

DOMINIO DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL MEDIO ESCOLAR¹

Por el Dr. SAMUEL J. DICKEY

Epidemiólogo

Mucho tiempo hubo de transcurrir, por cierto, antes de reconocerse que el niño asiste a la escuela en su personalidad integral, es decir, en cuerpo, alma y mente; que la educación exclusiva de la mente es unilateral y quizás sea hasta perjudicial; y por fin, que la higiene tanto del niño como del maestro, y el saneamiento de los edificios escolares así como de sus dotaciones revisten importancia de todo punto fundamental.

La enseñanza obligatoria en escuelas con cursos desequilibrados, o agua malsana, o aire impuro, o saneamiento inadecuado, constituye de parte del Estado un delito en contra de sus niños. Por otra parte, el niño se beneficia directamente al asistir a una escuela que atiende tanto a su bienestar físico como a su desarrollo intelectual, y el Estado se beneficia indirectamente por las lecciones de saneamiento e higiene que el niño lleva a su hogar, y que aplicará en el porvenir al pasar a ser él mismo, padre de familia. Aplicados racionalmente en la escuela, los principios de la higiene y el aseo personal quedarán arraigados en el individuo, y acelerarán, como es natural, el dominio de las enfermedades prevenibles. Por el contrario, es un derroche económico educar al niño y abandonarlo después a la posibilidad de perecer de algún estado infeccioso prevenible, que trunque prematuramente su vida antes del período de madurez y productividad.

Deben tenerse en cuenta tanto los efectos presentes como el influjo ulterior de estos principios sobre la vida adulta. La juventud es la época de la inquietud y la actividad, y es función primordial de la escuela orientar esas energías a fin de conseguir un desarrollo óptimo. La juventud requiere asimismo alimentación abundante y bastante sueño. El niño que llega a la escuela fatigado y somnoliento, no puede beneficiarse ni física ni intelectualmente. Lo mismo sucede a la criatura que sufre de hambre. Igualmente, el niño que asiste a la escuela en el período prodrómico de alguna enfermedad infecciosa, representa un grave peligro para sus condiscípulos, quienes mediante el contagio acaso contraigan la misma dolencia.

Como es natural, los padres consideran, en ese caso, la escuela como verdadero foco diseminador de las enfermedades transmisibles de la infancia, y en particular del sarampión, la tos ferina, la parotiditis, la difteria, escarlatina, varicela, y el coriza común. Aun cuando es posible

¹ Tomado de *Pennsylvania's Health*, mayo-jun. 1935, p. 17.

que ese criterio tenga algún fundamento, existen también otros motivos responsables de la mayor frecuencia epidémica de esas enfermedades durante el curso escolar.

Son numerosas las enfermedades transmitidas de persona a persona por el contacto íntimo. También son numerosísimos los vehículos transmisores de las afecciones diseminadas por las secreciones bucales y nasales. Además, se ha inculcado, y con razón, a las escuelas, por brotes epidémicos debidos a infección contraída en la escuela y llevada al hogar, donde a su vez se han contagiado los hermanitos del escolar. Es en esas condiciones que el maestro ha de estar siempre alerta, a fin de apercibirse de esos estados infecciosos en sus comienzos. Igualmente, ha de estar bien al tanto del procedimiento que debe seguirse para excluir a esos niños de las clases.

Es manifiesto que la prevención de numerosos casos de enfermedades transmisibles depende del hogar, de la escuela y del alumno mismo. Algunos de nuestros principales higienistas opinan que las expectativas de vida y de salud de una criatura dependen igualmente, y hasta más, de la protección contra ciertos estados infecciosos y transmisibles, que del cuidado y fomento de la salud individual.

En nuestra guerra contra las afecciones transmisibles, los maestros representan en la escuela los escuchas de la vanguardia, y sobre ellos recae primordialmente la responsabilidad de excluirlas de la sala de clase. Esto quiere decir que el maestro debe aprender las manifestaciones incipientes sospechosas de esos estados, de manera que en la inspección matutina se halle capacitado para determinar si el niño se halla sano o enfermo.

Ese diagnóstico de la salud no es, desde luego, el diagnóstico médico, sino simplemente una diferenciación del estado normal y de los síntomas incipientes de las enfermedades. En toda escuela que no cuente con médico ni con enfermera, el maestro debe aprender a practicar con eficiencia una rápida inspección diaria de los alumnos, encaminada a descubrir las manifestaciones incipientes de algún estado morbosos, así como a determinar el aseo y limpieza del niño.

En la siguiente lista figuran las manifestaciones de que debe estar pendiente el maestro al practicar el diagnóstico de la salud, y que sirven de base para excluir al niño de la escuela:

- (1) Una impresión general, quizás inexplicable, de que el niño no se halla bien.
- (2) Erupciones (exantemas) o úlceras de todo género.
- (3) Fiebre. Esta puede determinarse por la hipertermia y acaso rubefacción de la piel.
- (4) Rinorrea. La secreción acuosa es la peligrosa.
- (5) El estornudo denota muchas veces coriza incipiente. Esta es la fase más peligrosa de esa infección.
- (6) Congestión ocular o lagrimeo. Este estado puede provenir de un coriza, de los síntomas incipientes de una enfermedad contagiosa, o de algún defecto ocular.

(7) Angina. Si padece de angina, el niño suele decirselo al maestro.

(8) Edema de los ganglios cervicales. Hay niños que presentan constantemente algún linfoedema, a consecuencia de una angina o coriza, y no es necesario mandarlos a su casa todos los días, sino cuando los ganglios manifiesten edema inusitado.

(9) Tos. Hay que estar a la mira de toda tos sospechosa en la inspección matutina.

(10) Liendres o insectos en el cabello o en la ropa.

En el siguiente esquema figuran algunas indicaciones que pueden ser de alguna utilidad al maestro al practicar la inspección matutina:

(1) Todo exantema o erupción difusa de la piel puede denotar uno de los siguientes estados: escarlatina, sarampión, roséola, varicela, viruela, tiña, sarna, e impétigo.

(2) Si el niño se queja de angina, esto puede denotar difteria, escarlatina, sarampión o amigdalitis.

(3) La congestión ocular y el lagrimeo pueden sugerir sarampión, roséola, o conjuntivitis epidémica.

(4) La rinorrea puede presagiar sarampión, difteria, escarlatina, influenza o coriza común.

(5) La tos frecuente, espasmódica y estertorosa es señal de tos ferina, tuberculosis, sarampión o coriza común.

Debe excluirse a todo alumno que presente una combinación de estos síntomas y que requiera un examen más detenido, pasando el aviso correspondiente al médico de sanidad. Si el médico no presenta su informe al cabo de 48 horas, tiene el maestro la obligación de notificar al policía escolar, quien se encarga de visitar el domicilio del niño y comunicar sus hallazgos, en particular si su investigación sugiere la posibilidad de que se trate de una afección contagiosa.

Si el maestro se interesa, podrá con el tiempo practicar la inspección matutina con gran destreza y rapidez, segregando en un mínimo de tiempo a los que parezcan presentar alguna variación en su habitual estado de salud. Reconócese en la actualidad que es éste el método más racional para la prevención y el dominio de las enfermedades transmisibles en el medio escolar.

Una de las principales dificultades con que se tropieza consiste en la tendencia a clausurar las escuelas al presentarse algún brote de unos cuantos casos, en particular de escarlatina. Aunque este punto es a veces difícil de resolver, la opinión general aboga por que sigan las clases como de costumbre, pero intensificando la vigilancia y aumentando las inspecciones, junto con la exclusión de los enfermos y sospechosos, y visitas de las enfermeras a los domicilios. En el dominio de un brote, la clausura de las escuelas es el último recurso, que debe utilizarse únicamente cuando hallan fallado todas las demás medidas. La clausura sistemática es poco científica y no responde a sus finalidades, pues a menudo no sólo falla, sino que algunos casos pasan inadvertidos,

además de la correspondiente pérdida económica y pedagógica. El moderno sistema de hacer inspecciones frecuentes de los niños de las escuelas afectadas, de inmunizarlos contra ciertas enfermedades y de segregar a los enfermos, resulta a la vez más económico y más efectivo. En fin, si es que han de clausurarse las escuelas, se impone también la clausura de otros establecimientos públicos frecuentados por los niños, para que esa medida pueda resultar efectiva.

Durante los últimos años se ha facilitado el dominio de las enfermedades contagiosas por el estudio del dominio del coriza común, pues éste es no sólo infeccioso de por sí, sino que los síntomas que lo acompañan son a menudo idénticos a los síntomas incipientes de otras muchas afecciones transmisibles de mayor gravedad. Los niños que parecen hallarse en los comienzos de un resfriado, puede que en realidad presenten las primeras manifestaciones del sarampión, la coqueluche, escarlatina, difteria, meningitis, poliomielitis, influenza o neumonía. Por ese motivo, la conducta a seguir en cuanto a los niños que presentan esa semiología, es de todo punto importante. Debido a la incertidumbre, todo niño que al parecer padezca de un simple resfriado, debe ser separado en el acto, de los demás. Si todo niño que presenta la semiología del coriza fuese aislado en seguida, acostado y obligado a reposar hasta desaparecer los síntomas o establecerse el verdadero diagnóstico, sería posible dominar con mayor facilidad muchos de los estados más graves.

En vista de que el coriza común es el precursor de las infecciones respiratorias más graves, y dado que es la principal causa de ausencia escolar, es lógico dar por sentado que la protección contra su transmisión constituye uno de los fundamentos del plan de higiene. Por consiguiente, los maestros deben prestarle suma atención, y no decir puramente "trátase de un simple resfriado."

En el capítulo de "aseo personal" cabe hacer hincapié en los siguientes puntos:

- (1) Manténgase el cuerpo aseado, bañándose a menudo con agua y jabón.
- (2) Lávense las manos con agua y jabón después de la micción y la defecación, y antes de las comidas.
- (3) Las manos, así como todo objeto sucio o artículos utilizados en la letrina por otras personas, deben mantenerse alejados de la boca, la nariz, los ojos, los oídos y otros orificios del organismo.
- (4) Evítese el uso en común de cubiertos o vasos, y de artículos de tocador de todo género, tales como toallas, pañuelos y cepillos para el cabello.
- (5) No se expulsen sobre otras personas las gotillas nasofaríngeas al toser, estornudar, reír o hablar.

Aunque restan muchas lagunas que colmar en el dominio de las enfermedades transmisibles, esta disquisición puede servir para facilitar al maestro conocimientos prácticos del problema, que lo capacitan para abordarlo con mayor eficacia.