b) *Resistencia de los padres*

En segundo lugar se aduce que por parte de las familias que padecen alguna tara patológica, se encuentra a menudo una franca oposición a la ficha, hasta el punto de que algunas veces prefieren retirar los niños de la Escuela, antes que contestar con franqueza a las preguntas que se les dirigen.

c) *Inutilidad del documento y pérdida de tiempo*

Por último, se habla de la inutilidad de este documento, especialmente en los medios rurales, donde casi siempre el Médico escolar es el único profesional de la localidad que por serlo, conoce a todo el mundo. Para las grandes colectividades urbanas se invoca, además, la pérdida de tiempo.

Por ejemplo, Desguin hacía en 1910 el siguiente cálculo para la villa de Anvers:

Encontró que en dicha fecha la población era de 27.000 almas y calculaba que en sus 73 escuelas se inscribían como aspirantes a ingreso unos 3.000 niños durante el mes de octubre y en Pascuas. Suponiendo ahora que para cada ficha hiciera falta emplear diez minutos —que es bien poco— resultarían 500 horas de trabajo para las 3.000 fichas, sin contar las anotaciones que fuera necesario hacer durante el año sobre las demás fichas existentes.

Refutaciones.

No cabe duda que algunas de estas objeciones tienen cierto valor, especialmente la última, como nosotros hemos podido comprobar personalmente, sobre todo en los comienzos de curso, en que se aglomeran los aspirantes.

Pero este inconveniente no podría nunca invocarse como argumento en contra de la inutilidad de la ficha. Unicamente podrá ser una razón para que los poderes públicos planeen su organización médico escolar con arreglo a plantillas proporcionadas entre el número de alumnos y la cantidad de técnicos que deban reconocerlos, aumentando sobre todo el personal subalterno. Querer sacar de esto una consecuencia en contra de la ficha equivale a negar la utilidad de la historia clínica de un hospital con el pretexto de que los enfermos fueran en él tan pocos que el Médico pudiera retenerlos a todos en la memoria, o tan numerosos, que sólo para llenar las hojas correspondientes le fuera preciso emplear todo el tiempo que durase su visita. Ni una ni otra razón resisten a la crítica más superficial. Lo que hay que procurar es que cada Médico no se ocupe de mayor número de enfermos que de aquel que se halle dentro de su capacidad de trabajo.

Tampoco los otros argumentos tienen mayor fuerza.

La disciplina social obliga, y así hay que hacerlo comprender a las gentes, a no rehuir ciertos deberes colectivos. Si cada ciudadano pudiera convertir en baluarte inexpugnable su recinto familiar, cuando se trata de tomar medidas sanitarias, no habría medio de hacer ninguna campaña antiepidémica.

Respecto al secreto profesional, todos sabemos que va siendo un concepto cada vez con mayor número de restricciones en provecho de la salud colectiva y del bien público. Por otra parte, todo Médico medianamente ilustrado tiene medios sobrados para hacer su interrogatorio y sus exploraciones sin necesidad de que las personas ajenas a la profesión se enteren de sus adquisiciones. Muchas veces ni siquiera el mismo enfermo necesita darse cuenta de ello.

2.° *Condiciones del Médico escolar*

Otro punto, objeto de discusión encontada todavía en nuestros tiempos, se refiere a las condiciones que debe reunir el Médico encargado de la Higiene Sanitaria de las Escuelas.

Con el pretexto de que la misión del Médico escolar no es sólo el encauzamiento de la salud física de los alumnos, sino también el desarrollo de sus facultades psíquicas y el estudio de la influencia que sobre aquélla y éstas ejercen los diferentes métodos pedagógicos, así como de la diversidad patológica que puede encontrarse en el niño en estas edades, se pretende por muchos —y en España existe actualmente una fuerte campaña en este sentido— que el Médico escolar sea una especie de enciclopedia, cuyos conocimientos deben comprender no sólo casi todas las especialidades de su profesión, sino también las disciplinas que integran la carrera del Magisterio. De prevalecer esta opinión, la preparación de un Médico escolar sería tan costosa y larga que raro será el país con capacidad económica suficiente para poder desarrollar su higiene escolar de una manera perfecta.

Si el médico para entrar en papel de sanitario en una Escuela ha de ser higienista, pediatra, oftalmólogo, otorrinolaringólogo, odontólogo, psiquiatra y por añadidura maestro —y en todos estos aspectos ha de estar bien preparado—, ¿qué emolumentos no tendría derecho a exigir? ¿Qué cantidad de tiempo necesitaría emplear, no ya para obtener la preparación necesaria, sino para desarrollar su labor, una vez en posesión del cargo? Por otra parte, ¿no sería segura —con serlo ya sin estas condiciones— una competencia jurisdiccional con el maestro, de todo punto enojosa?

Lo que sucede es que en fuerza de perseguir ideales nos olvidamos de la realidad de las cosas.

Y la realidad es esta: «Que la Escuela —la *escuela corriente*— no debe ser un laboratorio destinado a experimentos biológicos, psicológicos y antropométricos. No. La Escuela es el lugar destinado a la instrucción del niño y la *higiene en la escuela* no debe perseguir otro fin que no sea el procurar que dicha instrucción se realice sin daño para la salud individual y colectiva».

Queden, pues, incorporados a la misión del maestro —previos ensayos en centros experimentales— el estudio y adopción de los métodos pedagógicos más convenientes a la enseñanza. Quede asimismo encomendado al arquitecto el

Diputación de Almería — Biblioteca. Boletín Inst. Prov. Higiene (Almería). 1/2/1932, p. 14