

371,7

A37

REPUBLICA ARGENTINA

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION

---

MEMORIA  
DEL  
CUERPO MEDICO ESCOLAR

AÑO 1927

DIRECTOR: DR. ENRIQUE M. OLIVIERI



BUENOS AIRES  
Talleres Gráficos Caracciolo y Plantié, Rivadavia 1265

BIBLIOTECA NACIONAL  
DE MAESTROS

REPUBLICA ARGENTINA

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION

---

D. R.  
C. N. de E.

MEMORIA  
DEL  
CUERPO MEDICO ESCOLAR

AÑO 1927

INV	017836
SIG	371.7
LIB	A37

DIRECTOR: DR. ENRIQUE M. OLIVIERI



BIBLIOTECA NACIONAL  
DE MAESTROS

BUENOS AIRES  
Talleres Gráficos Caracciolo y Planté, Rivadavia 1265

## HIGIENE ESCOLAR

---

### EXAMEN INDIVIDUAL DE 40.367 ALUMNOS QUE INGRESARON POR PRIMERA VEZ A LAS ESCUELAS COMUNES DE LA CAPITAL — SU MORBILIDAD — LA IMPORTANCIA Y EL VALOR REAL DEL EXAMEN INDIVIDUAL DE LOS ESCOLARES — ACCION CURATIVA DEL CUERPO MEDICO ESCOLAR.

Durante el año 1927 se ha podido llegar a la cifra máxima de 40.367 exámenes individuales de escolares, realizados por los señores médicos inspectores.

Los cuadros y gráficos que se acompañan y así como también la clasificación de las diferentes enfermedades que se consignan en las planillas de morbilidad, nos demuestran la gran importancia y el valor real que tiene el examen individual, realizado en los primeros meses de cada año escolar, pues él nos señala debidamente e impone el deber ineludible de velar por la salud de esta multitud de niños que llegan por primera vez a nuestras escuelas, con una organización débil, anémicos por diferentes causas, con hipertrofia de amígdalas y vegetaciones adenoideas, ganglionares, reuropáticos, hipoalimentados, los que tienen trastornos en su desarrollo óseo, etc., etc.

Estas son la mayoría de las enfermedades que se encuentran en nuestros niños escolares, a los que hay que agregar otras que constituyen un número menor, ya del aparato circulatorio, insuficiencias cardíacas, ya del aparato respiratorio, con bronquitis y asmáticos; de infecciones como la parálisis infantil y afecciones diversas de la piel y cuero cabelludo.

Fué ante estas observaciones que la Dirección del Cuerpo Médico Escolar, de acuerdo con las nuevas orientaciones prácticas y con los escasos recursos, procediera a la organización de consultorios médicos y odontológicos, instalados estratégicamente dentro de la jurisdicción del Distrito de la Capital, dotándolos de los elementos más indispensable a fin de que los facultativos a cargo de estos servicios, pudieran ejercitar la función médica curativa.

Con esta nueva organización y la colaboración eficiente y práctica del Cuerpo de Visitadoras de Higiene Escolar, organismo que se ha incorporado hace tres años a la Inspección Médica Escolar, se procede a citar para ser tratados de sus diferentes afecciones que nos señalan las planillas de

morbilidad de alumnos que se acompañan, a los consultorios de las diversas especialidades clínicas dentales, Escuelas para Niños Débiles y Cantinas Escolares que a continuación se detallan, a los alumnos que necesitan recibir los beneficios de estas dependencias correspondientes a la Inspección Médica Escolar e instalados en los siguientes puntos de la ciudad :

### CLINICA CENTRAL

Santa Fe, N.º 2205

- 1.º Consultorio de Oftalmología.
- 2.º » de Otorinolaringología para maestros.
- 3.º » Quirúrgico de Otorinolaringología para alumnos.
- 4.º » de Enfermedades pulmonares.
- 5.º » de Enfermedades de Señoras.
- 6.º » de Rayos X.
- 7.º » de Nutrición.
- 8.º » Psico-fisiológicos para retardados pedagógicos.
- 9.º » de Guardia permanente.
- 10.º » Odontológico.
- 11.º Laboratorios para exámenes clínicos bromatológicos.

---

### CONSULTORIOS MEDICOS SECCIONALES

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| 1.º Talcahuano 678    | 12.º Yerbal 2834    |
| 2.º Pueyrredón 630    | 13.º Trelles 948    |
| 3.º Tacuarí 567       | 14.º Santa Fe 5039  |
| 4.º Lamadrid 499      | 15.º Moldes 1858    |
| 5.º Montes de Oca 455 | 16.º Cullen 51112   |
| 6.º Humberto I 3171   | 17.º Mercedes 4100  |
| 7.º Pringles 263      | 18.º Rivadavia 8175 |
| 8.º Adolfo Berro 4200 | 19.º Rioja 1742     |
| 9.º Charcas 2258      | 20.º Fourouge 370   |
| 10.º Alvarez 2849     | 21.º Tellier 2436   |
| 11.º Rivadavia 5206   |                     |

### CLINICAS DENTALES

1.° Santa Fe 2205	11.° Rivadavia 5206
3.° Tacuari 567	12.° Yerbal 2834
4.° Lamadrid 499	13.° Trelles 948
5.° Montes de Oca 45	14.° Santa Fe 5039
6.° Humberto I 3171	15.° Moldes 1858
7.° Pringles 263	16.° Cullen 5112
8.° San Juan 3710	17.° Mercedes 4100
9.° Charcas 2258	18.° Rivadavia 8175
10.° Malabia 2148	20.° Fourouge 370

### ESCUELAS PARA NIÑOS DEBILES

1.° Defensa 1770	4.° Loyola 1500
2.° Juan B. Alberdi 4097	5.° Manuela Pedraza 2297
3.° Emilio Mitre 1087	6.° Navarro 4250

### CANTINAS ESCOLARES

1.° Bearley 3595	4.° Jujuy 601
2.° Warnes y Darwin	5.° Juan B. Alberdi 6697
3.° Rivadavia 10501	6.° Olleros 3967

### COLONIA MARITIMA PARA NIÑOS DEBILES

Instaladas en la ciudad de Mar del Plata.

En los capítulos relativos a las diferentes especialidades se da cuenta de los grandes y benéficos resultados obtenidos en aquellos niños que han sido sometidos al tratamiento médico curativo.

MORBILIDAD DEL EXAMEN INDIVIDUAL DE ESCOLARES

Afecciones de la faringe .....	Angina pultácea .....	
	Angina eritematosa .....	
	Faringitis .....	1
	Hipert. de amígdalas .....	3566
	Vegetac. adencideas .....	699
	Atrofia de amígdalas .....	4
	Amigadalitis .....	117
	Amig. encastilladas .....	21
Afecciones de la laringe .....	Laringitis .....	3
> de los pulmones .....	Asma .....	10
	Bronquitis .....	1
Afecciones de las fosas nasales .....	Coriza .....	43
	Pólipos nasales	
	Rinitis .....	2
	Ozona	
	Obstrucción nasal .....	3
	Desviación tabique nasal ....	2
	Escoriación nasal	
	Epístaxis .....	1
Afecciones del aparato digestivo .....	Aftas	
	Paladar ojival .....	2
	Glositis descamativa .....	4
	Paladar deformado	
	Dientes de Hutchinson .....	19
	Leucoplasia de lengua	
	Mala implantación dentaria ..	42
	Lengua geográfica .....	7
	Uvula bífida .....	1
	Rigidez de la campanilla ....	1
	Campanilla adherida	
	Desgaste dental .....	1
	Dientes en sierra	
Afecciones del intestino .....	Colitis .....	13
	Hemorragia del intestino ....	1
Hipertrofia del hígado .....	Ictericia .....	1

Afecciones del aparato circulatorio .....	Cardíaco .....	3
	Arritmia cardíaca .....	2
	Insuficiencia mitral .....	1
	Cardíaco doble lesión mitral ..	1
Afecciones del oído .....	Otitis .....	14
	Otorrea .....	
	Orejas en anza .....	4
	Sordera .....	5
	Supuraciones .....	11
Enfermedades de la nutrición .....	Debilidad .....	1493
	Raquitismo .....	20
	Tipo Veneciano .....	
	Pre-bacilar .....	
	Adiposo .....	2
Afecciones del aparato urinario .....	Nefritis .....	2
	Sarampión .....	
	Difteria .....	
	Varicela .....	
	Coqueluche .....	4
	Escarlatina .....	
Enfermedades infecciosas .....	Reumatismo .....	
	Heredo-lúes .....	21
	Grippe .....	1
	Paludismo .....	3
Afecciones del sistema linfático .....	Adenopatía .....	1595
	Ganglios mediastinales .....	
	Ganglio del cuello .....	182
	Escrófula .....	
	Ganglio región submaxilar ...	
	Adenitis tuberculosa .....	1
	Adenoiditis .....	1
	Micho - poli - adenitis .....	1
Afecciones de la sangre .....	Palidez .....	16
	Enfermedad azul .....	1
	Anemia .....	178
	Clorosis .....	2
	Sacratama .....	195

Afecciones de la vista .....	Ectropión .....	20
	Miopia .....	118
	Blefaritis .....	40
	Conjuntivitis .....	198
	Estrabismo .....	10
	Estrabismo corregido .....	1
	Catarata .....	1
	Iritis .....	1
	Queratitis .....	15
	Leucoma .....	28
	Vicios de refracción .....	18
	Orzuelos .....	7
	Vicios de refracc. corregidos..	8
	Ptosis parpebral .....	1
	Nistagmus .....	4
	Ulcera de córnea .....	1
	Cicatriz de córnea .....	4
	Opacidad de córnea .....	
	Ojo enucleado .....	
	Chalazión .....	
	Ceguera parcial .....	1
	Ceguera total .....	
	Anisocoria .....	1
	Tracoma .....	1
	Dacriocistitis .....	
	Catarro ocular .....	
	Esclerótica pigmentada .....	
	Insuficiencia visual .....	6
	Hipermetropía .....	9
	Epicantus .....	4
Afecciones quirúrgicas .....	Tic .....	3
	Rigidez pupilar .....	1
	Asimetría facial .....	5
	Coxalgía .....	10
	Asimetría craneana .....	5
	Artritis .....	
	Mal de Pott .....	6
	Pie Bot .....	3
	Pie zambo .....	1
	Labio leporina .....	8.
	Luxación cong. cadera .....	4
	Pie varus .....	
	Ostiomielitis del fémur .....	
	Atrofia pierna derecha .....	25
	Deformaciones craneanas ....	50
	Frente olímpica .....	4
	Tumor blanco rodilla .....	1
	Fisura del paladar .....	1



	Fractura .....	1
	Sifoescoliosis .....	1
	Cifosis .....	2
	Miembro inferior en flexión .	1
	Anqu'losis de la cadera .....	1
	Escoliosis .....	5
	» del maxilar .....	5
	Traumatismo .....	
	Periostitis .....	6
	Frente estrecha .....	
	Angina de cara .....	
	Impotencia func. brazo derecho	1
	Lordosis lumbar .....	2
<b>Afecciones del sistema nervioso .....</b>	Epilepsia .....	
	Excitable .....	10
	Microcefalia .....	2
	Corea .....	
	Retardados .....	310
	Hemiplejia .....	16
	Parálisis infantil .....	46
	Incontinencia de orina .....	1
	Defectos de pronunciaación ...	12
	Tartamudos .....	14
	Defectos de fonación .....	25
	Tic .....	2
	Parálisis facial .....	1
	Idiocia .....	1
	Dislalia .....	1
	Anormales .....	5
	Paraplejía .....	3
<b>Afecciones de la piel .....</b>	Boqueras .....	37
	Eczema .....	35
	Forúnculos .....	4
	Impétigos .....	114
	Pelada .....	6
	Pediculosis .....	89
	Sarna .....	1
	Verrugas .....	6
	Actinas .....	
	Piodermitis .....	
	Eritema peroné ulcerado ....	
	Pitiriasis rosada .....	
	Hipertrichosis .....	
	Pitiriasis alba .....	6
	Tiña .....	2
	Herpes .....	30

	Vitiligo cuero cabelludo .....	
	Eczematide .....	
	Caspa .....	29
	Licuficus cutánea .....	
	Quiste sebácea .....	1
	Angioma de la cara .....	2
	Panadizo .....	1
Afecciones disendocrinas .....	Hipertiroidismo .....	4
	Bocio simple .....	3
	Mixedema .....	1
	Albinismo .....	1
	Mongolismo .....	2

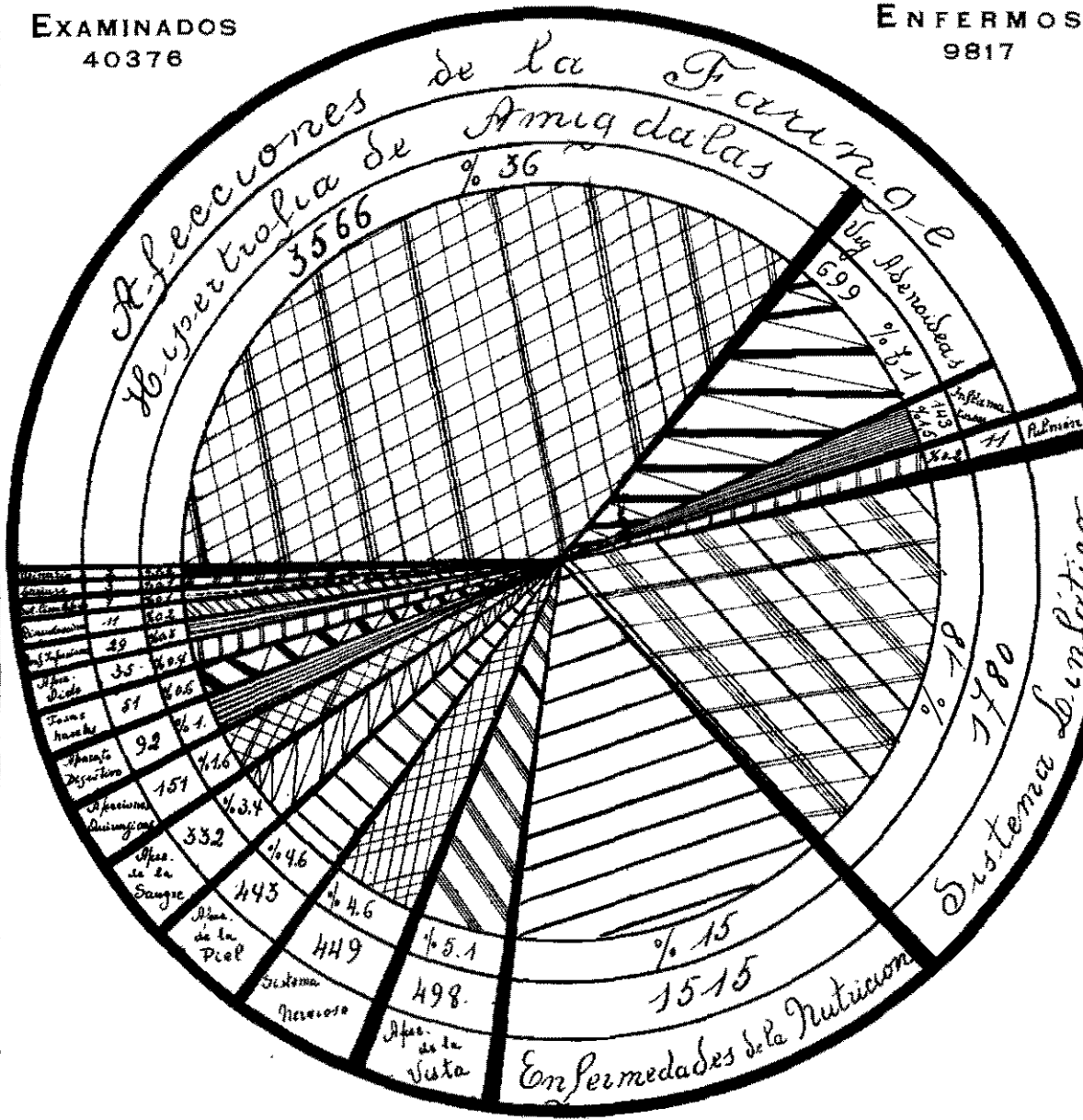
---

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN  
CUERPO MÉDICO ESCOLAR

GRÁFICO QUE DEMUESTRA LA DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES QUE PADECEN LOS ESCOLARES INGRESADOS, AÑO 1927

EXAMINADOS  
40376

ENFERMOS  
9817



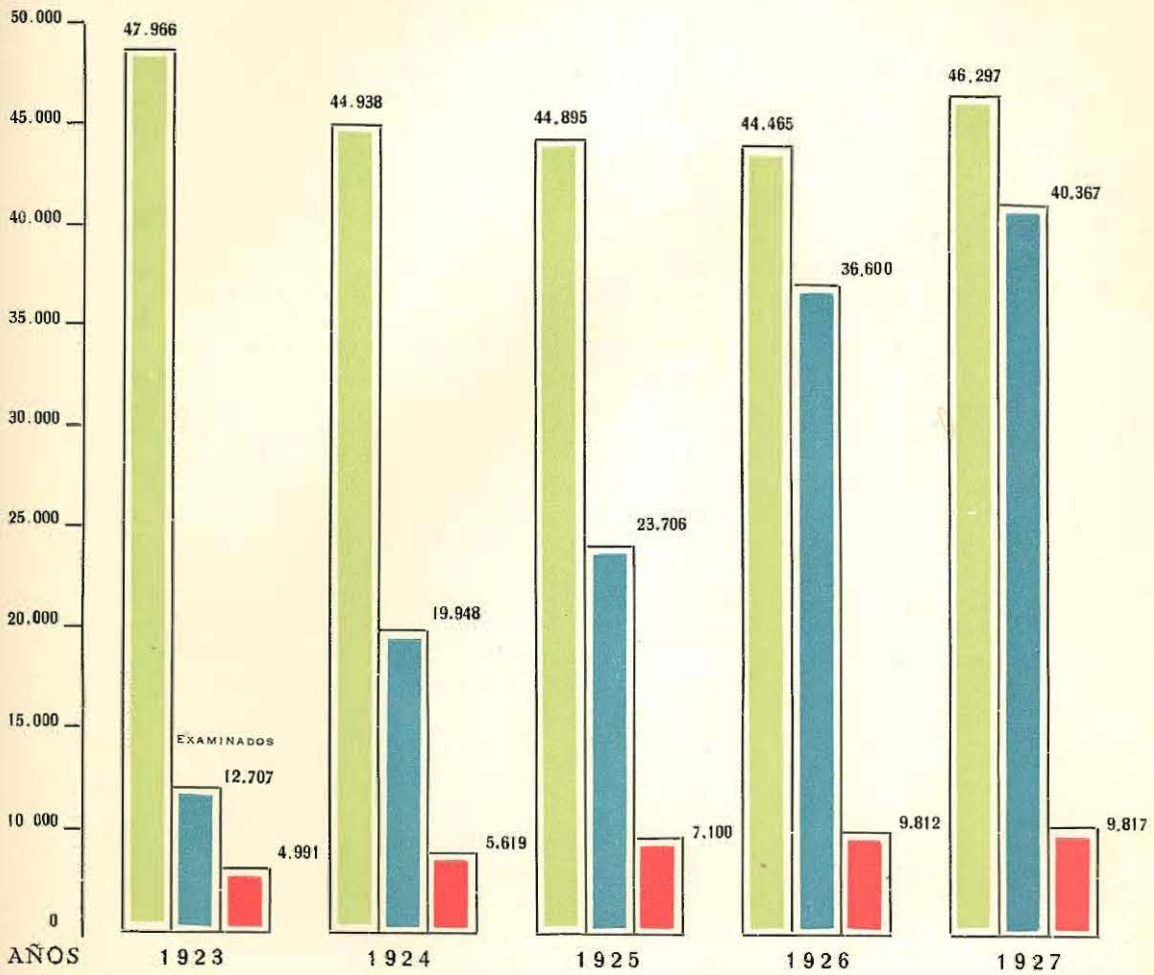


# CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN

## CUERPO MÉDICO ESCOLAR

### EXAMEN INDIVIDUAL

INSCRIPTOS POR 1ª VEZ    EXAMINADOS    ENFERMOS



LAS ESCUELAS PARA NIÑOS DÉBILES — NIÑOS QUE POR DIFERENTES ANOMALIAS DEBEN BENEFICIARSE DE ESTOS ESTABLECIMIENTOS

El Consejo Nacional de Educación tiene actualmente establecido estratégicamente, en distintos parques y quintas del radio de la Capital, SEIS Escuelas para Niños Débiles y dado los múltiples y óptimos resultados que se han obtenido con esta clase de establecimientos, en bien de la salud del niño, su número ha de ampliarse tan pronto el Presupuesto Nacional lo permita.

Las escuelas para niños débiles, son formadas por alumnos seleccionados de las escuelas comunes, por los señores médicos Inspectores que por su estado precario de salud no pueden seguir el mismo grado y la misma atención que un alumno normal, estos son los débiles mal alimentados, anémicos por diferentes causas, hereditarios o portadores de tuberculosis larvadas o latentes, que requieren ser colocados bajo la inmediata vigilancia del médico.

Dado la índole de estos establecimientos, el médico Inspector tiene la más amplia intervención en su organización, pues él es el que debe fijar la tarea y horario de educación a que deben someterse estos niños, ya se refiera a lo físico o a lo intelectual, según la capacidad que permita su constitución orgánica; él es el que aprecia y estudia de cerca los beneficios que obtiene después de haberlos sometido a un tratamiento médico curativo, bajo régimen alimenticio e higiénico.

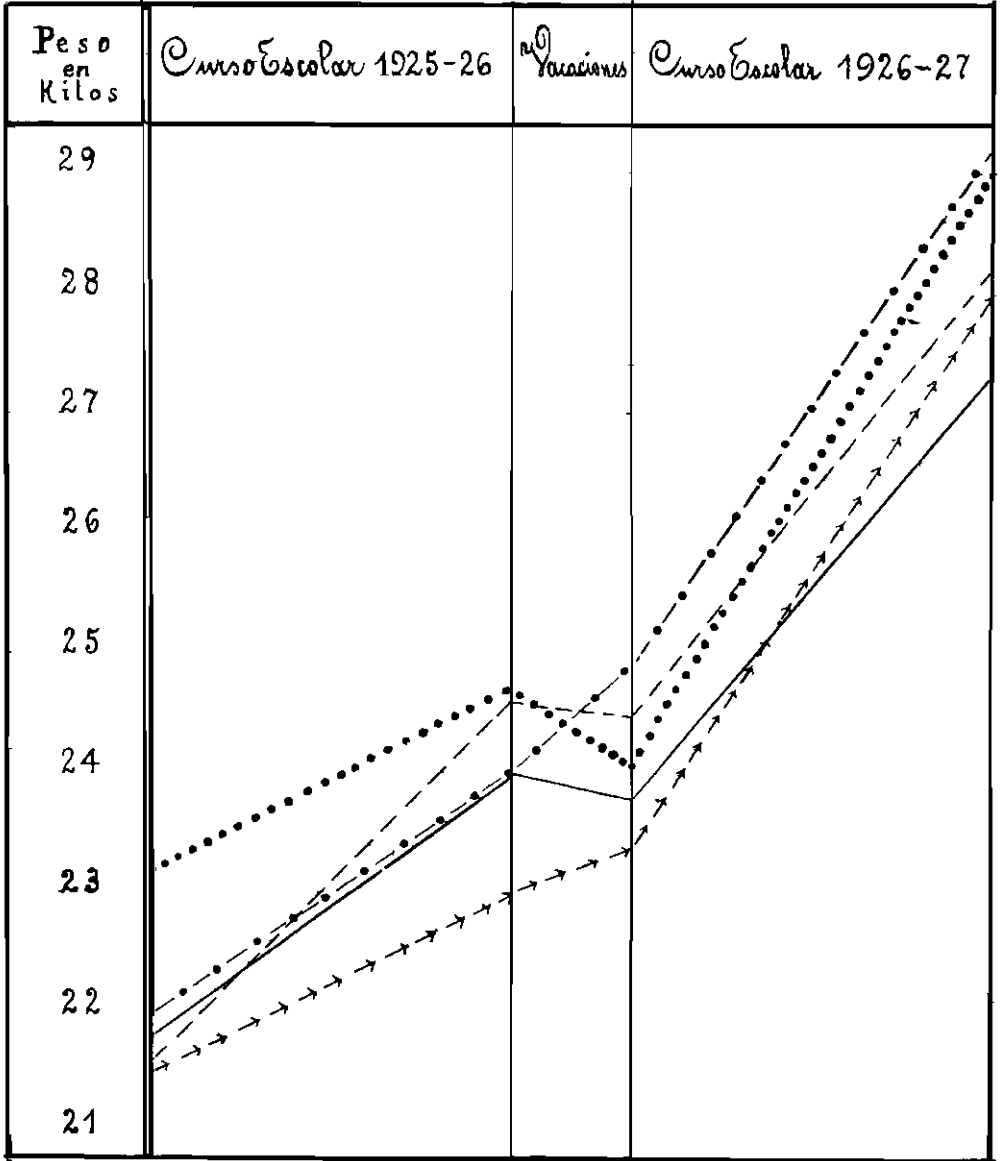
Se ha podido comprobar que la mayoría de estos niños que fueron sometidos a la tuberculina, el 65 % nos ha dado reacciones positivas; de ahí la necesidad de que estos niños fueran sometidos a un tratamiento adecuado y bajo un régimen alimenticio que a tal efecto indica el facultativo a cargo de estas escuelas.

El gráfico que se adjunta, nos demuestra de la manera más fiel, el aumento de peso y talla que obtienen estos niños mensualmente cuando están en la escuela, y la proporción que disminuyen durante los tres meses de vacaciones que el niño se queda en su casa.

De las planillas del examen individual a que se hace referencia en el primer capítulo, las Visitadoras de Higiene Escolar citaron de las escuelas comunes, durante el año 1927, enviándolos a las Escuelas para Niños Débiles, los alumnos siguientes:

Para la Escuela N.º 1	430
» » » » 2	320
» » » » 3	420
» » » » 4	418
» » » » 5	360
» » » » 6	200
Total	2.048

Escuela para Niños Débiles. N° 1  
"Simón Bolívar"



Caso N° 5 → → → →      Caso N° 16 .....      Caso N° 15 \_\_\_\_\_  
Caso N° 12 - - - - -      Caso N° 19 - - - - -

LA COLONIA MARITIMA PARA NIÑOS DEBILES EN MAR DEL PLATA. — SU ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO BAJO LA INMEDIATA DIRECCION DEL CUERPO MEDICO ESCOLAR. — BENEFICIOS QUE SE HAN OBTENIDO CON LA ACCION DEL CLIMA DE MAR. — NECESIDAD DE IMPLANTAR CON CARACTER DEFINITIVO COLONIAS MARITIMAS, DE LLANURA Y MONTAÑA

Por primera vez ha sido debidamente organizada y ha funcionado bajo la Dirección inmediata del Cuerpo Médico Escolar, durante los meses de enero y febrero del año 1927, la Colonia Marítima para Niños Débiles, formada de dos contingentes de 225 alumnos cada uno, que han permanecido unos 25 días, aproximadamente, en aquellas playas, al cuidado de un personal idóneo, compuesto de un médico-director, de un dentista y de 20 Visitadoras de Higiene Escolar, con título además de maestra normal, debiendo hacer notar la forma ampliamente satisfactoria como ha desempeñado este personal sus tareas, consagrándose con cariño y entusiasmo a la obra realizada y aportado los conocimientos que su preparación especial hicieron más eficientes.

Estos niños que fueron debidamente seleccionados de los que concurren a las Escuelas para Niños Débiles, por los médicos inspectores, se ha podido apreciar que con la acción continuada del clima de mar y bajo la vigilancia médica aplicada en toda su amplitud, han completado y consolidado los beneficios que habían obtenido en aquellos establecimientos, como lo demuestra el aumento ponderal que ha arrojado un promedio de un kilo y 100 gramos en el 87 % de los colonos, acompañado de una mejoría evidente de su estado general.

Los grandes y benéficos resultados que se han obtenido en bien de la salud de los 450 niños que han formado la mencionada colonia, número que será aumentado en la próxima, nos demuestra de la manera más acabada, la necesidad y urgencia que existe de que la Colonia disponga de un local propio construido exprofeso, pues actualmente se utiliza para su funcionamiento el local de la Escuela Provincial número 1, cedido por la Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires.

Como se puede ver en el gráfico correspondiente al examen individual de los escolares de la ciudad de Buenos Aires, realizado año a año en todos los alumnos que por primera vez ingresan a la escuela y que da un tanto por ciento elevado de niños débiles que requieren del Estado la protección que sanciona el principio básico de la Ley de Educación Común 1420, y dado que el número de Escuelas para niños Débiles que existen en esta Capital, funcionando bajo la dependencia del H. Consejo, no solamente son insuficientes en cuanto a su número de las que serían necesarias para atender los débiles y anémicos que por diferentes causas concurren a nuestras escuelas sino que habiendo niños que requieren la acción de un clima apropiado para modificar su precario estado, hacen que el H. Consejo tenga a su consideración un proyecto presentado por el vocal doctor Alcides Calandrelli y estudiado debidamente por la Inspección Médica Escolar, creando escuelas preventivas de mar, montaña y llanura.

## COLONIA DE LLANURA PARA NIÑOS DÉBILES — PROYECTO DE RESOLUCION

El Cuerpo Médico Escolar, con el propósito de que se beneficiara un número apreciable de niños que necesitan del tratamiento climatérico de llanura para fortalecer y consolidar sus organismos débiles, completando y poniendo en práctica uno de sus trabajos más nobles que el suscripto tuviera el honor de presentar como Delegado del H. Consejo Nacional de Educación, al TERCER CONGRESO PAN-AMERICANO DEL NIÑO, que ha tenido lugar en la Ciudad de Lima, en Diciembre del año 1924, elevé a consideración de la Superioridad, después de un meditado estudio científico, el proyecto de resolución que a continuación se transcribe, para la instalación de una Colonia de Llanura para Niños Débiles:

“Buenos Aires, noviembre 16 de 1928.

“Al señor Presidente del H. Consejo Nacional de Educación, doctor don  
“Enrique M. Mosca.

“Los niños débiles de nuestras escuelas, señor Presidente a los efectos del tratamiento climatérico son clasificados dentro de los tres tipos clásicos conocidos: niños débiles a quienes favorece el clima del mar, niños a quienes beneficia el clima de llanura, y aquellos a quienes el tratamiento climatérico de montaña le está indicado por los resultados que se obtienen.

“El H. Consejo, cumpliendo con su misión y con los preceptos que la Ley de Educación Común, ha demostrado preocuparse sinceramente de los problemas de la salud del escolar y en ese sentido ha organizado de tres años a esta parte, colonias transitorias en el período de vacaciones para los niños débiles que seleccionados científicamente se beneficiaban de las bondades del clima de mar; el vocal del H. Consejo doctor Alcides Calandrelli ha presentado un proyecto para la construcción de edificios destinados a la implantación, con carácter definitivo, de las escuelas preventivas de mar, montaña y llanura, proyecto que ha merecido el entusiasta apoyo del Cuerpo Médico Escolar que desde hace tiempo viene luchando por obtenerlas; todos los congresos científicos, tanto nacionales como internacionales que se han ocupado del vasto problema de la salud del niño en la lucha contra la tuberculosis y otros males, están contestes en que el procedimiento más eficaz para esa lucha, reside en la implantación y en la difusión de establecimientos de la índole al que se hace referencia.

“El asunto de la construcción de esta clase de establecimientos sigue su trámite regular y en su oportunidad será el proyecto del miembro del H. Consejo antes nombrado, una bella realidad largamente acariciada.

“Pero entre tanto, señor Presidente un núcleo importante de escolares que se beneficiarían extraordinariamente con las bondades del clima de montaña y llanura, permanecen sin recibirlos.



“Existiendo en el presupuesto vigente una partida de 250.000 \$ m/n. con destino a colonias para niños débiles, cuyo espíritu no ha sido el de limitarles a los niños que requieren el tratamiento climatérico de mar sino al de todo niño débil que necesite fortalecer apropiadamente su organismo, el subscripto interpretando el pensamiento de esa Superioridad ha realizado oficiosamente ante las autoridades comunales de la vecina Ciudad de Baradero (Provincia de Buenos Aires), sin compromisos de ninguna naturaleza, y al referéndum de la resolución del H. Consejo la cesión gratuita del amplio local que ocupa la escuela N.º 1 de dicha localidad, sobre las barrancas al margen del río Paraná y de cuyas bondades se ha informado de visu esta Dirección, pudiendo aseverar que reúne todas las condiciones requeridas para el establecimiento de una Colonia de débiles que necesitan del clima de llanura, para lo cual ilustra la presente nota con diversas fotografías sobre el local, su ubicación y sitios que la rodean.

“Si el H. Consejo se resolviera aprobar el proyecto de instalación de una colonia de llanura para niños débiles que presento a su consideración —complementario de otra para una colonia de montaña que presentaré a raíz de la acogida que se le dispense al presente — el Honorable Consejo de su presidencia registrará en la fecunda obra que realiza una conquista más en favor de la salud del niño de nuestras escuelas.

“Salúdalo al señor Presidente con su más distinguida consideración.

(Firmado) : *Enrique M. Olivieri.*”

#### PROYECTO DE RESOLUCION

“El H. Consejo en su sesión de la fecha:

CONSIDERANDO, que de acuerdo con los términos de los artículos los 1.º y 2.º de la Ley de Educación Común del 8 de julio de 1854, que dice: “La escuela primaria tiene por único objeto favorecer y dirigir simultáneamente el desarrollo moral, intelectual y físico de todo niño de 6 a 14 años de edad” y que “la instrucción primaria debe ser obligatoria, gratuita, gradual y dada conforme a los preceptos de la higiene”:

“Que el espíritu de la partida ..., inciso ítem del Anexo E, que acuerda la cantidad de 250.000 \$ moneda nacional con destino a colonias marítimas para niños débiles” debe interpretarse de acuerdo con el ánimo del legislador dentro del amplio criterio que informan los artículos 1.º y 2.º de la Ley de educación común; no limitando los beneficios de su aplicación exclusivamente para los niños débiles que requieran los beneficios del clima de mar, sino también de los otros que necesitan de las bondades climatéricas de llanura y montaña:

“Que el H. Consejo ha resuelto el envío de tres contingentes de débiles para Mar del Plata, el más numeroso de de los realizados hasta la fecha;

“Que con todo ello existirá un sobrante que aplicarlo en la instalación de colonias de débiles, de llanura y montaña, lejos de alterar la leyenda de la partida del presupuesto mencionada, la complementa interpretando el verdadero espíritu de la misma;

“Que el proyecto presentado por la Dirección del Cuerpo Médico Escolar, contempla el problema práctico de la lucha en bien de la salud de nuestros escolares armonizando con los propósitos que animan al H. Consejo en su gestión;

“Visto el precedente informe del Director del Cuerpo Médico Escolar y el ofrecimiento de la comuna de Baradero que adjunta,

### RESUELVE:

Artículo 1.° Solicitar de la Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires, la cesión gratuita del edificio que ocupa la escuela provincial N.° 1 de Baradero para instalar en él la Colonia de llanura de vacaciones para niños débiles.

“Art. 2.° Agradecer a la Intendencia Municipal de dicha ciudad, el concurso que ofrece de colaborar en el proyecto de instalación de la mencionada colonia.

“Art. 3.° Fijar dos turnos de 220 alumnos cada uno de ellos que formarán la misma: el primero será a contar de diciembre del corriente año, hasta el día de enero próximo, y el segundo del de enero hasta el día de febrero.

“Art. 4.° Disponer que el Cuerpo Médico Escolar proceda a efectuar la selección de alumnos débiles de las escuelas dependientes del H. Consejo, que requieran los beneficios de la acción del clima de llanura.

“Art. 5.° Establecer que los alumnos de la colonia serán mujeres de 8 a 12 años de edad y varones de 8 a 10, debiendo además cada alumno para formar parte de la colonia, tener la correspondiente autorización escrita, del padre, tutor o encargado.

“Art. 6.° Autorizar a la Dirección administrativa para que dada la urgencia del caso, llame a licitación privada, para adquirir dotaciones de vestidos para niñas y niños que formará la colonia compuesta de:

#### Niñas de 8 a 12 años

2 camisones	1 tricota de lana
2 camisas	2 delantales
2 calzones	2 sombreros de brin
2 enaguas	2 pañuelos de mano
1 camiseta de abrigo	2 pares de zapatillas de playa
1 camiseta de verano	1 traje de baño

Niños de 8 a 10 años

2 camisetas de abrigo	2 sombreros de brin
2 camisetas de verano	2 pares de zapatillas de playa
2 calzoncillos	2 pañuelos de mano
1 tricota de lana	1 traje de baño
2 guardapolvos	

600 cepillos para dientes.

“Art. 7.º Autorizar a la Dirección administrativa para que, dada la  
“urgencia del caso, llame a licitación para el servicio de alimentación de  
“240 personas. Dicho servicio deberá contratarse por el término de 60  
“días, con opción hasta quince días más, por parte del Consejo y de acuer-  
“do con el siguiente menú:

REGIMEN ALIMENTICIO PARA LA COLONIA DE LLANURA

DESAYUNO, 8 a. m. ....

RACION INDIVIDUAL

Leche (con café) ....	250 gramos
Pan .....	50 >
Manteca .....	15 >
Azúcar .....	15 >

ALMUERZO, 11.50 a. m. ....

RACION INDIVIDUAL

Sopa .....	150 gramos
Carne o pescado .....	140 >
Legumbres .....	50 >
Huevos .....	1
Pan .....	150 gramos
Fruta fresca o cocida..	50 >

M E N U

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábados	Domingos
Sopa de arroz y garbanzos. Carbonada. Fruta.	Carne boef con papas. Pescado. Arroz con leche, Una yema.	Fideos con manteca. Guiso de carne con lentejas. Compota.	Salpicón. Ravioles. Fruta	Sopa de verduras. Bifes con papas fritas. Mazamorra.	Carne boef con papas. Polenta. Arroz con leche.	Puchero con legumbres. Huevos revueltos. Fruta.

RACION INDIVIDUAL

MERIENDA, 15.30 horas

Leche .....	250 gramos
Galleta .....	50 »
Azúcar .....	15 »
Dulce 50 gramos (alternado de leche, jalea y miel).	

COMIDA 19 horas

Sopa .....	150 gramos
Legumbres .....	100 »
Carne o pescado .....	60 »
Fruta fresca o cocida..	50 »
Pan .....	150 »

M E N U

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábados	Domingos
Sopa de arroz. Milanesa con puré de lentejas. Compota.	Sopa de fideos. Asado con papas. Dulce de membrillo.	Sopa de sémola. Huevos revueltos con tomate. Compota.	Sopa de verduras. Pescado. Dulce de membrillo.	Fideos con manteca. Guiso con puré de lentejas. Compota	Sopa de tapioca. Asado con ensalada de papas. Dulce de leche.	Sopa de verduras. Pescado. Compota

“El servicio que se licita, además de la alimentación, comprenderá también lavado y planchado de ropa, limpieza y arreglo del local y demás servicios inherentes y que reclamen el más riguroso funcionamiento de la colonia.

“Art. 8.º Disponer que la Dirección administrativa, tome las medidas del caso para que se llame a licitación para la adquisición de camas, batería de cocina, ropa de cama, etc., y así como también su traslado al local de la colonia.

“Art. 9.º Entregar al Director de la Colonia, la cantidad de \$ 2.000 moneda nacional, para gastos imprevistos de carácter imprescindible y urgentes, con cargo de rendir cuenta.

“Art. 10. Autorizar a la Dirección administrativa para que realice las gestiones necesarias con la gerencia del F. C. C. A. a los efectos del traslado del personal y de los niños a la colonia de Baradero y su regreso a ésta y elementos de la colonia, teniendo en cuenta las fechas a que se hace referencia en la presente resolución.

“Art. 11. El personal directivo y docente de esta colonia, será de un número igual al que ha sido designado para la Colonia para niños débiles en Mar del Plata.

“Art. 12. Autorizar a la Dirección administrativa, para realizar todas aquellas que requieran efectuarse en el local de la colonia.

“Art. 13. Asignar al personal de la colonia, los viáticos que reglamentariamente corresponda.

“Art. 14. El gasto que demande el cumplimiento de esta resolución será imputado a la partida correspondiente del Presupuesto General vigente”.

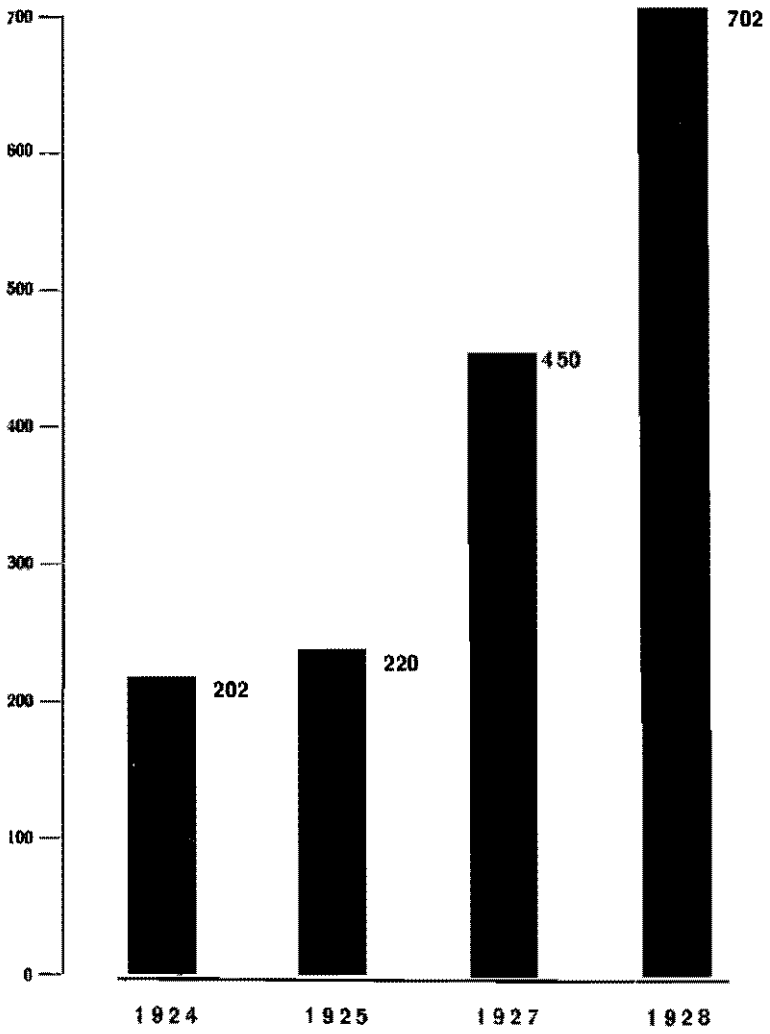
---



CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN

CUERPO MÉDICO ESCOLAR

NIÑOS QUE SE HAN BENEFICIADO DE LAS COLONIAS  
DE MAR DEL PLATA



LA HIPOALIMENTACION DE LOS ESCOLARES.—CREACION DE SEIS CANTINAS ESCOLARES. — REGLAMENTACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS MISMAS

Con motivo de las encuestas levantadas por el Cuerpo Médico Escolar durante los años 1925 y 1926, sobre la hipoalimentación de los escolares se ha podido comprobar que una proporción de niños concurrían a las escuelas insuficientemente alimentados y otra cifra menor, pero bastante apreciable concurrían algunos días sin haber tomado ninguna alimentación.

En tal sentido y deseando el Cuerpo Médico Escolar resolver este importante problema que tantas veces ha sido debatido en congresos científicos, en la prensa, en el libro y en la cátedra, elevó a consideración del H. Consejo el año 1926, después de haber sido estudiado en sus diferentes formas,—práctico, sencillo y económico—un proyecto implantando 20 Cantinas Escolares, las que permitirían dar una alimentación sana, substancial y abundante a esos niños que según la encuesta concurrían a las escuelas sin haber tomado ninguna alimentación, beneficiándose los otros insuficientemente alimentados, con las Copas de Leche y La Miga de Pan que funcionan en los locales escolares, con la ayuda de las Asociaciones Cooperadoras y con el aporte que asignan las partidas del Presupuesto del Consejo Nacional de Educación y del Concejo Deliberante de la Capital Federal.

Desgraciadamente, debido a la falta de nuevos presupuestos que desde hace tiempo a esta parte, no han sido estudiados por el Congreso Nacional, el mencionado proyecto no ha podido convertirse en una realidad, por falta de partida a que pudiera imputarse el gasto que ocasionaba su implantación.

Pero dado que en el artículo 9.º de su reglamentación, se establecía que en todo momento debía aceptarse el concurso de las Sociedades Cooperadoras, fué que en el mes de septiembre del año 1927, y acogiéndose a esta cláusula, la Asociación Cantinas Maternales de la Capital, se presentara al H. Consejo, ofreciendo su cooperación.

He aquí el informe que ha emitido el Cuerpo Médico Escolar con motivo de tal ofrecimiento y que ha servido para que el H. Consejo Nacional de Educación con el sano criterio que ha tenido siempre y en todo momento de velar por la salud de los niños que concurren a sus escuelas, resolviera aceptar el noble y valioso concurso que ofrecía la mencionada Asociación, implantando como medida de ensayo SEIS CANTINAS ESCOLARES que deberán comenzar a funcionar en los primeros días del mes de marzo del año 1928:

“Exp. 11.520—A—1927.

“Señor Presidente:

“En el último artículo de proyecto de creación de las cantinas escolares que se propuso esta Dirección en el mes de julio del año 1926, se establecía que debía fomentarse la constitución de Sociedades Cooperadoras, cuyo concurso debía aceptarse.

“En el momento actual la Asociación Cantinas Maternales, ofrece su cooperación, haciéndose cargo de la administración de las cantinas a crearse, recibiendo del H. Consejo una subvención de 0.30 centavos por alumno, que en conversaciones posteriores que he sostenido con la Presidenta de las mismas, se reduciría a 0.24 centavos por alumno, comprendidos gastos de alquiler, personal de servicio, administración de las mismas, almuerzo y merienda para los alumnos concurrentes.

“Los gastos de instalación de las mismas sería por cuenta del H. Consejo, cuyo costo conforme a la planilla que se adjunta sería más o menos de \$ 3.217 pesos moneda nacional, por cantina.

“Los cálculos hechos por esta Dirección en el proyecto de creación de las cantinas implicaban mensualmente 2.831 pesos de gastos más o menos para el funcionamiento de las mismas y almuerzo de 300 alumnos. Con la cooperación de la Sociedad Cantinas Maternales, ese gasto se reduciría a 1.785 pesos mensuales, a lo cual habría que agregar el sueldo de 210 pesos por mes de la Visitadora que nombraría el H. Consejo para cada una de las cantinas, que tendría a su cargo las funciones de vigilancia y control de la calidad y cantidad de los alimentos que suministrarán diariamente a los alumnos, fuera de las otras funciones establecidas en la reglamentación, lo que representaría en total un gasto mensual de 1.995 pesos. He de hacer notar que en ese gasto va incluida la merienda de la tarde que se daría a los alumnos (leche y pan o bizcochos) que no figuran en el cálculo de gastos hechos por esta Dirección en el proyecto antes citado.

“Cree esta Inspección, que aceptando la cooperación que ofrece al Consejo la Asociación Cantinas Maternales, cuya capacidad está demostrada con el sostenimiento de las Cantinas Maternales y escolares que actualmente funcionan, se resolverá de inmediato este asunto de tanta importancia higiénico social como es la de la alimentación de los escolares que lo necesitan, simplificando la parte administrativa siempre complicada y costosa.

“Quedaría para esta Inspección, la dirección técnica de las mismas, en la selección de alumnos, contralor y calidad de alimentos, etc., que se haría por intermedio de los médicos de Distrito y de las Visitadoras que al efecto serían designadas.

“En consecuencia, opina esta Inspección que debe aceptarse la cooperación que ofrece para el establecimiento de las cantinas escolares, cuya capacidad administrativa está plenamente probada con el funcionamiento regular de establecimientos similares a los que deben establecerse y que están bajo su dirección, pues esto significa fuera de las disminuciones apreciables de costo para el establecimiento de las cantinas a crearse, el aporte valioso de personas llenas de altruismo y entusiasmo por la obra y con experiencia en el manejo de las mismas tal cual es la digna Presidenta de la Asociación Cantinas Maternales, señora de Martínez de Hoz y demás damas que la acompañan.



“Octubre 8 de 1927.

“El Consejo Nacional de Educación, en sesión de fecha 7 del corriente,

**RESUELVE:**

“Art. 1.° Establecer, a partir de la iniciación de las clases en el año próximo, seis cantinas escolares para dar alimento a los niños inscriptos en las escuelas que lo necesiten, en número hasta 300 en cada cantina.

“Art. 2.° Aceptar, por vía de ensayo, la cooperación ofrecida al Consejo para tal objeto por la Asociación “Las Cantinas Maternales”, en las siguientes condiciones:

- a) Los radios para la ubicación de las cantinas los indicará el Consejo.
- b) Los gastos por alquiler de locales, adquisición y preparación de los alimentos y personal de servicio estarán a cargo de la Asociación “Las Cantinas Maternales”.
- c) Los gastos de adquisición de los muebles, vajilla y utensilios requeridos los sufragará el Consejo efectuando las “Cantinas Maternales” la instalación por cuenta del mismo conforme al detalle de la planilla agregada que establece un importe de \$ 3.217.50 m/n. para los gastos totales de la instalación de cada cantina. Es entendido que en caso de clausurarse definitivamente cualquier cantina, todos los efectos adquiridos por cuenta del Consejo pasarán a poder del mismo.
- d) El Consejo abonará además a “Las Cantinas Maternales” un subsidio de veinticuatro centavos (\$ 0.24) m/n. diarios por cada niño concurrente a las cantinas.
- e) La alimentación a suministrarse deberá comprender a la hora del almuerzo dos platos substanciosos, pan y postre, completándose con una merienda de leche y bizcochos hacia la terminación de las clases de la tarde.

“Art. 3.° La dirección técnica de las cantinas, en la selección de alumnos, contralor y calidad de alimentos, estará a cargo de la Inspección Médica Escolar, efectuándose por intermedio de los médicos de distrito, a quienes secundarán Visitadoras de Higiene Escolar diplomadas en la Facultad de Medicina, a razón de una por cada cantina. Las Visitadoras a designarse percibirán una retribución de \$ 150.—m/n. mensuales y entre sus funciones, que reglamentará la Inspección Médica Escolar, se comprenderá especialmente las de dar consejos de orden higiénico a los niños concurrentes a las cantinas y certificar la asistencia para el pago del subsidio.

“Art. 4.° Autorizar al señor Director del Cuerpo Médico Escolar para establecer e indicar a la señora Presidenta de la Asociación “Las Cantinas Maternales”, los distintos radios en que deberán instalarse las cantinas escolares — las que se procurará ubicar en todo lo posible próximas a núcleos de escuelas que sirvan a barrios de población preferentemente obrera—. Autorizar igualmente al mismo señor Director para convenir con la señora Presidenta de “Las Cantinas Maternales” todo lo relativo a los detalles de la instalación, variación de los elementos, horarios, etc.

“Art. 5.º Imputar los gastos de instalación de las seis cantinas (inciso e) del art. 2.º al ítem 3, partida 54 del Presupuesto vigente.

“Art. 6.º Imputar los gastos del subsidio a abonarse a la Asociación “Las Cantinas Maternales”, así como los de retribución de las Visitadoras (inciso d) del art. 2.º y art. 3.º al mismo ítem y partida del Presupuesto del año próximo.

“Art. 7.º Expresar a la Asociación “Las Cantinas Maternales”, al comunicarle la presente resolución, que el Consejo, estimando en todo lo que vale su ofrecimiento de cooperación, deja constancia de su especial complacencia al aceptarlo.

“Comuníquese por copia de actas a las oficinas y pase a Inspección Médica a sus efectos.”

(Firmado): *Doctor Enrique M. Mosca.*  
Presidente.

*Pablo A. Córdoba.*  
Secretario General

---

## CONSULTORIO QUIRURGICO DE OTORINOLARINGOLOGIA.— EXAMEN E INTERVENCION QUIRURGICA DE ESCOLARES AFECTADOS DE HIPERTROFIA DE AMIGDALAS Y VEGETACIONES ADENOIDEAS.—SU IMPORTANCIA EN EL DESARROLLO FISICO Y PSIQUICO DEL NIÑO

La labor desarrollada durante el año ppdo. en el consultorio quirúrgico de otorinolarinología que funciona en la CLINICA CENTRAL, a cargo del especialista doctor Federico A. Rojas, ha dado los múltiples y eficientes resultados que la Dirección del Cuerpo Médico Escolar había anticipado y que le han impulsado para crear hace dos años este importante organismo dentro de la amplia organización de los servicios médicos de esta repartición.

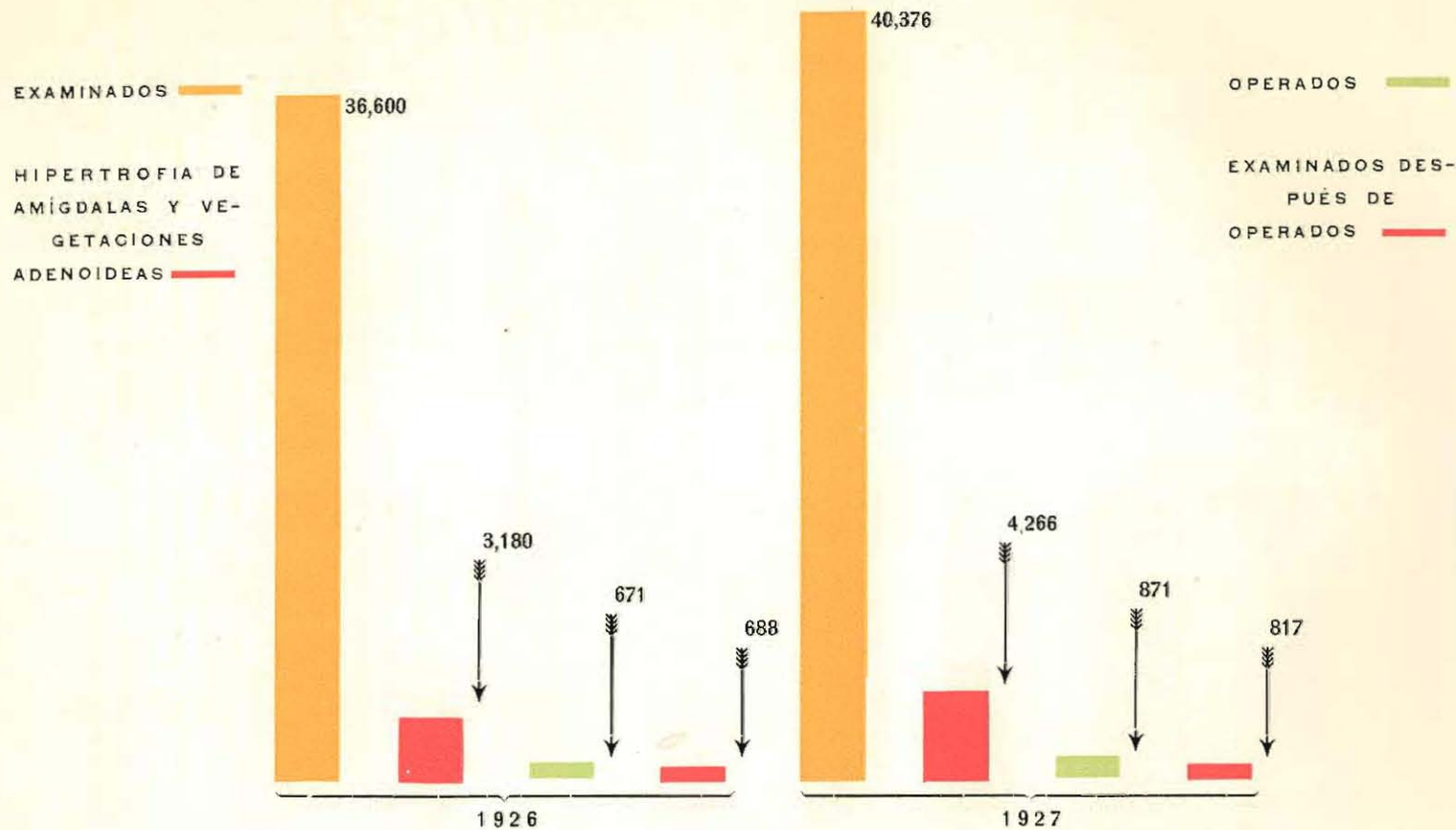
En el examen individual realizado por los señores Médicos Inspectores a los 40,376 alumnos que ingresaron por primera vez a la escuela, se ha podido comprobar que 3,180, presentaba hipertrofia de amígdalas y vegetaciones adenoideas. Estos niños fueron citados por intermedio de las Visitadoras de Higiene Escolar, al consultorio de otorinolarinología, para ser nuevamente examinados por el especialista, a los efectos de prepararlos para ser sometidos más tarde al tratamiento quirúrgico, habiéndose alcanzado a operar por el procedimiento de la amigdalotomía total, — 871 alumnos con óptimos resultados.

Empleando el moderno método de SLUDER BELLEGUER, traumático que otra cualesquiera, no se ha tenido una sola complicación.

Las consecuencias en el desarrollo corpóreo del niño con hipertrofia de amígdalas y vegetaciones adenoideas es bien conocida; su escaso peso, la pobreza intelectual y física ha sido afirmada y sostenida en el mundo

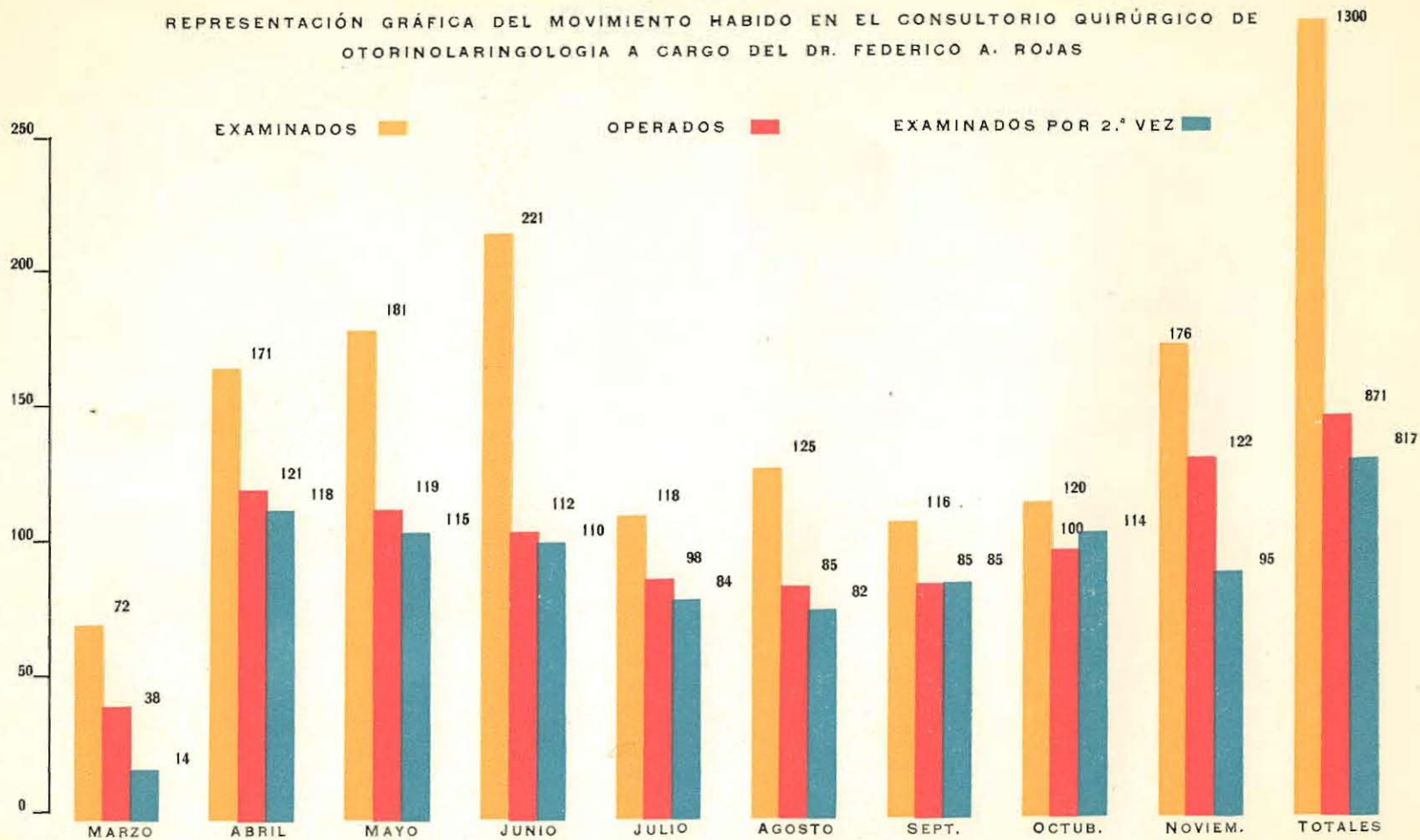
# CUERPO MÉDICO ESCOLAR

## CONSULTORIO QUIRÚRGICO DE OTORINOLARINGOLOGÍA



# CUERPO MÉDICO ESCOLAR

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL MOVIMIENTO HABIDO EN EL CONSULTORIO QUIRÚRGICO DE OTORINOLARINGOLOGÍA A CARGO DEL DR. FEDERICO A. ROJAS



BIBLIOTECA NACIONAL  
DE MAESTROS

entero, hasta llegar a la conclusión unánime de la necesidad de la extirpación completa de las amígdalas y vegetaciones adenoideas en la primera infancia.

Puesto que nadie ha demostrado su utilidad si la tiene, a pesar de las concepciones que podrían hacerse por ser un órgano de carácter linfóideo, — al contrario, todos están de acuerdo, que ella es el punto de origen de una cantidad de trastornos tóxicos perfectamente demostrados, lo que impone una sola solución, su extirpación.

En Europa, en Inglaterra y Norte América, desde hace algunos años la extirpación completa de la amígdala es el procedimiento racional, concepto que ha invadido el mundo médico europeo, sin resistencia de ninguna especie y hoy podemos decir, que no se discute la amagdalotomía total, sino el procedimiento operatorio: se hace con SLUDER o con el ansafría. En la clínica de nuestro Cuerpo Médico Escolar se emplea el primer procedimiento con excelentes resultados.

### FACIES ADENOIDEAS

Pesa sobre los niños que presentan una característica especial en la conformación del macizo facial, el diagnóstico de adenoidismo. Este concepto aceptado por todos, no tiene para nosotros, con la confirmación y la autoridad de los números, sino la importancia que tienen las verdades aceptadas como postulados sin documentación.

Han sido examinados cerca de 2.500 niños durante los dos años que funciona este servicio, de 7 a 8 años de edad con hipertrofia de amígdalas y vegetaciones adenoideas grandes, y la deformación facial apenas se ha podido comprobarla en 10 a 15 niños, lo que significa un porcentaje mínimo. No se puede llegar a esas conclusiones que pretenden hacer diagnósticos desde una vereda a otra, sin que los números que registran los enfermos, que son estadísticas vivientes, nos autoricen a ello.

Se ha visto sí, la deformación facial, o facies adenoideas en 10 a 15 escolares y en los cuales llevados al examen y al interrogatorio hasta el detalle, se ha comprobado que todos ellos son niños mal alimentados, con trastornos digestivos en la primera infancia, con padres portadores de enfermedades crónicas. En esos niños de facies adenoideas y de desarrollo corpóreo rayando al raquitismo debe modificarse este concepto.

Consecuente con las observaciones y dando a las cifras el valor que ellas tienen, facies adenoideas no significa vegetaciones *autrance*, sino que nos impone la obligación de pensar en la influencia que tienen los trastornos tóxicos en el niño y la repercusión en su desarrollo; trastornos intestinales agudos o crónicos, taras familiares heredosifilis, alcoholismo, infecciones en la primera infancia, bacilosis, raquitismo, etc., han hecho que muchos niños clasificados como adenoideos fueran beneficiados del tratamiento de otros consultorios de la Clínica Central.

### AUDICION

La importancia de este asunto es sumamente interesante. Las estadísticas nuestras son categóricas y ellas arrojan un 44 o/o de disminu-

ción de la audición en los niños con hipertrofia de amígdalas y vegetaciones adenoideas, disminución tan intensa que a veces no llega a percibirse a cinco metros de distancia la voz cuchicheada y la conversación en voz baja.

Después de operados a los tres meses, es practicado un examen, habiéndose comprobado que el alto porcentaje de oídos duros había disminuído para quedar reducido a una cifra inferior a los seis meses. La persistencia de la disminución de la audición después de la operación se explica perfectamente por la existencia de procesos catarrales que ya han dejado restos en el aparato auditivo.

La importancia de esta observación es grande y en el medio escolar adquiere una utilidad práctica inmensa, dado que nos será posible encontrar la causa objetiva del atraso clásico del niño en estas condiciones. Lógicamente, el niño que oye mal, distrae su atención, encuentra un punto de apoyo en cualquiera cosa del medio, la enseñanza del maestro nada significa, porque la mayoría de sus conceptos y palabras se pierden, el niño no se entusiasma, porque no está en condiciones de seguir el desarrollo de su pensamiento y la consecuencia en este tren de cosas es lógica, el niño es un mal alumno, un retardado por causas físicas.

Como conclusión, estudiando bien la audición del niño podremos darle una ubicación apropiada en el aula, no por el desarrollo corpóreo ni por el orden alfabético del nombre, sino por la agudeza auditiva y con ello habremos con toda seguridad disminuído el alto porcentaje de niños que en el primer grado quedan reprobados.

Con la creación de este servicio se ha obtenido en observación y comprobaciones una utilidad grande para la escuela y grandes serán los beneficios que aportará al medio escolar el estudio científico de este importante asunto, para poder llegar el día de mañana con toda seguridad a borrar de nuestros conceptos, que el niño adenoideo es un niño de capacidad intelectual inferior a los demás, concepto que si bien es cierto en un momento dado, es susceptible de modificación mediante el tratamiento impuesto por el especialista.

Siguiendo nuestras observaciones llegamos a la conclusión de que la audición mejora en un porcentaje grande; de un 10 a 12 por ciento en el primer trimestre, hasta llegar a quedar reducido de un 44 o/o que errojaba en el primer examen a un 18 o/o, enfermos que son susceptibles de una mejoría evidente.

Ese 18 o/o, son niños en los cuales las afecciones catarrales de su trompa se han intensificado más, hasta dejar ya procesos instalados y otros cuyo origen no son las vegetaciones adenoideas, sino los defectos nasales, desviación de tabique o hipertrofia de cornetes, procesos que llevan a una insuficiencia nasal y pueden ser ellos orígenes de catarros faríngeos y catarro tubotimpánico, y que pueden todavía con un tratamiento apropiado en el servicio de la especialidad modificar su precaria audición.

También se ha podido comprobar por intermedio de las Visitadoras de Higiene Escolar que han visitado los domicilios de los padres de los niños que han sido operados, que éstos han tenido una mejoría palpable en su carácter, que su sueño es más tranquilo, que se alimentan mejor y sus modales son más delicados y menos irritables.

### CONCLUSIONES

- 1.º El examen de la audición de los escolares es una necesidad.
- 2.º La agudeza auditiva debe conocerla el maestro.
- 3.º Hay un 44 o/o de niños que tienen vegetaciones adenoideas con hipertrofia de amígdalas, con audición disminuida.
- 4.º La operación radical de vegetaciones y amígdalas en los escolares es indispensable.
- 5.º El tratamiento quirúrgico no tiene ningún peligro.
- 6.º La amigdelotomía total debe ser el procedimiento universalmente aceptable.
- 7.º La amigdelotomía no ofrece ningún peligro.
- 8.º Al tercer mes de operados se constata una mejoría en la audición.
- 9.º Al octavo mes, la ficha de 44 o/o, queda reducida a un 18 o/o.
- 10.º Ese 18 o/o, puede ser tratado con resultado positivo.

### CONSULTORIO DE OTORINOLARINGOLOGIA PARA MAESTROS Y EMPLEADOS

Durante el pasado curso escolar han sido atendidos en el consultorio de torinolaringología, 350 maestros y 35 empleados administrativos, que han obtenido licencia por hallarse atacados de afecciones del aparato respiratorio, habiendo primado entre éstas enfermedades, la laringitis catarral y profesional crónica, pudiendo comprobarse, como lo demuestra la estadística de morbilidad que a continuación se detalla, ser éstas las afecciones que con mayor frecuencia lesionan a los maestros y les impide dictar sus clases.

#### MORBILIDAD DE MAESTROS

Laringitis .....	Aguda .....	28
	Aguda catarral .....	33
	Catarral .....	70
	Sub-aguda .....	13
	Sub-aguda mucosa .....	1
	Crónica .....	19
	Crónica profesional .....	10
	Crónica bacilosa .....	1
	Gripal .....	5
	Específica .....	1
	Inter-aritenoidea .....	1
	Inter-aritenoidea (infiltr.) ....	1

Afecciones de la faringe .....	Laringe-faringitis .....	1
	Faringe-laringitis catarral ....	1
	Faringe laringitis crónica ....	3
	Faringitis catarral .....	1
	Faringitis crónica .....	2
	Insuficiencia laríngea .....	1
	Paresia nerviosa de las cuerdas	2
	Astenia laríngea .....	1
	Hipertrofia de amígdalas ....	1
	Micosis faríngea .....	2
	Laringitis: várices .....	1
	Anginas .....	Catarral .....
Gripal .....		14
Flemonosa .....		2
Péctica .....		1
Pultácea .....		1
Corditis .....	Derecha .....	5
	Izquierda .....	2
Amigdalitis .....	Operada .....	1
	Aguda .....	1
	Crítica .....	3
	Congestiva .....	2
	Simple .....	6
	Nódulo bucal .....	2
	Forunculosis .....	1
	Flemón periamigdalino .....	4
Contusión labio inferior .....	1	
Afecciones de la nariz .....	Desviación tabique nasal ....	6
	Espolón de tabique .....	2
	Espolón de tabique (operado)	1
	Pólipo nasal .....	1
	Coriza .....	8
	Coriza mucoso-purulenta .....	2
	Hipertrofia de cornetes .....	2
	Sinusitis frontal .....	1
	Rinitis catarral .....	3
	Rinitis hipertrófica .....	1
	Rinitis espasmódica .....	1
	Sinistitis fronto-maxilar .....	1



Afecciones del oído .....	Otitis aguda .....	3
	» media aguda .....	1
	» » supurada .....	3
	» supurada .....	1
	» » doble .....	3
	» media .....	2
	» catarral .....	5
	» seca .....	1
	Sordera catarral .....	1
	Osteitis del peñasco (l. d.) ..	1
	Otorrea y laberintitis serosa del lado derecho .....	2
	Otorrea crónica .....	2

PROFILAXIS DE LA VISION. EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO OFTALMOLOGICO EN LA CLINICA CENTRAL. ACCION CURATIVA. — PROVISION GRATUITA DE ANTEOJOS.  
DATOS ESTADISTICOS

La labor desarrollada en el consultorio oftalmológico durante el pasado curso escolar, ha sido mucho mayor que en años anteriores, debido a la amplitud y completa organización de este servicio especial, lo que ha permitido fueran atendidos numerosos alumnos que necesitaban ser tratados de su visión, practicándole las curaciones que el especialista indicaba, en aquellos niños enfermos de conjuntivitis, etc., y otros tratados quirúrgicamente, prescribiéndole anteojos a aquellos que los necesitaban para corregir sus defectos de visión, entregándoles anteojos gratuitamente a los alumnos que por su pobreza no podían comprarlos, en una palabra, practicando la verdadera profilaxis de la visión.

Por el procedimiento práctico y sencillo que ha adoptado la Inspección Médica Escolar y que tan buenos y eficientes resultados nos ha dado, se ha podido comprobar en el examen de agudeza visual realizado por las Visitadoras de Higiene en el año ppdo. a 34.432 alumnos que ingresaron por primera vez a la escuela, que 5.377 niños padecía de vicios de refracción y necesitaban la acción curativa del médico especialista, habiendo sido citados al consultorio para ser nuevamente examinados por los facultativos a cargo de este servicio, 3.388, de los cuales, 2.074 necesitaban anteojos que les han sido recetados, entregándoseles anteojos gratuitamente a 1.637 alumnos que por ser pobres no podían adquirirlos.

Los dos gráficos que se adjunta, nos demuestran debidamente la actividad desarrollada en este Consultorio especial, durante el pasado curso escolar que tantos valiosos servicios ha prestado y seguirá prestando en bien de la salud de nuestros escolares, pudiendo verse en el primero de ellos, los numerosos exámenes de agudeza visual realizados por las Visitadoras y los tratados por el médico especialista y el segundo nos señala el aumento proporcional de anteojos entregados gratuitamente de un año a otro, a los alumnos pobres.

# CONSEJO NACIONAL de EDUCACIÓN

## CUERPO MÉDICO ESCOLAR

### EXAMEN OFTALMOLÓGICO

1927

EXAMINADOR 34432

CON VISIÓN NORMAL 29058



ENERMO/ 5374  
TRAYADO/ 5885  
ANTECOD/ 3711

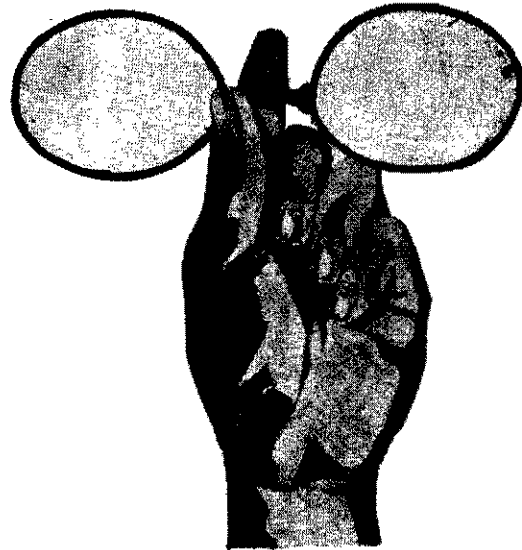


# CONSEJO NACIONAL de EDUCACIÓN

## CUERPO MÉDICO ESCOLAR

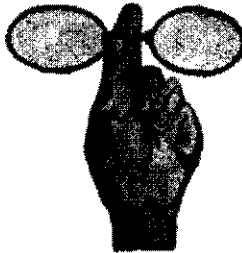


1927



1637

1926



773

1925



228

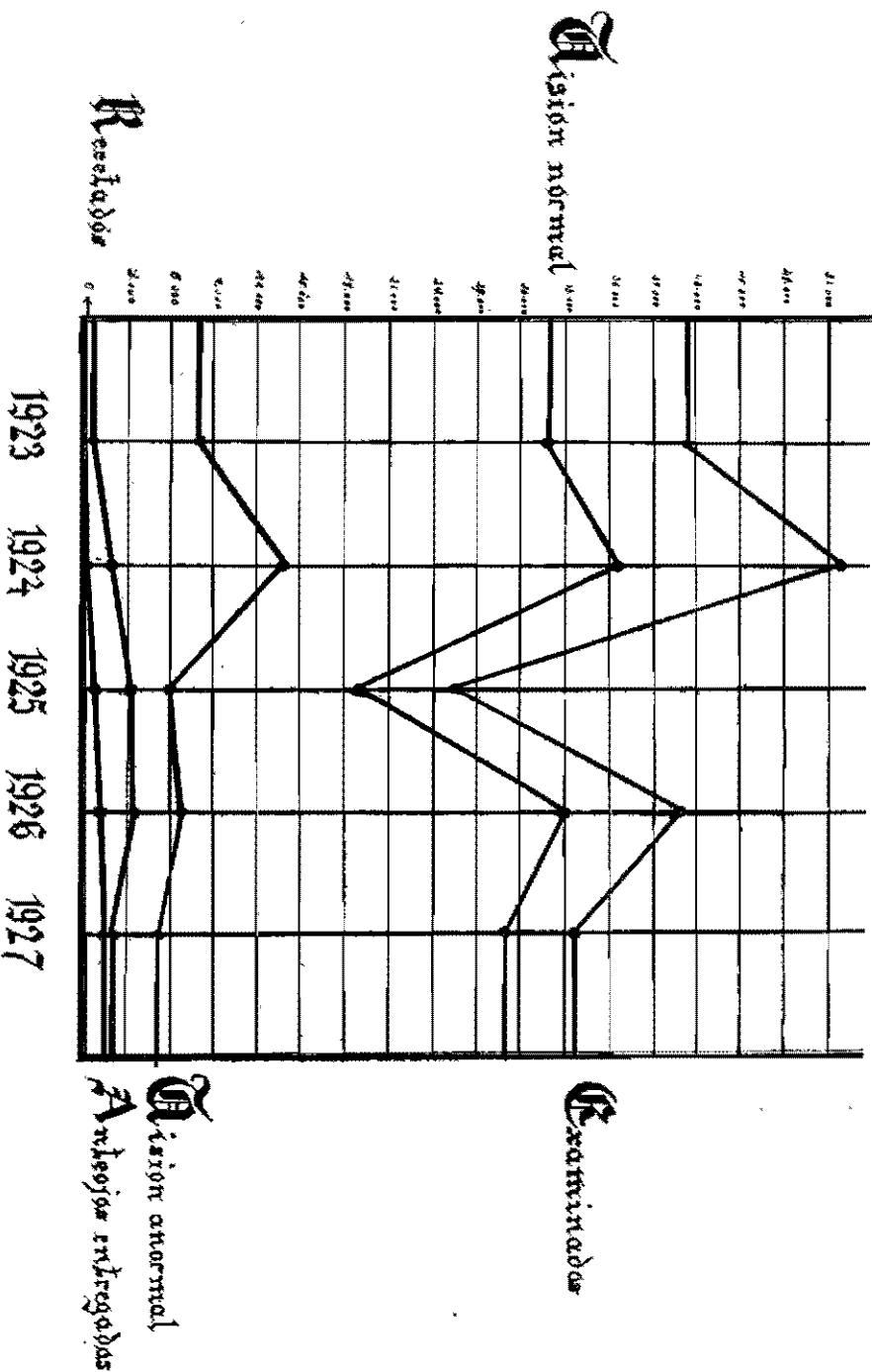
1924



158

CUERPO MÉDICO ESCOLAR

CONSULTORIO OFTALMOLÓGICO



**LAS CLINICAS ODONTOLOGICAS. SU FUNCIONAMIENTO Y NUMERO DE ALUMNOS TRATADOS DE SUS CARIES DENTARIAS. HIGIENE BUCO-DENTAL. SU PROFILAXIS. NECESIDAD DE AMPLIAR ESTAS CLINICAS PARA ATENDER A TODOS LOS ALUMNOS DE LAS DIVERSAS ZONAS DE LA CAPITAL. LA IMPORTANCIA QUE PARA LA SALUD TIENEN LOS DIENTES SANOS**

Con el regular funcionamiento de las DIEZ CLINICAS ODONTOLOGICAS, durante el año 1927, se ha podido atender mayor número de escolares que requerían ser tratados de sus lesiones dentarias, habiendo sido examinado por las Visitadoras de Higiene Escolar 34.631 alumnos que ingresaron por primera vez a las escuelas, de los cuales se ha comprobado que 25.352 presentaban caries dentarias, siendo citados por este mismo personal a las clínicas dentales 22.000, que han sido tratados por los dentistas.

Como se desprende de lo manifestado en el primer párrafo, la colaboración que las Visitadoras de Higiene Escolar prestan a la acción del odontólogo, es muy importante, pues ellas además del examen buco-dental que realizan todos los años tan pronto se abren las clases a los alumnos que ingresan por primera vez a las escuelas, citan al consultorio odontológico a aquellos niños que en dicho examen hubieran comprobado que presentaban caries dentarias, ayudan al dentista en la tarea diaria que éstos realizan en las clínicas, dictan conferencias debidamente ilustradas sobre higiene buco-dental, a los alumnos que concurren a las escuelas, haciéndoles conocer los trastornos fundamentales que de toda índole tienen para la salud, los dientes con caries, explicándoles al mismo tiempo cuándo y cómo deben efectuar la higienización de su boca, entregándoles folletos y cartillas sobre profilaxis buco-dental, etc., etc.

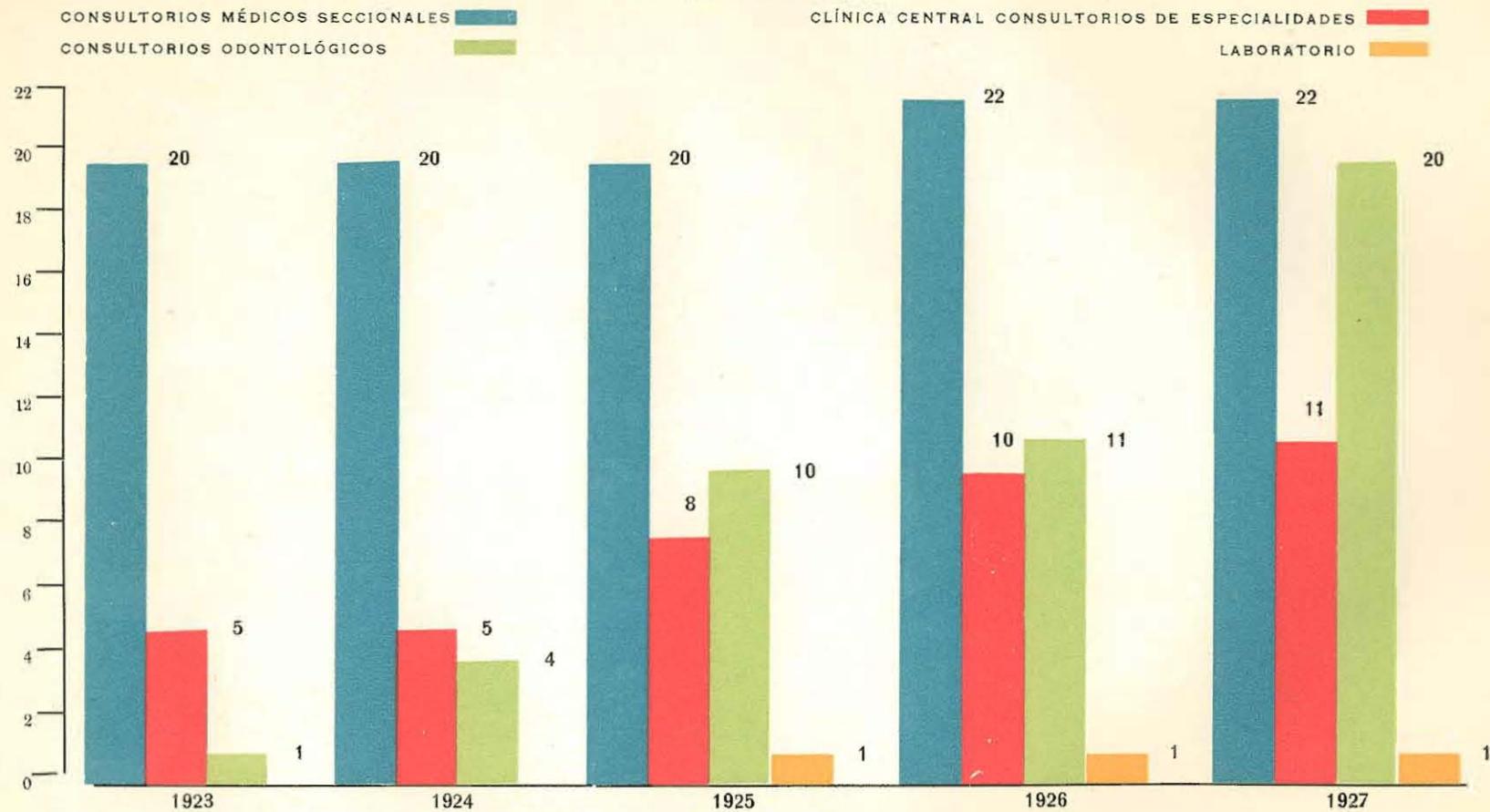
El gráfico comparativo que se acompaña, da una idea fehaciente, de la forma cómo han desarrollado su labor durante el año ppdo., las DIEZ clínicas dentales y el aumento proporcional que se ha obtenido de niños tratados, demostrándonos al mismo tiempo la imprescindible necesidad de ampliar estos consultorios, a fin de que la acción curativa dental no se limite solamente a los alumnos que ingresan por primera vez a las escuelas, sino también a los que concurren a los grados superiores.

Fué en ese sentido, que teniendo en cuenta la importancia que para la salud tienen los dientes sanos y dado que los presupuestos nacionales, llegan muchas veces retrasados y mal estudiados de acuerdo con las necesidades que exige de un año a otro la población escolar, hizo que la Inspección Médica Escolar, aprovechando la circunstancia de que muchos maestros de escuelas eran a su vez dentistas, enviara al H. Consejo Nacional de Educación, la nota que a continuación se transcribe, en la que se solicitaba la adquisición a esta repartición de DIDEZ MAESTROS-DENTISTAS para que fueran a prestar sus servicios profesionales en los diez consultorios odontológicos a inaugurarse en el curso escolar de 1928, pedido que ha tenido la más franca aprobación de parte de las autoridades superiores, que hoy dirigen los destinos de la Instrucción Primaria de la República.

# CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN

## CUERPO MÉDICO ESCOLAR

### SUS CONSULTORIOS



*“Al señor Presidente del H. Consejo Nacional de Educación,  
Doctor Enrique M. Mosca.*

“La experiencia y la observación continua de la salud de los esco-  
“lares, la comprobación de una cifra fabulosa de niños enfermos de caries  
“dentaria, la importancia que tiene para la salud los dientes sanos, etc.,  
“impulsó a esta Dirección en el curso escolar de 1925, a llamar la aten-  
“ción de las autoridades escolares sobre este importante problema sani-  
“tario de nuestra población escolar y proponerle al mismo tiempo, la  
“solución por lo menos parcial de la cuestión en la forma que el H. Con-  
“sejo se digne resolverlo como sabe hacerlo cuando se trata, como en el  
“presente de un asunto de vital interés de higiene pública para la escuela.

“Del examen buco-dental realizado en el año 1925, sobre un total  
“de 134.000 niños escolares, las Visitadoras de Higiene Escolar que rea-  
“lizaron este trabajo hallaron que 95.838, vale decir el 71 o/o padecían  
“de caries dentaria. Ello trajo de inmediata consecuencia que el H.  
“Consejo » pedido de esta Inspección, adscribiera a seis maestros odon-  
“tólogos, que sumados a los cuatro existentes, procedieran con la cola-  
“boración de los Consejos Escolares y Sociedades Cooperadoras a ins-  
“talar las DIEZ Clínicas escolares. Estos dentistas trabajando diaria-  
“mente durante más de cinco meses del año 1925, llegaron a curar el  
“respetable número de 13.823 niños, vale decir el 14 % y en el año 1926,  
“han sido tratados en las mencionadas clínicas 20.900 alumnos. Pero es  
“necesario que cada distrito escolar de la Capital sea dotado de una  
“Clínica Odontológica para atender ese remanente que ha quedado con  
“su afección dentaria, por ser materialmente insuficiente realizar esa  
“improba tarea con el personal de dentistas con que cuenta actualmente  
“esta Repartición.

“Es imprescindible que las caries y otras afecciones dentarias reci-  
“ban en la campaña profiláctica y médica en que están empeñadas las  
“autoridades escolares, todo el impulso que merece, no sólo por las cifras  
“de morbilidad en esta especialidad, sino por tratarse de una afección  
“que produce trastornos fundamentales de toda índole para la salud y  
“que es la puerta de entrada de graves afecciones.

“Las DIEZ Clínicas Odontológicas existentes sirven distintas zonas  
“de la Capital, *pero no todas*, porque la distancia que tendrían que re-  
“correr los interesados, son enormes. Es pues indispensable la creación  
“de 16 puestos de odontólogos escolares, que con los cuatro que figuran  
“en el presupuesto actual, formarían el número de veinte que existen en  
“el despacho de la Comisión de Presupuesto de la H. Cámara de Diputa-  
“dos de la Nación correspondiente al año 1926.

*“Para la instalación de DIEZ Clínicas Odontológicas . . . . . \$ 20.000*

“La creación de los nuevos puestos de odontólogos escolares impo-  
“ne desde luego la correlativa creación de otras DIEZ CLINICAS ODON-  
“TOLOGICAS respectivas, que esta Inspección estima que con la suma  
“de \$ 2.000 para cada una, se conseguirá instalarlas en forma que des-  
“arrollen la función que les compete.

“Esta partida y así como también la de \$ 8.000 anuales para el sostenimiento de los consultorios, obtuvo despacho favorable de la Comisión de Presupuesto de la H. Cámara de Diputados de la Nación. Pero como desgraciadamente, los presupuestos no han sido tratados, esta Inspección aconsejó la aceptación de los pedidos de adscripción de maestros odontólogos, con carácter precario, hasta tanto se crearan los mencionados puestos, que de acuerdo con las reglamentaciones vigentes, deben ser llenados por concurso.

“Debo hacer notar a esa Superioridad, que en todos los casos en que esta Inspección aconsejó la adscripción de maestros-odontólogos lo ha hecho siempre después de haberse instalado el consultorio dental por medio de Sociedades Cooperadoras u otros medios.

“En la actualidad funcionan DIEZ CLINICAS DETALES a cargo de igual número de profesionales en las jurisdicciones de los siguientes Consejos Escolares: 5, 7, 8, 9, 13, 14, 16 18, 19 y 20 de reciente creación y el que funciona en la Clínica Central, careciendo de dichos consultorios los Consejos Escolares 1, 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 15 y 17.

“En consecuencia, opina esta Inspección, que el H. Consejo podría aceptar la adscripción de maestros-odontólogos, siempre que previamente se hubiera instalado en estos últimos Consejos Escolares, su correspondiente clínica dental, donde pudieran prestar sus servicios profesionales.”

(Firmado) *Doctor E. Olivieri.*

Inspección Médica Escolar

Octubre 7 de 1927.

#### RESOLUCION ADOPTADA POR EL H. CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION

Artículo 1.º Aumentar a veiete en el próximo proyecto de Presupuesto que formule el Consejo, los odontólogos que en número de cuatro con sueldo de \$ 325 m/n. de c/n., acuerda el Presupuesto actual en el anexo E, inciso 11, ítem 2, partida 42, con el objeto de instalar una clínica dental en cada Consejo Escolar.

Art. 2.º Autorizar la adscripción con carácter precario de diez maestros odontólogos para atender las clínicas instaladas que carecen de profesional y las que instalen los Consejos Escolares restantes con la colaboración de los vecinos y Sociedades Cooperadoras.

Art. 3.º Encomendar al Director del Cuerpo Médico Escolar la selección de los docentes con título de odontólogos que convenga adscribir, proponiéndolos a esta Superioridad, con indicación del Consejo para los que se les destinará y si existe consultorio instalado. Los candidatos deberán tener cinco años de servicios en las escuelas, por lo menos, con muy buen concepto profesional.



Art. 4.º Dejar constancia que la provisión definitiva de los cargos una vez creados por el Presupuesto, se hará mediante concurso, como lo dispone el reglamento del Cuerpo Médico Escolar.

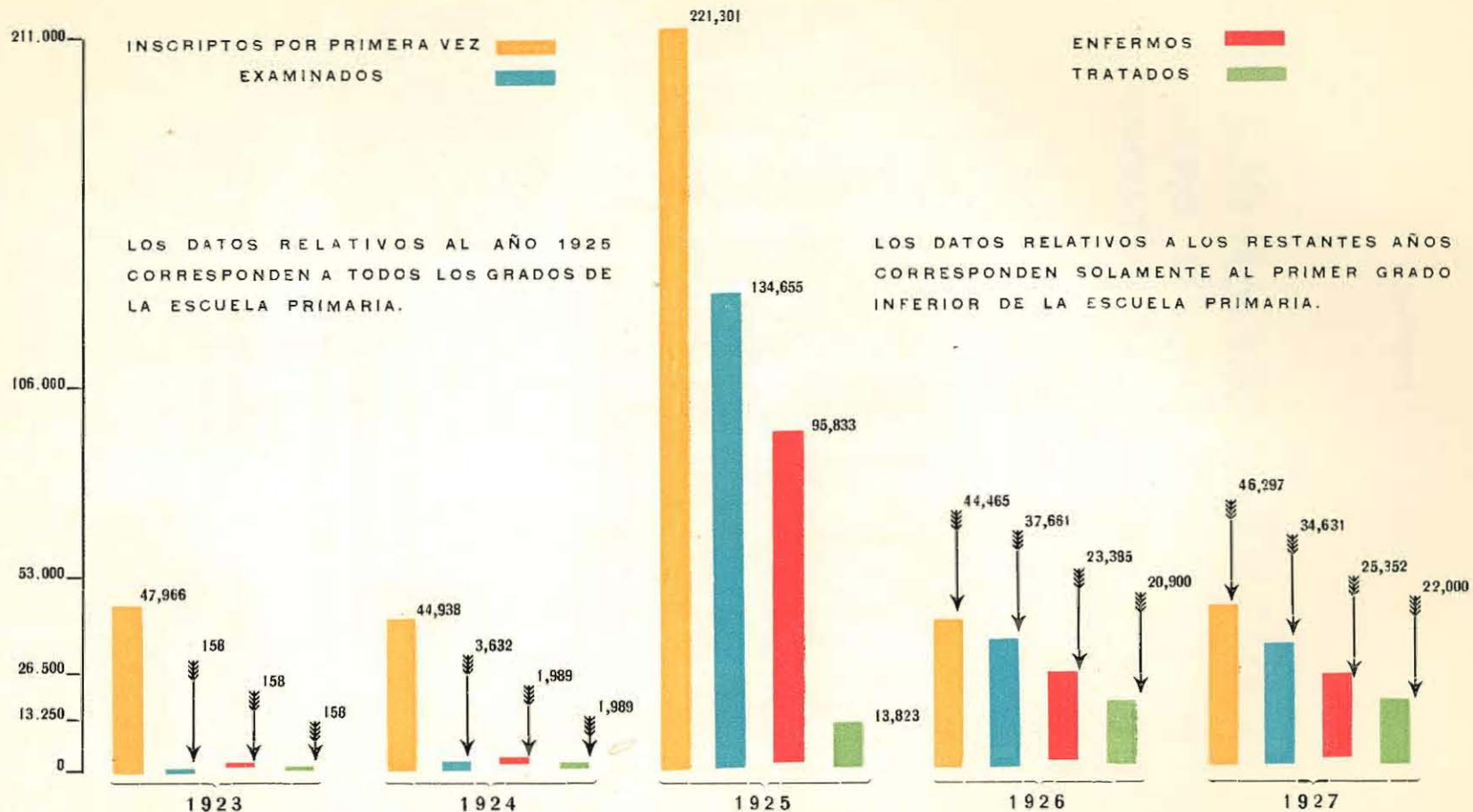
(Firmado) *Doctor E. M. Mosca,*  
Presidente

*Pablo A. Córdoba*  
Secretario

Con la adscripción de estos DIEZ profesionales y con la instalación de una clínica dental en cada uno de los VEINTE Consejos Escolares, no solamente se podrán atender los 30.000 niños que, más o menos de los 46.000 que ingresan por primera vez todos los años a las escuelas, presentan caries dentarias, sino que también se podrá seguir el tratamiento de los que pasan a los grados superiores.

---

# CUERPO MÉDICO ESCOLAR CLÍNICAS DENTALES



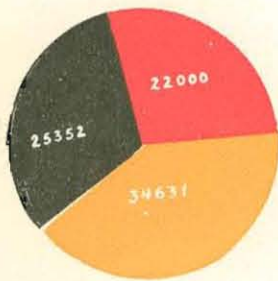
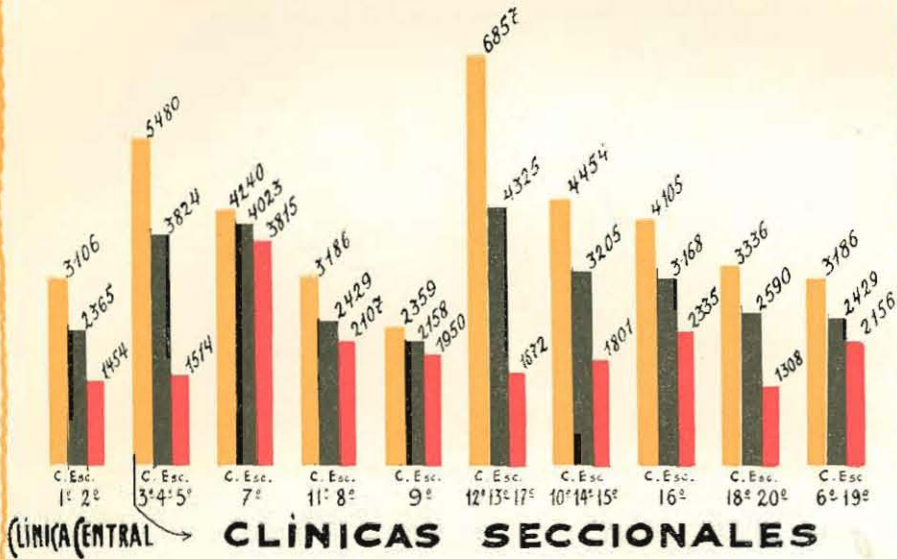
BIBLIOTECA NACIONAL  
DE MAESTROS



# CONSEJO NACIONAL de EDUCACIÓN

## CUERPO MÉDICO ESCOLAR

### CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS



AÑO

1923 | 158

1924 | 1989

1925 | 13823

1926 | 20900

1927 | 22000

EXAMINADOS

ENFERMOS

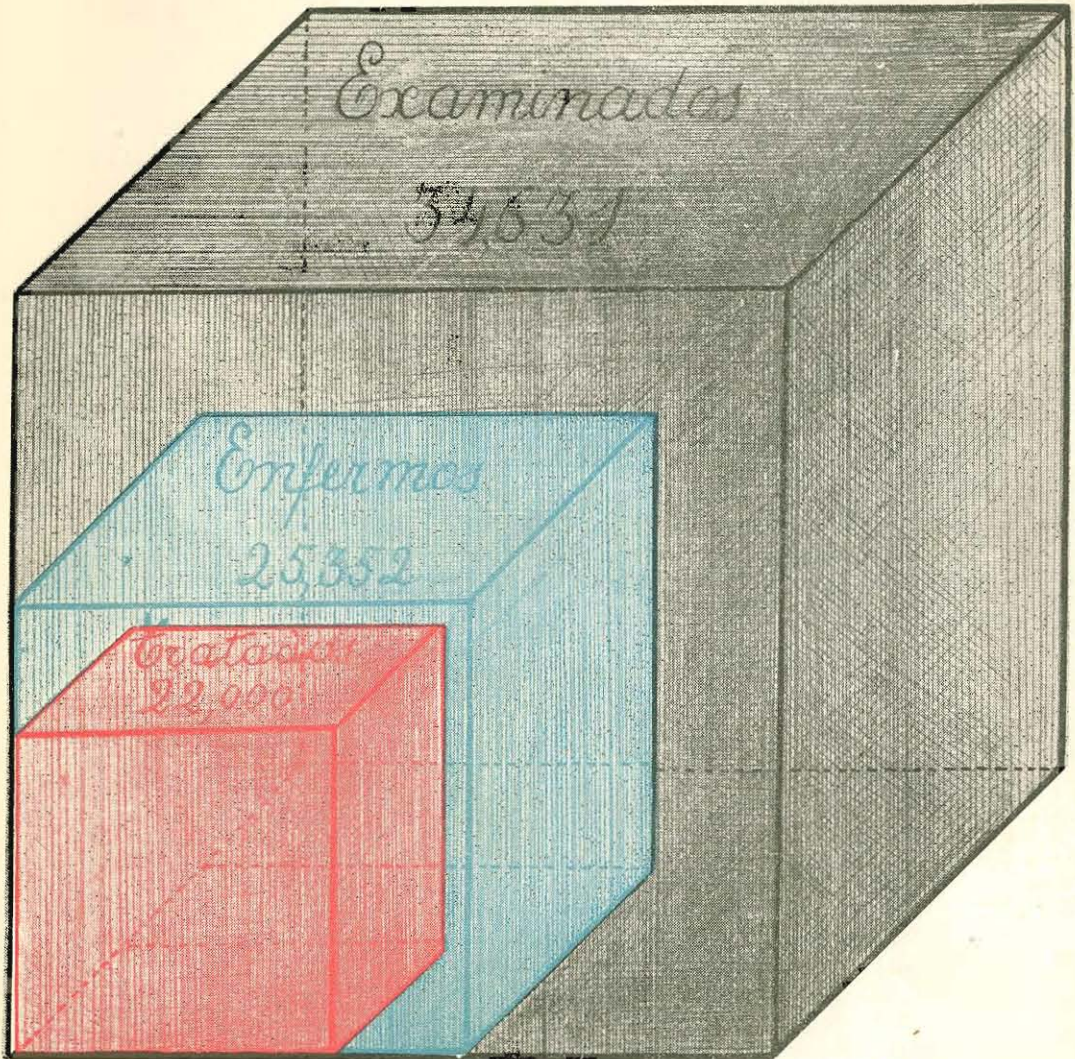
TRATADOS





CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN  
CUERPO MÉDICO ESCOLAR

INSPECCIÓN DENTAL  
1927



## CONSULTORIOS DE AFECCIONES PULMONARES. SU LABOR

Las cifras que a continuación se detallan y así como también el gráfico que se acompaña, nos da una idea exacta de que la actividad desarrollada en el consultorio de afecciones pulmonares durante el año 1927, haya sido mucho mayor que en el año anterior, habiéndose efectuado 970 exámenes clínicos distribuidos en la forma siguiente:

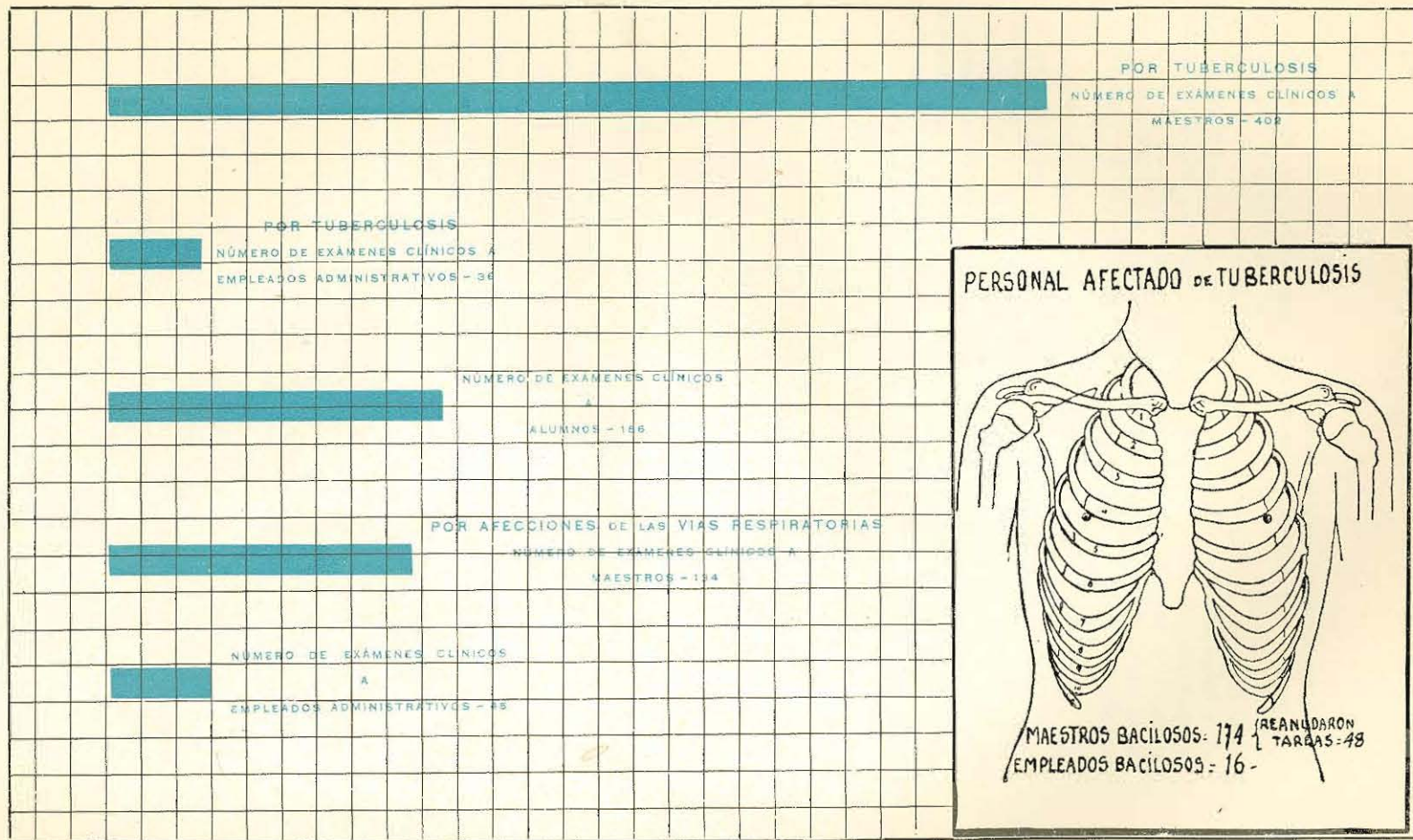
Exámenes clínicos a maestros .....	} Por Item 3.º — Partida 52	402
		} Por otras afecciones .....
Exámenes clínicos a empleados ad.	} Por Item 3.º — Partida 52	35
		} Por otras afecciones .....
Exámenes clínicos practicados a alumnos .....		156
Certificados médicos expedidos aconsejando licencia .....		536
Historias clínicas levantadas a maestros y empleados adm. ....		163
Visitas médicas practicadas a domicilio .....		27
Consultas en general .....		138

El crecido número de exámenes clínicos practicados por el facultativo a cargo de este Consultorio especial, han sido motivados con el propósito de seguir de cerca la evolución que va tomando la enfermedad de cada paciente y en algunos casos de dudosa sintomatología se aconseja licencias de corta duración, dando la intervención correspondiente al radiólogo y al químico a los efectos de la confirmación del respectivo diagnóstico. De ahí que un mismo enfermo sea examinado varias veces, antes de comprenderlo en el Item 3.º — Partida 52 — del Presupuesto General Vigente, vale decir que la afección que padece es de carácter bacilar y en consecuencia le corresponde la licencia que el profesional determine con goce de sueldo íntegro.

## CONSULTORIO CLINICO Y DE RADIOLOGIA

La actividad desarrollada en este nuevo consultorio, ha dado la razón de la necesidad de su creación, pues no solamente se ha podido obtener la confirmación de aquellos diagnósticos de dudosa sintomatología, con instalación completa de un aparato para radioscopia y radiología de lo más perfecto, sino también que a los efectos de otorgarles a los maestros recientemente nombrados, su certificado de buena salud que los habilitara para hacerse cargo de sus puestos, era necesario practicarle un severo y completo examen clínico, con el objeto de evitar en lo posible, que este nuevo personal docente a veces atacado de una enfermedad infecto-contagiosa o de una incipiente bacilosis no fuera un peligro para





la salud de los alumnos que ha de tener a su cuidado y al mismo tiempo una carga para el erario escolar al solicitar licencia por tal causa a los pocos días de iniciar sus tareas.

Igualmente se atiende en estos consultorios a todo el personal administrativo enfermo y a los maestros de las escuelas de Provincias y Territorios Nacionales que por razones de salud baja a esta Capital Federal, siendo muchos de ellos examinados varias veces hasta llegar a la definición del diagnóstico que justificara la licencia que solicitaba para faltar a sus tareas y en algunos casos negándose las por no existir verdadera causa.

Con la implantación de este nuevo servicio a cargo del Profesor doctor Octavio M. Pico, y las medidas adoptadas por la Dirección del Cuerpo Médico Escolar, que han sido aprobadas por el Consejo Nacional de Educación en sesión de fecha 3 de agosto del año 1927, en el sentido de que los empleados administrativos, sin excepción alguna, deben ser examinados únicamente por el facultativo a cargo de este consultorio, se ha obtenido durante los últimos meses del año pasado, una disminución apreciable en los pedidos de licencias y justificación de inasistencias de estos empleados.

#### CONSULTORIO ENFERMEDADES DE SEÑORAS. SU PROFILAXIS

La labor desarrollada en el consultorio de enfermedades de señoras a cargo del Profesor doctor Arturo R. Enríquez, ha sido mucho mayor que el habido el año pasado, como lo demuestran la estadística de maestras enfermas que a continuación se detallan.

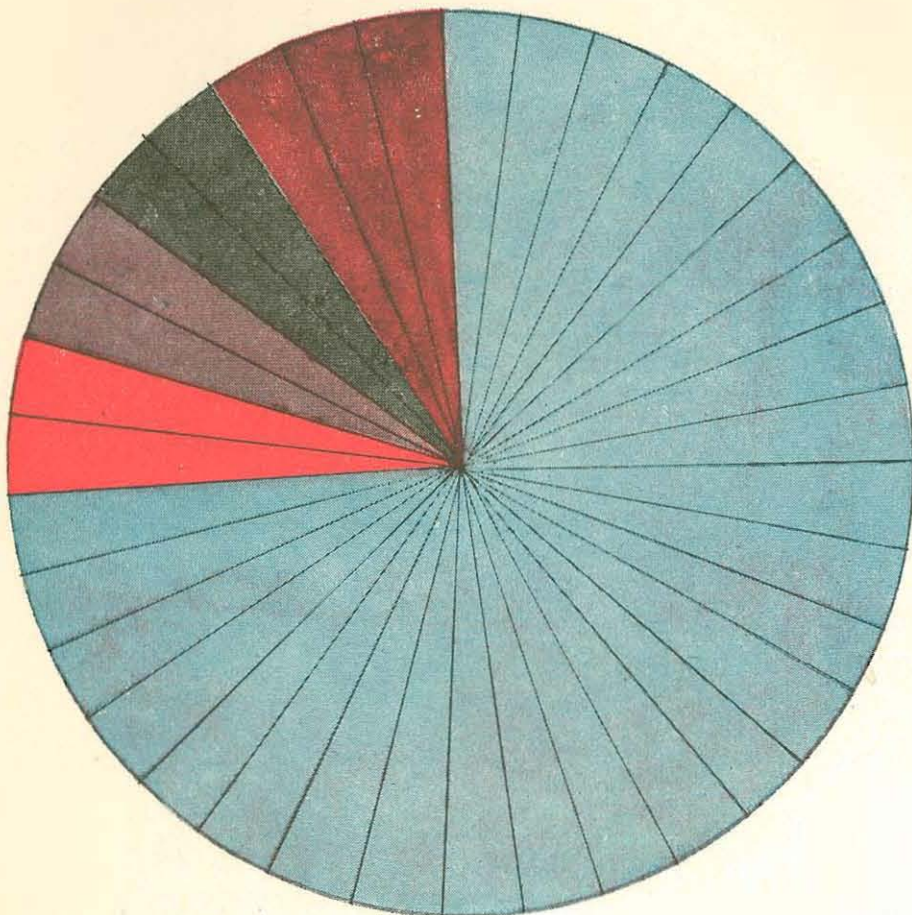
Además con el propósito de que las maestras en estado de gestación, sean examinadas por lo menos dos o tres veces durante su embarazo, se ha establecido que todo pedido de licencia que solicite este personal por tal causa, debe previamente ser examinado por el mencionado especialista, a los efectos de obligarles a que efectúen la profilaxis que por diversos motivos deben practicar en bien del futuro hijo y de ellas mismas.

Además este personal, de acuerdo con lo aconsejado por la Inspección Médica Escolar, el H. Consejo Nacional de Educación ha resuelto concederles sesenta días de licencia a contar del primer día del noveno mes de su gestación, independientemente de las demás licencias que por enfermedad le corresponden reglamentariamente a todo el personal de su dependencia, por considerar que es un deber del Estado emplear todos los medios a su alcance, para defender y estimular el mayor incremento del capital humano representado no solamente por todos los miembros de la colectividad social, sino también y muy principalmente por la niñez futura y con el propósito de contribuir a satisfacer elevados principios higiénicos que tienden a fortalecer la raza, mejorando la situación de las madres.





He aquí el movimiento habido en el consultorio de enfermedades de señoras y embarazadas durante el año 1927:



ANÁLISIS BACTERIOLÓGICOS DE LECHE PASTEURIZADAS  
QUE SE CONSUMEN EN LAS ESCUELAS DE LA CAPITAL  
AÑO 1927



REFERENCIAS

-  MUY BUENOS
-  BUENOS
-  REGULARES
-  MALAS
-  MUY MALAS



Licencias por embarazo .....	300
» » abortos o amenazas de aborto .....	24
» » afecciones ginecológicas .....	54
» » trastornos de origen gravídico .....	70
» » accidentes del puerperio .....	72
» » otras afecciones .....	20

## CONSULTORIO DE DERMATOLOGIA

El consultorio de enfermedades de la piel que funciona en esta *Clínica Central*, todos los días miércoles de 15 a 17 horas, también ha desarrollado una labor bastante apreciable. En este consultorio especial se atienden y se trata a todos los maestros, empleados administrativos y alumnos atacados de enfermedades a la piel y muy especialmente aquellas de carácter infecto-contagioso, separándolos temporariamente de las escuelas, evitando de esa manera trasmita el contagio a sus compañeros. Además, por pedido especial de la Dirección del Cuerpo Médico Escolar, se ha conseguido que la Asistencia Pública, provea gratuitamente a los alumnos pobres de los medicamentos que el especialista les receta para el tratamiento de la afección que padecen.

La estadística de las diferentes enfermedades a la piel que a continuación se detalla, comprobadas en los maestros, personal administrativo y alumnos que han sido atendidos, da una idea exacta de la actividad que ha desarrollado este consultorio:

Eczemas .....	18
Ictiosis .....	3
Psoriasis .....	3
Urticaria .....	2
Prúrigo crónico .....	2
Herpes Zoster .....	1
Keratosis palmar y plantar .....	2
Noevus verrugoso .....	2
Esclerodermia .....	1
Urticaria pigmentaria .....	1
Peñadas .....	12
Alopecia cicatricial .....	4
Tiña grandes esporos .....	7
Tiña pequeños esporos .....	12
Favus .....	3
Korion Celcii .....	3
Epidermitis micótica .....	5
Sarcoptes .....	7
Impétigo .....	21

LABORATORIO QUIMICO Y BACTERIOLOGICO. SU ACCION DURANTE EL AÑO 1927. ANALISIS SOBRE LA POTABILIDAD DEL AGUA QUE SE CONSUME EN LAS ESCUELAS DE PROVINCIAS Y TERRITORIOS NACIONALES. CONTRALOR DE LOS ALIMENTOS QUE SE PROVEEN A LAS ESCUELAS PARA NIÑOS DEBILES. OTROS ANALISIS.

La labor desarrollada durante el año 1927, en el Laboratorio Químico y Bacteriológico que funciona en la *Clinica Central*, ha sido mucho mayor que la realizada en el año anterior, debido a la reincorporación de otro químico y mediante a la provisión de nuevos materiales que han permitido realizar no solamente los numerosos análisis de esputos, orina, sangre, materia fecal, exudados de laringe y faringe que se consigna en el cuadro adjunto, por requerirlo para la confirmación de los diferentes diagnósticos, sino que su acción se ha extendido además de las investigaciones que diariamente se realizan a la leche que se provee a los alumnos de las escuelas comunes por intermedio de las "*Copas de Leche*" y a los que concurren a las Escuelas para Niños Débiles y a todos aquellos artículos alimenticios que se consumen en estos últimos establecimientos, sino también que sus actividades han llegado ya a las Escuelas de Provincias y Territorios Nacionales, con el objeto de comprobar por medio del análisis químico y bacteriológico, la potabilidad del agua de pozo que beben los alumnos que concurren a estos establecimientos.

Como se ve, la pureza de la leche que pretendían proveer las Casas contratadas, a las Escuelas para Niños Débiles lejaba mucho que desear, pues de los 279 análisis realizados a las muestras de ese producto, en 240 químicos y 39 bacteriológicos, se comprobó en los primeros que 211 eran buenos y veinte malos y de los 39 bacteriológicos, dos eran muy buenos, dos buenos, tres malos y treinta y dos muy malos.

Igualmente se ha podido comprobar por intermedio del análisis que la leche que se provee a los alumnos que concurren a nuestras escuelas y especialmente a las de Niños Débiles, contiene el minimum de substancia de grasa que fija la ordenanza municipal (27 o/oo) y jamás se ha podido obtener de las Casas proveedoras, que este producto tuviera el 30 o/oo de substancia de grasa que exige el contrato suscripto por ellos, dando motivo a que se solicitara de la Superioridad la rescisión de dicho documento.

La leche que es un alimento completo formado por una emulsión coloidal de materias grasosas (manteca), albúminas (caseína), azúcares (lactosa) y otras sales, constituyen un excelente caldo para los cultivos microbianos. Además de los bacilos provenientes de vacas enfermas — el más peligroso y el que debe evitarse en toda forma es el de la tuberculosis — existiendo al mismo tiempo un sinnúmero de bacterias patógenas que alteran el producto y lo hacen nocivo para el consumo. De ahí la necesidad de investigar diariamente la pureza de la leche, evitando al mismo tiempo que los alumnos consuman ese producto en condiciones que pueda perjudicar su salud.

Además esta vigilancia se hace necesaria para evitar las adulteraciones, como ser el desmantecado o descremado de la leche, las adiciones

## RESUMEN DE LOS ANALISIS EFECTUADOS DURANTE EL AÑO 1927

ANÁLISIS	Enero	Febr.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octub.	Nov.	Dic.	Total
Espustos.....	—	16	21	23	12	18	14	14	16	14	10	2	160
Leche.....	—	—	1	1	14	18	28	21	66	81	42	4	279
Orina.....	3	5	9	9	8	19	9	14	12	13	13	9	123
Sangre.....	1	4	4	1	—	1	2	1	1	1	3	2	21
Exudados.....	—	—	2	4	2	3	1	1	—	4	1	—	18
Agua.....	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	4	5	12
Jarabe Iodotá- nico.....	1	1	1	1	—	1	2	—	—	—	—	—	7
Varios.....	—	—	—	1	1	2	—	—	—	2	—	—	6
Totales.....	5	26	38	40	38	63	56	55	95	115	73	22	626

de agua, etc., etc., y a fin de impedir su alteración bacteriológica con la inclusión de substancias antisépticas.

Basándose en la pasteurización de la leche, se ha comprobado que de los 35 análisis realizados, en 26 se suministraba la leche sin hervir, observándose en el 89 % de los casos, la presencia de una flora microbiana patógena comprendida por gérmenes de la putrefacción, que pone en peligro la salud infantil, por cuya razón se aconsejó que debe procederse a la ebullición de la leche.

Con el propósito de investigar la calidad del agua que se consume en las escuelas nacionales de Provincias y Territorios, el Cuerpo Médico Escolar ha ideado un modelo de envase que evitara la rotura de la muestra de agua que deben remitir los Directores de estos establecimientos ubicados a largas distancias de la Capital.

En el envase mencionado se coloca el frasco de vidrio que previamente es esterilizado y se remite a la dirección de la escuela con las instrucciones pertinentes que deben servir para recoger la muestra de agua que más tarde debe ser enviada al Laboratorio que funciona en la Inspección Médica Escolar, para su análisis correspondiente.

Dado que esta investigación recién se ha iniciado en los últimos meses del pasado curso escolar, solamente se han realizado cinco análisis químicos, de los cuales tres resultaron buenos y *dos malos* y de dos análisis bacteriológicos practicados, han resultado *muy malos, por presentar contaminación*.

---

CURSOS ESPECIALES PARA MAESTROS ENCARGADOS DE LA  
ENSEÑANZA DE NIÑOS RETARDADOS. MAESTROS QUE DES-  
PUES DE HABER SEGUIDO DOS AÑOS ESTOS CURSOS SE  
ENCUESTRAN CAPACITADOS PARA DICTARLA.  
CONSULTORIO PSICO-FISIOLOGICO.

Los cursos especiales para maestros encargados de la enseñanza de niños retardados pedagógicos que han sido creados por el Consejo Nacional de Educación a iniciativa del Cuerpo Médico Escolar en el año 1924, han dado los resultados valiosos que se esperaban, pues en la actualidad se dispone de un plantel de 104 maestros normales habilitados después de haber seguido estos cursos dos años y previo un examen de competencia que rinden ante Jurado de cinco Profesionales, para dictar esta enseñanza a aquellos niños que por presentar ciertas anomalías, como ser retardados pedagógicos, anormales sensoriales débiles, falsos anormales intelectuales y falsos anormales afectivos, que con el tiempo pueden ser corregidas, pero que en la actualidad no les permite seguir el desarrollo normal del programa de enseñanza que se exige en la misma aula, a un alumno normal. De ahí la imperiosa necesidad de que el H. Consejo Nacional de Educación, deseando darles una enseñanza especial a estos niños que los habilite para luchar por la vida, igual que un alumno de estado normal, no ha demorado por más tiempo en dar su aprobación al proyecto de *clases diferenciales*, que enviara la Inspección Médica Escolar en su oportunidad, para su consideración.

Debo dejar constancia del gran interés y entusiasmo que han puesto en evidencia los maestros-alumnos a esta categoría de estudios a cargo del Profesor don Luis Morzone, especializado en esta materia, viene a demostrar una vez más que el H. Consejo Nacional de Educación, manteniendo y fomentando estos *cursos de perfeccionamiento*, ofrece a los docentes en ejercicio un medio práctico y fácil para aumentar y completar la preparación científica adquirida en las escuelas normales, y colocarse, así, en condiciones favorables para conocer y practicar la llamada pedagogía científica, o más estrictamente experimental, para satisfacer debidamente no sólo a las necesidades de los niños que consideramos normales, sino también las de los anormales.

Es un hecho indiscutible que el maestro moderno está profundamente convencido de que el estudio de la individualidad y personalidad del alumno según el grado, cualidad y carácter individual de ellos, ocupa en la actualidad un lugar preeminente, de que la investigación pedagógica empírica entra inmediatamente en relación con las más importantes cuestiones prácticas de la pedagogía y especialmente con las principales exigencias del presente movimiento de reforma pedagógica. Nadie ya pone en duda de que los maestros conscientes de nuestros días saben perfectamente bien que una de las mayores innovaciones que el movimiento reformatorio de la pedagogía procura alcanzar, la de apartarnos de la excesiva estimación de los métodos de enseñanza y educación establecidos de una vez para siempre y para todos; comprenden que el maestro ha de ser — en cuanto sea posible — el creador de su propio método, siguiendo y res-

petando en su aplicación el desenvolvimiento de la personalidad del niño: comprenden la extraordinaria importancia que para la práctica actual de la escuela reviste aquella parte de la investigación pedagógico-experimental que llamamos estudio de las individualidades y de las diferencias individuales: comprenden, en fin, que para poder afirmar que el maestro posee la preparación que le permita responder a las exigencias impuestas por las modalidades y características de todos los escolares, deben conocer también teórica y prácticamente todos los procedimientos sugeridos por la *pedagogía correctiva*.

Y es precisamente de esta convicción que deriva el interés y el entusiasmo a que se hace referencia al principio de este capítulo y que decide a estos jóvenes maestros a inscribirse en el curso. De ahí que las autoridades superiores, con el propósito de que su personal docente se halle en condiciones de aplicar la enseñanza de acuerdo con las modalidades del niño, secunden esta saludable tendencia.

A los efectos de conseguir que la enseñanza resulte lo más eficiente posible, el Profesor Morzone, que dicta estos cursos, ha establecido la práctica de dejar plena libertad a los alumnos-maestros para que — una vez concluído de explicar un punto — le haga todas las observaciones y críticas que estimen más oportunas, y se ha comprobado que esta práctica ha dado excelentes resultados. Semejante modo de proceder dió lugar en algunos casos a debates interesantísimos, por cuanto cada uno traía a colación el fruto de sus estudios y de su experiencia personal; las observaciones hechas acerca de los procedimientos y métodos empleados en la enseñanza de una determinada asignatura — la lectura, por ejemplo —; las dificultades con que había tropezado; los recursos adoptados para superarlas; los resultados definitivos obtenidos, llegando — después de largas y serenas discusiones — a conclusiones que dejaban satisfechos y convencidos a todos, llegando a tal punto y en repetidas circunstancias que algunos de los alumnos más decididos solicitaban la cátedra, desde la cual, con toda independencia, exponían sus puntos de vista con el loable propósito de evidenciar que, no solamente se habían interesado del asunto al rededor del cual se discutía, sino con el objeto de aportar un mayor número de antecedentes que llevaran el convencimiento a todos de que la organización de nuestra enseñanza primaria debe ser objeto de una profunda revisión. Con este procedimiento, está de más decirlo, proporciona al Profesor, siempre nuevas oportunidades para aclarar conceptos, rectificar juicios, y concluir por establecer entre Profesor y alumnos, la confianza, el respeto mutuo, y el espíritu de colaboración sin el cual, solamente se obtendrían resultados completamente efímeros.

## CONSULTORIO PSICO-FISIOLOGICO

Durante el año 1927 ha seguido funcionando regularmente el consultorio psico-fisiológico, a cargo del Profesor don Luis Morzone, quien es el encargado de comprobar los diferentes trastornos físicos, sensoriales y mentales de aquellos alumnos que concurren a las escuelas comunes y que por padecer de ciertas anomalías no pueden aprovechar de la misma enseñanza colectiva que se dicta en un mismo grado a los alumnos normales, seleccionando al mismo tiempo aquellos niños que deben formar las *clases diferenciales* que el Consejo Nacional de Educación se propone crear en el curso escolar de 1928, clases en donde esos maestros, cuya nómina se consigna más arriba, especializados en esta enseñanza han de conseguir — de acuerdo con sus conocimientos adquiridos — corregir en estos niños los defectos y anormalidades de que padecen, colocándolos en igualdad de condiciones que un niño normal, para la lucha por la vida.

La cifra de 1.500 alumnos que han sido clasificados en el consultorio psico-fisiológico, como retardados pedagógicos, anormales sensoriales débiles, falsos anormales intelectuales y falsos anormales afectivos que concurren a las escuelas comunes de la Capital, impone el deber de parte de las autoridades escolares, de velar por la enseñanza educacional de dichos niños, evitando de esa manera, sean un obstáculo para el maestro en el desarrollo normal de su programa que dicta en la clase, sino que la permanencia de éstos en el aula perjudica también a sus propios compañeros.

### VISITAS MEDICAS DOMICILIARIAS A LOS MAESTROS Y EMPLEADOS. SU MORBILIDAD.

Las visitas médicas domiciliarias que los señores Médicos Inspectores deben realizar al personal docente del Distrito a su cargo, que por su estado de salud no pueden concurrir a sus clases, es también una tarea delicada y muy importante, dado el número de maestros y empleados administrativos con que cuenta en la actualidad el Consejo Nacional de Educación.

El cuadro adjunto nos demuestra el número de avisos de enfermedad que este personal envía al Cuerpo Médico Escolar, a los efectos de que los señores Médicos Inspectores comprueben la causa por la cual no concurren a sus tareas, constatándose en la mayoría de los casos que la morbilidad de este personal, son afecciones que no revisten gravedad, superando entre ellas la laringitis profesional, notándose un aumento enorme en los avisos durante los meses de junio, julio y agosto, debido a la epidemia de gripe que reaparece en esa época del año, con motivo de los cambios bruscos de temperatura.

MORBILIDAD (DOMICILIARIA) DEL PERSONAL DEL H. C. N. DE EDUCACION DE LA CAPITAL

AVISOS DE ENFERMEDAD RECIBIDOS

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
600							600						
500													
400			416			437		423	401	389			
300					334						265		
200				258									
100													
0	19	73										71	3.686

VISITAS DOMICILIARIAS PRACTICADAS

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
500													
400								415					
300						360	378		365	371			
200			280		251						258		
100				202									
0	17	27										69	2.993

NOTA.—La diferencia entre el número de avisos de enfermedad y el de visitas, obedece a que en numerosos avisos no consigna domicilio o distrito, son por una inasistencia o pertenecen a personal domiciliado fuera de la Capital.



**PARTICIPACION DEL CUERPO MEDICO ESCOLAR EN EL  
PRIMER CONGRESO PANAMERICANO DE LA TUBERCULOSIS,  
CELEBRADO EN LA CIUDAD DE CORDOBA EN EL AÑO 1927**

El Consejo Nacional de Educación también ha participado, por intermedio del Cuerpo Médico Escolar, en el *Primer Congreso Panamericano de la Tuberculosis*, que ha tenido lugar en la ciudad de Córdoba, en el año 1927, siendo representado por una Delegación constituida por los señores Médicos Inspectores doctores Perlina Winocur, Domingo Brachetto Brian y bajo la presidencia de su Director, doctor Enrique M. Olivieri, habiendo presentado los siguientes trabajos y conclusiones que obtuvieron la aprobación del mencionado Congreso:

**Doctor D. Enrique M. Olivieri**

Director del Cuerpo Médico Escolar. Presidente de la Delegación que representó al Consejo

**TEMAS**

**1.º "LOS SERVICIOS MEDICOS ESCOLARES EN LA LUCHA  
ANTITUBERCULOSA"**

**CONCLUSIONES APROBADAS**

"Los servicios médicos escolares en la lucha antituberculosa, son organismos que prestan eficaces e importantes beneficios por la difusión de preceptos higiénicos recomendables que realizan en el campo fecundo de la escuela y por la vigilancia y contralor de la salud escolar que practican."

---

**2.º TEMA**

**"TRES AÑOS DE EXPERIENCIA SOBRE LA EFICIENCIA DE LA LABOR  
DE LAS VISITADORAS DE HIGIENE EN LA INSPECCION MEDICA  
ESCOLAR DE BUENOS AIRES"**

**CONCLUSIONES APROBADAS**

"Siendo la Visitadora un elemento insustituible en la lucha por la salud de los niños en la edad escolar, el Congreso Panamericano de la Tuberculosis, aconseja a los Gobiernos de los países de América, su incorporación a los servicios médicos de las escuelas, a base de una maestra normal especializada en higiene escolar en Institutos capacitados a ese fin.

**Doctora Perlina Winocur**

Médica Inspectora-Delegada al mencionado Congreso

**TEMAS**

- 1.° "ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS NIÑOS QUE REACCIONAN POSITIVAMENTE Y NEGATIVAMENTE A LA TUBERCULOSIS"
- 2.° "LAS CLINICAS DE NUTRICION PARA NIÑOS DEBILES"

---

**Doctor D. Brachetto Brian**

Médico Inspector-Delegado al mencionado Congreso

**TEMA**

"TUBERCULOSIS DEL TABIQUE DEL CORAZON"

---

Todas las conclusiones de los trabajos presentados no sólo fueron aprobados unánimemente por las respectivas secciones en que fueron considerados, sino que pasaron a sesión plenaria donde fueron aprobados como *votos del Congreso*, con recomendación a los Gobiernos americanos de su atención preferente.

---

## LA VISITADORA DE HIGIENE ESCOLAR. — SU LABOR. — SU INCORPORACION DEFINITIVA AL CUERPO MEDICO ESCOLAR

La labor desarrollada por el Cuerpo de Visitadoras de Higiene Escolar, durante el año 1927, estaría por demás dedicarle un capítulo a este nuevo organismo incorporado hace tres años a los servicios médicos de nuestras escuelas, por cuanto con la sola lectura de esta breve memoria, nos demuestra debidamente los importantes y benéficos servicios que prestaron a la Repartición, colaborando al lado de los Inspectores Médicos y Odontólogos encargados de la salud de los niños escolares. De ahí que en todos los capítulos relativos a la actividad desarrollada en cada uno de los servicios médicos y odontólogos, Escuelas para Niños Débiles, Colonias Marítimas, Cantinas Escolares, se hable de la acción práctica y eficaz de la Visitadora de Higiene Escolar, porque además de ser las verdaderas ayudantes inteligentes de los profesionales a cargo de estas clínicas, son también las encargadas de asegurar la concurrencia de los niños enfermos a las mismas.

Durante el año 1927, han efectuado el examen de agudeza visual a 34.432 alumnos que ingresaron por primera vez a las escuelas, comprobando que 5.377 necesitaban corregir su visión, enviándolos a la clínica oftalmológica para ser nuevamente examinados por el especialista. Igualmente han realizado el examen de caries dentaria a 34.631 alumnos, constatando que 25.552 necesitaban de los servicios profesionales del dentista, a cuyo efecto son citados por ellas mismas para ser tratados. Concurren regularmente a las clínicas dentales que el Cuerpo Médico Escolar del Consejo Nacional de Educación tiene establecidas en las distintas zonas de la Capital, colaborando a la acción del Odontólogo en la asistencia de los 22.000 niños que han sido tratados de afecciones dentarias durante el pasado curso escolar. Ellas concurren a los hogares de los suburbios de la Capital donde existen alumnos enfermos, indicándoles a los padres las medidas de orden higiénico y profiláctico que deben adoptar para evitar el contagio a sus hermanitos; dando al mismo tiempo conferencias en las escuelas a los alumnos sobre diversos temas, como ser: alcoholismo, higiene de las manos, higiene buco-dental, la mosca y sus peligros, el contagio de las enfermedades infecto-contagiosas y tuberculosis, etc., ilustrando sus disertaciones con proyecciones luminosas, gráficos y cartillas explicativas. Efectúan igualmente la visita domiciliaria a los alumnos que son intervenidos quirúrgicamente de la especialidad de otorinolaringología.

La Visitadora de Higiene Escolar ha demostrado con la práctica diaria durante los tres años que presta sus servicios honorariamente en la Inspección Médica Escolar, ser un verdadero elemento eficaz en la lucha por la salud de nuestros escolares, contribuyendo de esa manera a la perfección de nuestra futura raza. Y así lo han comprobado las autoridades superiores del Consejo Nacional de Educación, que deseando compensar en parte los valiosos y meritorios servicios prestados por estas entusiastas e insustituibles colaboradoras del médico en la escuela, ha resuelto, a pedido de la Inspección Médica Escolar, en fecha 28 de octubre del año 1925, incorporar definitivamente a esta Repartición este nuevo organismo, adoptando la resolución que a continuación se detalla:

1.º Autorizar a la Inspección Médica Escolar para que durante el curso escolar próximo continúe aceptando los servicios, en carácter de "ad-honorem", de sesenta Visitadoras de Higiene Escolar, diplomadas en la Facultad de Medicina y con título de maestra normal, debiendo dar preferencia a las que se hubieren desempeñado con mayor eficacia en los años anteriores.

2.º Asignar desde la iniciación del curso próximo a las expresadas Visitadoras, para gastos de movilidad, la suma de \$ 5.00 m/n., por día hábil, durante los meses de funcionamiento de las clases; debiendo imputarse el gasto a la respectiva partida del Presupuesto del Ejercicio.

### CREACION DE UN CONSULTORIO DE NUTRICION PARA NIÑOS HIPOALIMENTADOS.—SU ORGANIZACION

La creación de este consultorio se impone, dado que la acción del Cuerpo Médico Escolar se hace más vasta, se perfecciona con una mayor subdivisión del trabajo y la especialización de sus médicos inspectores en ramas distintas que convergen hacia una sola finalidad: "*Que el niño reciba todo lo que la ciencia moderna pueda darle para su salud*".

Este es el siglo de los niños, como lo llamara Ellen Rey. La preocupación del Estado por él es cada vez mayor y así lo entienden los países que marchan a la vanguardia de la civilización, los pueblos celosos de sus razas y citaremos los Estados Unidos por unir a todas las aspiraciones la posibilidad económica, como ningún país europeo, para fundar instituciones numerosas y bien organizadas.

Un buen estado de nutrición es el índice más seguro de salud en el niño y una salvaguardia contra un crecido número de enfermedades que minan su organismo tierno y cuyas consecuencias se dejan sentir más tarde en todos los órdenes de la vida.

Es necesario una campaña amplia. Las instituciones como la "Copa de Leche", "La Miga de Pan", etc., se han convertido en una parte integrante del mecanismo escolar. Han beneficiado a muchos niños, pero están muy lejos de llenar las necesidades.

En vista de ello y teniendo en cuenta que a las escuelas de Buenos Aires concurrían un porcentaje grande de alumnos insuficientemente alimentados, la Dirección del Cuerpo Médico Escolar deseando resolver con toda amplitud el problema de la hipoalimentación de los escolares en forma práctica, sencilla y económica, presentó al H. Consejo Nacional de Educación un proyecto que ha sido aprobado, creando veinte Cantinas Escolares, hallándose funcionando en la actualidad seis en distintos barrios de la Capital, donde se beneficia a trescientos niños en cada una de ellas, dándoseles una alimentación sana, substanciosa y abundante.

Como complemento de esto y perfeccionando su acción práctica en la escuela, ha resuelto crear la *Clinica de Nutrición* destinada a beneficiar a los niños hiponutridos y que tendrá por objeto:

- 1.º Suprimir todos los defectos que perturban el desarrollo pondo-estatural del niño;
- 2.º Introducir todas las modificaciones que puedan llevar al niño a un estado de nutrición normal.

Para desarrollar esta acción, la Inspección Médica Escolar, aprovechando la incorporación definitiva a esta Repartición de *sesenta Visitadoras de Higiene Escolar*, ha dispuesto que la Médica Inspectora doctora Perlina Winocur, a cargo de esta nueva clínica, dicte un curso especial a dichas Visitadoras sobre "La Ciencia de la Nutrición", de acuerdo con el siguiente programa:

**Bolilla 1.<sup>a</sup>**

Desarrollo fisiológico del niño en la edad escolar. Su influencia sobre el estado psíquico, escolaridad, etc. Mala nutrición y crecimiento. Tablas que deben ser usadas como tipo. Relación pondo-estatural. Déficit, exceso de peso. Excepciones. Modo de apreciar el estado de nutrición de un niño.

**Bolilla 2.<sup>a</sup>**

Antecedentes hereditarios, personales, sociales. Importancia del medio en el cual se desarrolla el niño. Hábitos higiénicos. Defectos físicos.

**Bolilla 3.<sup>a</sup>**

Breve reseña sobre la digestión. Marcando muy especialmente la importancia de la masticación.

Alimentos en general, su composición, papel psicológico. Valor energético-calorías.

**Bolilla 4.<sup>a</sup>**

Proteínas, su papel. Valor energético e histioplástico. Distintas albúminas, animal, vegetal.

Utilidad de ellas. Los aminoácidos. Ventajas de ciertas albúminas sobre otras. Riqueza en proteínas de los alimentos más usuales. Indicaciones especiales.

**Bolilla 5.<sup>a</sup>**

Hidratos de carbono, su papel en el organismo: energético y psicológico. Contenido en hidratos de carbono de los alimentos más usuales.

**Bolilla 6.<sup>a</sup>**

Las grasas. Valor calórico, ventajas; distintas grasas, riqueza de éstas en los alimentos más usuales.

**Bolilla 7.<sup>a</sup>**

La ración alimenticia en la edad escolar. Proporciones de H. de C, Pr. Cr. que deben entrar en la alimentación del niño. Factores que deben ser tomados en cuenta; edad, género de vida, peso, estación, etc. Utilidad de ciertos alimentos en afecciones como la anemia, constipación, etc.

**Bolilla 8.ª**

Vitaminas, ácidos aminados, minerales agua, etc. Su importancia.

**Bolilla 9.ª**

Confeción y presentación de los alimentos. Elección de los alimentos: calidad, composición, ventajas y desventajas de algunos alimentos. Higiene de la alimentación. Apetito, los niños caprichosos. Se insistirá mucho sobre la supresión del alcohol. La importancia de las pequeñas dosis repetidas, su acción tóxica. Consecuencias. Importancia del hábito.

Distribución de las comidas. Intervalos.

**Bolilla 10.ª**

Breve reseña sobre las afecciones más comunes que deben ser corregidas o suprimidas, su importancia sobre el desarrollo del niño, su repercusión en distintos órdenes. Vegetaciones adenoideas, caries, constipación, etc.

**Bolilla 11.ª**

Estimulantes de la nutrición. El aire, la luz, el sol, la calidad de los alimentos, la supresión de los defectos físicos. Los tónicos, ventajas e inconvenientes.

Necesidad del examen médico para todo niño cuyo progreso ponderal no se realice normalmente.

**Bolilla 12.ª**

Instituciones para niños débiles. Escuelas al aire libre. Colonia de vacaciones de distintos tipos. Su importancia.

**Bolilla 13.ª**

Instituciones que compensan la hipoalimentación en los alumnos. La Copa de Leche, La Miga de Pan, y otros "lunchs" escolares. Las Cantinas Escolares. Clínicas de Nutrición.

Estudio particular de estas investigaciones, su importancia fisiológica y social. Características de la alimentación en nuestros escolares. Porcentaje de hiponutridos, de hipoalimentados. Consideraciones sobre los mismos.

---

**ORGANIZACION**

Las Maestras-Visitadoras ubicadas en cada distrito escolar harán la selección de los alumnos separando aquellos cuyo déficit ponderal fuera de 10 %, guiándose para ello por nuestras tablas.

A cada niño sindicado como hiponutrido se entregará una ficha en la que conste el peso, la talla, el déficit y la dieta de 48 horas.

Estos niños irán dirigidos al médico encargado del curso, acompañados por el padre o la madre. Si fuera posible por ambos. Se tomará los antecedentes con el plan siguiente:

- a) Condiciones sociales, cuidados que se dispensa al niño.
- b) Fatiga, trabajo escolar y extraescolar, sueño, descanso.
- c) Alimentación.
- d) Hábitos higiénicos.

Se practicará el examen médico de acuerdo con el plan corriente, haciendo las indicaciones del caso. Si hubiere caries, vegetaciones adenoideas u otra afección, poniendo antes que nada al niño en condiciones para ganar en peso.

Aprovechando la asistencia de los padres y alumnos se dará pequeñas conferencias sobre nutrición relacionadas con los tópicos señalados más arriba.

Concurrirán semanalmente y cada escolar tendrá su ficha en forma de cuadro donde se anotará la ganancia o pérdida de peso, el cumplimiento de las indicaciones, de orden dietético e higiénico. Se aprovechará cada ocasión para hacer resaltar los méritos así como las consecuencias de las faltas de cumplimiento.

Cada ascenso será mareado en forma llamativa, la colocación de los cuadros por orden de mérito e igualmente los asientos. Se tratará en lo posible de despertar el interés de los padres y niños, cuya colaboración es para nosotros tan valiosa.

Cuando el niño llega al peso que le corresponde se considera graduado.

La escuela tendrá la nómina de los alumnos que deben concurrir a la *Clínica de Nutrición* y se encargará de remitirlos y aconsejar en todos los momentos el cumplimiento de las indicaciones. Para el niño las indicaciones de su maestro son sagradas y su cooperación será para nosotros de las más valiosas.

Una vez graduado, el alumno seguirá concurriendo, en lugar de cada semana, cada mes y se comprobará así la estabilidad de su peso, al mismo tiempo recibirá nuevas indicaciones, si fuera necesario quedará más ligado a nuestra clínica.

Todo niño que por razones de distinto orden bien comprobado por visitas domiciliarias, no pudiera dar cumplimiento al programa de salud que se le traza, será enviado a la escuela para niños débiles o a la Cantina Escolar, si sólo se trata de dificultades en lo que se refiere a alimentación.

De las Cantinas Escolares funcionará una en cada distrito, bajo la dirección de una maestra normal, diplomada en la Facultad de Medicina con el título de Visitadora de Higiene Escolar y que ha perfeccionado sus estudios en el Curso de Nutrición.

Al finalizar el año escolar, los padres recibirán indicaciones sobre el tratamiento que deben seguir y según sus medios será enviado al campo o colonias de vacaciones. En caso necesario la Visitadora facilitará los trámites.

La Clínica de Nutrición para Niños Débiles, cuida la salud del escolar, difundiendo entre ellos y los padres conocimientos de higiene, alimentación mediante clases semanales en las cuales se visualiza las ventajas con los resultados obtenidos en los niños que dieron cumplimiento al programa de salud.

Nuestra misión no sólo será compensar su hipoalimentación por los procedimientos conocidos, sino instruir a los padres, educar al niño despertando la aspiración de ser sano y fuerte, formar hábitos higiénicos, que han de tener un efecto permanente para su desarrollo físico.

Buscamos la colaboración del hogar, de la escuela y del mismo niño para su propia salud.

La Visitadora es el vínculo que conecta estas distintas fuerzas; aconseja en el hogar, orienta y enseña a utilizar las instituciones muchas veces ignoradas por la familia, como escuelas al aire libre, colonias, etc., colabora y hace efectiva la acción del médico por la vigilancia asidua del niño y visitas al hogar.

Nuestros conocimientos sobre el desarrollo físico del escolar argentino, se ampliará, tendremos ocasión de estudiar las características y fallas de su alimentación y una serie de puntos interesantes y discutidos en otros países.

### RESUMEN GENERAL

Escuelas fiscales inspeccionadas por los señores Médicos Inspectores .....	2.888		
Escuelas particulares inspeccionadas por los señores Médicos Inspectores .....	260		
Guardias en la Clínica Central .....	222		
» en los consultorios médicos seccionales .....	1.267		
» de los médicos especialistas en la clínica central .....	577		
Visitas médicas domiciliarias a maestros y empleados administrativos .....	3.178		
Expedientes informados .....	986		
» » por los señores Médicos Inspectores .....	246		
Notas elevadas a la Superioridad por diferentes asuntos .....	414		
Certificados médicos expedidos	A maestros	de buena salud .....	481
		de justificación y licencia ..	5.781
	A alumnos:	de reingreso de alumnos ...	5.767
		de separación temporaria ..	1.590
Examen individual de alumnos que ingresaron por primera vez a la escuela .....	40.376		

De este examen individual realizado por los señores médicos inspectores, se ha comprobado que numerosos alumnos que concurren a las escuelas comunes, presentaban ciertas afecciones que requerían un tratamiento médico apropiado: en ese sentido fueron seleccionados por las Visitadoras de Higiene Escolar y remitidos a las escuelas para niños débiles los siguientes niños:



Para la Escuela de Niños Débiles N.º 1 .....	430
» » » » » » » 2 .....	320
» » » » » » » 3 .....	420
» » » » » » » 4 .....	418
» » » » » » » 5 .....	260
» » » » » » » 6 .....	200

Igualmente de las planillas del referido examen individual, fueron citados al CONSULTORIO QUIRURGICO DE OTORINOLARINGOLOGIA, para ser nuevamente examinado por el especialista, aquellos niños que presentaban hipertrofia de amígdalas y vegetaciones adenoideas, habiendo sido atendidos los siguientes alumnos:

Niños examinados por primera vez .....	1,204
» operados .....	777
» examinados después de operados .....	742

#### CONSULTORIO OFTALMOLOGICO

Alumnos examinados de agudeza visual por las Visitadoras ....	34,432
» que presentaban vicios de refracción .....	5,377

De estos 5.377 alumnos que fueron citados a la clínica oftalmológica para ser nuevamente examinados por los médicos especialistas a cargo de estos consultorios 3.388 fueron atendidos por las siguientes causas:

Alumnos que se les prescribieron anteojos con matrícula paga ...	2,074
» » » » » » » gratis .....	1,637
Alumnos que han sido tratados por afecciones a la vista .....	437
Certificados médicos expedidos a maestros y empleados adm. ....	80
Curaciones efectuadas .....	135

#### CONSULTORIO OTORINOLARINGOLOGIA PARA MAESTROS Y EMPLEADOS

Maestros y empleados administrativos examinados .....	901
---	-----

#### CONSULTORIO DE ENFERMEDADES PULMONARES

Maestros y empleados administrativos examinados .....	616
Alumnos examinados .....	20

### CONSULTORIO — ENFERMEDADES DE SEÑORAS

Licencias por embarazo .....	300
» » aborto o amenaza de aborto .....	24
» » afecciones ginecológicas .....	54
» » trastornos de origen gravídico .....	70
» » accidentes del puerperio .....	72
» » otras afecciones .....	20
Total .....	540

### CONSULTORIO DERMATOLOGICO

Alumnos examinados .....	315
Maestros y empleados examinados .....	49

### CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS

Alumnos examinados de carie dentaria por las Visitadoras .....	34.631
» tratados en las clínicas dentales .....	22.000

### CONSULTORIO CLINICO Y DE RADIOLOGIA

Certificados médicos expedidos	de buena salud .....	747
	de licencias .....	426

### LABORATORIO QUIMICO

Análisis de esputos .....	160
» » leche .....	279
» » orina .....	123
» » sangre .....	21
» » Exudados .....	18
» » agua .....	12
» » jarabe iodotánico .....	7
Otros análisis .....	6
Total .....	626

### CONSULTORIO PSICO-FISIOLOGICO

Este consultorio que es atendido por el especialista Profesor don Luis Morzone, ha funcionado regularmente durante el año 1927, habiéndose clasificado como alumnos retardados pedagógicos y falsos anormales 835 niños que concurren a las escuelas comunes de la Capital.

---

### COLONIA MARITIMA PARA NIÑOS DEBILES EN MAR DEL PLATA Año 1926-1927

En la Colonia Marítima para niños débiles que ha funcionado en la Ciudad de Mar del Plata, durante los meses de verano correspondiente a los años 1926 y 1927, han disfrutado del clima marino 450 alumnos seleccionados de las escuelas para niños débiles, habiéndose obtenido un aumento ponderal que arrojó un promedio de un kilo y 100 gramos en el 87 % de los colonos.

---

### CUADRILLA DE DESINFECCION

Durante el año 1927, se han desinfectado 517 locales escolares.

---

