

## DISPOSICIONES

RELATIVAS A

# Profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas

EN LAS

Escuelas Nacionales de las Provincias y de los  
Territorios y Colonias Nacionales

APROBADAS POR EL

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN

CON FECHAS DE 31 DE OCTUBRE DE 1905  
Y 15 NOVIEMBRE DE 1906

PUBLICACIÓN OFICIAL

BUENOS AIRES

1917I — Talleres de la Casa Jacobo Peuser  
Calle San Martín esquina Cangallo

1907

## Disposiciones relativas á profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas en las escuelas Nacionales de las Provincias y de los Territorios y Colonias Nacionales.

Artículo 1º.—Las enfermedades que, en razón de su contagio, reclaman medidas especiales son:

1º.—*El sarampión, la escarlatina, la variolóides, la varicela, la difteria, la tuberculosis, la coqueluche, la parotiditis y la fiebre tifoidea.*

2º.—*Las oftalmías, catarral, purulenta, granulosa y diftérica; la otorrea, lepra, la sarna, tiñas en general, el impétigo, pediculosis y las boqueras.*

3º.—*Las enfermedades nerviosas, contagiosas por imitación, como la corea, la epilepsia, la histeria, los tics que por su naturaleza sean peligrosos.*

Art. 2º.—Los niños atacados de alguna de las enfermedades mencionadas en el artículo anterior, no serán admitidos en las escuelas.

Art. 3º.—Igual prohibición regirá para los niños sanos en cuyo domicilio hubiera un caso de las enfermedades indicadas en el artículo 1º, inciso 1º, á menos que un certificado médico acredite que el niño ó los niños sanos no tienen ningún contacto con el enfermo, que medidas de aislamiento y de desinfección hayan sido rigurosamente tomadas.

Art. 4º.—Los niños que se encuentren en las condiciones de los artículos 2º y 3º no podrán ingresar á sus clases, ni ser admitidos en otra escuela, mientras no justifique,

por medio de un certificado médico, (1) que todo peligro de contagio ha desaparecido, ó en tanto que no haya transcurrido el tiempo necesario para que los gérmenes del mal pierdan su virulencia.

La duración normal es evaluada en 40 días para la escarlatina, la viruela, la difteria; 16 días para el sarampión y varicela; 10 días para la parotiditis; estos diferentes períodos deben contarse desde el primer día de la invasión del mal; los enfermos de tos convulsa no deberán ser admitidos sino después de 15 días de haber desaparecido las quintas de tos característica.

Antes del reingreso del niño á la escuela, sus vestidos deben ser cuidadosamente desinfectados y su cuerpo lavado por uno ó más baños de higiene.

Art. 5º.— La duración del aislamiento para los niños sanos que han estado en contacto con un enfermo contagioso, se evaluará en 12 días para la escarlatina, el sarampión y la varicela; 10 para la difteria, 7 para la tos convulsa y 10 para la parotiditis, á contar desde el último caso producido.

Art. 6º.— Las disposiciones contenidas en los artículos 2º, 3º, 4º y 5º, regirán igualmente para el personal docente de las escuelas.

Art. 7º.— Los directores de las escuelas son responsables del estricto cumplimiento de las disposiciones enumeradas en los artículos 2º, 3º, 4º, 5º y 6º. Siempre que un niño falte á la escuela el Director procurará informarse sobre la causa que ha ocasionado la falta, y si resultara ser por alguna de las enfermedades enumeradas en el art. 1º procederá de acuerdo con lo establecido en estas disposiciones.

Art. 8º.— Cuando una persona de las que habitan en los edificios escolares fuese atacada por alguna de las enfermedades enumeradas en el art. 1º, el Director de la Escuela lo pondrá inmediatamente en conocimiento del Consejo ó Encargado Escolar respectivo ó de la autoridad superior inmediata.

Comprobado el hecho con la intervención de un médico, si lo hubiera, procederá á aislar el enfermo, de la mejor manera posible; y si la gravedad del caso lo exige, podrá ordenar la suspensión de las clases.

Todas las medidas adoptadas con motivo de la aparición de una enfermedad contagiosa, serán elevadas al Consejo Nacional de Educación para su conocimiento.

(1) En los puntos donde no exista médico, bastará el criterio del Consejo ó Encargado Escolar ó del director de la escuela, ilustrado por las instrucciones contenidas en este folleto. (Capítulos III y IV).

Art. 9º. — Si alguna enfermedad contagiosa se presentase bajo forma epidémica en la localidad en donde funciona la escuela, el Consejo ó Encargado Escolar respectivo ordenará á su Director que redoble los cuidados higiénicos en todas las dependencias de la misma.

Si el mal tendiera á propagarse entre los niños que concurren á la escuela, el Consejo ó Encargado Escolar hará practicar la desinfección general del local, pudiendo llegar hasta la clausura de las clases, si la gravedad del mal así lo exigiera, comunicando ésta medida al Consejo Nacional.

Art. 10. — A fin de que toda enfermedad contagiosa pueda ser oportunamente descubierta, en el momento de la revista de limpieza, cada maestro examinará atentamente las manos, cuello, orejas y sobre todo, la cabeza y la cara de los discípulos y cualquier síntoma sospechoso que notare, será denunciado al Director y éste procederá á enviar acompañado á su casa al niño que resulte enfermo.

Una guía que contenga los signos principales que marquen el comienzo de las diferentes enfermedades contagiosas, será distribuída entre el personal docente de las escuelas á fin de facilitar esta tarea.

Art. 11. — Si durante las horas de clase se enfermara un niño, sin vacilar se le enviará á su familia y jamás el Director esperará la aparición de signos que lo ilustren sobre la naturaleza del mal.

Art. 12. — Los Directores de las escuelas quedan encargados de cumplir y hacer que se cumplan todas las disposiciones, para las cuales se reclama su intervención. Los infractores á dichas disposiciones serán apercibidos, suspendidos ó separados de sus puestos por la autoridad superior si se trata de escuelas fiscales.

## HIGIENE ESCOLAR

**Instrucciones dadas por el Consejo Médico Escolar  
á los directores y preceptores de escuelas, so-  
bre los primeros síntomas de las enfermedades  
contagiosas y principales medidas que deben  
adoptarse.**

### Consideraciones generales

Por más que nuestros esfuerzos tiendan incesantemente á mejorar las condiciones higiénicas de las escuelas, nunca llegaremos sino á disminuir, en lo posible, los peligros inherentes á toda aglomeración humana; mucho mayores todavía, si se trata de niños quienes, por su edad y por lo débil de su organización, están más predisuestos á una serie de enfermedades eminentemente transmisibles y que son, puede decirse, patrimonio de la infancia: nos referimos á las fiebres eruptivas en general, á la difteria, la tos convulsa, etc. Algunas enfermedades contagiosas de la piel y de los ojos encuentran también, en las escuelas, un medio esencialmente favorable para su propagación á causa del contacto íntimo en que viven allí los niños en las horas de clase y recreos.

Luz, aire, espacio suficiente, limpieza general é individual, agua pura, etc.: he ahí los grandes factores de una buena higiene y las mejores armas para defender á los niños de los gérmenes de enfermedades, que pueden ser llevados á las escuelas, desde sus respectivos domicilios ó viceversa, por los niños mismos ó por sus maestros.

El aislamiento de los enfermos y la destrucción de los gérmenes del mal, por medio de la desinfección, son recursos de primer orden que jamás deben omitirse, si se quiere extinguir, en su origen, una enfermedad que comienza.

Consecuentes con el plan que nos hemos trazado al reglamentar las medidas de profilaxia, que rigen ya para nuestras escuelas, y otras que convenía adoptar á fin de que ellas no se conviertan en focos de difusión de enfermedades contagiosas, y aprovechando de la revista de limpieza que por los reglamentos del Consejo Nacional de Educación deben practicarse diariamente en los alumnos, hemos creído útil ampliarla con el exámen atento de cada uno de los niños que á ellas concurren.

En la imposibilidad material de que esta tarea pueda ser encomendada por ahora, en los Territorios y Colonias, á médicos inspectores, hemos pensado que podíamos recurrir á los maestros y directores de escuelas, quienes, con la inteligencia y abnegación que les caracteriza y convenientemente ilustrados sobre los principales síntomas con que se presentan dichas enfermedades en los niños, no dejarán de sorprenderlas en sus primeras manifestaciones cuando su potencia de difusión es mayor para muchas de ellas y cuando el aislamiento de los enfermos es más oportuno y benéfico.

Muy lejos estamos de pensar que debe exigirse á los maestros el diagnóstico diferencial de cada una de las enfermedades, cuyo contagio queremos evitar; pedirles ésto sería exigir de ellos una cosa, en muchos casos imposible aún para los médicos más experimentados, cuando el mal recién se inicia. Lo que nos proponemos es darles elementos de juicio suficientes para que, con facilidad, puedan conocer que un niño está enfermo y ponerlo en condiciones de sospechar el comienzo de una enfermedad que pueda ser grave y de fácil transmisión.

Esto que los maestros deben hacer en el recinto de las escuelas, debiera ser rigurosamente observado en el seno de las familias, porque nadie ignora que, en la inmensa mayoría de los casos es de los domicilios particulares que las enfermedades contagiosas son llevadas á las escuelas. Conviene pues, que los padres de familia se penetren bien del papel que les corresponde en la tarea común de evitar que las escuelas se conviertan en centro de difusión de enfermedades contagiosas, no sólo impidiendo que concurran á ellas los niños que presenten cualquier signo de enfermedad, sino informando, con verdad, á los directores de escuelas toda vez que fueren solicitados á explicar la causa que motiva la falta de uno ó más niños á sus respectivas clases.

*Ante todo conviene dejar bien establecido que es deber del maestro alejar de la escuela á todo niño que resulte enfermo.*

Como lo hace notar muy juiciosamente el Dr. Delpech: «Esta medida adoptada de una manera general, no tiene inconvenientes, aun en los casos en que se trate de una afección demostrada contagiosa por hechos ulteriores. En efecto, el niño con fiebre es poco apto para el trabajo, poco aprovecharía con su presencia en la clase, y además la fiebre, cualquiera que sea su causa, exige, ante todo, reposo, una temperatura moderada y constante y un régimen especial. No puede menos que agravarse por la fatiga que resultaría de las idas y venidas del niño, expuesto, por otra parte, á las inclemencias de la intemperie.

Todo niño atacado de fiebre deberá ser alejado de sus condiscípulos y con un cuidado mayor que nunca en los momentos en que reinan las fiebres eruptivas. Cuando aquella sea efímera ó dependa de una indisposición ligera, el niño podrá volver á la escuela; si ella constituye el primer síntoma de una enfermedad seria y duradera, se le habrá colocado en las circunstancias más favorables para su curación; si por último, es contagiosa, se habrá preservado á los demás niños, favoreciendo al mismo enfermo».

En el deseo de facilitar, en todo lo posible, la mejor comprensión de estas instrucciones, destinadas, como se ha dicho á suministrar elementos de juicio á los maestros y directores de escuela, en la nueva misión que se les encomienda, vamos á dividir en cinco grupos las enfermedades cuya transmisión es favorecida por el contacto íntimo en el cual viven los niños en las escuelas.

Constituyen el primer grupo las fiebres eruptivas: *viruela, sarampión, escarlatina*, y, por analogía, la *parotiditis*.

En el segundo colocamos las enfermedades que tienen por asiento principal los aparatos respiratorios y digestivos: la *difteria*, la *coqueluche* (tos convulsa), la *tuberculosis pulmonar*.

En el tercero, las enfermedades contagiosas de los ojos, *oftalmias catarral, purulenta, granulosa y difterica*.

El cuarto, lo forman las enfermedades cutáneas parasitarias: la *sarna*, las *tiñas*, en general, el *impérito*, *pediculosis*.

Las enfermedades nerviosas: *corea* (baile de San Vito), *epilepsia* é *histeria*, contagiosas por imitación, forman el quinto grupo.

Siendo la fiebre el síntoma dominante y con el cual se inician, por lo general, todas las enfermedades del primer grupo y varias de las del segundo, su existencia debe ser cuidadosamente investigada, toda vez que un niño llame la atención de su maestro por encontrarse triste, sin ganas de jugar ó trabajar. La fiebre, que es la manifestación de un padecimiento cualquiera y no la enfermedad misma, se revela por un aumento de calor en la piel, fácil de apreciar aplicando la mano en la frente, el cuello, las manos del niño: al mismo tiempo que el calor sube, el pulso y la respiración se ace-

leran, el enfermo siente pesadez y dolor de cabeza, escalofríos, postración general ó agitación; la piel de la cara se inyecta y enciende ó se torna pálida á veces; la mirada es lánguida ó los ojos ofrecen un brillo exagerado: la lengua está roja ó blanca y la boca seca; el enfermo tiene sed y carece de apetito. En caso de duda, debe recurrirse al termómetro.

Estos signos, que permitirían fácilmente comprobar la existencia de la fiebre, que revelan un estado anormal, adquieren gran importancia *cuando alguna de las enfermedades contagiosas que nos ocupan reinan bajo la forma epidémica.*

En cuanto á las demás enfermedades del segundo grupo, que no van acompañadas de fiebres desde su principio, pero que la presentarán en un período más ó menos avanzado de su evolución, tiene cada una de ellas caracteres propios que le permiten diferenciarse entre sí y que los haremos conocer al tratar de cada una de ellas en particular.

Las enfermedades de los tres últimos grupos no van acompañadas de fiebre, ni presentan, por lo tanto ninguno de los signos señalados antes.

A pesar de esto, fácil será descubrir su existencia por ciertos caracteres que les son comunes.

Conservando todas las apariencias de una buena salud general, los niños pueden estar afectados de enfermedades parasitarias de la piel, de carácter grave, y que, si no se tiene un cuidado especial para examinarlos, pasarán inadvertidas y fatalmente se comunicarán á sus compañeros. Es, á fin de descubrir esta clase de enfermedades, que se impone á los maestros el deber de examinar atentamente las manos, el cuello y la cabeza de los niños, porque es en estas partes del cuerpo que con más frecuencia se desarrollan dichas enfermedades y es de allí que, con más facilidad, se trasmitirán á sus compañeros. La existencia de granos ó manchas en los puntos indicados, la presencia de costras en la cabeza, el cambio del color del cabello y su caída por sitios, son signos suficientes para alejar de la escuela al niño que los presente, no debiendo ser admitido de nuevo sin un certificado médico que acredite que su padecimiento no es contagioso.

Del lado de los ojos se presentan, igualmente, signos tales que no dejan dudas de que existe un padecimiento y que autorizan al director de una escuela á proceder de la manera que dejamos indicada.

Los ojos están lagrimosos, más ó menos colorados, una supuración más ó menos abundante corre mezclada con las lágrimas, se acumula en el ángulo interno de los párpados ó secándose en su borde libre, en forma de pequeñas costras, los irrita y pega las pestañas unas con otras.

Respecto de las enfermedades nerviosas, contagiosas por imitación, ellas se presentan con síntomas tan visibles, que nunca pueden ser desconocidas. Las personas que las padeczan deben ser alejadas, desde luego de la escuela.

Vamos ahora á hacer una reseña de los principales síntomas con que se inician cada una de las enfermedades mencionadas ; este trabajo complementará, útilmente, las consideraciones generales que anteceden.

### Fiebres eruptivas

#### Viruela

En virtud de la obligación que existe, para todo niño que desee ingresar á las escuelas, de presentar certificado de vacunación ó revacunación, se ha notado que la viruela se hace cada vez más rara en la población escolar : suele producirse, sin embargo, en algunos niños que por falta de rigorismo en el cumplimiento de las disposiciones vigentes, logran ingresar á las escuelas sin ser vacunados, hecho que están obligados á evitar los directores de escuela, sobre todo ahora que existe una ley de vacunación obligatoria.

La viruela se propaga por medio de la atmósfera cargada de gérmenes que emanan del enfermo, por el contacto directo con éste ó con las personas que le rodean y también por intermedio de las ropas y objetos ensuciados con el pus de las pústulas, la sangre y los mismos detritus epidérmicos provenientes del enfermo.

Los síntomas iniciales de la viruela no pueden pasar inadvertidos por su marcada intensidad ; consisten en escalofríos, fiebre intensa, por lo general, vómitos, dolor de cabeza, gran agitación, delirio, convulsiones en los niños y violento dolor en la cintura, á punto de arrancar quejidos á los enfermos.

Dos ó tres días después se presenta el período eruptivo, que termina por la desecación y caída parcial en la piel en forma de costras.

Jamás un niño que haya tenido la viruela debe ser recibido en la escuela antes que su piel esté completamente libre de toda descamación.

*Es útil recordar que la vacunación y revacunación, durante las epidemias de viruela, se hacen más necesarias, pues lejos de favorecer su aparición, la evitará seguramente.*

### Variolóides

Conviene saber que la variolóides no es otra cosa que una viruela atenuada; lo prueba el hecho de que un niño afectado de esta enfermedad, puede engendrar la viruela bajo sus formas más graves en un niño no vacunado, que se haya puesto en contacto con él. Por lo demás, se observa que la variolóides se presenta, generalmente, en niños ya vacunados, quienes, sin la inmunidad que da la vacuna, habrían contraído la viruela.

Es muy común confundir la varicela, enfermedad de naturaleza distinta, con la variolóides; por lo general, ésta se presenta con los mismos síntomas de la viruela, pero atenuados, y hace su evolución en la mitad del tiempo que ella.

La *erupción* comienza por pequeñas manchas rojas, diseminadas, que aparecen en la frente y cara, primero, y después en el tronco y extremidades; bien pronto estas manchas se elevan y forman pápulas, las que se convierten luego en pústulas deprimidas en su centro, pero sin hacerse confluentes en ninguna parte del cuerpo. Las costras á que darían origen estas pústulas dejan al caer una pequeña cicatriz.

### Varicela

Enfermedad diferente de la viruela y casi exclusiva de la infancia; por lo general, va precedida de un acceso de fiebre, bien que en muchos casos sea la presencia de la erupción el primer síntoma que la denuncie.

La varicela comienza por pequeñas manchas rosadas, diseminadas, en el pecho y en la espalda primero, y en cara y cabeza más tarde; una ampolla llena de un líquido transparente, ocupa luego el sitio de las manchas; el líquido se enturbia y vuelve lactecente de un día para otro, se seca después, formando costras que caen en pocos días sin dejar rastros.

Aunque benigna, la varicela es muy contagiosa; el aislamiento del niño y la desinfección de sus ropa y habitación, debe, pues, aconsejarse. Con mayor razón, conviene adoptar estas medidas tratándose de la variolóides, que, como se ha dicho ya, no es sino una viruela atenuada. En uno y otro caso, la vuelta de los niños á la escuela no será permitida sino después de llenados estos requisitos ó cuando hubiera transcurrido el tiempo asignado á cada uno de ellos.

La vacunación no preserva de la varicela.

## Sarampión

De todas las fiebres eruptivas, el sarampión es el más esparcido entre nosotros: esencialmente contagioso en su primer período, lo es también en los demás.

El sarampión se propaga al principio por los enfermos que no han sido aislados aún; en seguida, por intermedio de las ropas de cama, vestidos y pañuelos de manos, principalmente. Las lágrimas, las mucosidades nasales los espertos son, sobre todo, peligrosos.

El sarampión comienza por irritación en los ojos, lagrimeos, frecuentes estornudos, secreción nasal flúida y abundante, tos, etc.; más tarde, escalofríos y fiebre de intensidad variable.

Cuando el sarampión reina con carácter epidémico, estos síntomas de catarro febril adquieren gran importancia y deben llamar mucho la atención del maestro, siendo motivo suficiente para alejar de la escuela al niño que los presente.

Los fenómenos que anteceden constituyen el primer período, el cual dura de dos á cuatro días ó mucho menos á veces; pasado ese tiempo comienza el brote, que consiste en manchitas rojas, ligeramente salientes, semejantes á picaduras de pulga, que se presentan primero en la frente, la cara ó el cuello y se extienden luego á las demás partes del cuerpo, dejando porciones de piel sana al lado de otras cubiertas por la erupción.

El niño que ha tenido sarampión, puede volver á la escuela, inmediatamente después que su médico lo declare franco para salir á la calle, siempre que las medidas de desinfección se hubieran practicado en la casa y ropas del enfermo.

## Escarlatina

La escarlatina es una enfermedad generalmente grave y contagiosa. Para que ella se produzca es necesario que haya contacto directo ó indirecto con un escarlatinoso.

Los gérmenes de esta enfermedad penetran por las vías respiratorias, la piel lesionada por alguna parte y el tuvo digestivo. Los agentes habituales de trasmisión son; el contacto directo del enfermo, sus ropas y vestidos, especialmente los pañuelos de mano, los vestidos de lana y los ob-

jetos diversos ensuciados por el paciente ó que han servido para distraerlo, como juguetes y libros.

El principio no siempre es brusco; puede iniciarse por síntomas vagos que sin localizaciones bien precisas, determinen un sentimiento de malestar indefinido, somnolencia, cajimiento, pérdida del apetito, etc.; pero, generalmente, estos signos faltan y en medio de la salud más completa, aparentemente sobrevienen alteraciones que bien pronto adquieren gran intensidad. Un chuchó prolongado ó varios que se suceden, dolor de cabeza, náuseas y á veces vómitos, son los primeros síntomas que se presentan; la temperatura se eleva rápidamente y la piel se pone seca y caliente; bien pronto la lengua se cubre de una capa grisácea en el centro con bordes rojos y erizada de papillas hinchadas. El enfermo acusa una sensación de sequedad en la garganta, la mucosa se pone roja, los movimientos de la mandíbula son difíciles y los ganglios submaxilares comienzan á ponerse hinchados y dolorosos. Por último, aparece la erupción característica.

Este período es variable en cuanto á su intensidad y duración, así como el predominio de tal ó cual síntoma. Tan pronto la angina (llagas en la garganta), tan pronto la fiebre domina la escena, así como la erupción puede ser la primera en presentarse. Esta se inicia simultáneamente en varias regiones del cuerpo, por placas ó bien por pequeñas manchas, cuyos bordes mal limitados, tienden á invadir progresivamente la piel sana y á confundirse las unas con las otras.

A la inversión de lo que sucede en el sarampión y la viruela, la erupción no comienza por la cara; ésta no es afectada sino secundariamente, respetando los contornos de la nariz, los labios, la boca, para acentuarse sobre las mejillas, lo cual da á la fisonomía un aspecto especial. El cuello, la espalda y el pecho son las regiones en que la erupción se hace más intensa.

En los miembros se marca más del lado de la flexión, haciéndose más pronunciado también en ellos pequeños puntos salientes más oscuros aún que dan la idea de semejanza con la carne de gallina.

La escarlatina es, después de la viruela, la más grave de las fiebres eruptivas; el poder de transmitirse se conserva por un tiempo igual al de aquella. Los medios de aislamiento y desinfección que se aconsejan para las enfermedades contagiosas en general, deben ser de rigor cuando se trate de niños con escarlatina.

### Parotiditis contagiosa (PAPERAS)

Siguiendo el orden que hemos establecido antes, colocamos la parotiditis entre las fiebres eruptivas, por que así creemos llenar mejor nuestro propósito, cual es: facilitar á los maestros los medios de orientarse en medio de las diferentes enfermedades que pueden presentarse en los niños que van á las escuelas. Esta indisposición sobreviene, por lo común, de repente ó solo llama la atención cuando sus caracteres son ya evidentes; en ocasiones, sin embargo, se presenta precedida de fiebre, á veces alta, cahimiento, impotencia y vómitos. Lo que primero llama la atención es la dificultad, acompañada de un dolor fijo, que acusan los enfermitos al mascar, hacia la articulación de las mandíbulas.

Más tarde, por el tacto y la inspección visual, se descubre una hinchazón difusa, más ó menos blanda, y pronunciada por debajo del ángulo de la mandíbula y por delante de la oreja, hinchazón que poco á poco gana la región del cuello hacia atrás y abajo.

Rara vez los dos lados son atacados simultáneamente, pudiendo quedar uno solo afectado, pero con más frecuencia los dos lo son sucesivamente.

### Enfermedades que se localizan principalmente en los aparatos digestivo y respiratorio

#### Boqueras

La boquera es una enfermedad contagiosa que se caracteriza por dos comisuras labiales, sin tendencia á extenderse, sin dolor y sin trastornos funcionales. Ambas comisuras ó una sola, se presentan como callosa de color blanquizo; si se observa más detenidamente se vé como una película que si el niño arranca con sus dedos se forman erosiones y algunas veces hasta fisuras.

Los que padecen de esta enfermedad deben ser alejados de la escuela hasta tanto desaparezca la dolencia. En esta enfermedad especialmente es en donde se vé la importancia del *jarrito que debe poseer cada uno*, pues, con su uso se evitará su propagación.

## Difteria

Entre las enfermedades que ofrecen verdadero peligro por su fácil contagiosidad, y en su gravedad, figura en primera línea la difteria.

Es esta una enfermedad infecto-contagiosa, caracterizada por la producción de caspas ó exudados fibrinosos (falsas membranas) de origen microbiano sobre ciertas mucosas y aun hasta de la piel, en circunstancias especiales, para constituir, cuando se localiza en la garganta, la angina diftérica y el crup diftérico cuando invade la laringe.

Su sitio de predilección es la garganta, de tal modo que la angina es su manifestación más frecuente.

La difteria se propaga por los esputos, el mucus nasal, la saliva, la orina. Los gérmenes son transmitidos frecuentemente por las ropas del enfermo y los objetos ensuciados por éste, los juguetes en primer lugar.

Esta es caracterizada por la producción de falsas membranas que comienzan á desarrollarse generalmente sobre las amígdalas (glándulas que se hallan en los costados de las fauces), simultánea ó sucesivamente, por pequeñas manchas blancas opalinas, semejantes á la clara del huevo cocido, redondeadas, ovalares ó semilunares con tendencia á unirse entre sí y á propagarse á las partes vecinas.

La fiebre es más ó menos intensa y el dolor de garganta casi nulo, para acentuarse á medida que el mal avanza.

Pocos son los casos en los cuales el mal comienza de una manera brusca. Como lo hace notar muy juiciosamente el doctor Delpech, su principio es insidioso y « dificultad para deglutir, una ligera ronquera, son á menudo, los únicos síntomas apreciables ». « Así, pues, toda vez que un niño lo presente, será necesario mirar las fauces con cuidado, bajando la lengua con una cuchara, para así poder aislar y cuidar desde el principio á los niños que, bajo la apariencia de un simple dolor de garganta, estén atacados de difteria. Es frecuente desde este momento hallar detrás del ángulo de la mandíbula glándulas hinchadas y en los casos más graves una hinchazón muy acentuada de esta región y de las partes vecinas del cuello.

Algunas veces está precedida por un romadizo, con derrame más ó menos abundante por la nariz, indicio de la invasión de las fosas nasales por las falsas membranas de la difteria.

La angina diftérica precede casi siempre al crup ó laringitis diftérica. En efecto, es raro que la laringe sea invadida primeramente por las falsas membranas. Una vez desarrolladas en la garganta, descienden hacia las vías respiratorias que obliteran produciendo la asfixia ».

« No debe confundirse el crup, enfermedad lenta y progresiva, con el falso crup. Este comienza de súbito, en general en medio de la noche, en un niño casi siempre sano durante el curso del día precedente. Se manifiesta por una tos muy ruidosa, mientras que la del crup es apagada. La voz es casi siempre bastante clara; mientras que es ronca y velada en el crup. No existen ni falsas membranas en la garganta, ni glándulas detrás de la mandíbula. El falso crup es, generalmente, sin gravedad y no es contagioso ».

Como ya se ha dicho, la difteria, en cualquiera de sus manifestaciones, es una afección muy contagiosa y esencialmente grave é impone el mayor rigor en las medidas de aislamiento y desinfección. Comprobado un caso de esta enfermedad en la escuela, el niño afectado debe ser inmediatamente alejado y llevar el hecho á conocimiento del Consejo ó Encargado Escolar.

### **Coqueluche ( TOS CONVULSA )**

La tos convulsa, en razón de su gran contagiosidad y de su propagación tan facilitada por el medio escolar, reclama una gran atención de parte de los directores de escuelas. En tiempo de epidemia, principalmente, es necesario observar con cuidado todo niño que presenta síntomas de catarro bronquial, deteniéndose sobre todo en el carácter de la tos, pues ya desde su principio la coqueluche se revela con cierta fisonomía propia y algunas peculiaridades que pueden diferenciarla de un catarro común y dar así motivo al alejamiento del niño enfermo.

Empieza por los signos tan conocidos del catarro de las vías aéreas, pero con cierta constancia y tenacidad propias, acentuándose la tos en las horas de la tarde y de la noche, acompañándose comúnmente al mismo tiempo de los signos de resfrío, coriza, estornudos, lagrimeo, un poco de ronquera y en ocasiones ligera fiebre. Este estado, cuya duración es variable y al final del cual la tos se acusa ya con su carácter paroxístico, es seguido por otro período durante el cual la tos toma un carácter francamente convulsivo, que no permite ya la duda. El principio del acceso se marca por una sensación de malestar, durante el cual el niño, inclinado hacia adelante, lucha por conterer la tos que va á estallar, y que se declara de pronto por sacudidas rápidas, que se suceden incesantemente, interrumpidas sólo de tiempo en tiempo por inspiraciones ruidosas. En este momento la sofocación del enfermito es manifiesta; el rostro y el cuello toman un color rojo intenso, las venas de la piel se dilatan, la lengua y los

labios se ponen agudos, produciéndose en ciertos casos derrames de sangre por la nariz, la boca y los ojos.

Pone fin á esta situación la espectoración de una cantidad más ó menos considerable de mucosidades espesas, que son, en parte, expelidas y en parte deglutidas.

Con mucha frecuencia son vomitados, al mismo tiempo, los alimentos contenidos en el estómago.

El número de accesos en el curso del día es muy variable, pudiendo limitarse á 10 ó 12 y también alcanzar la cifra de 40 á 60. La duración de cada acceso puede estimarse de medio á tres minutos. En los intervalos el estado del niño, si no existen complicaciones, es satisfactorio.

### Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa y contagiosa, producida por la penetración en el organismo de un microbio especial ( bacillus de Cock ). Puede ser aguda ó crónica,

La forma aguda (tuberculosis miliar) no tiene nada de característico; sus primeras manifestaciones son comunes á otras enfermedades: fiebre, decaimiento general, inaptitud para el trabajo, etc., etc.

La forma crónica es la más frecuente. Los órganos atacados de preferencia son los pulmones (tisis pulmonar) y la laringe (tisis laríngea). En estas enfermedades los síntomas dominantes son la tos, los esputos y la ronquera, acompañados de enflaquecimiento, pérdida de fuerzas, etc.

Los esputos son el medio por excelencia de la difusión del contagio; arrojados sobre el pavimento se desecan transformándose en polvos muy finos que, movidos por la atmósfera, se ponen en contacto íntimo con quienes lo respiran. Así pues, toda vez que una persona tose con frecuencia y que su exterior presenta malas condiciones generales de salud, debe ser tenida como sospechosa.

La ronquera persistente es también un signo sospechoso de tuberculosis laríngea, más aún, cuando llega hasta la aferia (pérdida total de la voz).

No debe deducirse por esto que todos los que tosen y tienen la voz ronca son tuberculosos; las afecciones comunes de uno y otro órgano ofrecen idénticos síntomas, más ó menos acentuados, sin ser manifestaciones de la tisis.

Las personas sospechadas como tuberculosas deberán ser sometidas á una inspección facultativa, siempre que fuera posible, resolviendo en cada caso particular la situación del enfermo en la escuela.

### Fiebre tifoidea

Es muy raro que un niño con fiebre tifoidea pase sin transiciones apreciables del estado de salud al de enfermedad, como ocurre por lo general con las fiebres eruptivas.

Durante algunos días, el enfermo experimenta una sensación de fatiga y malestar general, dolor en los miembros, desvanecimiento ó pesadez de cabeza, acompañado de somnolencia; el niño está triste y con frecuencia tiene pérdidas repetidas de sangre por la nariz; sin estar verdaderamente enfermo, notase que se adelgaza visiblemente; hay falta de apetito desde un principio ó cuando el mal está más avanzado; la lengua se presenta algo seca por lo general, sus bordes y punta están rojos y el fondo blanco, el pulso acelerado y aumentado el calor de la piel, hay fiebre.

Los síntomas iniciales que acabamos de enumerar, responden más bien á las formas benignas de la enfermedad; en las formas graves es muy común que sean reemplazadas por vómitos seguidos de intenso dolor de cabeza, gran postración y abatimiento intelectual; la fiebre y los caracteres de la lengua son iguales, en su principio, para ambas formas, pero luego se acentúan más y más hasta adquirir un tipo propio.

Un niño atacado de fiebre tifoidea carece de fuerzas y resistencia para seguir concurriendo á sus clases, aun antes que el mal haya llegado á un período avanzado; y desde el momento que por la fiebre y demás signos iniciales se sospeche su existencia, el enfermo debe ser alejado de la escuela.

Sabido es que el contagio de la fiebre tifoidea tiene lugar por medio de las deyecciones y que el agua es un vehículo poderoso de transmisión de los gérmenes del mal. En consecuencia, todas las ropas ensuciadas por el enfermo deben ser cuidadosamente apartadas y desinfectadas, lo mismo que las deposiciones antes de ser arrojadas á la letrina. Las aguas de pozo y algibes, contiguos á las letrinas, deben ser tenidas por sospechosas y jamás se hará uso de ellos sin ser previamente hervidas.

### Enfermedades contagiosas de la piel

Las afecciones de la piel de carácter transmisible, sea que sus causas consistan en la presencia de parásitos animales ó vegetales en las capas superficiales ó profundas de la piel,

sea que las determinan organismos infinitamente pequeños del orden de las bacterias, alojados en la piel misma ó diseminados por las vías sanguíneas ó linfáticas en los tejidos subyacentes ó profundos,—son tan numerosas, originados por seres animados de tan diversas especies, sus variedades son tantas en cada especie misma y tan grande su polimorfismo que sería empresa irrealizable encerrar en los límites de estas instrucciones dirigidas á los maestros, ni aun en forma sintética, los signos objetivos múltiples de aspecto, dimensiones, forma, color, etc., que podrían caracterizarlas ó diferenciarlas, cuando harto á menudo su determinación exacta constituye para el médico dermatólogo mismo un problema delicado de diagnóstico en que solamente el examen microscópico ó la cultura de las colonias bacterianas en el laboratorio puede dar á conocer la verdadera causa.

Muy lejos estamos pues, de pretender que los maestros de escuela puedan hacer el diagnóstico de una enfermedad de la piel, nuestra mente es: que auxiliados por las breves nociones que consignamos en este capítulo, se hallen prevenidos y les sea fácil comprender que existe una enfermedad, que ella puede ser contagiosa, que requiere la intervención de un médico y que éste es el único llamado á pronunciarse sobre la verdadera naturaleza del mal.

No intentaremos, pues, siquiera bosquejar á grandes rasgos los caracteres ó síntomas generales de cada una de ellas ó de las más frecuentes en las agrupaciones infantiles, en la imposibilidad de suministrar nociones especiales que realicen eficazmente el propósito de instruir á los maestros en el conocimiento de las numerosas afecciones contagiosas de la piel.

Nos limitaremos, pues, á llamar su atención sobre lo que podríamos llamar elementos de la dermatosis contagiosa ó afecciones transmisibles de la piel, para que al observarlos, aislada ó concurrentemente en el niño, despierten la sospecha de una enfermedad de aquella naturaleza y provoquen su reconocimiento inmediato por un facultativo si lo hubiera.

Desde luego puede asegurarse que hay una clase de parásitos transmisibles, susceptibles de producir variadas lesiones en la piel, y que difícilmente escapan á la observación de cualquier profano. Son éstos los *epizoarios* ó parásitos de la *ptíriasis* ó *pediculosis* (vulgarmente *piojos*) cuyas tres variedades (pedículos de la cabeza, del púbis, del cuerpo y de los vestidos) son visibles á simple vista y depositan sus huevos ó *liendres* sobre los pelos mismos, con excepción de los del cuerpo que habitan y desovan sobre los vestidos.

Conviene recordar que los más frecuentes en los niños, los de la cabeza, (*pediculi capititis*) tienen un sitio de predilección donde debe buscarse siempre la presencia denunciadora de liendres: la región occipital, en la vecindad de la nuca y los parietales, detrás de las orejas.