho médico-escolar en laboratorio completo, abundante en material psicológico, con pomposos refinamientos psicotécnicos. La psicotecnia, si no es aplicada de manera sabia, prudencial y realista, puede llegar a ser enemiga de nuestro servicio. La orientación profesional escolar no debe involucrarse tampoco en nuestro trabajo, sobre todo la pre-puberal, de escasos o nulos resultados, según opinión autorizadísima de innumerables tratadistas.

*Morbilidad en la población escolar:* Si estudiamos un grupo de escolares veremos que el desenvolvimiento físico condiciona el desenvolvimiento intelectual. En una estadística americana sobre 1.000 niños bien conformados físicamente, 169 probaron una inteligencia inferior a la normal; sobre 1.000 niños débiles, esta cifra se aumenta a 359. Igual resultado obtiene en Bélgica el profesor Dr. Moor (Dr. Moor: «La Science de L'Éducation». 1922).

Desde el punto de vista del interés colectivo como individual, en interés de la instrucción como de la formación moral, la salud del niño es un elemento capital, que los Poderes públicos, los padres, los maestros, los médicos, todos a la vez debemos salvaguardar y cultivar escrupulosamente.

Generalmente se dice que el niño es la imagen de la salud: le vemos reír, correr, jugar y creemos que es más tarde cuando viene la enfermedad. Error completo y fatal. La enfermedad que constatamos a los veinte años proviene casi siempre de perturbaciones iniciadas en la infancia.

Pero hay más: examinemos sistemática y periódicamente a todos los escolares que salen de la escuela jubilosos y contentos, al parecer, tanto si pertenecen a una escuela pública como a un colegio privado de posición social elevada, y veremos una proporción muy elevada de escolares desnutridos, pálidos, raquíuticos, catarrosos, débiles de músculos y débiles mentales, con vegetaciones adenoideas, con miopía y la mayoría con caries dentarias profundas. En muchos de ellos ya el bacilo tuberculoso ha hecho sus estragos y ha preparado un candidato a la muerte por este mal.

La inspección médico-escolar ha permitido establecer en Inglaterra una proporción aterradora de enfermos. De siete millones de escolares reconocidos, menos de cinco millones estaban relativamente sanos, un millón presentaban afecciones importantes que dificultaban seriamente sus estudios y un millón tenían que privarse totalmente de instrucción por las enfermedades que padecían.

En Estados Unidos, sobre 20 millones de escolares examinados regularmente, nos presentan el siguiente cuadro:

- 1 por 100 sufren enfermedades orgánicas de corazón.
- 2 por 100 son anormales mentales.

- 5 a 8 por 100 padecen sordera.  
5 a 10 por 100 padecen o han padecido formas de tuberculosis manifiesta.  
10 a 20 por 100 tienen desviaciones de la columna, pie plano o deformaciones articulares.  
15 a 35 por 100 tienen vegetaciones adenoideas o hipertrofia de amígdalas.  
20 a 30 por 100 son débiles.  
25 a 35 por 100 ven mal.  
50 a 98 por 100 tienen caries dentarias.

En examen: Un tercio de los niños son sanos; un tercio tienen caries dentarias, pero no presentan otra anomalía; un tercio tienen a la vez caries y otras perturbaciones de la salud.

*Consideraciones finales:* Planteado someramente el problema en este primer artículo, trataremos de ir desarrollando en sucesivos números, en capítulos especiales, los más importantes factores que intervienen en la enfermedad de los escolares, con las normas preventivas y terapéuticas que hemos de poner en práctica en bien de la raza, de la educación y de España.

Descuidar la salud de los escolares es arruinar la nación entera. Esperamos demasiado de la generación que nace para que por nuestra desidia o abandono se malogre una esperanza viva, para que por nuestra culpa, lo que ha de ser salud, alegría, trabajo y germen de un Imperio, se convierta en enfermedad, tristeza, apatía y generación decrepita que haga imposible ver un glorioso resurgir de nuestra querida España bajo la égida de nuestro invicto Caudillo.

**JOAQUÍN ESPINOSA**

JEFE DEL SERVICIO MÉDICO-ESCOLAR DE BARCELONA