

República Argentina
Ministerio de Justicia e Instrucción Pública
CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION
Inspección Médica Escolar

**LA PROFILAXIS ESPECIFICA Y ESPECIALMENTE DE
LA DIFTERIA EN LAS ESCUELAS DEL
CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION**

POR EL

Dr. ENRIQUE OLIVIERI

Director del Cuerpo Médico Escolar, Profesor adjunto de la Facultad de Medicina,
Académico correspondiente de la Academia de Medicina de Lima (Perú)

TALLERES GRAFICOS DEL
CONSEJO N. DE EDUCACION
BUENOS AIRES - 1939

BIBLIOTECA NACIONAL
DE MAESTROS

LA PROFILAXIS ESPECIFICA Y ESPECIALMENTE DE LA DIFTERIA EN LAS ESCUELAS DEL CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION

La obra realizada por el Consejo Nacional de Educación en la lucha contra la difteria en las escuelas de su dependencia, está resumida en el presente informe que hemos dirigido al Sr. Presidente de ese Cuerpo, Dr. Pedro M. Ledesma, a base del cual el Consejo ha solicitado de las autoridades de la Nación, la sanción de una ley que haga obligatoria la vacunación antidiftérica en el territorio de la República y cuya información dice así:

En el año 1929 fué creada en la Inspección Médica por el suscripto una sección llamada de Profilaxis Específica con el propósito de combatir las enfermedades infecto-contagiosas en el medio escolar, aprovechando de los últimos adelantos de la ciencia por medio de la vacunación. En este año se comenzaron a preparar los volantes destinados al personal docente y a los padres de los alumnos, para hacerles conocer las ventajas de la vacunación antidiftérica, pues era necesario formar el ambiente propicio para ello, puesto que era la primera vez que se intentaba esa vacunación en forma extensiva en el medio escolar.

Desde el año 1928 se vacunaba contra la difteria y la tifoidea a los alumnos que se enviaban a las colonias de vacaciones y desde entonces no se produjeron en esos medios, tan propicios, por la vida en común de los escolares, estas dos temibles enfermedades. El médico inspector, Dr. Teodoro Tonina, había efectuado la vacunación antidiftérica en la Escuela al Aire Libre N° 3 desde el año 1923, por medio de una mezcla de toxina-antitoxina entonces empleada, más tarde con la anatoxina Ramón, cuyos resultados hizo conocer en publicaciones hechas en "La Semana Médica", en los años 1923|24|27, y en una publicación de conjunto que juntamente con el suscripto apareció en la misma revista en 1932.

Con estos antecedentes, el Cuerpo Médico Escolar está bien impresionado de la vacunación antidiftérica, para solicitar en 1929 la creación de un consultorio de Profilaxis Específica, que no pudo inaugurarse sino hasta septiembre de 1931.

El Consultorio dispuso la impresión de volantes explicativos a los padres y a los maestros. Los maestros eran informados por la siguiente circular, además de otras explicaciones que suministraban las visitadoras de higiene escolar y los médicos inspectores de distrito:

“República Argentina, Consejo Nacional de Educación, Cuerpo Médico Escolar. Consultorio de Profilaxis Específica, Callao 19.

Al personal docente del Consejo Nacional de Educación:

Las enfermedades infecto-contagiosas representan la gran mayoría de los padecimientos del niño en edad escolar. Constituyen asimismo el factor de mayor perjuicio para el normal desarrollo de las actividades escolares. Por lo que significan para el individuo y para la colectividad, puede afirmarse sin exageración que son el gran escollo con el cual hay que luchar para conseguir dos finalidades principales; la primera evitar que la escuela llegue a ser un lugar peligroso para la salud del niño; la segunda suprimir todas las causas de asistencia a clase y que repercutan, por lo tanto, en la instrucción. Pueden agregarse también, los trastornos ocasionados por un foco infeccioso, en la escuela como en el hogar de los niños afectados y aun de los que pudieron sufrir un contagio.

Para confirmar lo que antecede, basta mencionar el concepto de los padres sobre los peligros de la escuela como fuente de diversas enfermedades contagiosas. Esta opinión está bien fundada, especialmente recordando lo que para muchas infecciones significa la aglomeración por un lado y la edad escolar por otro.

Es indudable que se habría dado un gran paso al suprimir las enfermedades infecciosas de la escuela, desapareciendo con ellas la roción tan difundida como exacta, que el medio escolar, a pesar de los métodos higiénicos generales, es un foco de contagio, en potencia muchas veces, activo otras.

El Consejo Nacional de Educación está empeñado actualmente en una intensa campaña de profilaxis, cuya finalidad, es la supresión de dichas enfermedades, considerando que no sólo realiza una obra utilísima para la colectividad, sino para el niño, cuya salud debe cuidarse tanto como la instrucción que recibe. Para tales fines, el Cuerpo Médico Escolar ha creado una sección especial, de profilaxis de las enfermedades infecciosas que ha de emplear lo aconsejado como más perfecto por la moderna medicina preventiva.

Esta campaña comienza por la lucha contra dos enfermedades, de las más perjudiciales en el medio escolar, por su difusión y por su gravedad, así como por sus secuelas. La difteria y la escarlatina, afecciones de malignidad reconocida, pueden ser evitadas en forma casi absoluta, hoy en día, mediante procedimientos sencillos y desprovistos de peligro. La vacunación contra ellas es una de las grandes adquisiciones ya consagradas de la medicina moderna, cuyos resultados se aprecian en los países más adelantados y en los que gozan de gran difusión.

En la referida sección de profilaxis, serán aplicados los nuevos conceptos de inmunología, basados en el reconocimiento de las personas receptivas para la difteria y la escarlatina. Las reacciones cutáneas de Schick y de Dick, de simplicidad y de inocuidad extraordinarias, permiten establecer qué personas son sensibles o en otros términos, están en condiciones de adquirir las enfermedades citadas. A tales personas se les ofrece y aconseja la vacunación, realizada en condiciones de absoluta inocuidad, que las ha de transformar en refractarias.

Al no existir en una escuela personas sensibles, prácticamente se habría suprimido estas enfermedades, sobre cuya malignidad no es necesario insistir. Basta para ello reconocer y vacunar a los sujetos receptivos. La profilaxis basada en la vacunación se realiza en forma corriente en Norte América y en varios países europeos; es aconsejada por todas las instituciones sanitarias y algunas la imponen como obligatoria. El resultado puede apreciarse por las estadísticas de morbilidad y mortalidad reducidas.

Para realizar esta campaña de extraordinaria importancia para el medio escolar, es indispensable la colaboración entusiasta de los señores maestros, que sabrán reconocer las ventajas de estos adelantos, tratando de darles la mayor difusión posible dentro y fuera de la escuela y aconsejando tanto a los niños como a los padres, con la autoridad que su palabra representa. Así será posible, con una estrecha colaboración desterrar para siempre de nuestras escuelas estas graves enfermedades.

La mencionada sección de profilaxis recibe toda consulta que los señores maestros deseen hacer sobre estos temas y con toda atención ha de escuchar las sugerencias y consejos para realizar con la mayor eficacia posible esta patriótica e interesante campaña.

Al solicitar la Dirección del Cuerpo Médico Escolar la colaboración más decidida, lo hace en la seguridad de hallar el entusiasmo inteligente para tan nobles fines.

Por otra parte, las Visitadoras de Higiene, dictaban pequeñas

lecciones con figuras y gráficos, para los alumnos de las escuelas de la Capital y luego repartían a los mismos, para información de los padres, el siguiente volante, que lleva al pie un talón de autorización para la reacción de Schick y las vacunaciones contra la difteria y la escarlatina.

“República Argentina. Consejo Nacional de Educación.

Cuerpo Médico Escolar. Consultorio de Profilaxis Específica, Calle 19.

A los padres de los alumnos.

Cómo puede evitarse la difteria y la escarlatina, según los estudios médicos modernos.

El progreso que en los últimos años se ha operado en la medicina en general y en la preventiva en particular, permite actualmente luchar con todo éxito contra gravísimas enfermedades infecto contagiosas, que hasta ahora sólo se podían combatir con los métodos higiénicos generales.

Felizmente, el esfuerzo constante de muchos investigadores de todos los países ha dado sus frutos, colocando al alcance de toda persona previsora y cuidadosa, métodos sencillos e inocuos, con los cuales se evitan enfermedades de las más graves y temibles. En este caso, están la difteria y la escarlatina, por ejemplo, cuya predilección por los niños en edad escolar es bien conocida; con una vacunación simple pueden suprimirse en forma casi absoluta. Por otra parte, estas vacunaciones son de tal modo inofensivas, que en general no alteran las tareas habituales de quienes las reciben.

Más lejos aún llega la medicina preventiva; es posible actualmente conocer la receptividad, o en otros términos, saber si una persona está en condiciones de adquirir las enfermedades mencionadas, mediante una simple reacción cutánea.

Las personas con reacción negativa poseen los medios para oponerse a dichas enfermedades; las de reacción positiva carecen de ellos. La vacunación permite a estos últimos defenderse del contagio e iguales condiciones que aquellas naturalmente refractarias. No es posible por lo tanto, dejar a las personas receptivas expuestas a tan grandes peligros, cuando es tan fácil evitarlos.

Las vacunaciones antidiftérica y antiescarlatinosa se emplean en forma corriente en Norte América y en varios países de Europa. Todas las instituciones sanitarias la aconsejan, algunas las imponen como obligatorias. Los resultados no pueden ser más brillantes: la mortalidad por ambas infecciones ha disminuído enormemente.

El Consejo Nacional de Educación, que vela no solo por la mejor instrucción de los niños, sino también y muy particularmente por su estado de salud durante la edad escolar, y por intermedio del Cuerpo Médico aconseja la vacunación de todos los que puedan contagiarse, empeñado, como está, en una campaña de profilaxis y prevención de las enfermedades infecciosas.

Al invitarlo a meditar sobre lo que antecede le recordamos que su niño no está en condiciones de decidir sobre su salud, que ella depende de los padres según lo que ordenen. Su niño recordará más tarde los beneficios que ha recibido en su salud, pero recordaría también, en el caso poco probable, que sus padres no permitieron (sin fundamento alguno) la aplicación de los nuevos medios de profilaxis para evitar graves padecimientos. Peor aún sería que por no impedir la vacunación, el niño quedara enfermo para siempre o perdiera la vida.

En consecuencia, le regamos que autorice con su firma al pie de esta nota al Cuerpo Médico Escolar, para investigar en su hijo la sensibilidad para la escarlatina y la difteria y vacunarlo si estuviera en condiciones de adquirirlas.

Señor Director de la escuela N° del Consejo Escolar N°
Turno

Enterado de los medios para evitar la difteria, deseo que a mi hijo se le practiquen las reacciones de sensibilidad, vacunándolo si fuera necesario, con las tres inyecciones indispensables.

Saludo a Vd. muy atentamente.

.....
Padre del alumno"

En septiembre de 1931 se dispuso la distribución de los volantes a los maestros, de las lecciones orales, y de las informaciones a los padres para recoger las autorizaciones previas a la campaña de vacunación, que con éxito también propiciaba por su parte la Dirección de la Asistencia Pública de la Capital.

En vista de lo avanzado del curso escolar y a dos meses de su terminación, se redujo la tarea de vacunación a los niños de primer grado, cuya conformidad se tenía de los padres, considerando que forman el mayor número de los alumnos de las escuelas públicas, que están en la edad en extremo útil para la vacunación, donde se tiene

el mayor porcentaje de reacción de Schick positivas y la mayor predisposición a los contagios con la iniciación escolar.

El día 16 de septiembre, comenzó la tarea de la vacunación, interviniendo en la misma la Dirección del Cuerpo Médico, el Médico Inspector encargado del consultorio de profilaxis específica y el cuerpo de visitadoras de higiene.

La tarea comprendió después del reparto de volantes a los directores de las escuelas y maestros, de las explicaciones, y recibidas las conformidades de los padres, a la distribución de los días de vacunación para cada Distrito de la Capital, de modo que no se superpusieran en el curso de las tres inyecciones, y además se alcanzara a vacunar en todos los distritos escolares. El plan abarcó los veinte distritos de la Capital, facilitando la concurrencia de los alumnos por la habilitación de los consultorios de distrito que distaran del consultorio central. Así se dispuso vacunar a los alumnos de los distritos 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 14, en la casa central del Cuerpo Médico (Callao 19) y se habilitaron consultorios de vacunación en los Distritos 4º, 5º, 12º, 13º, 15º, 16º, 17º, 18º, 19º y 20º.

Para asegurar la vacunación de los alumnos que faltaron a los consultorios por causas fortuitas y evitar la deserción de los niños después de una o dos inyecciones, que inutilizaran su inmunización, se dispuso de comisiones ambulantes con el concurso de visitadoras expertas dotadas de un equipo de instrumentos y medios de vacunación que recorrían las escuelas y concurrían a los domicilios de los rezagados.

Los resultados de la vacunación antidiftérica con que se inició el consultorio pueden considerarse como satisfactorios. Los resultados se detallan así:

CONSEJOS ESCOLARES	Padres conformes	Primera dosis	NIÑOS VACUNADOS	
			Segunda dosis	Tercera dosis
1º	243	264	215	192
2º	474	315	289	273
3º	570	299	258	228
4º	460	292	272	269
5º	470	298	255	260
6º	524	255	227	227
7º	757	313	296	279
8º	396	212	181	167
9º	585	293	243	155

CONSEJOS ESCOLARES	NIÑOS VACUNADOS			
	Padres conformes	Primera dosis	Segunda dosis	Tercera dosis
10º	416	178	161	160
11º	548	217	176	175
12º	915	486	428	425
13º	1.522	767	690	678
14º	496	228	168	146
15º	728	344	306	271
16º	421	232	208	179
17º	929	261	254	227
18º	929	414	412	404
19º	794	552	525	480
20º	932	457	390	314
Totales	12.180	6.669	5.954	5.509

Total de niños vacunados con 3 dosis, 5.509, o sea el 82,23 $\frac{3}{4}$ %. Niños que no completaron la vacunación, 1.160, o sea el 17,77 %. La deserción de los vacunados que no completaron las 3 dosis se debe a numerosos motivos; negligencia de los padres, ocupaciones de los mismos, falta de recursos, enfermedades intercurrentes, inasistencias a la escuela por causas varias, inasistencias de los niños en los días de exámenes finales, acobardamiento ante el dolor de las inyecciones o por el temor a las reacciones locales, que no fueron si no expresión de una anafilaxia individual; enrojecimiento, dolor, hipertermia, infiltración celular, alguna ligera reacción ganglionar, todo ello pasajero entre uno y tres días.

En todos los casos seguidos por nosotros, o reconocidos a domicilio por denuncia de los padres, no se tuvo que registrar complicaciones de ninguna especie.

Los niños vacunados se clasifican así por su edad:

De 2 años	13 casos
„ 3 „	43 „
„ 4 „	52 „
„ 5 „	55 „
„ 6 „	2.512 „
„ 7 „	1.546 „
„ 8 „	528 „
„ 9 „	220 „
„ 10 „	180 „

De 11 años	97 casos
„ 12 „	69 „
„ 13 „	35 „
„ 14 „	26 „

La buena acogida que tuvo la vacunación específica antidiftérica se pudo apreciar por la presentación espontánea de las familias que condujeron a niños de toda edad, hermanitos de los escolares, que no tenían la edad escolar reglamentaria, lo que aumentó el número de vacunados ese año a 5.763.

La vacunación se realizó por la anatoxina del Departamento Nacional de Higiene, aplicando 3 dosis escalonadas de $\frac{1}{2}$ c.c y $1\frac{1}{2}$ con intervalos de 15 a 21 días entre cada una de ellas.

Los vacunados fueron registrados en el Cuerpo Médico Escolar, con sus datos respectivos, y además fichados en los carnets de la Asistencia Pública, entregándoseles a cada niño el comprobante oficial de aquella repartición que atestigua la inmunización realizada.

El número de vacunados en el año 1932, alcanzó a 7.050 alumnos. El año siguiente, (1933), a la propaganda para esta vacunación se agregaron conferencias radiotelefónicas por diversas broadcastings propaladas gentilmente por Radio París, Radio Excelsior, Radio Prieto, Radio Splendid, así como publicaciones por la prensa diaria que preparaban el ambiente para que los resultados fueran superiores a los de los años precedentes en cuanto al número de vacunaciones efectuadas.

En ese año se hicieron 21.593 reacciones de Schick, vacunándose un total de 9.495 niños. Si se tiene en cuenta que la vacunación antidiftérica por el método de Ramón, exige tres inyecciones por persona con intervalo de 15 a 21 días respectivamente, se verá cuán respetable fué la labor de este consultorio, pues, a las 21.523 inyecciones de la reacción de Schick se deben agregar más de 30.000 efectuadas en la vacunación.

El consultorio, dirigido con toda competencia por el Médico Inspector Doctor Hansen, contó en todo momento con el concurso entusiasta del Doctor Sordelli, Director del Instituto Bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene, quien, no solo proveyó de las vacunas necesarias, sino también colaboró con sus capacitadas indicaciones, conforme a los progresos de la ciencia en la aplicación de los más modernos sistemas de vacunación que tienden a simplificar el clásico sistema lento de Ramón, con su tres inyecciones.

Así la Sección de Profilaxis Específica, empleó, además, el método simplificado de Ramón, dando sólo dos inyecciones el método Shmith que emplea una sola inyección, el método Belfanti de pulverización nasal y el método Sordelli, que podría llamarse respiratorio, aplicada en siete secciones de 10 minutos cada una con intervalos de 15, 10, 8, 8, 8, 4 y 4 días. Método simplísimo que consiste en reunir un grupo de niños en una habitación tanto como lo permita el tamaño de la misma y hacer luego pulverizar con un aparato a presión de una cantidad de anatoxina aromatizada con eucaliptol, proporcional al tamaño de la habitación, entre tanto los niños eran invitados a respirar tranquilamente por boca y nariz, mientras el producto, de olor agradable y sabor a peptona era mantenido en el aire como una verdadera neblina.

Todos los niños aceptaron de buen grado las aplicaciones y ninguno experimentó, durante o después de las mismas, la más insignificante molestia. Este método, según las informaciones del Dr. Hansen, encargado de la sección profilaxis específica, a pesar de su simplicidad dió un 87,90 % de éxito, comprobado por la reacción de Schick, por lo cual resulta interesantísimo por las siguientes razones: que es absolutamente inocuo; segundo, que es casi tan eficaz como el método N° 1 de Ramón; tercero, es fácilmente aceptado por los niños no produciéndose bajas; cuarto, es fácil su aplicación. Su superficie de absorción es sumamente vasta, recordando que toda la superficie alveolar suma más de 200 metros cuadrados, y que confiere no solamente la inmunidad general al igual que los otros métodos, sino también la inmunidad local de gran importancia en este caso, por ser las mucosas ocular, nasal, faringea, laringea y bronquial los más frecuentes asientos de la difteria.

Este método fué empleado por dos años consecutivos en un grupo de niños de las escuelas al Aire Libre, pero la preparación del toxoide activado por el Doctor Sordelli, constituido por una mezcla de hidrato de alúmina con los productos vacunantes derivados de la toxina diftérica obtenida por la purificación de la conocida anatoxina, preparados según las indicaciones del sabio investigador Ramón, reduciendo a una simple inyección la vacunación antidiftérica, hizo que desde entonces siguiéramos este simplísimo método, aplicable con una simple jeringa y un poco de alcohol en cualquier medio, y así en los años siguientes el número de vacunados fué aumentado como lo demuestra el cuadro adjunto:

Vacunación antidiftérica

Técnicas diversas

Años		
1924.....	118	mezcla toxina y antitoxina Behring.
1927..28.....	700	anatoxina Ramón 3 dosis.
1928..29.....	687	anatoxina Ramón 3 "
1930.....	1.397	anatoxina Ramón 3 "
1931.....	5.763	anatoxina Ramón 3 "
1932.....	7.050	anatoxina Ramón 3 "
1933.....	9.495	vac. con R. Schick previa 3 dosis anatoxina Ramón.
1934.....	4.858	vac. con R. Schick previa 3 dosis anatoxina Ramón.
1934.....	1.062	vac. con R. Schick previa 2 c. c. ana- toxina concentrada.
1934.....	109	vac. con dosis única 2 c. c. anato- xina alúmina.
1934.....	15	vac. con dosis única 2 c.e. Schmidt legítima.
1934..35.....	508	en la mayoría se emplearon dos dosis de 1 c. c. de anatoxina y en la mino- ría 2 dosis; una de anatoxina Schmidt y otra de anatoxina Ramón purifi- cada
1935.....	9.456	vac. sin R. Schick previa con alúmi- na única dosis.
1935.....	4.899	vac. sin R. Schick previa con alúmi- na 2 dosis.
1936.....	24.512	unidosis.
1937.....	31.085	unidosis.
1938.....	34.288	unidosis.

135.932 niños vacunados en total.

Después de varios años de experiencia, podemos hablar ya con la autoridad que dan este número considerable de vacunados, sin ninguna incidencia, desde que comenzamos esta práctica de lucha contra la difteria en el ambiente escolar, por el medio más efectivo, que la ciencia ha puesto a nuestro alcance. La simplificación de la técnica en

el momento actual con el empleo del toxide activado preparado en el Instituto Bacteriológico, que con tanta competencia y capacidad dirige el Dr. Sordelli y que reduce a una la inyección en vez de las tres que exigía el método de Ramón, la desaparición por otro lado de las molestias locales que antes se observaban en los vacunados, hace que hoy la práctica de la vacunación sea lo más sencilla. Por otro lado no es posible pensar que otros procedimientos puedan igualarlo en eficacia, puesto que ni siquiera el aislamiento del enfermo, que nosotros realizamos cuando convaleciente y cuyo retorno a la escuela sólo permitimos cuando dos exámenes negativos del exudado faríngeo, efectuados con intervalo de una semana por el laboratorio del Cuerpo Médico que tiene organizada esta función, concurriendo un practicante o una visitadora al domicilio del escolar denunciado a recoger los elementos que deberán ser cultivados en el laboratorio, para investigar la presencia del bacilo de Loeffler así como el aislamiento de los sospechosos de contagio, es decir, los niños que han estado en contacto del enfermo o habitan en su propia casa, nada significan si se recuerda que existen portadores sanos, personas que llevan consigo el germen productor de la difteria sin que en ellos se produzca la enfermedad, pero capaces de transmitirlo a sus semejantes.

La vacunación resulta así el medio soberano de la profilaxia de esta enfermedad, teniendo un valor completamente nulo las otras medidas que antes se aconsejaban, entre ellos la desinfección de los locales escolares, solicitados con gran entusiasmo por el público, que nada valen, puesto que la desinfección del aula, hecha hoy con toda la aparatosidad, el cierre de la escuela a la que volverán mañana los portadores de gérmenes, que son los verdaderos vectores de la enfermedad, contagiando a sus semejantes en el conventillo, en las reuniones de la calle, en el tranvía, en el cine y en la escuela misma.

La vacunación mundialmente aceptada, obligatoria en Francia, Rumania, Polonia, Suecia, Noruega, Estados Americanos, etc., y en las Provincias de Entre Ríos, Buenos Aires, Córdoba y San Juan, es, en síntesis el instrumento poderoso y realmente efectivo que la ciencia ha puesto en nuestras manos para prevenir la enfermedad, realizando su verdadera profilaxia específica, así como el suero antidiftérico es el remedio insustituible para combatir la enfermedad ya declarada.

Si la viruela, temible en otras épocas, ha desaparecido merced a la vacunación obligatoria, ¿por qué disponiendo de una vacuna eficaz no ha de hacerse lo mismo con la difteria? Actualmente perdemos un gran tiempo en convencer a la gente sobre la ventaja de la vacunación y, como es de imaginarse, no todos están en condiciones

de comprenderlo, a pesar de la simplicidad y claridad de los volantes que ahora empleamos, destinados a los padres y que dicen así:

“ REPUBLICA ARGENTINA
Ministerio de Justicia e Instrucción Pública
CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION
Inspección Médica Escolar
Callao 19

Vacunación antidiftérica

A los padres:

La difteria está próxima a desaparecer de los países civilizados gracias al extraordinario éxito de la vacunación. La vacunación tiene por propósito evitar que los niños se enfermen al ponerse en contacto con compañeros enfermos o convalecientes de difteria y este resultado se obtiene con sólo una inyección subcutánea de anatoxina diftérica, sustancia desprovista de todo peligro.

No ocurre lo mismo con el niño que enferma de difteria, quien no solo puede morir o quedar lisiado por la enfermedad, sino que hasta el suero curativo que es necesario inyectarle puede ocasionarle serios trastornos.

Siendo la escuela el lugar de reunión de millares de niños procedentes de todas clases de hogares, es lógico que allí sea donde se haga el contagio.

Por esto es que el Cuerpo Médico Escolar, recomienda a los padres que hagan vacunar a sus hijos en la edad escolar y así se evitará la muerte de 300 niños que anualmente nos arrebatara la difteria, no obstante los prodigios curativos del suero antidiftérico.

Enrique M. Olivieri
DIRECTOR DEL CUERPO MEDICO ESCOLAR

Señor Director del Cuerpo Médico Escolar

Declaro estar conforme que a mi hijo
..... se le practique la vacuna contra la difteria.

.....
FIRMA ”

Si bien es cierto que el número de vacunados ha ido aumentando año tras año, estamos lejos aún de llegar a ese 70 % de inmunizados que la experiencia exige, para tener una disminución efectiva de la morbi-letalidad.

Hacer que la vacunación sea obligatoria desde que el niño llega a su noveno mes, en la edad pre-escolar, donde la difteria elige preferentemente sus víctimas y una nueva vacunación, como aconseja el Doctor Sordelli, en el momento de ingreso a la escuela, sería resolver un importante asunto de orden sanitario y salvar de la muerte trágica y dolorosa al más del millar y medio de niños que la difteria mata anualmente en el país, a pesar de disponer los médicos de uno de los remedios más efectivos de la terapéutica, el suero antidiftérico. Sendos proyectos para hacer obligatoria la vacunación antidiftérica han sido presentados a la Cámara de Diputados por los Doctores Pueyrredón, Padilla, y últimamente por el Doctor Montagna, pero desgraciadamente estos proyectos no han pasado de tales. Por eso Señor Presidente, creemos que su propósito al pedirnos esta información para obtener de los poderes de la Nación una ley que haga obligatoria la vacunación antidiftérica en todo el país, es hacer no sólo una obra de alta profilaxia, de sabio gobierno y verdadero patriotismo, cumpliendo con los postulados de nuestra sabia ley de educación, que no sólo confía al Consejo la formación espiritual de los niños que concurren a sus escuelas, sino también lo obliga al cuidado de su estado físico.

Por su parte esta Inspección, ante el brote actual de esta enfermedad, endémica entre nosotros, ha establecido 30 centros de vacunación destinados a los escolares en los diversos barrios de la capital.

Con fecha 25 de abril del corriente año el Presidente del Consejo Nacional de Educación, doctor Pedro M. Ledesma, remitió al ministro de instrucción pública la siguiente nota :

“Tengo el honor de dirigirme al V. E. para comunicarle que el “Consejo Nacional de Educación, en sesión de la fecha, ha resuelto “dirigirse al Poder Ejecutivo Nacional, solicitándole propicie la sanción de una ley que haga obligatoria en el territorio de la Nación “la vacunación anti-diftérica, y cuya redacción podría encomendarse “a los Directores de la Asistencia Pública, Instituto Bacteriológico “del Departamento Nacional de Higiene y de la Inspección Médica “Escolar de esta Repartición, que actualmente, en comisión, tratan “la profilaxis de la difteria.

“La profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas en el medio escolar, constituye una de las preocupaciones constantes de este “cuerpo, ya que la escuela reúne diariamente niños provenientes de “hogares diversos, resultando así el medio más propicio para el desarrollo de las mismas. Entre estas enfermedades se encuentran la difteria, temible antes que la ciencia descubriera el suero curativo que

“es el remedio soberano para su tratamiento. A pesar de todo, según las estadísticas, todavía un millar y medio de niños mueren anualmente en el país por esta enfermedad, perfectamente evitable por medio de la vacunación.

“El Cuerpo Médico Escolar de este Consejo ha recogido una gran experiencia en el empleo de la vacunación de los escolares, cuyos resultados y desarrollo progresivo hace conocer en el informe que se adjunta a esta nota, en el que figuran los datos de 135.932 niños que han sido vacunados en las escuelas de la capital y colonias de vacaciones, lo que señala la cifra más grande de los inmunizados por una institución en el país, sin inconvenientes de ninguna naturaleza y con los beneficios de su eficacia mundial reconocida.

“En muchos países extranjeros, Francia, Rumania, Polonia, Suecia, Noruega, Estados Americanos, etc., la vacunación antidiftérica es obligatoria. En nuestro país, las provincias de Entre Ríos, Buenos Aires, San Juan, Salta y Córdoba la han incorporado a su legislación sanitaria.

“Por tres veces este asunto ha sido motivo en nuestro parlamento de proyectos de ley, presentados por los doctores Pueyrredón, Padilla y Montagna; pero desgraciadamente no han pasado de tales. Sólo por medio de una ley que haga obligatoria la vacunación antidiftérica podría llegarse a crear las garantías que la ciencia reclama para preservar a la niñez de los riesgos que la amenazan”.

Enrique OLIVIERI

Director del Cuerpo Médico Escolar,
Profesor adjunto de la Facultad de
Medicina, académico correspondiente
de la Academia de Medicina de Lima
(Perú)

BIBLIOTECA NACIONAL
DE MAESTROS

SA
021-06-004