

cuadros

1955

LAS RECOMENDACIONES

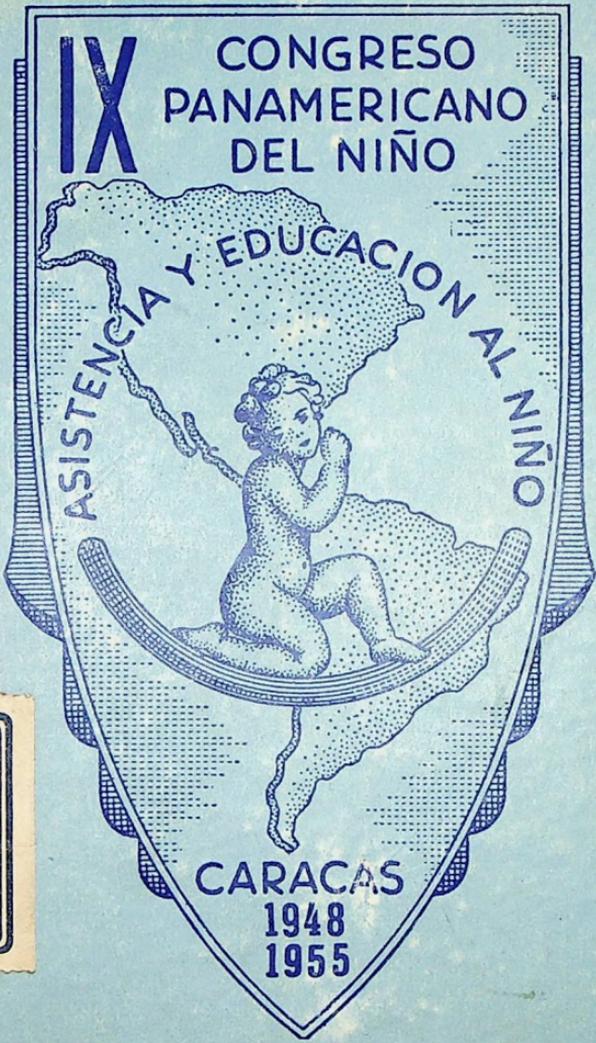
DEL

CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Y SU CUMPLIMIENTO EN VENEZUELA

004376
Nº 0. 18699 Ej. 1
BA. 6. 11

400



*BA. 6. 11
90*

CUADERNOS AZULES

NUMERO ESPECIAL

D. # 3.00

40c

Repartido en el X Congreso Panamericano
del Niño en Panamá. Para la bi-
blioteca de nuestro Instituto.

Victor Escobar y Traya

17. IV. 1955.

LAS RECOMENDACIONES

DEL IX CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Y SU CUMPLIMIENTO EN VENEZUELA

RECIBIDO HOY
MONTEVIDEO
= 22 DIC 1955 =
INSTIT. INTERN. AMER. DE
PROTECCION A LA INFANCIA

Dr. *PEDRO A. GUTIERREZ ALFARO*
MINISTRO DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL

Dr. *LUIS FELIPE URBANEJA*
MINISTRO DE JUSTICIA

Dr. *JOSE LORETO ARISMENDI*
MINISTRO DE EDUCACION

**JUNTA DIRECTIVA DEL CONSEJO VENEZOLANO
DEL NIÑO**

(COMITE EJECUTIVO DEL IX CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO)

Presidente:

Dr. Rafael Salas

Vicepresidente:

Prof. Hugo Ruán

Tesorero:

Dr. Guillermo Degwitz Celis

Vocales:

Cnel. Miguel Angel Leal

Dr. Leopoldo Aguerrevere

Secretario General:

Dr. Enrique Márquez Iragorry

CONSEJO VENEZOLANO DEL NIÑO

IX CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO



LAS RECOMENDACIONES

DEL

IX CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Y SU CUMPLIMIENTO EN

VENEZUELA

1948

1955

REPUBLICA DE VENEZUELA. — MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES. — DIRECCION GENERAL. — CARACAS, 29 DE DICIEMBRE DE 1954. — 145º y 96º.

R E S U E L V E :

Por disposición del Ciudadano Presidente de la República se nombran a los Ciudadanos que a continuación se expresan para integrar la Delegación que representará la República de Venezuela en el X Congreso Panamericano del Niño, que se celebrará en Panamá del 10 al 15 de enero de 1955:

- Dr. Rafael Salas, Presidente del Consejo Venezolano del Niño, con carácter de Jefe de la Delegación.
- Dr. Enrique Márquez Iragorry, Secretario General del Consejo Venezolano del Niño.
- Dr. César Febres Cordero, Consultor Jurídico del Consejo Venezolano del Niño.
- Profesor J. J. Pacheco, Director de Educación Primaria del Ministerio de Educación.
- Dr. Diego Godoy Troconis, Presidente de la Corte Juvenil y Apelaciones del Ministerio de Justicia.
- Dr. Ernesto Vizcarrondo, Delegado Técnico de Venezuela ante el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia.
- Señora Carlota Benítez de Socorro, Diputado al Congreso Nacional.

AURELIANO OTAÑEZ,
Ministro de Relaciones Exteriores.

PRESENTACION

PRESENTACION

La Junta Directiva del Consejo Venezolano del Niño siente especial complacencia en entregar el presente trabajo a los señores Miembros del X Congreso Panamericano del Niño, reunido en Panamá durante el lapso comprendido entre el 10 y el 15 de enero de 1955. Este trabajo corresponde a la ejecución en Venezuela de un conjunto de Recomendaciones hechas por el IX Congreso Panamericano del Niño, reunido en Caracas durante el mes de enero de 1948.

La Junta Directiva del Consejo Venezolano del Niño, en su carácter de Comité Ejecutivo del IX Congreso Panamericano del Niño, de acuerdo con el Artículo 32 del Reglamento y Temario Oficiales del IX Congreso, habría deseado poder presentar una síntesis que pudiera contener información similar a la de esta publicación, la cual abarcase la obra realizada por todos los países concurrentes al IX Congreso. Frente a inconvenientes extraños a su voluntad y ante tan difícil y compleja tarea decidimos concretar hasta donde nos fué posible, el cumplimiento en Venezuela de las recomendaciones hechas en el Acta Final del IX Congreso, las cuales presentamos hoy a los señores Asambleístas, con la única intención de informar sobre la labor desarrollada en el país acerca del problema del menor.

Estamos seguros que este aporte podrá estimular

en el futuro a los diferentes países, de manera que al concurrir al XI Congreso Panamericano del Niño, cada uno de ellos pueda informar sobre el cumplimiento de las Recomendaciones aprobadas en el anterior Congreso, o, aún mejor, que el futuro Comité Ejecutivo del X Congreso Panamericano del Niño, pueda trabajar de mutuo acuerdo con los Organismos internacionales correspondientes, a los fines de dar cumplimiento a las respectivas Recomendaciones. Ello tiene gran interés, por cuanto fortalece el valor de estas Jornadas y estimula a los diferentes pueblos del Continente a estudiar y aprovechar los resultados saludables que sobre la vida del menor puedan derivarse de las deliberaciones sostenidas en los respectivos Congresos.

RAFAEL SALAS.

Presidente del Consejo Venezolano del Niño.

I

PEDIATRIA E HIGIENE
MATERNO INFANTIL

LOS PROGRESOS REALIZADOS EN LA PROTECCION
MATERNO-INFANTIL ⁽¹⁾
(1948-1955)

(1) Médico Jefe y Director del Instituto de Puericultura: Dr. Pastor Oropeza.
Médico Jefe de la Sección de Capacitación de Personal: Dr. Ernesto Vizcarrondo.

LA DIVISION MATERNO INFANTIL

(M. de S. y A. S.)

La División Materno Infantil es un organismo que depende directamente de la Dirección de Salud Pública. Tiene expresas funciones normativas y asesoras señaladas muy netamente en el artículo 2º de su Reglamento:

- a) Asesorar al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social en todo lo que atañe a la salud y a la asistencia de la madre y el niño venezolanos.
- b) Preparación del personal técnico y auxiliar para las labores de higiene materno infantil a desarrollar en el país.
- c) Colaboración en la planificación de los programas de Salud Pública en relación con la madre y el niño.
- d) Analizar el trabajo de los servicios materno infantiles locales, bien directamente o a través de los informes de sus actividades.
- e) Fijación de pautas y técnicas de trabajo de los Servicios Materno Infantiles locales.

La ejecución de tal programa está a cargo del Instituto Nacional de Puericultura, de los Centros y Servicios Materno Infantiles integrados en los organismos locales de administración de salud pública y en las estaciones de puericultura de las medicaturas rurales.

Conviene asentar como punto previo la política que rige el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social desde su reorganización en 1936. A pesar de que no dispone de un estatuto legal que defina y defienda la carrera administrativa todos sus funcionarios han gozado de gran estabilidad, de manera que puede afirmarse que a pesar de tal obstáculo legal existe como un

hecho la carrera sanitaria. Los programas trazados se van cumpliendo con toda lealtad y fidelidad. Paralela a la estabilidad ha ido el incremento en la preparación técnica de su personal (médicos higienistas, directores de hospitales, puericultores, fisiólogos, ingenieros sanitarios, etc.)

Además, como fin supremo de acción la salud del venezolano, en el Despacho de Sanidad y Asistencia Social se trabaja desde hace años con un criterio de integración. Si las medidas referentes a medicina preventiva las ejercía desde su fundación de un modo exclusivo el Ejecutivo Federal por expresa disposición constitucional, todo lo referente al enfermo se manejaba en otras órbitas: Juntas de Beneficencia, Municipalidades, Gobiernos Estadales, Compañías particulares. En estos últimos años se avanza cuando se logra como necesidad suprema de establecer una jerarquía máxima —dirección ejecutiva que va más allá de la cooperación, colaboración o coordinación anterior— un programa de nacionalización de los hospitales y de subordinación técnica y administrativa de las medicaturas rurales. “El principio directivo de la administración sanitaria venezolana es, pues, la unificación de todos los programas y servicios”. La palabra integración se usa y se aplica en su verdadero significado. Se comenzó en la esfera de influencia de las Unidades Sanitarias, se continuó luego en un ensayo de integración de tipo regional, unificación en un estado de la Unión Venezolana de todos los esfuerzos nacionales, municipales y privados; se están construyendo centros de salud, donde bajo un solo comando y en un solo edificio funcionan los servicios de medicina preventiva y de medicina curativa de la localidad. Se está llevando a la práctica la misión de convertir a los hospitales en instrumentos de salud, incorporando al empeño sanitario federal todo un vasto plan de asistencia médica curativa. Se busca la mejor atención para el enfermo, el fin supremo para el cual fué hecho, acabando por otra parte con el distingo de las clases sociales dentro de las salas del dolor. No hay cosa más inhumana ni más antisocial que eso de establecer asistencia médica para los pobres distinta a la que se presta a los ricos. ¿Tienen acaso los Estados escuelas o colegios distintos para niños ricos o para niños pobres?

Líneas generales de acción. Problema sanitario. Medidas de orden preventivo.

1) Atención a la mujer embarazada. *Se efectúa a través de clínicas prenatales y procurando luego una asistencia correcta del parto.* La clínica prenatal es función básica de las medicaturas rurales, unidades sanitarias, centros de salud y maternidades, cualquiera que sea su tipo, nacional, municipal o estatal. Ulteriormente hablaremos sobre la categoría de los médicos maternólogos de que disponen algunas unidades sanitarias.

La clínica prenatal se procura realizar desde los días iniciales del embarazo estando sujetas a las siguientes pautas:

a) Para todo lo relativo a captación, inscripción, registro y cuidados, así como elaboración de récords, se seguirán las pautas indicadas por el Código de Enfermeras. (Revista "Unidad Sanitaria", Vol. V. Mayo-Junio de 1951. N° 25.)

b) Atención precoz a la mujer embarazada, diagnóstico del embarazo, presentación, posición, toma de presión arterial, análisis de orina, consejos de higiene en especial lo referente a nutrición, baños, cuidados de la dentadura, descubrimiento de la tuberculosis o sífilis o de otra enfermedad aguda o crónica.

c) Serología obligatoria en la mujer embarazada y tratamiento sistemático de la sífilis en caso de su existencia.

En Venezuela el examen serológico de la mujer embarazada es obligatorio y lo impone, con sanciones para el médico o la partera que lo omitan, la Ley de Defensa Contra las Enfermedades Venéreas, promulgada el 2 de julio de 1941:

"Artículo 2º, Parágrafo 2º.—Los médicos y parteras están en la obligación de hacer practicar un examen serológico para sífilis a toda mujer embarazada que requiera su servicio, y de ordenar su inmediato tratamiento, en caso que sea diagnosticada dicha enfermedad".

El resultado de tal disposición legal, de cumplimiento efectivo en el país, así como un análisis estadístico sobre la incidencia de la sífilis en la mujer embarazada y el niño en Venezuela, diagnóstico, serología, prevención, tratamiento y normas de administración fueron publicadas por las Divisiones Materno Infantil y de Venereología del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social en un trabajo publicado en la Revista de "Sanidad y Asistencia Social". Septiembre-October de 1950. Vol. XV, Nº 5. "El Problema de la Sífilis Congénita en Venezuela. Pautas para su Prevención, Diagnóstico y Tratamiento".

Como conclusiones finales podemos señalar: 1º) la sífilis prenatal para todo el país, no pasa del 5 %, cifra extraída del examen clínico y serológico de 20.400 prenatales. Este porcentaje es inferior al obtenido por otros investigadores en años anteriores; 2º) las falsas reacciones positivas sobre el total de positivas llegan a un 17 ó 18 %, la repetición de reacciones a un mismo sujeto (controles del tratamiento) fué juzgada y apreciada su influencia en 1 a 2 %; 3º) en la clase acomodada la sífilis prenatal es inferior al 1 %; 4º) la mortinatalidad por sífilis, estudiada en la Maternidad "Concepción Palacios" de Caracas, se apreció en 14,38 %, cifra inferior a la acusada en el año 40-41, que fué de 34,10 %; 5º) en cuanto a la sífilis congénita del niño menor de siete años, se investigó desde el punto de vista serológico sobre una muestra "seleccionada", ya que la serología se practicó solamente a los sospechosos; a) se obtuvo después de cotejar la serología y la sífilis institucional, para el niño de primera infancia —0 a 2 años— la cifra de 1 a 1,25 %; b) para el pre-escolar se valoró en 0,37 %; c) para el escolar (examen de rutina serológico en millares de niños y en años sucesivos) se estimó en 0,50 %; d) sobre una muestra abarcando todos los sectores económicos sociales y que alcanza a 8.307 niños de Caracas de 0 a 7 años, se encontró un porcentaje de sífilis congénita de 0,85 % (método directo); 6) la mortalidad por sífilis en recién nacidos de la M. C. P. fué en 1949 del 4,96 % (muestra parcializada proveniente de un material de autopsias). El porcentaje de mortalidad por sífilis en menores de 1 año para un grupo de ciudades

alcanzó a 1,45 %. Tal cifra se aproxima a la de E. U. A. en 1935, Rosenau (1,20). El coeficiente de mortalidad infantil por sífilis congénita, osciló entre 0,53 a 2,32 por mil nacidos vivos. Como promedio la cifra para el grupo de ciudades fué en 1949, 1,06 por mil.

d) Enseñanza objetiva de la madre embarazada en todo lo relacionado con su higiene así como cuidados al niño.

e) Examen y visita sistemática post-natal de la mujer consultante. Captación e inscripción del niño.

f) Referencia para su asistencia a una maternidad, médico o partera permisada y sometida a vigilancia por las autoridades sanitarias.

La práctica sistemática de la redioscopia pulmonar se realiza en todas las Unidades Sanitarias, Centros de Salud, Hospitales y Medicaturas Rurales que disponen de servicio de Rayos X.

El problema de nutrición de la mujer embarazada, fuera de la labor divulgativa y de educación a base de folletos, cartas, charlas o conferencias se realiza actualmente en un programa llevado a cabo por las Unidades Sanitarias (referencia), Servicio Social del Consejo Venezolano del Niño (encuesta y clasificación) e Instituto de Nutrición, terminando con referencia al Comedor Popular del Instituto, cesión de un carnet de compra en las Proveedurías del mismo Instituto (menores precios que los del mercado) o bien suministro de vitaminas, minerales e hidrolisados. Tal campaña es realizada por ahora solamente en las ciudades de Caracas y Barquisimeto. Paulatinamente se irá extendiendo al resto del país. El total de atendidas por año alcanza a 600 en cada ciudad y consiste en un desayuno refrigerio gratuito compuesto de 1/2 litro de leche, cereales, 20 grms. de mantequilla y 50 grms. de pan de trigo y galletas enriquecidas con levadura (total 650 calorías, 20 grms. de proteínas y medio gramo de calcio). Se trabaja en este campo con la ayuda privada.

2) Para la asistencia del parto se procura a todo trance

la asistencia en hospitales o maternidades y atendido por personal médico especializado (en algunas poblaciones existen servicios municipales de asistencia obstétrica a domicilio y gratuito). Para 1936 el país disponía apenas de 72 camas de maternidad y actualmente gozamos de 2.267. En ese camino continuaremos. Como la estadística demuestra que todavía el número de camas de maternidad es absolutamente insuficiente, fuera de la evidencia estadística comprobada de que un gran número de partos, sobre todo en la zona rural o en la periferia de las grandes poblaciones son realizadas por comadronas (antiguas enfermeras titulares o prácticas o bien la comadrona empírica) se procedió a buscarle un basamento legal a la cuestión y desde 1942 la Ley de Ejercicio de la Medicina tiene para su aplicación el artículo 2º, que dice así: "Las comadronas y enfermeras auxiliares que ejerzan la profesión deberán estar provistas de un permiso provisional renovable, expedido por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, siempre que hayan comprobado su capacidad técnica ante la Autoridad Médica Sanitaria u otro facultativo, si lo hubiere en la localidad".

De acuerdo con la anterior disposición se ha procedido a la vigilancia y educación de la comadrona empírica obedeciendo a las pautas que a continuación se expresan y que se encuentran contenidas en "El Reglamento para el Ejercicio y Expedición de Permisos a las Comadronas Sanitarias", inscripción obligatoria ante la autoridad sanitaria, permiso renovable a discreción de la misma autoridad sanitaria, denuncia del parto, uso obligatorio del Credé y cura umbilical (reparto gratuito por el Estado), obligatoriedad en su colaboración.

La División Materno Infantil de Venezuela ha sido opuesta a la creación de escuelas de parteras en el país con Diplomas del Estado y ha continuado simplemente con la vigilancia y educación de la comadrona actualmente en ejercicio y basado en las siguientes razones:

a) La comadrona permisada del SAS no tiene ningún diploma definitivo. A la menor infracción puede ser suspendida en su oficio.

b) La partera diplomada será, queramos o no, el mayor enemigo de las Instituciones y del profesional de la medicina.

c) Basada en su título definitivo, se necesitaría un juicio con todas sus demoras y trámites, para ser suspendida del abuso que a diario cometen en todos los países en donde han sido legalizadas: abortadoras de oficio o decididas intervencionistas.

Podemos afirmar que las comadronas permisadas del S.A.S. han sido el colaborador más eficiente en la inscripción precoz de la natalidad y por consiguiente en la vigilancia temprana del recién nacido.

3) *La vigilancia periódica del niño sano está asegurada por el conocimiento* que se tiene del número de nacimientos, datos que se pueden obtener a través del Registro Civil venezolano o bien por la notificación del nacimiento ante la autoridad sanitaria en las áreas de registro de la natalidad que se han ido extendiendo progresivamente desde 1940. La Estadística Vital no puede ni debe ser manejada sino por el Departamento de Salud Pública.

La clínica infantil se efectúa desde la primera quincena de vida completada en el hogar por la visita post-natal y por las sucesivas que fuesen necesario a cargo de la Educadora de Salud Pública. No olvidemos que el problema de higiene materno infantil es en gran parte un problema de educación. Todo lo referente a la alimentación del niño, así como toda clase de cuidados e inmunizaciones es divulgado y asegurado ampliamente y como trabajamos en un frente integral tal obra es completada con el saneamiento del suelo y con medidas indirectas de mejora social de la colectividad. Sobre este tema hablaremos a continuación:

Para el niño de 0 a 1 año utilizaremos el control mensual, de 1 a 2 años trimestral, y para el pre-escolar semestral.

La acción de vigilancia y educación sanitaria, la ejercemos a través de toda la familia, la unidad de higiene y para tal fin entendemos por familia "un conjunto de personas, ligadas por

lazos afectivos o de convivencia, encabezados por una pareja, quienes hacen vida en común bajo un mismo techo y lo cual hace que todos estén sujetos a condiciones físicas, sociales, económicas y ecológicas similares". Bertha Naranjo, Enfermera Supervisora del S.A.S.

4) *Atención al niño escolar.* Lo referente al escolar es atendido por la División de Higiene Escolar, organismo similar a la División Materno Infantil.

Las bases doctrinarias de la higiene escolar se pueden reducir a 4: 1º vigilancia y protección de la salud del escolar mediante la práctica de exámenes médicos sistemáticos y la curación de los defectos descubiertos; 2º prevención de las enfermedades transmisibles en el medio escolar; 3º creación de un ambiente higiénico adaptado a las características de la personalidad infantil, y 4º educación higiénica mediante el fomento de los hábitos de vida y la construcción en materia de saneamiento.

5) *Tuberculosis.* Todo lo referente a esta enfermedad es dirigido por la División de Tuberculosis del S.A.S. Desde 1933 se practica la vacunación BCG a los recién nacidos en las Maternidades de Caracas, pero es en estos últimos años que se ha intensificado tal campaña y extendido no sólo a los lactantes, sino a los escolares, liceístas y otros grupos tuberculino-negativos. Tal programa se lleva a cabo en toda la Nación a través de las unidades sanitarias, centros materno infantiles, brigadas especiales, etc. El total de vacunados de 1950 a 1953 fué de 293.066.

Todos los récords de trabajo de la División Materno Infantil sobre prenatales, infantiles y pre-escolares, están a la disposición de las personas interesadas. Igualmente ofrecemos publicaciones diversas (nuestro Tratado de Puericultura, "La Puericultura y la Administración Sanitaria" en prensa), en que se exponen la doctrina y programa, técnicas de trabajo, etc. Queremos señalar solamente: 1º, Nº 35 de los Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría donde se encuentra expuesta en detalles toda la organización y marcha del Servicio

preventivo de Higiene Materno Infantil; 2º, folletos distintos: a) “¿Quiere Ud. saber el modo de alimentar a su hijo?”, edición que se hace en número igual a la natalidad anual venezolana —alrededor de 200.000 nacimientos— ya que nuestro firme propósito es lograr para el futuro que tal reparto se haga con el carácter obligatorio en el momento de la inscripción civil del niño o en el acto del bautizo; b) Pautas para la vacunación rutinaria de los niños; c) “El Pre-escolar en Venezuela”, síntesis sobre este aspecto de la vida desde el punto de vista sanitaria, estadístico, médico, pedagógico y social; d) “Tratamiento de las Parasitosis Intestinales en el Niño”; e) “Nociones Generales sobre los Trastornos Gastro Intestinales o Diarreas Agudas Febriles de los Lactantes”; f) “Instrucciones para la Educación y Vigilancia de las Comadronas Empíricas”; g) “El Problema de la leche en Venezuela”.

La educación sanitaria es impartida de diversas maneras a través de la enfermera visitadora, murales, radio, charlas, cine. Existe dentro del S.A.S. un Departamento destinado a tal fin y el cual dispone no solo de un personal netamente especializado, sino también de un periódico de repartición gratuita, titulado “SER”, de tipo quincenal, con una edición de 40.000 ejemplares y que goza de la más amplia difusión en el país.

ORGANISMOS EJECUTIVOS DEL PROGRAMA

Instituto de Puericultura. Constituye uno de los catorce centros materno infantiles de la ciudad de Caracas. Fuera de su acción de vigilancia y educación sanitaria en un sector caraqueño —alrededor de 20.000 habitantes— sirve de centro de experimentación e investigación así como para desarrollar la labor docente. Consta de las secciones siguientes: clínica prenatal, vigilancia y control de la mujer embarazada desde el punto de vista obstétrico, clínica infantil, clínica pre-escolar, casa cuna externa, jardines de niños, estación de leche, laboratorio de dietética, departamento de radiología y servicio de higiene mental. De estos servicios, el de higiene mental y el de radiología fueron inaugurados después de 1948. El primero,

o sea el de radiología, realiza investigaciones especiales además de las labores de rutina y el de higiene mental es también centro de investigaciones en estrecha conexión con los centros Materno Infantiles de Caracas. Todos los cursantes que pasan por el Instituto de Puericultura son informados sobre el funcionamiento de este último servicio y se les proporciona una enseñanza básica sobre los principales problemas de higiene mental en el niño. En el Instituto de Puericultura se da enseñanza a las auxiliares de puericultura, alumnas de la escuela nacional de enfermeras, alumnas de la escuela de Dietistas, curso de especialización para enfermeras de salud pública, trabajadoras sociales de la Escuela de Servicio Social, alumnos de 6º año de medicina de la Universidad Central de Venezuela, médicos higienistas, médicos del curso de post-grado de puericultura y pediatría (curso anual). Allí también se han planificado los programas que se dictan en las escuelas normales de la República, liceos y escuelas primarias, ya que la enseñanza de la puericultura en Venezuela es obligatoria en los colegios de señoritas y en la escuela primaria en el 6º grado escolar. De 1948 a 1953 se ha impartido enseñanza en el Instituto de Puericultura a 252 médicos, 882 estudiantes de medicina, 22 enfermeras (Post-Grado de Salud Pública), 905 estudiantes de enfermería, 49 alumnas de la Escuela de Dietistas y 323 auxiliares de enfermería. (Véase el Cuadro IX.) En suma, se ha logrado unificación en conceptos y una enseñanza que comienza en la escuela primaria y termina en la Universidad.

La labor de investigación es múltiple. Ahí se analizaron las bases administrativas previas a la instalación de los servicios de higiene materno infantil, así como diversos trabajos en relación con los principales problemas de la niñez: prematuridad, etiología de las diarreas, nutrición, avitaminosis, inmunología, higiene mental, psicometra, etc.

Unidades Sanitarias. Son los organismos ejecutivos de los programas nacionales de salud pública. Administra y ejecuta. En todo el país existen 48 Unidades Sanitarias catalogadas de acuerdo a la población que sirven. Para el caso presente tene-

mos las Unidades elementales donde el médico jefe realiza, dentro de sus múltiples actividades, el programa de higiene materno infantil (digamos de una vez que la carrera de médico higienista o médico jefe de Unidad Sanitaria es de tiempo integral) y las unidades sanitarias que tienen además médico puericultor y pediatra. Tal personal se forma en los cursos de post-grado de Puericultura Pediatría y ejercen funciones de medicina preventiva en las unidades sanitarias y atienden por otra parte el Servicio de pediatría local, ubicado en un dispensario u hospital general con hospitalización de niños, u hospitales específicos infantiles, cualquiera que fuere su categoría, nacional, provincial o municipal. La ubicación de servicios especializados se hace en las unidades sanitarias existentes en poblaciones mayores de 15.000 habitantes (600 lactantes de 0 a 1 año) y para las ciudades mayores de 50.000 descentralizamos la acción en centros materno infantiles parroquiales dependientes administrativamente de la Unidad Sanitaria. En este mismo tipo de centro utilizamos también maternólogos que se ocupan de la clínica prenatal.

Las siguientes cifras son las deseables para un servicio materno infantil: 1 médico puericultor para 600 familias (1/2 tiempo); una enfermera sanitaria para 150 familias si es polivalente; una enfermera auxiliar para ayudar a la entrevista, peso, talla, etc. Como consultantes por día de clínica asignamos 15 prenatales, 20 infantiles, 20 pre-escolares y a la enfermera se le distribuye por día un mínimun de 5 visitas familiares. El número de clínicas semanales varía de acuerdo con el tipo de unidad y con el personal disponible.

Para la valorización del trabajo, partiendo del informe mensual de las actividades de las unidades sanitarias, hemos analizado los diversos elementos estimativos del Servicio de Higiene Materno Infantil estableciendo promedios nacionales que nos sirvan de comparación con el trabajo anual de cada unidad. Tenemos necesidad de buscar índices nuestros, ya que los índices administrativos norteamericanos, los únicos que teníamos a la mano, no podían servirnos de orientación.

Estaciones de Puericultura.—Tanto dentro de las unidades sanitarias como en las medicaturas rurales disponemos de las Estaciones de Leche, el sustituto de la antigua gota de leche de tipo benéfico. Su fin, fuera de la ayuda para combatir la desnutrición, es esencialmente educativo. Son verdaderas escuelas de puericultura con un programa específico de enseñanza a cumplir. La madre permanece ahí más o menos un año, donde aprende de la manera más objetiva posible la alimentación y cuidados del niño. En cada Estación hay el máximum de 50 niños dirigidos por una auxiliar de enfermería, la auxiliar de puericultura. Se le reparte leche en polvo de preferencia acidificada (tipo Marriott) dado su poder antidispéptico y la seguridad de su consumo exclusivo por el niño. En total tenemos en el país 188 Estaciones de Puericultura que repartieron el año 1953 la cantidad de 2.740.683 litros de leche. (Véase el cuadro VIII.) Algunas de estas estaciones de puericultura en la zona rural tienen hasta edificio propio. La extensión a cada Municipio de la República (641) será posible gracias al plan que venimos realizando: leche cedida por el Municipio, gobierno provincial o particulares, donación del equipo standard por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social con un costo de Bs. 937 y preparación del personal técnico a cargo de la División Materno Infantil. El personal subalterno es pagado por diversos organismos oficiales. En estas estaciones de puericultura ejercemos la medicina preventiva materno infantil en las medicaturas rurales. En Venezuela funcionan 396 medicaturas rurales. Se trata de médicos colocados por el Gobierno Federal en zonas donde el ejercicio privado sería prácticamente imposible y allí, pagado de por mitad entre el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y los gobiernos provinciales, realizan un programa de medicina integral previamente elaborado por la División de Sanidad Rural del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

En Venezuela puede decirse que durante el primer año de la vida los niños no consumen sino leche de la industria, en pote, evaporada o en polvo. Para el año de 1936 el país importó 638.419 kilos de leche por valor de Bs. 1.093.377. Tales cifras



han ido en aumento progresivo hasta llegar en 1951 a 32.143.640 kilos de leche por valor de Bs. 82.797.579. En estos datos no va incluida la producción nacional.

Asistencia al niño enfermo.—Para las clases indigentes tal servicio corre a cargo de Juntas de Beneficencia locales en la capital de la República y en la ciudad de Maracaibo y para el resto del país indistintamente por cuenta del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social en los hospitales ya nacionalizados, o por cuenta de los gobiernos provinciales y municipales. En el país existen 6 hospitales de niños ubicados en Caracas, Maracaibo, Valencia, Barquisimeto, Coro y Barcelona. El total de camas disponible alcanza alrededor de 2.000. La coordinación de los servicios de medicina preventiva y curativa corre a cargo de las Unidades Sanitarias.

Por otra parte, el Seguro Social Obligatorio atiende a las familias aseguradas en el Distrito Federal y en 5 Estados de la Unión Venezolana. El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales a pesar de su autonomía tiene relaciones más estrechas con el Ministerio del Trabajo, aún cuando en el Consejo Técnico de Seguridad Social exista un Representante del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Sería muy conveniente que en los nuevos planes de Seguridad Social se lograra la integración de los Servicios de Medicina pública, lo que aún no ha podido obtenerse con los Servicios que actualmente dependen del Seguro Social Obligatorio. Por convenios especiales todo lo referente a medicina preventiva, inclusive la higiene materno infantil es afortunadamente realizada por el Departamento de Salud Pública. El Seguro Social dispone de una red dispensarial y de camas de hospitalización, ya en Institutos exclusivos o bien en arrendamiento a otras dependencias oficiales. Presta servicio domiciliario y hace una labor médica en todos los campos de la medicina infantil.

Asistencia al prematuro.—En 1952 se inauguró en Caracas un Servicio para prematuros con capacidad para 24 cunas, con la colaboración de la Junta de Beneficencia Pública del Distrito Federal y del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. En

dicho Servicio se asistieron 240 niños durante el año de 1953. De acuerdo con los estudios realizados, se espera aumentar su capacidad en un futuro próximo.

Consejo Venezolano del Niño.—Todo lo referente al abandono del menor y, por consiguiente, su situación irregular es resuelto por este organismo, de carácter oficial autónomo y constituido por diversos representantes, entre ellos un personal de la División Materno Infantil.

Trabajos publicados y Cooperación en Conferencias y en Organismos Nacionales e Internacionales.

1949.—Asistencia como Delegados al II Congreso Panamericano de Pediatría el Médico Jefe, el Jefe de la Sección de Preparación de Personal y el Médico Jefe de la Sección de Actividades en el Instituto de Puericultura. Se presentaron los trabajos siguientes:

Dr. Pastor Oropeza: "El Tratamiento Sintomático y Dietético de las Diarreas Agudas del Lactante".

Dres. Pastor Oropeza y Ernesto Vizcarrondo: Exposición sobre el 1º Curso de Post-Grado de Puericultura y Pediatría.

Dres. Hernán Méndez y J. A. Rodríguez Delgado: "El Niño en el Campo de la Seguridad Social".

1950.—El Médico Jefe de la Sección de Actividades en el Instituto de Puericultura asistió como Delegado al VI Congreso Internacional de Pediatría reunido en Zurich y a la Reunión Internacional Anual contra el peligro venéreo (Zurich).

1951.—El Médico Jefe (Dr. Pastor Oropeza) asistió como Delegado al III Congreso Sudamericano de Pediatría, llevando dos trabajos: "La Enseñanza de la Pediatría" y "Organización y Funcionamiento de la Campaña de Protección a la Infancia en Venezuela".

1952.—En el Primer Congreso Venezolano de Obstetricia y Ginecología la División Materno Infantil organizó una exposición sobre la obra realizada a favor de la madre y del niño en

Venezuela y se presentaron los siguientes trabajos: "Mortalidad Materna en algunas ciudades de Venezuela", "El Problema del Prematuro y la asistencia al recién nacido" y "La Consulta Post-Natal. Estadística. Sus relaciones con el Servicio de Ginecología hospitalario local".

En ese mismo año se realizó el Seminario de trabajo de protección a la Infancia, con la colaboración del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y del Consejo Venezolano del Niño. Un informe sobre dicho Seminario fué presentado por el Delegado Técnico, Dr. Ernesto Vizcarrondo, en la III Sesión Extraordinaria del Consejo Interamericano Económico y Social reunida en Caracas en 1953 (O.E.A.) Según el informe aludido, en el Seminario participaron 40 funcionarios del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, 30 del Consejo Venezolano del Niño y 2 Jueces de Menores, se visitaron 41 instituciones de protección a la Infancia, tanto oficiales como privadas y 17 Departamentos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y del Consejo Venezolano del Niño, otorgándose al finalizar el Seminario 41 Diplomas a los asistentes regulares. La labor conjunta llevada a cabo por el Seminario fué muy provechosa.

1953.—Asistió como Delegado el Médico Jefe al VII Congreso Internacional de Pediatría (La Habana) y se presentaron dos trabajos: "Ensayo de Evaluación de los Servicios Materno-Infantiles de Venezuela durante el Cuatrienio 1949-1952", por el Dr. Jesús Sahagún Torres y "Contribución al Estudio de la Organización y Funcionamiento de un Servicio de Prematuros", por el Dr. Ernesto R. Figueroa.

El Médico Jefe y el Jefe de la Sección de Preparación de Personal (este último también con la representación del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia), concurren como Delegados a la III Conferencia sobre Problemas de la nutrición en América Latina, reunida en Caracas y colaboraron en el Informe presentado por Venezuela sobre el Síndrome Policarencial.

1954.—El Médico Jefe de la Sección de Preparación de Personal asistió como Delegado Observador a la X Conferencia Panamericana reunida en Caracas.

La División contribuyó con tres trabajos a las Primeras Jornadas Nacionales de Higiene Mental:

“La Enseñanza de la Higiene Mental Infantil”, Dr. Ernesto Vizcarrondo.

“Algunos problemas psicológicos que se presentan durante la gestación”, Dres. Hernán Méndez, J. Sahagún Torres y Sra. Blanca Gil de Waleski.

“Problemas emocionales del Pre-escolar que se pueden observar en un Centro Materno Infantil”, Dres. Guillermo Tewel y Hernán Méndez.

Con respecto a estas Primeras Jornadas Nacionales de Higiene Mental, cabe destacar que casi todos los temas desarrollados se refirieron al niño en la familia y en la escuela, llegando a conclusiones muy interesantes al respecto. La Dirección de Salud Pública del S.A.S. publicó los principales trabajos y las conclusiones de dichas Jornadas en un folleto especial.

El Médico Jefe asistió como Delegado Oficial a la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana reunida en Santiago de Chile.

El Médico Jefe de la Sección de Procedimientos y Estadística de la División Materno Infantil, Dr. Ernesto R. Figueroa, viajó a México en misión de asesoramiento patrocinada por la Oficina Sanitaria Panamericana.

Estudios en el Exterior.—Además del intenso y continuo trabajo de preparación de personal dentro del país, la División ha dado su apoyo a muchos médicos jóvenes para seguir Cursos de especialización en el Exterior. De 1948 a 1954 han salido fuera del país con tal objeto 15 médicos, de los cuales 6 a México, 2 a Francia (Curso de Pediatría Social de las Naciones Unidas), 4 a Chile, 1 a Estados Unidos, 1 a Suiza (Hospital de Niños de Zurich) y uno a España.

Datos Estadísticos.—Los cuadros que se presentan de seguidas, proporcionan una información bastante completa sobre diferentes aspectos estadísticos. Nuestra población va en aumento progresivo como consecuencia de una elevada natalidad (coeficiente de 46 por 1.000 para 1953), pero, hecho muy significativo, la mortalidad infantil ha experimentado en los últimos años un descenso marcado, bajó el coeficiente de 96,6 en 1948 a 70 en 1953 (véase el Cuadro I). Los coeficientes de mortalidad materna se mantienen en cifras moderadas para todo el país. En la capital de la República fué muy bajo en 1953 (coeficiente de 0,88 por mil).

Las actividades de los servicios prenatal, control obstétrico, infantil y pre-escolar han ido en aumento durante los últimos años (véanse los cuadros III, IV, V y VI), con algunos buenos índices de rendimiento (véase el cuadro VII).

CUADRO I

DATOS DE POBLACION, NATALIDAD, MORTALIDAD GENERAL
E INFANTIL Y RELACION DE ESTA CON LA GENERAL
EN VENEZUELA DE 1948 A 1953

ANOS	POBLACION	Nacimientos registrados	Coefficientes de natali- dad	Defunciones generales	Coefficientes de morta- lidad	Defunciones de menores de un año	Coefficientes de mortalidad infantil	Defunciones de menores de un año por 100 generales
1948	4.733.506	185.590	39,2	59.823	12,6	17.930	96,6	30
1949	4.859.611	198.773	41	57.887	11,9	18.480	93	32
1950	4.981.493	212.096	42	54.475	11	16.911	80	31
1951	5.113.489	224.553	44	56.767	11	17.675	79	31
1952	5.245.504	230.688	44	56.548	11	17.231	75	30
1953	5.337.508	246.396	46	55.476	10	17.340	70	31

CUADRO II

DEFUNCIONES FETALES Y MORTALIDAD MATERNA

(1950 - 1953)

	1950		1951		1952		1953	
	NUMERO	COEFI- CIENTE	NUMERO	COEFI- CIENTE	NUMERO	COEFI- CIENTE	NUMERO	COEFI- CIENTE
Defunciones fetales (1)	4.373	20	4.861	22	4.994	22	5.064	20
Defunciones mater- nas (diagnostica- da) (1)	397	2	451	2	351	2	324	1
Defunciones maternas (estimada) (1) ..	684	3	848	4	649	3	560	2

(1) Coeficiente por 1.000 nacidos vivos.

CUADRO III

**RESUMEN COMPARATIVO DE LAS ACTIVIDADES DE HIGIENE
PRENATAL DE LAS UNIDADES SANITARIAS DE LA REPUBLICA
DURANTE LOS TRIENIOS 1948-1950 Y 1951-1953**

	TRIENIO 1948 - 1950	TRIENIO 1951 - 1953	DIFERENCIA PORCENTUAL
Prenatales inscritas antes del 5° mes	34.678	49.322	+ 42,2 %
Inscritas después del 5° mes	53.009	68.323	+ 28,8 %
Total de prenatales inscritas	87.687	117.645	+ 34,0 %
Porcentaje de inscripción antes del 5° mes	39,5	42,0	+ 6,3 %
Clinicas prenatales efectuadas	18.304	25.993	+ 42,0 %
Total de consultantes examinadas	225.953	340.079	+ 50,5 %
Consultantes por día de clínica	12,3	13,0	+ 5,7 %
Número aproximado de veces que cada prenatal fué vista en clínica	2,5	2,8	+ 12,0 %
Visitas domiciliarias practicadas	93.249	124.878	+ 34,0 %
Número de visitas por prenatal inscrita	1,06	1,06	Igual

CUADRO IV

**RESUMEN COMPARATIVO DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL OBSTETRICO
E HIGIENE POST-NATAL DE LAS UNIDADES DE LA REPUBLICA
DURANTE LOS TRIENIOS 1948-1950 Y 1951-1953**

	TRIENIO 1948 - 1950	TRIENIO 1951 - 1953	DIFERENCIA PORCENTUAL
CONTROL OBSTETRICO:			
Partos atendidos en Hospitales y Maternidades	71.080	119.668	+ 68,3 %
Partos atendidos en Clínicas particulares	5.951	7.665	+ 28,8 %
Partos atendidos por Médicos a domicilio	4.483	4.624	+ 3,1 %
Partos atendidos por Comadronas autorizadas	71.735	81.849	+ 14,0 %
Partos atendidos por vecinas	6.568	8.405	+ 28,0 %
Total de partos conocidos en las Unidades	159.918	219.871	+ 37,5 %
Total de partos controlados por las Unidades	126.150	188.774	+ 33,8 %
Partos controlados por 100 conocidos	78,8	85,8	
Partos asistidos por Comadronas por 100 conocidos	45,0	37,0	
HIGIENE POST-NATAL:			
Post-natales controladas como prenatales	54.420	83.040	+ 52,5 %
Post-natales no controladas como prenatales	9.308	17.584	+ 90,0 %
Clínicas post-natales efectuadas	1.719	2.225	+ 29,0 %
Exámenes post-natales efectuados	3.744	9.765	+ 160,8 %
Post-natales inscritas por 100 partos atendidos por Comadronas y vecinas	81,0	111,0	
Post-natales examinadas por día de Clínica	2,1	4,3	+ 104,7 %
Visitas domiciliarias practicadas	62.078	83.612	+ 34,6 %
Post-natales examinadas por 100 procedentes del Servicio Pre- natal	6,8	11,7	

CUADRO V
RESUMEN COMPARATIVO DE ACTIVIDADES DE HIGIENE INFANTIL
DE LAS UNIDADES SANITARIAS DE LA REPUBLICA
DURANTE LOS TRIENIOS 1948-1950 Y 1951-1953

	TRIENIO 1948 - 1950	TRIENIO 1951 - 1953	DIFERENCIA PORCENTUAL
Ingresos procedentes del Servicio Prenatal	46.633	59.203	+ 27,0 %
Ingresos procedentes de otras fuentes	29.461	38.829	+ 31,8 %
Total de ingresos	76.094	98.032	+ 28,8 %
Número de clínicas efectuadas	23.624	32.209	+ 36,0 %
Total de consultantes examinadas	304.646	420.498	+ 38,0 %
Consultantes por día de Clínica	13,0	13,0	
Número aproximado de veces que cada H. I. fué vista en Clínica.	4,0	4,2	+ 5 %
Visitas domiciliarias efectuadas	233.033	350.574	+ 50,0 %
Visitas domiciliarias por H. I. inscrito	3,0	3,5	+ 16,0 %
Vacunaciones antivariólicas practicadas	59.947	59.806	Disminución
Vacunaciones antidiftéricas practicadas	0,8	0,6	Disminución
Vacunaciones antiticoqueluchosas por H. I. inscrito	37.385	60.595	+ 62,0 %
Vacunaciones antiticoqueluchosas por H. I. inscrito	0,5	0,6	
Vacunaciones antiticoqueluchosas practicadas	32.655	53.768	+ 64,6 %
Vacunaciones antiticoqueluchosas por H. I. inscrito	0,4	0,5	
Exámenes de heces practicados	14.370	27.924	+ 94,0 %
Porcentaje de heces con parásitos	59,0	57,0	
Tratamientos antihelmínticos	5.408	8.116	+ 50,0 %
Tratados por 100 parasitados	63,7	51,0	

CUADRO VI
RESUMEN COMPARATIVO DE LAS ACTIVIDADES DE HIGIENE PRE-ESCOLAR
DE LAS UNIDADES SANITARIAS DE LA REPUBLICA
DURANTE LOS TRIENIOS 1948-1950 Y 1951-1953

	TRIENIO 1948 - 1950	TRIENIO 1951 - 1953	DIFERENCIA PORCENTUAL
Pre-escolares inscritos en el año	22.191	29.851	+ 34,5 %
Número de clínicas efectuadas	10.068	12.147	+ 20,5 %
Total de consultantes examinados	52.273	90.169	+ 72,5 %
Consultantes por día de Clínica	5,1	7,4	+ 45,0 %
Número aproximado de veces que cada P. E. fué visto en Clínica.	2,3	3,0	+ 30,0 %
Radioscopias practicadas	19.678	26.461	+ 34,5 %
Radioscopias practicadas por inscrito	0,8	0,8	Igual
Exámenes de heces practicados	38.419	60.987	+ 58,5 %
Exámenes de heces practicados por P. E. inscrito	1,7	2,0	+ 17,5 %
Porcentaje de heces parasitadas	73,6	73,9	Igual
Tratamientos antihelmínticos suministrados	18.338	27.245	+ 48,5 %
Tratados por 100 parasitados	73,5	73,8	Igual
Vacunaciones antivariólicas practicadas	60.695	34.828	Notable disminución
Vacunaciones antivariólicas por P. E. inscrito	2,7	1,1	Id. id.
Vacunaciones antidiftéricas practicadas	22.843	28.997	+ 27,0 %
Vacunaciones antidiftéricas practicadas por P. E. inscrito	1,0	0,9	Disminución
Tuberculino-reacciones practicadas	12.307	18.018	+ 45,5 %
Tuberculino-reacciones por P. E. inscrito	0,5	0,6	+ 20,0 %
Visitas domiciliarias efectuadas	133.744	208.310	+ 55,5 %
Visitas domiciliarias por P. E. inscrito	6,0	7,0	+ 16,5 %

CUADRO VII

**INDICES DE RENDIMIENTO DEL TRABAJO MATERNO-
INFANTIL DE LAS UNIDADES SANITARIAS Y CENTROS
DE SALUD DE LA REPUBLICA
DURANTE EL ULTIMO QUINQUENIO**

NUMERO	TIPO DEL INDICE	MEDIANA
1	Prenatales vigiladas por 100 partos conocidos.	51,5
2	Prenatales readmitidas antes del 5° mes	13,0
3	Prenatales perdidas de control por 100 bajo control	36,5
4	Prenatales recuperadas por 100 perdidas de control	7,0
5	Visitas domiciliarias por prenatal inscrita . . .	0,95
6	Reacciones de Kahn por prenatal inscrita . . .	1,0
7	Reacciones de Kahn positivas por 100 practicadas	6,2
8	Prenatales inscritas a tratamiento por 100 Khan positivas	93,0
9	Radioscopias por prenatal inscrita	0,87
10	Prenatales examinadas por día de clínica . . .	13
11	Número de veces anuales que se la vió en clínica	2,7
12	Prenatales readmitidas por 100 multigestas inscritas	44,5
13	Post-natales inscritas por 100 partos asistidos por Comadronas	96,0
14	Post-natales examinadas por día de clínica . .	3,2
15	Post-natales examinadas por 100 precedentes del Servicio Prenatal	9,3
16	Visitas post-natales en las 48 primeras horas por cada parto asistido por Comadrona . .	0,3
17	Infantiles inscritos por 100 existentes en el área urbana	31,5
18	Infantiles inscritos menores de 1 mes por 100 ingresos	27,2
19	Infantiles inscritos menores de 3 meses por 100 ingresos	70,0

NUMERO	TIPO DEL INDICE	MEDIANA
20	Visitas a menores de 1 mes por 10 inscritos de esa edad	8,5
21	Visitas anuales por infantil inscrito	3,0
22	Número de veces que el infantil fué visto en clínica	4,4
23	Número de infantiles examinados por día de clínica	13,0
24	Infantiles perdidos de control por 100 ingresos.	37,5
25	Infantiles recuperados por 100 perdidos de control	7,5
26	Menores de 1 año inmunizados contra la viruela por 100 inscritos	60,0
27	Infantiles inmunizados contra la difteria por 100 inscritos	50,0
28	Infantiles inmunizados contra la tosferina por 100 inscritos	45,0
29	Porcentaje de heces parasitadas en infantiles.	58,0
30	Tratamiento antihelmínticos en infantiles por 100 parasitados	57,0
31	Pre-escolares inscritos por 100 existentes en el área urbana	4,0
32	Pre-escolares perdidos de control por 100 ingresos	47,5
33	Pre-escolares recuperados por 100 perdidos de control	18,7
34	Visitas al año por pre-escolar inscrito	6,5
35	Pre-escolares vacunados contra la viruela por 100 inscritos	100,0
36	Pre-escolares vacunados contra la difteria por 100 inscritos	80,0
37	Radioscopias practicadas a pre-escolares por 100 inscritos	80,0
38	Tuberculino reacciones a pre-escolares por 100 inscritos	55,0
39	Exámenes de heces a pre-escolares por 100 inscritos	200,0
40	Porcentaje de heces parasitadas en pre-escolares	73,0
41	Tratamientos antihelmínticos a pre-escolares por 100 parasitados	73,8

NUMERO	TIPO DEL INDICE	MEDIANA
42	Coeficientes promediales de mortalidad ma- terna por 10.000 nacimientos	27,0
43	Coeficientes promediales de mortinatalidad ...	37,4
44	Coeficientes promediales de mortalidad in- fantil	80,9
45	Coeficientes promediales de mortalidad neo- natal	29,8
46	Defunciones neonatales por 100 infantiles	38,2
47	Coeficiente promedial de mortalidad infantil por "sífilis congénita"	0,9
48	Coeficiente promedial de mortalidad infantil por resto de "causas congénitas"	13,6
49	Coeficiente promedial de mortalidad infantil por "causas respiratorias"	11,8
50	Coeficiente promedial de mortalidad infantil por "causas gastro-intestinales"	22,4
51	Coeficiente promedial de mortalidad infantil por "tétanos Neonatorum"	0,97
52	Coeficiente promedial de mortalidad infantil por resto de "causas infecciosas"	0,9
53	Coeficiente promedial de mortalidad infantil por resto de "causas conocidas"	10,3
54	Coeficiente promedial de mortalidad infantil por causas "desconocidas o mal definidas".	12,8

CUADRO VIII

**ESTACIONES DE PUERICULTURA
QUE VIENEN FUNCIONANDO EN EL PAIS DESDE
EL AÑO DE 1948 AL 1953
Y NUMERO DE LITROS DE LECHE DISTRIBUIDOS**

AÑOS	ESTACIONES DE PUERICULTURA	LITROS DE LECHE DISTRIBUIDOS
1948.....	147	1.071.510
1949.....	149	1.100.000
1950.....	160	1.707.966
1951.....	168	1.785.672
1952.....	185	2.355.672
1953.....	188	2.740.683

CUADRO IX

RESUMEN DE LA LABOR DOCENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE PUERICULTURA
(1948-1954)

	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954
Médicos	17	32	44	25	58	40	36
Estudiantes de Medicina	129	228	184	138	—	94	109
Estudiantes de Enfermería ..	186	167	144	62	107	71	168
Enfermeras (PostGrado Sa- lud Pública)	—	—	—	8	—	—	14
Auxiliares	62	112	26	28	51	42	2
Dietistas del Instituto Nacio- nal de Nutrición	—	—	—	—	25	15	9
TOTALES	394	539	398	261	241	262	338

LOS PROGRESOS REALIZADOS EN LA PROFILAXIS
DE LA TUBERCULOSIS INFANTIL ⁽¹⁾
(1948-1955)

(1) Director de la División de Tuberculosis: Dr. J. I. Baldó.

LA DIVISION DE TUBERCULOSIS

(M. de S. y A. S.)

Fundamentalmente, la eficiencia de la profilaxis de la tuberculosis infantil es consecuencia de la lucha antituberculosa general, especialmente en cuanto se refiere al descubrimiento precoz de casos y el aislamiento de los mismos. Por esta razón, en este informe, junto con algunos aspectos de acción directa sobre la población infantil, preescolar y escolar, haremos una resumida exposición de los progresos de la lucha antituberculosa en Venezuela a partir de 1948, año en que se celebró el IX Congreso Panamericano del Niño.

Vacunación BCG. Desde 1933 se ha practicado la vacunación BCG en recién nacidos. Pero es a partir de junio de 1947 cuando se inicia el programa de vacunación intensiva en recién nacidos y en todo niño menor de 15 años tuberculino negativo.

Este programa forma parte integral de las actividades rutinarias de los servicios de salud pública en todo el país, para lo cual se necesitó realizar una adecuada preparación del personal auxiliar que se iba a encargar de su práctica. Para lograr este fin, se crearon dos "Brigadas de Vacunación BCG", cuyas funciones son las siguientes:

- a) Realizar en las ciudades grandes y medianas la prueba tuberculínica y la vacunación BCG en la población de edad escolar.
- b) Aprovechando este material, adiestrar en las técnicas de la práctica y lectura de la prueba y de la aplicación de la vacuna, al personal de los servicios locales de salud pública, de modo que al retirarse la brigada, se

continúe realizando el trabajo de vacunación en forma estable y rutinaria, en los grupos de población anteriormente mencionados. Se aprovecha igualmente esta oportunidad para adiestrar a las auxiliares de servicios de salud pública de pequeñas poblaciones vecinas.

- c) Supervisar periódicamente el trabajo del personal así preparado. Concebida en tal forma la campaña de vacunación BCG, su extensión será seguramente menos rápida que cuando se utilizan los procedimientos de "Campañas en masa", pero, en cambio, presenta las siguientes ventajas:
 - a) Integra este procedimiento de protección de la población, dentro de todos los demás procedimientos de los servicios de salud pública, con lo cual
 - b) Entra a formar parte de la responsabilidad de los servicios sanitarios locales (unidades sanitarias, centros de salud, medicaturas rurales). Unos y otros constituyen en sus respectivas poblaciones la representación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, y por lo tanto, suya es la responsabilidad local de los problemas de salud.
 - c) Ocupa un lugar en la conciencia de todo el personal sanitario y forma parte de su mecánica diaria.
 - d) Asegura así la continuidad de la vacunación, la cual, a lo largo de los años, será aplicada a toda población "nueva" y a todos los individuos comprendidos en los grupos vacunables, y que en un momento dado se encuentren tuberculino-negativos.

En esta forma concebida y actuando, la campaña de vacunación BCG cubre los siguientes grupos:

- a) Recién nacidos, en maternidades y a domicilio.
- b) Infantiles y preescolares tuberculino-negativos, que asisten a los centros de higiene materno-infantil.
- c) Escolares tuberculino-negativos, a través de los centros de higiene escolar.

- d) Consultantes de los dispensarios y otros servicios anti-tuberculosos, que tengan menos de 15 años de edad y sean tuberculino-negativos.
- e) Estudiantes liceístas y universitarios tuberculino-negativos, durante el desarrollo de campañas especiales.
- f) Estudiantes de las escuelas de enfermería y de las de medicina, al iniciar su pasantía por los servicios de tuberculosis, siempre que sean tuberculino-negativos.

Las cifras de vacunados con el BCG durante los últimos 6 años, son las siguientes:

CUADRO N° 1
VACUNACION BCG

AÑOS	TODOS LOS SERVICIOS ANTI-TBC	DISPENSARIOS	OTROS SERVICIOS (Brig. Red. 2ª y 3ª Maternidades Tabuladas)
1948.....	4.373	858	3.515
1949.....	9.287	2.334	6.953
1950.....	42.491	19.479	23.012
1951.....	64.219	23.122	41.097
1952.....	81.246	25.537	55.709
1953.....	105.110	29.228	75.882
1954.....	66.724	22.374	44.350
(Ene.-Ago.)			

(Para más detalles, ver anexos.)

Hospitalización para niños: El 27 de mayo de 1950 se inauguró el Sanatorio Infantil "Luisa Cáceres de Arismendi", en Caracas, con capacidad para 230 niños y en mayo de 1954 se inauguró un Pabellón infantil anexo al Sanatorio Antituberculoso de Barquisimeto para 60 niños. Ambas hospitalizaciones cuentan con personal médico especialmente preparados en fisiología y en puericultura y pediatría.

Tanto en una institución como en la otra, ha jugado papel principal la iniciativa privada, a través de la respectiva Asociación Antituberculosa, donando parte muy importante del costo total de las obras.

Campaña educativa: Desde el momento en que se colocó la primera piedra del Sanatorio Infantil "Luisa Cáceres de Arismendi", la Asociación Antituberculosa de Caracas inició una labor intensa de propaganda y educación entre los escolares. Fueron representantes de todas las escuelas de Caracas quienes colocaron las "primeras piedras" y son estos escolares los que sembraron los primeros árboles y siguen sembrando, cada año en la "Fiesta del Arbol", las nuevas plantas del parque que rodea al Sanatorio.

Hay un Himno Infantil para la Lucha Antituberculosa que se canta en la fiesta del Arbol y en todas las escuelas durante la Campaña Escolar de la Estampilla de Navidad.

Esta conexión del escolar con las actividades de lucha antituberculosa, con el objeto de crearle una conciencia de cooperación social, ha sido promovida en igual forma en las ciudades del interior del país por intermedio de las respectivas Asociaciones y Ligas Antituberculosas, y todos los años con motivo de la Campaña de la Estampilla de Navidad, los escolares participan en actividades diversas que los hace sentirse participantes de la lucha contra la tuberculosis. Es oportuno destacar la generosa y eficaz colaboración de los maestros venezolanos en estas actividades.

Al lado de estas actividades educativas especiales, los otros departamentos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y del Consejo Venezolano del Niño han realizado las actividades educacionales que aparecen en otros apartes de este informe.

Descubrimiento de casos: Durante el período 1948-1954 se han creado seis nuevos Dispensarios Antituberculosos, cuyo número total es ahora de 27, y en 19 de ellos funcionan aparatos de fluorofotografía de 70 m.m., lo que ha permitido ir al-

canzando cada vez un mayor número de examinados (ver cuadro N° 2). Estos dispensarios antituberculosos constituyen la llamada *Red Primaria* y cubre la población de las ciudades más populosas de la República.

En poblaciones de menos de 10.000 habitantes donde funcionan unidades sanitarias o centros de salud sin servicios especializados, las actividades de descubrimiento de casos se hacen por medio de tres clínicas semanales de fluoroscopia, a cargo de un médico que ha sido preparado para poder hacer un primer diagnóstico de presencia de imágenes pulmonares anormales. Toda imagen que no es normal es radiografiada y con los exámenes complementarios y la ayuda del centro especializado más cercano, se hace el diagnóstico etiológico de la misma. Este tipo de servicio constituye lo que se llama *Red Secundaria*, o Servicios de Tisiología Sanitaria. Para fines de 1948 este esquema funcionaba satisfactoriamente en 5 localidades; hoy funciona en 30 y cubre una población urbana de 195.445 habitantes (Censo de 1950).

CUADRO N° 2

Resumen de algunas actividades realizadas por los Servicios Antituberculosos de Venezuela
(Red Primaria y Red Secundaria), por el equipo móvil de Rayos X y por la Brigada
de vacunación BCG durante los años 1948 y primeros ocho meses de 1954

	1948	1949	1950	1951	1952	1953	Ene-Ago. 1954
<i>Personas examinadas</i>	265.696	332.120	394.421	431.965	520.912	510.882	389.610
Casos nuevos de tbc. pulmonar de significación clínico - sani- taria:							
<i>Formas primarias</i>	608	497	436	480	391	472	406
<i>Formas post-primarias:</i>							
Mínimas	1.066	1.022	945	1.062	1.107	981	682
Moderadamente avanzadas	1.579	1.703	1.782	1.861	1.853	1.940	1.306
Muy avanzadas	1.851	1.615	1.556	1.706	1.898	1.957	1.308
Total de casos nuevos de tbcp. . .	5.104	4.837	4.719	5.109	5.249	5.350	3.702
Casos de tbc. extrapulmonar	35	37	112	44	57	56	45
<i>Tuberculino-reacciones</i>	26.558	62.786	98.063	116.201	124.853	148.713	101.413
<i>Vacunaciones BCG</i>	4.373	9.287	42.491	64.219	81.246	105.110	66.724

En la Sed Secundaria se hace igualmente vacunación BCG y aislamiento domiciliario.

En poblaciones aún más pequeñas, donde sólo existe una medicatura rural, y siempre que las condiciones lo permitan, se establece una conexión con el centro de red primaria o de red secundaria más cercano. En ellos se le asigna un cupo semanal para exámenes radioscópicos y, desde ellos, los visita periódicamente una auxiliar para hacer vacunaciones BCG, labor educativa domiciliaria, cita de contactos, etc. Esta constituye la *Red Terciaria* a la cual están incorporadas para hoy 120 medicaturas rurales. (Véase cuadro N° 2.)

Tratamiento de casos: El número creciente de casos descubiertos, como consecuencia del aumento progresivo de personas examinadas; la deficiencia de camas, a pesar del aumento que relatamos más adelante, y la eficacia comprobada de la nueva terapéutica antibacteriana, determinaron que la División de Tuberculosis, del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social incorporara el tratamiento medicamentoso gratuito de pacientes ambulatorios en los Dispensarios Antituberculosos. En los servicios de red secundaria y de red terciaria, se realiza igualmente este tratamiento bajo la supervisión especializada de la Red Primaria. Este programa comenzó en julio de 1954 y el plazo transcurrido es aún muy breve; pero conociendo la influencia de estos tratamientos en la negativización de los pacientes y la evolución favorable de las lesiones, no es aventurado esperar una definida acción profiláctica en cuanto a eliminación de fuentes de contagio.

Sanatorios Antituberculosos: En la actualidad hay en funcionamiento en Venezuela 13 Sanatorios Antituberculosos, con 2.372 camas, lo que significa un aumento de 878 camas más que en 1948. De éstas, 636 camas corresponden a Sanatorios nuevos y 242, son ampliaciones de instituciones que ya venían funcionando. A principios de 1955 serán incorporadas 100 camas más.

La mejor utilización de estas camas es un problema que se estudia actualmente y que está, en cierto modo, dependiente

de los resultados prácticos observados en el tratamiento medicamentoso de pacientes dispensariales.

Tuberculosis bovina: En enero de 1954 se inició la campaña de erradicación de la tuberculosis bovina en la primera Zona de Erradicación, que comprende la región norte-central del país, con los principales fundos de explotación lechera para el consumo de una población que alcanza 1.424.674 habitantes.

**RESULTADOS DE LAS PRUEBAS TUBERCULINAS Y VACUNACION BCG
REALIZADAS DURANTE EL AÑO 1950 POR LOS SERVICIOS DEPENDIENTES
DE LA DIVISION DE TUBERCULOSIS (*)**

Mx. 1 U.T. + Mx. 10 U. T.

VARONES

Edad	Mx. 1 U.T.			Mx. 10 U.T.			Total Pos.	Pruebas completas	% Pos.	BCG	No BCG	% BCG
	Observaciones	Pos.	Neg.	No leídos	Pos.	Neg.						
1	486	14	397	75	11	320	66	345	7,2	299	21	
1	556	58	416	82	21	324	71	403	19,6	311	13	
2	532	49	411	72	20	332	59	401	17,2	320	12	
3	489	60	371	58	26	278	67	364	23,6	272	6	
4	429	54	315	60	23	242	50	319	24,1	231	11	
5	542	69	379	94	28	273	73	375	26,9	263	15	
6	971	113	676	182	55	480	141	648	25,0	427	53	
7	1640	219	1122	299	92	813	217	1124	27,7	708	105	
8	1752	253	1203	296	120	871	212	1244	30,0	734	137	
9	1772	283	1189	300	129	850	210	1262	32,6	707	143	
10	2045	392	1305	348	163	890	252	1445	38,4	731	159	
11	1684	334	1027	323	161	679	187	1174	42,2	573	106	
12	2002	441	1228	333	194	819	215	835	43,7	713	106	
13	1526	413	877	236	169	571	137	1153	50,5	516	55	
14	1264	374	708	182	155	442	111	529	54,5	381	61	
15	858	286	449	123	96	274	79	382	58,2	250	24	
16	598	207	323	68	104	168	51	479	64,9	139	29	
17	476	189	245	42	61	148	36	398	62,8	126	22	
18	459	203	198	58	60	108	30	371	70,9	87	21	
19	322	148	140	36	41	76	23	263	71,1	60	16	
Total	20403	4187	12070	3207	1700	10009	3007	14040	30,6	7048	1118	

HEMBRAS

Edad	Mx. 1 U.T.			Mx. 10 U.T.			Pruebas completas	% Pos.	BCG	No BCG	% BCG
	Observaciones	Pos.	Neg.	No leídos	Pos.	Neg.					
— 1	490	27	395	68	8	319	354	9,9	296	23	
1	532	52	412	68	15	325	392	17,1	308	17	
2	555	74	414	67	39	307	420	26,9	295	12	
3	519	76	379	64	33	277	386	28,2	263	14	
4	488	69	350	69	24	264	357	26,0	250	14	
5	606	81	419	106	37	294	412	28,6	275	19	
6	1014	125	707	182	48	511	684	26,3	446	65	
7	1761	229	1236	296	105	899	1233	27,1	788	111	
8	1834	307	1247	280	129	857	1293	33,7	761	96	
9	1884	377	1233	274	122	874	1373	36,3	755	119	
10	2084	404	1390	290	172	979	1555	37,0	855	124	
11	1877	447	1209	221	157	857	1461	41,3	740	117	
12	2085	516	1303	266	230	869	1615	46,2	761	108	
13	1709	495	1016	198	175	684	1354	49,5	573	111	
14	1490	466	849	175	175	565	1206	53,2	468	97	
15	1044	332	607	105	119	405	856	52,7	327	78	
16	565	178	339	48	85	210	473	55,6	175	35	
17	377	130	210	37	51	130	311	58,2	99	31	
18	271	91	145	35	41	79	211	62,6	59	20	
19	130	52	57	21	16	31	99	68,7	20	11	
Totales	21315	4528	13917	2870	1781	9736	10045	39,3	8514	1222	87,4

(*) Excepto los Dispensarios.

**RESULTADOS DE LAS PRUEBAS TUBERCULINICAS Y VACUNACION BCG
REALIZADAS DURANTE EL AÑO 1951 POR LOS SERVICIOS DEPENDIENTES
DE LA DIVISION DE TUBERCULOSIS (*)**

Mx: 5 U. T.

VARONES

Mx. 5 U. T.

Edad	Observaciones	Total		Neg.	No leídos	Pruebas completas	% Pos.	BCG	No BCG	% BCG
		Pos.	Pos.							
1	1061	47	829	185	876	5,4	773	56		
1	669	62	505	102	567	10,9	465	40		
2	492	43	382	67	425	10,1	354	28		
3	417	44	298	75	342	12,9	281	17		
4	442	46	334	62	380	12,1	316	18		
5	603	67	443	93	510	13,1	411	32		
6	993	118	685	190	803	14,7	641	44		
7	1942	304	1319	319	1623	18,7	1216	103		
8	2380	452	1548	380	2000	22,6	1465	83		
9	2357	502	1503	352	2005	25,0	1440	63		
10	2867	714	1744	409	2458	29,0	1661	83		
11	2333	632	1365	336	1997	31,6	1303	62		
12	2686	803	1505	378	2308	34,8	1440	65		
13	2185	717	1187	281	1904	37,7	1147	40		
14	1571	539	801	231	1340	40,2	781	20		
15	1057	421	517	119	938	44,9	508	9		
16	667	294	309	64	603	48,8	300	9		
17	293	137	130	31	267	51,3	129	1		
18	152	72	70	10	142	50,7	68	2		
19	76	32	32	12	64	50,0	28	4		

HEMBRAS

Mx. 5 U. T.

Edad	Observaciones	Total Pos.	Neg.	No leídos	Pruebas completas	% Pos.	BCG	No BCG	% BCG
— 1	1174	60	932	182	992	6,0	876	56	
1	736	72	558	106	630	11,4	516	42	
2	502	52	383	67	435	12,0	361	22	
3	440	57	322	61	379	15,0	305	17	
4	406	52	297	57	349	14,9	280	17	
5	646	58	468	120	526	11,0	437	31	
6	1056	142	718	196	860	16,5	658	60	
7	2046	352	1365	329	1717	20,5	1271	94	
8	2460	445	1650	365	2095	21,2	1541	109	
9	2529	541	1641	347	2182	24,8	1535	106	
10	2977	744	1829	404	2573	28,9	1709	120	
11	2781	780	1639	362	2419	32,2	1548	91	
12	2781	873	1583	325	2456	35,6	1501	82	
13	2430	803	1333	294	2136	37,6	1282	51	
14	1858	633	987	238	1620	39,1	950	37	
15	1073	422	524	127	946	44,6	513	11	
16	680	288	327	65	615	46,8	319	8	
17	298	118	154	26	272	43,4	143	11	
18	237	101	111	25	212	47,6	104	7	
19	181	79	75	27	154	51,3	73	2	
Totales	27291	6572	16896	3723	23568	28,3	15922	974	94,2

(*) Excepto los Dispensarios.

**RESULTADOS DE LAS PRUEBAS TUBERCULICAS Y VACUNACION BCG
REALIZADAS DURANTE EL AÑO 1952 POR LOS SERVICIOS DEPENDIENTES
DE LA DIVISION DE TUBERCULOSIS (*)**

Mx: 5 U. T.

VARONES

Edad	Observa- ciones	Pos. Total	Neg.	% Pos.	BCG	No BCG	% BCG
— 1	2,201	74	2,127	3,4	2,027	100	
1	1,295	93	1,202	7,2	1,123	79	
2	389	108	781	12,2	741	40	
3	755	103	652	13,6	624	28	
4	781	122	659	15,6	625	34	
5	933	149	784	16,0	731	53	
6	1,347	229	1,118	17,0	1,067	51	
7	2,286	395	1,891	17,3	1,828	63	
8	2,528	528	2,000	20,9	1,898	102	
9	2,321	560	1,761	24,1	1,694	67	
10	2,617	666	1,951	25,4	1,883	68	
11	2,285	681	1,604	29,8	1,552	52	
12	2,507	813	1,694	32,4	1,051	43	
13	1,758	600	1,158	34,1	1,110	48	
14	1,309	537	772	41,0	745	27	
15	841	376	465	44,7	450	15	
16	501	248	253	49,5	243	10	
17	300	159	141	53,0	128	13	
18	183	93	90	50,8	82	8	
19	99	57	42	57,6	38	4	
Total	27,730	6,601	21,146	23,0	20,340	600	2,39

HEMBRAS

Edad	Observaciones	Total Pos.	Neg.	% Pos.	BCG	No BCG	% BCG
-- 1	2.148	72	2.076	3,4	1.990	86	
1	1.284	87	1.197	6,8	1.134	63	
2	907	103	804	11,2	765	39	
3	791	98	693	12,4	661	32	
4	805	119	686	14,8	642	44	
5	1.004	157	847	15,6	789	58	
6	1.426	245	1.181	17,2	1.100	81	
7	2.487	463	2.024	18,6	1.944	80	
8	2.682	533	2.149	19,9	2.065	84	
9	2.548	638	1.910	25,0	1.833	77	
10	2.917	771	2.146	26,4	2.081	65	
11	2.580	713	1.867	27,6	1.812	55	
12	2.709	819	1.890	30,2	1.834	56	
13	2.104	730	1.374	34,7	1.335	39	
14	1.601	614	987	38,4	954	33	
15	1.094	426	668	38,9	654	14	
16	671	274	397	40,8	382	15	
17	379	169	210	44,6	197	13	
18	324	149	175	46,0	163	12	
19	258	141	117	54,6	108	9	
Totales	30.719	7.321	23.398	23,8	22.443	955	95,9

(*) Excepto los Dispensarios.

II

ASISTENCIA SOCIAL Y LEGISLACION

A. — EL CONSEJO VENEZOLANO DEL NIÑO

DIVISION DE PRIMERA Y SEGUNDA INFANCIA (1)

Todo lo relativo al menor de 0 a 7 años de edad, debería controlarse según el Estatuto de Menores por la División de Primera y Segunda Infancia del Consejo Venezolano del Niño.

Hasta el momento presente sólo la actividad de la División se ha concretado a dar protección al menor de 0 a 3 años por instituciones que se denominan *Casa-Cunas*, donde en realidad se lleva a cabo misión eminentemente asistencial y se comienza a instaurar hábitos educativos en el niño de esa edad; y al menor de 3 a 6 años por instituciones que se denominan *Jardines de Infancia o Kindergarten*, ya que aparte de la labor de asistencia llena lo más importante de este tipo de institución: la educación del preescolar.

Es precisamente sobre ese tópico que ha orientado el actual régimen directivo del Consejo Venezolano del Niño su política en la División de Primera y Segunda Infancia; tal es la de propiciar en toda forma la creación de institutos protectores al niño de 3 a 7 años, puesto que es allí donde se cumple su génesis educativa.

Mas quizás habrá que tener muy en cuenta en futuras reformas de este último Estatuto, por donde el Consejo Venezolano del Niño rige hoy sus pasos, la experiencia obtenida en años anteriores, la relación que se requiere tomar muy en cuenta de aplicación del artículo 112 de la Ley del Trabajo, papel del Ministerio de Educación y responsabilización de los padres, en una forma legal que no deje lugar a dudas dentro de la Legislación que protege al menor.

De acuerdo, pues, a lo expuesto, hoy la División realiza su misión por dos institutos, uno de carácter prácticamente asis-

(1) Dr. Rafael Angulo Ortega, Director de la División de 1ª y 2ª Infancia (C. V. N.)

tencial: la Casa-Cuna, y otro de índole educativo: el Jardín de Infancia; los primeros responden a necesidades por falta de recursos económicos, y su función esencial es suplir esas necesidades; su fin propende a dar alojamiento al menor mientras la madre trabaja, alimentación, vestido, cuidados higiénicos, asistencia médica vigilancia del hogar por el Servicio Social.

Los segundos o sea los Jardines de Infancia, además de los fines que llenan las Casa-Cunas, prevalece en ellos el carácter educativo de formación del niño. Deben ser complemento indiscutible del hogar, y de allí que si en el niño de Jardín se logra colaboración de parte de los padres o quienes los representen, la formación de hábitos, la iniciación de ciertas técnicas de aprendizaje, su natural curiosidad por satisfacer intereses de orden muy propios del niño, etc., etc., lograríamos efectivamente que Jardín y Hogar formaran un todo donde uno complementara al otro. De este último aspecto, el netamente educativo, se llega a la conclusión de que los Jardines de Infancia deben ser colocados en manos expertas, técnicamente capaces, de vocación muy señalada, en donde destaquen no sólo el amor a los niños, sino el difícil arte de manejarlos, donde la aplicación de ciertos métodos sean coordinados con la dulzura y firmeza que necesitan en ese tiempo clave de su existencia.

La División, en este sentido, ha insistido hasta donde sus funciones lo permiten en la necesidad de *preparación del personal* que va a nuestros Jardines, ya que considera a la maestra kindergarterina como la piedra angular del edificio que podría representar la educación preescolar.

La maestra kindergarterina no debe ser simplemente una persona que hace pasantía, y que muchas veces recurre a hacerlas por necesidad económica, por necesidad de trabajo, como muchas pretenden hacerlo; sino que su base debe ser la de maestra normalista, poseer una cultura general amplia, tener conocimientos de pedagogía y de psicología infantil, etc.

Si a eso se agrega, cuando sea posible, en obsequio del

éxito de los Jardines, la selección del personal en general, lograríamos llenar lo que debería constituir un bello ideal: colocar los Jardines en manos evidentemente capaces.

5:

Por razones de eficiencia y de orden muchas veces económica, la División propicia la creación de Unidades (Casa-Cuna y Jardín) donde funcionan las dos instituciones y cuya reglamentación difiere en que el personal necesario se reduce de acuerdo al número de niños cupo para cada una de ellas.

La División, en consulta con otras Divisiones del Consejo Venezolano del Niño, es partidaria decidida de que no sólo su labor sea el control del niño de 0 a 7 años por intermedio de Casa-Cunas y Jardines de Infancia, sino que en un todo armónico con la División de Servicio Social tenga bajo sus riendas el del niño totalmente abandonado, o lo que es lo mismo, aquellos menores cuya solución es el subsidio o la colocación que corresponde a ese grupo de edad.

En esa forma la colocación o el subsidio estarían también bajo control, además, del Servicio Social de la División de Primera y Segunda Infancia o de Menores en Situación Irregular, de acuerdo, como acabamos de apuntar, en las edades respectivas.

JARDINES DE INFANCIA

Esquema general de las Actividades Pedagógico-Asistenciales

GENERALIDADES.

Las actividades pedagógicas se rigen por el sistema de Unidad de Actividades, pues esta forma posee la elasticidad que conviene a los Jardines de Infancia, ya que en acuerdo a objetivos perfectamente definidos, es posible hacer modificaciones sin que se pierda la intención medular propuesta en cada caso.

Las Unidades se elaboran concatenadamente, es decir, estableciendo un estrecho nexos entre la primera, la siguiente y así en forma sucesiva.

Cuatro Unidades se realizan: El Hogar y el Jardín, La Vivienda, Las Plantas y Los Animales; también se llevan a cabo las Unidades ocasionales: Navidad y Carnaval.

Al través de estas Unidades se persiguen una serie de objetivos fundamentales, los cuales ya se incluyen específicamente en cada Unidad.

Como objetivo general del maestro, está el aprovechamiento del niño para lograr acercarse a los representantes y provocar de esta manera una corriente de entendimiento que llega, sin duda alguna, a manifestarse en la necesidad de organizar la Sociedad de Padres y Maestros, máxima expresión de la trilogía fundamental donde se apoya la Educación, para que de una manera armónica se enmarque en las más modernas y justas normas pedagógicas y sea una célula constructiva dentro del medio en el cual se desarrolla y pueda dejar así huellas permanentes en el conglomerado social.

La comprobación del trabajo realizado por los niños a través de todas las actividades propuestas es conjugado en una exposición objetiva de fin de año.

PARTE ASISTENCIAL.

En este aspecto se realiza un plan de vacunaciones, de refuerzos, radioscopias y curas parasitarias, para así completar debidamente este importante aspecto de la vida del Jardín.

Este esquema de actividades es una síntesis del ideal perseguido, pero su existencia no es inflexible y, por tanto, es campo abierto para la introducción de mejoras que puedan convenir durante su desarrollo.

DIVISION DE PRIMERA Y SEGUNDA INFANCIA

CASA-CUNAS Y JARDINES DE INFANCIA

INAUGURADOS EN EL LAPSO COMPRENDIDO ENTRE LOS AÑOS 1948-54

ENTIDAD Y NOMBRE	Ubicación	Cupo con el cual fue creado	Cupo actual
1.—Jardín de Infancia "Georgina Correa"	Caracas	80	90
2.—Jardín de Infancia "Mireya Vanegas"	Caracas	60	70
3.—Jardín de Infancia "Josefina Daviot"	La Guaira	50	50
4.—Jardín de Infancia "Sucre" (Sub.)	Caracas	50	50
5.—Jardín de Infancia "Luisa Goiticoa" (Sub.)	Caracas	120	160
6.—Jardín de Infancia "Marianina Gagliardi" (Sub.)	Maiquetía	60	60
ESTADO ANZOATEGUI:			
1.—Jardín de Infancia "Eulalia Buroz"	Barcelona	60	60
ESTADO ARAGUA:			
1.—Casa-Cuna "Telares de Maracay" (2)	Maracay	35	35
2.—Casa-Cuna "La Victoria"	La Victoria	35	35
3.—Jardín de Infancia "Concepción Palacios"	Maracay	30	30

ENTIDAD Y NOMBRE	Ubicación	Cupo con el cual fue creado	Cupo actual
ESTADO BARINAS:			
1.—Unidad Casa-Cuna y Jardín de Infancia "María Lorenza de Parra"	Barinas	50	70
ESTADO BOLIVAR:			
1.—Unidad Casa-Cuna y Jardín de Infancia "Guayana" ..	Cdad. Bolívar	65	100
ESTADO CARABOBO:			
1.—Casa-Cuna "Francisca Marrero"	Pto. Cabello	35	40
2.—Jardín de Infancia "Arturo Michelena"	Valencia	40	35
3.—Jardín de Infancia "Margarita Peraza"	Valencia	60	50
ESTADO FALCON:			
1.—Casa-Cuna "Dr. Alfredo Van Grieken"	Coro	30	30
ESTADO MERIDA:			
1.—Casa-Cuna "Tovar"	Tovar	50	50
ESTADO MONAGAS:			
1.—Casa-Cuna "Dr. José Mercedes López"	Maturín	50	55
2.—Jardín de Infancia "Paula Bastardo"	Maturín	50	50
3.—Jardín de Infancia de Caripito	Caripito	50	50

(1) Fecha en que comenzó a funcionar como Casa-Cuna, la cual fué transformada en Jardín de Infancia el 19-7-53.

(2) Fué entregada a la C. A. "Telares de Maracay" el 19-10-54.

(3) Fecha en que comenzó a funcionar como Casa-Cuna, la cual fué transformada en Jardín de Infancia el 19-7-54 y luego en Unidad desde el 19-11-54.

ENTIDAD Y NOMBRE	Ubicación	Cupo con el cual fué creado	Cupo actual
ESTADO NUEVA ESPARTA:			
1.—Casa-Cuna "Luisa Cáceres de Arismendi" (1)	La Asunción	35	35
2.—Casa-Cuna "Charalma" (2)	Porlamar	35	35
3.—Jardín de Infancia "La Asunción" (1)	La Asunción	50	50
4.—Jardín de Infancia "Francisco A. Rísquez" (2)	Porlamar	50	50
ESTADO SUCRE:			
1.—Jardín de Infancia "Pedro Luis Cedeño"	Cumaná	55	50
2.—Jardín de Infancia "Estado Lara"	Cumaná	70	75
ESTADO TACHIRA*			
1.—Unidad "Monseñor Jáuregui"	La Grita	100	100
ESTADO TRUJILLO:			
1.—Unidad "Trujillo" (Casa-Cuna y Jard. Infancia)	Trujillo	100	75
2.—Casa-Cuna "María Dolores de Araujo" (1)	Valera	45	30
3.—Jardín de Infancia "Monseñor Mejías" (1)	Valera	50	50
ESTADO ZULIA:			
1.—Jardín de Infancia "José Encarnación Serrano"	Maracaibo	50	90

(1) Fusionadas en Unidad "Nueva Esparta" desde el 19-8-53.

(2) Fusionadas en Unidad "Porlamar" desde el 19-8-53.

(1) Fusionadas en Unidad "Valera" desde el 19-7-54.

DIVISION DE PRIMERA Y SEGUNDA INFANCIA

Niños-días asistentes a las Casa-Cunas, Jardines de Infancia
y Unidades Casa-Cunas - Jardines de Infancia del Consejo
Venezolano del Niño, durante el periodo 1949-53

ESTABLECIMIENTOS	NIÑOS-DÍAS				
	1949	1950	1951	1952	1953
Casa-Cunas	210.562	231.504	234.385	237.045	209.368
Jardines de Infancia	193.172	211.530	213.009	225.485	243.909
Unidades C. C.-J. I.	71.061	122.736	129.799	188.852	213.578

Como trabajo complementario de información publicamos un tipo de programa de los elaborados por la División de 1º y 2º Infancia y aplicado a Venezuela.

PROGRAMA DE MUSICA QUE SE DESARROLLA EN LOS JARDINES DE INFANCIA

La finalidad principal de la música en los Jardines de Infancia es interesar al niño, por medio de lindas y sencillas canciones, en el arte de la música, contribuyendo así a completar la formación espiritual de éste.

Motivaciones sobre las letras de las canciones; algunas charlas sencillas que el niño comprenda. El ritmo como medio principal es el factor más importante para despertar en los pequeños el interés por la música; sin que él vea en esta clase algo que le disguste, se pasa como medio de atención a la memorización de cortos y sencillos cantos.

Ya memorizada la letra de las canciones viene la segunda parte, que es la enseñanza de la música. Al niño debe hacerse cantar siempre en voz baja, pues esto le desarrolla el sentido auditivo.

Los niños tienen como ejercicios de costumbre, en los días de clases, juegos pedagógicos, ritmos marchas con frases, rondas con cambios de giros y movimientos, y ensayo con la banda rítmica.

Se anexa el programa de Actividades Musicales de acuerdo con el desarrollo de las Unidades de Actividades.

Plan de trabajo musical que se realiza en los Jardines de Infancia del Consejo Venezolano del Niño

La primera actividad musical que se realiza en los Jardines de Infancia es el aprendizaje del Himno Nacional y del Himno de los Jardines.

En la Unidad "El Jardín y el Hogar", correspondiente a los meses de octubre y noviembre, se enseñan a los niños las siguientes canciones y rondas:

CANTOS

- 1.—*Kindercito mío.*
- 2.—*Caminito de mi escuela.*
- 3.—*Cuando me levanto.*
- 4.—*Mi linda mamacita.*
- 5.—*El pianito de mi escuela.*
- 6.—*El niño perezoso.*
- 7.—*El overolcito.*
- 8.—*El recreo.*
- 9.—*La familia.*
- 10.—*Arro-rró mi niño.*
- 11.—*El dedo tilín.*
- 12.—*Mi muñeca.*

RONDAS

- 1.—*Juan Pirulero.*
- 2.—*La rueda-rueda.*
- 3.—*Ronda del juego.*
- 4.—*Doña Ana.*

Marchas rítmicas para entrar y salir del aula.

Con motipo de la semana de la Alimentación, que se celebra en el mes de noviembre, se enseñan las rondas "Tazón de Leche" y "María Moñito".

Unidad ocasional "Las Navidades".—En esta Unidad, que se realiza en el mes de diciembre, las actividades musicales se

refieren al Himno de la Navidad (Noche de Paz) y los cantos:

- 1.—*Diciembre está llegando.*
- 2.—*Venid acá, Pastorcitos.*
- 3.—*Somos Pastorcitos.*
- 4.—*La Navidad.*
- 5.—*Estrellita mía.*
- 6.—*Cantemos en coro.*
- 7.—*Din-din-din.*
- 8.—*Los campesinos.*
- 9.—*La Jornada.*

Unidad de Actividades "La Vivienda y los Oficios" (meses de enero y febrero).—Los cantos y rondas relativos a esta Unidad son:

CANTOS

- 1.—*La casita.*
- 2.—*Las lavanderas.*
- 3.—*Los bomberos.*
- 4.—*El marinero.*
- 5.—*La barca.*
- 6.—*El tambor.*
- 7.—*A patinar.*
- 8.—*Mañana, domingo.*

RONDAS

- 1.—*Los carpinteros.*
- 2.—*Los molineros.*
- 3.—*Los jardineros.*
- 4.—*Arroz con coco.*
- 5.—*La casa del Tío Antón.*

Unidad ocasional "El Carnaval" (febrero o marzo).—Con motivo del Carnaval se realizan en los Jardines de Infancia los siguientes rondas y bailes:

- 1.—*El payasito.*

- 2.—*Los negritos.*
- 3.—*Los chimi-chimitos.*
- 4.—*El róbalo.*
- 5.—*El mare-mare.*
- 6.—*El carite.*
- 7.—*El pájaro guarandol.*
- 8.—*La sirena.*
- 9.—*La burriquita.*
- 10.—*El monigote.*
- 11.—*La culebra.*
- 12.—*Pinocho.*

Unidad de Actividades "Los Animales" (marzo y abril).—
Con los siguientes cantos y rondas:

CANTOS

- 1.—*El gallito.*
- 2.—*Los pollitos.*
- 3.—*Cinco pollitos tiene mi tía.*
- 4.—*El caballito corredor.*
- 5.—*El caracol.*
- 6.—*Los pececitos.*
- 7.—*Mi vaquita blanca.*
- 8.—*Patito, patito.*
- 8.—*El burro.*
- 10.—*Palomita blanca.*
- 11.—*Pico-pico.*
- 12.—*El conejito.*
- 13.—*El cucú.*
- 14.—*El gallo.*
- 15.—*Las hormiguitas.*
- 16.—*Los cochinitos.*

RONDAS

- 1.—*Los animales.*
- 2.—*Don Gato.*
- 3.—*Los perritos.*
- 4.—*Las mariposas.*

Unidad de Actividades "Las Plantas" (abril y mayo).— Esta Unidad se inicia con el aprendizaje del Himno del Arbol, la primera estrofa del Himno de la Agricultura, el Himno del Maíz y los cantos y rondas siguientes:

CANTOS

- 1.—*El arbolé.*
- 2.—*La naranjita.*
- 3.—*La manzana.*
- 4.—*Las violetas.*
- 5.—*El granito de maíz.*
- 6.—*En el jardín.*
- 7.—*La lluvia.*

RONDAS

- 1.—*Los enanitos en el bosque.*
- 2.—*Las flores.*
- 3.—*Los frutos.*
- 4.—*Las hortalizas.*
- 5.—*Las dos rosas.*
- 6.—*Los bollos de mi cazuela.*
- 7.—*El sembrador.*
- 8.—*Los Caobos (parque de los Caobos de Caracas).*

En el mes de julio se acostumbra celebrar con una fiesta la culminación del año escolar, y para entonces se escogen aquellos números más sobresalientes que los niños han presentado en las fiestas de clausura de las Unidades de Actividades.

DIVISION DE MENORES EN SITUACION IRREGULAR (1)

Esta dependencia de la Secretaría General del Consejo Venezolano del Niño tiene de su cargo lo relativo a menores de 7 a 18 años de edad, que se encuentren en abandono moral o material, o que sean considerados en situación de peligro, conforme al Libro IV, Título I, del Estatuto correspondiente.

Entre las atribuciones de la División se mencionan las siguientes, por ser las que mejor caracterizan las funciones de su incumbencia:

a) Disponer lo conducente para la observación, estudio y custodia de los menores declarados en situación irregular, con objeto de velar por la correcta aplicación de los procedimientos técnicos propios del tratamiento indicado para cada caso; valorar los resultados de dicha aplicación, y recomendar lo más conveniente para que la protección y asistencia requeridas se efectúen en las mejores condiciones.

b) Intervenir en los casos de internamiento y de traslados o de egreso de menores ordenados por las autoridades judiciales competentes.

c) Ejercer la supervisión de los establecimientos que le están adscritos.

d) Atender al servicio de becas de asistencia.

d) Estudiar los asuntos propios de su esfera de actuaciones para recomendar a las autoridades superiores correspondientes planes de trabajos, reglamentación de servicios, iniciativas, enmiendas y mejoras que contribuyan al fomento de las actividades de protección que le están asignadas.

A continuación se ofrece, en forma sinóptica, la exposición

(1) Prof. J. M. Escuraina Duque, Director de la División de Menores en Situación Irregular (C.V.N.)

de las labores cumplidas durante los siete años transcurridos desde 1948 hasta 1954.

Preparación del personal.—Los problemas creados debido a la falta de personal especializado obligaron a planificar el primer curso de formación y perfeccionamiento técnico del personal, con el propósito de alcanzar estos objetivos: a) Contar con un grupo de funcionarios técnicamente capacitados para desempeñar cargos en Casas de Observación de Menores, como paso previo a la instalación de este tipo de establecimientos; y b) Formar un grupo de técnicos guías para internados y albergues, a fin de contrarrestar los malos efectos que ya el empirismo producía.

En él se leyeron estas materias: Biología, Pedagogía para menores difíciles, Administración Escolar, Psicología Evolutiva, Psiquiatría Elemental, Nociones de Psicopatología, Higiene Mental, Técnicas de Diagnóstico y Psicometría. Resultaron diplomados 42 cursantes, de los cuales 15 se especializaron en Psicometría, y los restantes se dedicaron al ejercicio de funciones pedagógicas en los establecimientos correspondientes.

Creación de una Comisión Técnica.—En vista de los progresos alcanzados y de la manifiesta complejidad de los asuntos en los cuales necesariamente intervenía la División, se acordó la instalación de una Comisión Técnica que actuara como organismo asesor.

Mejoramiento material de los planteles.—Las necesidades específicas determinan al C.V.N. a aprovechar al máximo las posibilidades de sus establecimientos. De ahí que algunos de ellos sufran modificación. Se amplían o reforman los edificios en donde funcionan el Internado de Readaptación, el Artesanal Padre Machado y el que sirve de sede al Internado Luisa Cáceres de Arismendi. Junto con esto se procede a la construcción de una Casa de Residencia para el personal del plantel "La Esperanza".

Convención de directores de establecimientos.—A los fines de trabajo se procedió a convocar a los directores de estableci-

mientos para una convención, que tuvo por objeto "planificar la labor" que compete a los planteles adscritos a la División. Las conclusiones a que se llegó entonces dieron origen a disposiciones administrativas por medio de las cuales se imprimió al funcionamiento de los internados regularidad y coordinación, además de que sirvieron de fundamento a una concepción sistemática de la organización general y fines de dichos centros.

El número de establecimientos va aumentando:

Colonia Hogar Carmania, construída a un costo total de Bs. 1.349.609,46 y en cuya dotación inicial se invirtió la cantidad de Bs. 136.089,02. Por sus características arquitectónicas y por la distribución de las edificaciones, es un plantel modelo en su género. Está ubicado en las cercanías de la ciudad de Valera, en el Estado Trujillo, en tierras de clima templado. Inicia su funcionamiento como centro para alojar y dar tratamiento a 300 menores con leves trastornos de conducta, cuyas edades para la admisión se fijan entre 7 y 12 años cumplidos.

Internado de Fray Buenaventura de Benaocaz, en las cercanías de San Fernando, capital del Estado Apure. Es un establecimiento rural para menores de 7 a 12 años de edad, sin trastornos de conducta. Inicia sus labores con 50 alumnos.

Internado Julio Casañas, en el Estado Miranda. Se encuentra enclavado en una serranía, de clima seco y saludable. Se destina para menores de 7 a 12 años de edad, con leves trastornos de conducta, con cupo de 200 plazas. El Consejo invierte aquí, en construcciones, la suma de Bs. 172.429,05.

Casa de Observación, para mujeres de 7 a 18 años de edad. Se instala en Caracas, fijándole un cupo de 30 plazas. Es el primer establecimiento en su género dependiente del Consejo.

Casa de Observación de San Juan de Dios, en La Guaira. Destinada a realizar el estudio y diagnóstico de menores del sexo masculino de 7 a 18 años de edad. Fué inaugurada con un cupo de 74 plazas. En su organización se atendió a que

funcionara con un departamento Albergue y uno para la observación psiquiátrica, pedagógica, médica y social propiamente dichas.

Casa Hogar para menores del sexo femenino. Se instala en Caracas, con objeto de prestar protección a niñas de 7 a 18 años de edad, sin trastornos de conducta. Se le fija el cupo de 20 plazas.

Albergue para Menores, en Mérida, Estado del mismo nombre. Cupo: 20 plazas.

Instalación del *Albergue de Valera*, en el Estado Trujillo, con cupo de 20 plazas.

Instalación del *Albergue de Barquisimeto*, con iguales características al de Valera.

Fundación de dos nuevas *Casas de Observación* para menores varones, una en Maracaibo y otra en la ciudad de Los Teques. Las edades de admisión para dichos establecimientos fueron fijadas entre los 7 y 12 años cumplidos. La Casa de Observación en Los Teques fué denominada "Rafael Vegas". El edificio en donde funciona fué construido expresamente para el objeto y, además de satisfacer los requisitos que la técnica exige al respecto, contribuye al ornato urbanístico por su elegancia arquitectónica.

Se crean dos Secciones técnicas en la División; una, la más interesante, denominada *Sección de Egresos*, está destinada a organizar y dirigir la prestación de servicios extra-institucionales a los menores dados de alta en los internados. De este modo se completará la protección que el Estado dispensa, por órgano del Consejo, a los menores en situación irregular ya rehabilitados, pero que se encuentran en la dura prueba de su reintegración a la sociedad. Por otro respecto, dicha Sección atiende a los casos de libertad vigilada ordenados por las autoridades judiciales competentes. Su personal lo constituyen: un Encargado de la Sección, un Secretario, dos Trabajadoras Sociales para los casos de egresos y dos más para los casos de libertad vigilada.

La otra se distingue con el nombre de *Sección Médica y de Psiquiatría*. La forman dos Psiquiatras, un Médico, un Secretario, un Psicómetra y una Trabajadora Social. Funciona como clínica de conducta para el control psiquiátrico de los casos de libertad vigilada que lo requieran; unidad de despistaje, y centro colaborador en la formación de personal especializado.

DIVISION DE MENORES EN SITUACION IRREGULAR

LOS TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS

TIPO DE ESTABLECIMIENTOS	Número de establecimientos
Internados para menores con trastornos de conducta	4
Internados para menores sin trastornos de conducta	5
Casas de Observación	4
Albergues	7
Casas Hogares	1
Escuelas Especiales	1
	22
Cupo total: 2.084 plazas.	

Desde el punto de vista técnico-administrativo se llevan a término continuamente diversos trabajos dirigidos hacia el mejoramiento de los servicios asistenciales. Entre dichas labores destaca por su importancia, el Reglamento de las Casas de Observación. Se consolida el servicio de supervisión, y en este orden se redacta la guía correspondiente para las visitas.

Ultimamente se efectuaron las siguientes instalaciones de nuevos establecimientos:

ESTABLECIMIENTOS	TIPO	UBICACION	CUPO	EDADES PARA LA ADMISION	SEXO
Albergue de Menores	—	Coro	10	7 a 18 años	V
Albergue de Menores	—	Porlamar	10	7 a 18 años	V
Internado Cecilia Mujica	CTC	San Felipe	100	14 a 18 años	V
Nuestra Señora de Coromoto	CTC	San Juan de los Morros	100	7 a 14 años	H

(*) CTC = Con trastornos de conducta.

Además, se ultiman los trabajos para poner en funcionamiento, en la ciudad de Maracaibo, una Unidad constituida por Albergue, Casa de Observación e Internado. El cupo total será de 210 plazas. Está destinada para menores del sexo masculino.

También se adelantan las obras de construcción de un Internado en San Cristóbal, el cual en su primera etapa tendrá cabida para 200 menores varones.

Se concluye el Internado en Ciudad Bolívar, con capacidad para 200 menores varones.

Se toman las disposiciones necesarias para la fundación de un internado más en la ciudad de San Felipe, el cual podrá alojar 300 menores varones.

Se concluye el proyecto de construcción para una Unidad Modelo, la cual funcionará en Los Chorros, Estado Miranda.

En el cuadro inserto a continuación se ofrece la clasificación de los establecimientos que actualmente están en actividad, así como también se indican los que estarán dentro del curso del primer semestre de 1955.

CLASIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS

TIPO	CUPO	SEXO	EDADES PARA LA ADMISION	UBICACION	OBSERVACIONES
Albergue de Menores	50	V	7 a 18 años	Caracas	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	La Guaira	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	Mérida	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	San Cristóbal	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	Valera	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	Valencia	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	Cdad. Bolívar	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	Barquisimeto	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	Coro	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	Porlamar	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 18 años	Los Teques	En funcionam.
Albergue de Menores	20	V	7 a 12 años	Los Teques	En funcionam.
Casa de Observación	40	V	7 a 15 años	Maracaibo	En funcionam.
Casa de Observación	40	V	7 a 15 años	Caracas	En funcionam.
Casa de Observación	30	H	7 a 13 años	Caracas	En funcionam.
Int. menores con trast. conducta	100	H	7 a 13 años	S. J. Morros	En funcionam.
Int. menores con trast. conducta	100	V	13 a 18 años	Isla Tacar.	En funcionam.
Int. menores con trast. conducta	100	V	13 a 18 años	San Felipe	En funcionam.
Int. menores con trast. conducta	200	V	7 a 12 años	S. P. Altos	En funcionam.
Int. menores con trast. conducta	400	V	10 a 14 años	Los Teques	En funcionam.
Int. menores con trast. conducta	300	V	7 a 12 años	Carmania	En funcionam.
Int. menores sin trast. conducta	100	V	7 a 14 años	Biruaca	En funcionam.
Int. menores sin trast. conducta	150	V	7 a 12 años	Maracay	En funcionam.
Int. menores sin trast. conducta	150	V	7 a 12 años	Naguanagua	En funcionam.
Int. menores sin trast. conducta	140	V	7 a 14 años	Barquisimeto	En funcionam.
Escuela Taller para Sordomudos	50	V-H	7 a 13 años	Los Chorros	En funcionam.
Casa Hogar para Niñas	20	H	7 a 18 años	Caracas	En funcionam.
	2,190				

(*) En funcionam. = En funcionamiento.
Int. menores con trast. conducta = Internado para menores con trastornos de conducta.

**ESTABLECIMIENTOS QUE COMENZARAN A FUNCIONAR
EN EL PRIMER SEMESTRE DE 1955**

TIPO	CUPO	SEXO	UBICACION	OBSERVACIONES
Unidad				
<i>Raúl Cuenca</i>	210	V	Maracaibo	Constará de Albergue, Casa de Observación e Internado.
Internado	300	V	San Felipe	Para menores de 14 a 18 años, con graves trastornos de conducta.
Unidad				
<i>Padre Machado</i> .	200	V	Los Chorros	Constará de Albergue, Casa de Observación e Internado.
	710			

La Sección de Egresos intervino en el estudio de 363 casos; realizó 117 gestiones de trabajo; atendió 17 becarios post-egresados, y ejerció protección sobre 80 menores en Libertad Vigilada, de los cuales la mayoría estudia y trabaja.

La Sección de Medicina y Psiquiatría conoció de 218 casos.

El servicio de becas de asistencia otorgó 231 plazas, por valor de Bs. 352.080,00. Por concepto de subvenciones se erogó la cantidad de Bs. 75.000.

El presupuesto general de la División en el último período fiscal fué de Bs. 7.112.609,16.

CONCLUSIONES

A través de los datos y referencias anotados, se demuestra cómo el Consejo Venezolano del Niño, por intermedio de la División de Menores en Situación Irregular, viene desarrollando su plan definido de asistencia para el tratamiento de menores abandonados de más de siete años de edad.

La orientación general de ese plan está inspirada en las recomendaciones del IX Congreso Panamericano del Niño, efectuado en Caracas el año de 1948.

En este orden de cosas señalase la preferencia dada a la lucha contra la delincuencia de menores, problema que, por su incidencia en el sentimiento colectivo de seguridad, capta la atención general promoviendo una corriente de opinión que clama por medidas eficaces para reprimirla.

Al respecto y a partir del citado año de 1948, el Consejo sostiene un programa de trabajo fundamentado principalmente en las normas que, desde 1938, elaboró para el efecto el Doctor Rafael Vegas Sánchez. En cumplimiento de tales previsiones, año tras año se viene extendiendo por el país una red de establecimientos para el amparo y reeducación de niños y adolescentes en abandono o en situación de peligro.

La ejecución de dicho programa no ha sufrido discontinuidad, y así se observará cómo se van multiplicando los Albergues, Casas de Observación y planteles de orientación o de readaptación. Las experiencias acumuladas contribuyen, en la práctica administrativa, a rectificar oportunamente los servicios, para mejorarlos. De este modo se va sedimentando la base que ha de soportar la estructura definitiva de la División, la cual habrá de recibir de las peculiaridades del medio social venezolano los rasgos que caractericen su fisonomía.

Por último, se señala como un progreso más en las realizaciones reseñadas, la vigilancia de menores que desde época reciente el Consejo Venezolano del Niño ejerce por medio de la Sección de Egresos, dependiente de la División, y la cual por ahora sólo abarca dos grupos:

- a) Menores egresados de sus Institutos, y
- b) Menores sometidos al régimen de libertad vigilada por decisión judicial (Jueces de Menores).

Con ello se ha tratado de:

- 1) Evitar que por falta de orientación adecuada, en uno de los períodos más difíciles para el menor, cual es el que precede a su separación definitiva del Internado, se pierda todo el esfuerzo realizado por la Institución en pro de la regeneración del menor, y

- 2) Prestar asistencia al sometido a libertad vigilada, con miras a apartarlo del camino de la delincuencia.

También compete a dicha Sección la supervisión directa sobre la Casa Hogar para Niñas. Esta Casa funciona con un total de 20 residentes, en su mayoría transferidas del Centro de Observación y Orientación "Luisa Cáceres de Arismendi", plantel que igualmente depende del Consejo.

Sabemos de sobra que, para evaluar lo más aproximadamente posible los beneficios de este servicio, será menester realizar, al cabo de un tiempo prudencial, una cuidadosa y seria labor de investigación en la que se discutan exhaustivamente los factores que intervienen en tales problemas y la evolución de los casos que los motivan.

No habiéndose realizado dicha investigación, entre otras cosas por el poco tiempo transcurrido desde la iniciación de la Sección de Egresos, y ateniéndonos a los resultados que a simple vista se han apreciado, sostenemos una actitud de franco optimismo con respecto al futuro de la mencionada Sección.

DIVISION DE SERVICIO SOCIAL (1)

El Servicio Social durante el año 1948 se circunscribía a la Oficina Central y ocho Seccionales, de las cuales, como se verá a continuación, seis Oficinas existían ya para años anteriores:

Seccional	Zulia	1944
"	Lara	1945
"	Carabobo	1946
"	Sucre	1946
"	Táchira	1946
"	Ciudad Bolívar	1947
"	Aragua	1948
"	Trujillo	1948

La Oficina Central, al igual que las de Servicio Social de las Seccionales, prestaba servicios de casos individuales, Casos Jurídicos, Colocaciones Familiares, Pensiones de Alimentos.

Esta etapa inicial del Servicio Social, como es natural, fué ardua debido a la necesidad no sólo de prestar los servicios que nos proponíamos en beneficio de la infancia, sino por la necesidad de crear conciencia social en nuestro ambiente, ya que para los efectos esta fase era bastante nueva.

La Oficina Central durante el año atendió aproximadamente a 9.000 personas, de las cuales 2.500 presentaron problemas mayores que fueron atendidos a la par con los casos menores recibidos. Los problemas que tuvieron más frecuencia fueron los siguientes: violaciones, reclamo de pensiones de alimento, maltrato, desavenencias conyugales, abandonos paternos y problemas de índole económica que virtualmente traen como consecuencia las solicitudes para ingreso a Instituciones bien sea

(1) Sra. Albertina de Luchessi, Directora de la División de Servicio Social (C.V.N.)

de Primera y Segunda Infancia o para "Colegios", los que actualmente recaen en la División de Menores en Situación Irregular.

El personal técnico utilizado durante ese período fué escaso. Habían 30 profesionales, haciéndose necesario contratar personal extranjero especializado en la materia. Además, se utilizaron auxiliares del Servicio Social, quienes fueron entrenadas por las profesionales y algunas alumnas que hacían su pasantía en el Servicio Social de Casos del Consejo Venezolano del Niño.

La División de Servicio Social en el Distrito Federal trabajó en forma centralizada, funcionaba como unidad; a excepción de los casos del Tribunal de Menores. En el mes de julio de 1951 se crearon las Oficinas de Zonas, las cuales surgieron como resultado del Plan de Coordinación efectuado entre el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, el Consejo Venezolano del Niño y la Junta de Beneficencia del Distrito Federal, en la forma estipulada por la Secretaría del Consejo Venezolano del Niño. Se iniciaron un total de ocho Oficinas, siete de las cuales funcionaron en los Centros Materno-Infantiles y una en el Dispensario de Pediatría.

En el mes de julio de este año fué creado el Departamento de Preparación de Personal, cuyo principal objetivo era la elaboración de programas de trabajo social en general; más tarde esta dependencia vino a ser parte de lo que conocemos hoy por Departamento Técnico del Personal del Consejo Venezolano del Niño.

El Trabajo Social de Grupos también fué iniciado en este año, y a los fines de preparar el personal a utilizarse, se contrató una Trabajadora Social por intermedio de "Children's Bureau".

En agosto de este año se nombró la Supervisora de Seccionales en interés de unificar los servicios sociales en dichas Oficinas. En el transcurso de ese tiempo supervisó la Seccional Táchira y en los años sucesivos ha efectuado las visitas de control necesarias, previo plan sometido a la Secretaría Gene-

ral de este Organismo. Se fundaron también las Seccionales de los Estados Falcón y Anzoátegui y la Oficina Anexa de Los Teques, comenzando con ellas a funcionar el Servicio Social bajo la dirección de una Trabajadora Social y personal auxiliar que se entrenó al efecto.

La Oficina de Receptoría y Archivo, como consecuencia de la apertura de las Oficinas de Zonas, reorganizó en parte su labor y se dedicó a recibir casos de los Tribunales Ordinarios que, de acuerdo con el Parágrafo único del Estatuto de Menores, necesitan de su atención; en igual forma los casos referidos de las Seccionales. En el año esta Oficina recibió un total de 200 casos de los ya especificados; la Oficina de Servicio Social Institucional fué organizada con el siguiente personal: una Supervisora General y dos Supervisoras para la Sección de Primera y Segunda Infancia y Menores en Situación Irregular, respectivamente. Esta Oficina recibe los informes solicitando ingresos en Casa-Cuna y Jardines de Infancia e Internados, refiriéndose a la División de Menores en Situación Irregular los segundos, para su decisión.

Durante el año 1952, a través de la División de Estadística se hizo posible la recopilación de las actividades del Servicio Social no sólo al nivel del Distrito Federal, sino Nacional, estableciéndose el registro de casos en forma técnica. En el cuadro estadístico que a continuación exponemos se puede apreciar el marcado desarrollo de estas actividades; en él se especifica el número de casos trabajados, con la clasificación de Mayores y Menores, número de menores atendidos directa e indirectamente. Al hablar del Distrito Federal incluimos la Oficina Central, las Zonas, Servicio Social de los Tribunales de Menores y Delegación del Departamento Vargas en Macuto.

Al nombrar Seccionales y Delegaciones, nos referimos a las Oficinas del Consejo Venezolano del Niño en los Estados del interior de la República, que dan un total de 19 para el fin de este año.

MOVIMIENTO DE CASOS

DEPENDENCIAS	CASOS			NUMERO MENORES ASISTIDOS		
	Total	Mayores	Menores	Total	Directa-mente	Indirecta-mente
Distrito Federal	7.526	4.571	2.955	18.393	14.850	3.543
Seccionales y Delegaciones	17.248	13.588	3.660	43.009	29.851	13.158
TOTAL	24.774	18.159	6.615	61.402	44.701	16.701

La creación de nuevas Oficinas de Servicio Social en el interior de la República tuvo aumento progresivo en los años 1952-53, fundándose las mismas en la forma siguiente:

Año 1952.—Seccional del Estado Monagas y las Delegaciones del Estado Barinas, Estado Guárico, Estado Portuguesa y Estado Yaracuy.

Año 1953.—Este año se establecieron las Oficinas Anexas de las Seccionales de los Estados Aragua, Táchira y Zulia, la Delegación del Estado Apure y la Seccional del Estado Falcón.

La División de Servicio Social para el año 1953 contó con 32 Oficinas, estipuladas en la forma siguiente:

Oficina Central.

Oficina de Servicio Social de Casos Jurídicos, Seccionales y Archivo.

Oficina de Colocaciones Familiares.

Supervisión de Servicio Social Institucional.

Supervisión de Servicio Social de los Tribunales de Menores.

Supervisión de Servicio Social de Seccionales.

Supervisión de Servicio Social de Grupos.

13 Seccionales.

9 Zonas de Servicio Social.

3 Delegaciones y Oficinas Anexas.

La Sección de Trabajo Social de Grupos fué creada en el año 1953 y se organizó una Zona experimental en el Barrio Tiro al Blanco (Distrito Federal), cuya finalidad principal es la de prevenir la delincuencia infantil. En el Centro de Grupos funcionan 14 grupos, tres de los cuales se discriminan "Grupos Especiales" porque nacieron de inquietudes y aspiraciones de los integrantes. Los recursos de la comunidad han sido utilizados, habiéndose recibido una colaboración entusiasta.

Los problemas que llegan a las Oficinas de Servicio Social son diversos, y muchos de ellos de gran alcance, habiendo desplegado nuestras Trabajadoras Sociales actividad para su solución. Debido a la diversidad de los problemas, los mismos han sido clasificados en tres categorías:

- 1.—Problemas morales.
- 2.—Problemas médico-sociales.
- 3.—Problemas económicos.

En el cuadro a continuación se demuestra el movimiento de casos atendidos de acuerdo con los problemas presentados y, a la vez, el número de menores asistidos durante el año 1953.

CUADRO COMPARATIVO AÑOS 1951-52 Y 1952-53
MOVIMIENTO DE CASOS DE SERVICIO SOCIAL
CASOS TRABAJADOS Y ESPECIFICACION
NUMERO DE MENORES BENEFICIADOS

DEPENDENCIA	1951-1952				1952-1953			
	CASOS		MENORES BENEFICIADOS		CASOS		MENORES BENEFICIADOS	
	TOTAL	Mayores	Menores	TOTAL	TOTAL	Mayores	Menores	TOTAL
Distrito Federal	7.526	4.571	2.955	18.393	6.535	3.970	2.565	15.744
Seccionales y Delegaciones ..	17.248	13.588	3.660	43.009	18.670	9.918	9.052	44.156
TOTALES ..	24.774	18.159	6.615	61.402	25.505	13.888	11.617	59.900

La función de esta División ha sido contribuir al mejoramiento social de los ciudadanos mediante servicios sociales específicos, con el objeto de "fortalecer y enriquecer sus recursos interiores y desarrollar actitudes y maneras que les capaciten para luchar realística y creadoramente con sus problemas de vida". Como consecuencia lógica, al tener que ayudar a resolver problemas tan graves como los que se presentan, encontramos que éstos, casi siempre tienen su origen en el medio ambiente; de ahí que se precise la necesidad de que el Trabajador Social aporte sus conocimientos y aúne sus esfuerzos al de las demás entidades de la comunidad, para lograr acción colectiva.

El Consejo Venezolano del Niño provee para la solución de algunos de estos problemas, los siguientes Servicios: Colocaciones Familiares en sus tres tipos, Subsidios Familiares y Establecimientos externos como Casas-Cunas y Jardines de Infancia, y Establecimientos internos para menores con o sin trastornos de conducta. Como medio de tratamiento social se promueve hasta donde se es posible, en establecer, mantener y fortalecer el núcleo familiar; además de proporcionar tratamiento social en el hogar, por considerar que es éste el sitio que ofrece las mejores posibilidades para el desarrollo integral del niño.

El Subsidio Familiar es otro recurso que se utiliza para tratar de mantener el grupo familiar y conseguir su rehabilitación, aún cuando reconocemos que nuestra Dependencia no tiene fines de beneficencia pública. Pero es obvio captar la influencia del factor económico en el desarrollo normal de nuestras familias, donde a veces se presentan en ellas situaciones económicas tan críticas, que van en detrimento del crecimiento y desarrollo de los niños que lo componen. Siendo el Consejo Venezolano del Niño, el Organismo Oficial responsable de dar protección a los menores en desamparo, en muchos casos hay que recurrir al aporte económico, no solo para mitigar el hambre y la desnudez en forma transitoria de un grupo de niños, sino para lograr mayor éxito en el tratamiento social de ciertos y determinados casos.

RESUMEN NACIONAL — 1953

PROBLEMAS	NUMERO DE CASOS			Casos de menores por nacer	Total de menores beneficiados del Grupo Familiar	DEL CASO
	TOTAL	Mayores (1)	Menores (2)			
TOTAL GENERAL	25,505	13,888	11,017	1,124	15,364	43,412
PROBLEMAS MORALES	19,227	10,807	8,420	981	10,909	32,773
Conflictos de patria potestad	1,205	930	275	8	179	2,263
Maltrato de menores	720	214	506	—	604	999
Reclamo de bienes de menores	433	234	199	9	118	1,188
Reconocimiento de menores	91	32	59	—	26	122
Legitimación de menores	39	21	18	—	20	49
Reclamo de menores	2,328	1,215	1,113	25	1,094	3,591
Violación de menores	172	103	69	—	167	178
Menores con trastornos de conducta ..	2,330	1,412	918	—	3,446	2,621
Corrupción de menores	219	120	99	—	205	244
Seducción de menores	1,356	567	789	—	1,493	1,359
Desavenencias familiares	329	134	195	25	152	2,411
Desavenencias conyugales	968	413	555	76	148	699
Abandono de menores por el padre ..	7,527	4,551	2,976	838	2,528	14,801
Abandono de menores por la madre ..	452	230	222	—	162	846
Abandono de menores por ambos pa- dres	457	330	127	—	98	578
Orfandad	164	116	48	—	75	248
Menores en peligro moral	437	185	252	—	394	576

PROBLEMAS MEDICO-SOCIALES								
Menores enfermos mentales	618	405	213	19	315	1.240		
Menores enfermos ciegos	24	10	14	—	23	26		
Menores enfermos sordomudos	11	6	5	—	17	17		
Menores enfermos T.B.C.	30	21	9	—	40	50		
Otras enfermedades de menores	26	19	7	—	29	42		
Enfermedades de los padres	47	24	23	—	48	55		
	480	325	155	19	158	1.050		
PROBLEMAS ECONOMICOS								
Desempleo de los padres	3.299	2.180	1.119	120	2.982	6.821		
Insuficiencia de recursos	67	39	28	3	42	219		
Madres que trabajan	2.106	1.173	933	101	1.946	4.898		
	1.126	968	158	16	994	1.704		
OTROS PROBLEMAS								
Detención de menores	2.361	496	1.865	4	1.158	2.578		
Rec. de part. del estado civil	1.310	384	926	—	711	1.313		
Tránsito de menores	13	3	10	—	9	15		
Extravío de menores	848	26	822	—	253	984		
Otros no especificados	103	36	67	—	142	126		
	87	47	40	4	43	140		

(1) Por "caso mayor" entiéndese todo aquel cuya naturaleza y complejidad imponen su matriculación para someterlo a tratamientos sencillos.

(2) Por "caso menor" entiéndese todo aquel cuya solución definitiva puede alcanzarse la receptora, interviniéndola mediante gestión social intensiva.

Como es esencial para rehabilitarles el conseguir que las condiciones ambientales sean normales y que no haya alteración negativa en el estado emocional de la familia asistida, se hace necesario el subsidio en muchos casos. En este aspecto se ha tratado de ofrecer éste en forma individualizada de acuerdo con las necesidades y problemas que cada caso presenta. En la actualidad sólo el Distrito Federal ofrece este servicio, habiéndose otorgado ayuda a ochenta y una (81) familias durante el curso de este año.

Cuando fracasa la posibilidad de retener los menores en el hogar natural, tratamos entonces de proporcionar el sustituto, y utilizamos para ello la Colocación Familiar en cualquiera de sus tres tipos de acuerdo con el diagnóstico social que sobre el problema haya hecho el Trabajador Social. Este servicio en el Distrito Federal está a cargo de la Oficina de Colocaciones Familiares, la que cuenta con una Supervisora, dos Trabajadoras Sociales y una Secretaria. En el interior de la República, las Seccionales y otras Dependencias del Consejo Venezolano del Niño, se encargan de este servicio.

Respecto al tratamiento de casos mediante el ingreso de menores a establecimientos externos o internos, éste los determina en parte la División de Servicio Social, pues es allí donde se elaboran los estudios y se le somete a la consideración de la respectiva División, según sea el caso. El movimiento de ingresos y egresos de menores a estos establecimientos, será presentado por las respectivas Divisiones de Primera y Segunda Infancia y la de Menores en Situación Irregular.

Otro servicio importante ofrecido por el Servicio Social desde sus comienzos, es el logro de Pensiones de Alimentos. Esta actividad día a día ha tenido mayor incremento, y su fin ha sido tratar de responsabilizar, por lo menos económicamente, a los padres sobre sus hijos.

Si analizamos la naturaleza de los problemas tratados en nuestras Oficinas de Servicio Social, encontramos que el abandono paterno es el que presenta mayor frecuencia; factor éste

determinante de una serie de problemas sociales existentes en nuestra comunidad, que afectan directamente a la infancia.

La División Jurídica ha cooperado en su asesoramiento legal en el tratamiento de aquellos problemas que así lo requieren. Este servicio ofrecido por el Consejo Venezolano del Niño, está íntimamente ligado a la Oficina de Servicio Social en toda la República.

La División de Medicina y Psiquiatría, es también una colaboradora del Servicio Social; ya que ofrece la orientación debida a los casos que se le refieren por estudio.

Al crecer la popularidad de los servicios sociales en pro de la Infancia, el Consejo Venezolano del Niño previó para el año 1954 la extensión del programa, y como consecuencia, se hizo necesario establecer cinco oficinas más anexas a las Seccionales siguientes: Coro, Trujillo, Sucre, Zulia y Monagas; y dos Delegaciones, una en el Territorio Delta Amacuro y otra en Puerto Ayacucho. Cabe hacer notar que con la instalación de la Delegación de Puerto Ayacucho, se cubre el trabajo de Protección a la Infancia en todo el Territorio Nacional.

En el Distrito Federal se hizo necesario durante este año, el aumento de personal para las Oficinas de Servicios Social de Casos Jurídicos y de Seccionales, de Colocaciones Familiares y, además, organizar la oficina de Supervisión de Zonas, a cuyo cargo hay una Supervisora, una Trabajadora Social adjunta y una Secretaria. Esta última oficina tiene como objetivo el de promover el personal local a efectuar la labor encomendada en forma más adecuada para lograr no sólo calidad en el trabajo, sino mayor rendimiento.

Las nueve Oficinas de Zonas fueron fusionadas en cinco, a fin de establecer unidades más fuertes y ubicadas en forma más técnica y aceptable para recibir y poder atender el gran volumen de casos que afluye a ellas.

Resumiendo a grandes rasgos, encontramos que la División de Servicio Social para el año 1954 ha tenido un progreso no-

torio, su radio de acción se ha extendido a todo el Territorio Nacional por intermedio de sus cuarenta y tres Oficinas, dirigidas éstas por Trabajadoras Sociales, quienes harán realidad nuestro lema: Vivir es Ayudar a Vivir.

DIVISION JURIDICA (1)

ESTATUTO DE MENORES

Asistencia Jurídica a menores de 18 años.

El Consejo Venezolano del Niño, por intermedio de su División Jurídica, de los diecisiete Procuradores de Menores y de los cinco Consultores Jurídicos, presta a los menores venezolanos las más variadas funciones de asistencia jurídica, para el integral ejercicio de sus derechos, que el Estado garantiza a todos los menores comprendidos dentro de sus fronteras.

En efecto, el art. 1º del Estatuto de Menores vigente, desde el 15 de febrero de 1950, contiene una elevada declaración de principios filosóficos y jurídicos que el Estado Venezolano garantiza. Transcribimos este artículo por considerarlo el eje directivo de toda la política seguida por este País en relación a los menores, desde la promulgación del primer Código de Menores, en enero de 1939, hasta el presente. Dice:

"Art. 1º—El presente Estatuto establece el derecho que tiene el menor a vivir en condiciones que le permitan llegar a su completa y normal desarrollo físico, intelectual y moral. Al efecto, el Estado le garantiza los medios y condiciones necesarios:

- a) Para que goce del derecho de conocer a sus padres;
- b) Para que sea debidamente asistido, alimentado y defendido en su salud hasta su completo desarrollo, dentro de un ambiente de seguridad material y moral, por las personas a quienes legalmente corresponda, y en su defecto, por el Estado;
- c) Para que no sea explotado ni en su persona ni en su trabajo; y para que no sufra maltratos morales ni corporales;
- d) Para que goce de una educación integral y orientada a formar el espíritu democrático;
- e) Para que sea amparado y juzgado por leyes, disposiciones y tribunales especiales;

(1) Dr. César Febres Cordero, Director de la División Jurídica (C.V.N.)

- f) Para que no sea considerado como delincuente, y en consecuencia, para que no sufra penas por las infracciones legales que cometa, debiendo en tales casos ser sometido a procedimientos reeducativos;
- g) Para que la justicia que se le imparta sea absolutamente gratuita;
- h) Para que no se le aparte del seno de su familia sino en los casos que constituyan grave peligro para su seguridad material o moral;
- i) Para que no sea sometido a prácticas o enseñanzas religiosas distintas de las ejercidas o suministradas en el hogar de sus padres;
- j) Para que no sufra calificaciones humillantes en razón de la naturaleza de su nacimiento.

El Gobierno Venezolano, dentro de sus realizaciones efectivas a favor de las clases económicamente débiles, ha incrementado el desarrollo de Instituciones y la multiplicación de servicios destinados a los niños.

Para orientar la labor realizada y emprendida por el Consejo Venezolano del Niño se han seguido las recomendaciones sugeridas por el IX Congreso Panamericano del Niño, reunido en Caracas, en enero de 1949 y se han tomado en consideración los factores ambientales, peculiares a Venezuela, así como también las necesidades y la jurisprudencia emanada de las decisiones de los Juzgados de Menores. La aplicación positiva del Estatuto de Menores, llevada a cabo por las autoridades administrativas del Consejo Venezolano del Niño y por los Juzgados, constituye un procedimiento de excepción y especialísimo, en continua superación y mejoramiento.

Procuradores de Menores y Asistencia Jurídica.

Antes de la promulgación del Estatuto de Menores vigente de fecha 15 de febrero de 1950, no existía legalmente establecido el Ministerio Público de Menores. Sin embargo, desde 1948 el Consejo Venezolano del Niño, en atención al auge de sus funciones y a la necesidad de reclamar judicialmente los derechos de los menores, creó el cargo de Procurador de

Menores en el Distrito Federal. Las funciones que le estaban atribuidas se relacionaban esencialmente con la reclamación de pensión de alimentos y las acusaciones contra las personas mayores de edad que hubiesen cometido delitos en menores de 18 años. Antes de la promulgación del Estatuto de Menores, el Procurador no estaba investido de la representación legal de los menores, y por tanto, cuando se necesitaba defender o reclamar los derechos de los mismos, se necesitaba que el representante legal del menor otorgase un poder especial al Procurador a fin de que pudiese gestionar el asunto. Esta circunstancia entrababa bastante la acción del Procurador por cuanto muchas veces era imposible localizar el representante legal de los menores afectados y otras veces, o carecían del mismo o si existía se negaba a tutelar los intereses de su representado. Por eso podemos decir que desde 1948 hasta 1949, las funciones del Procurador estaban bastante limitadas y su eficacia estaba supeditada a las circunstancias señaladas anteriormente. Además, en el caso más corriente y donde se apreciaba con más valor la actividad del Procurador como es el de la reclamación de alimentos, la autoridad judicial competente eran los Tribunales de Primera Instancia en lo Civil. A pesar de dichas limitaciones, el Procurador de Menores ejerció durante dicho período su acción benefactora y precisamente con vista de los resultados y de la utilidad que su misión significaba, *el nuevo Estatuto de Menores* que sustituyó el Código de Menores del 10 de enero de 1939, creó la Institución del Ministerio Público de Menores cuyas atribuciones están contenidas en el Capítulo V del Estatuto. De conformidad con las mencionadas disposiciones, el Procurador de Menores está encargado por la ley de velar por la recta aplicación de la justicia de menores, hacer valer los derechos del menor cuando se encontrare en estado de abandono o situación de peligro o cuando sus derechos no fueren ejercidos por falta o negligencia de sus representantes legales; puede intentar las acciones civiles o penales en defensa de los menores e investigar las detenciones arbitrarias y promover su reparación y castigo; tiene además las atribuciones de solicitar la declaratoria de abandono o de peligro de los menores, intervenir en todo procedimiento que se practique en

los Tribunales de Menores y en fin, usar los resortes legales en beneficio y amparo de los intereses y derechos de quienes no tengan mayoría de 18 años. Con la citada creación del Ministerio Público de Menores se investió al Procurador de la representación jurídica de los menores, lo que significaba la *intervención directa* del Estado en protección de quienes por carecer de capacidad legal suficiente puedan ver frustrados sus derechos, ya porque quienes ejerzan sus tutela no tuviesen los medios suficientes para amparar los intereses de los mismos, ya porque carecieren de representante legal o ya porque aún existiendo, éste se negare o fuere negligente en el ejercicio de las acciones correspondientes. De esta manera las funciones del Procurador se hicieron más amplias y la colectividad comenzó a disfrutar de los beneficios de su creación. El nuevo Estatuto sometió a la jurisdicción de los Tribunales de Menores las reclamaciones de pensiones alimenticias y estableció un procedimiento especial para ello. El Procurador de Menores también cumple la importante misión de ser el órgano de enlace entre el Consejo Venezolano del Niño y los Tribunales de Justicia, y su acción se ha extendido tanto que el Consejo Venezolano del Niño ha precisado la creación de dos Procuradores más. Desde 1950, la Procuraduría se ha ocupado sobre todo de atender y tramitar las reclamaciones de alimentos, ya directamente cuando se trata esencialmente de hijos legítimos y reconocidos, ya por mandato del Consejo Venezolano del Niño, en los casos trajinados por el Servicio Social y la Consultoría Jurídica del mismo. Igual atención ha prestado a las reclamaciones penales por delitos cometidos en menores, sobre todo de carácter sexual y además ha asumido la defensa de los menores acusados de violar las leyes y los cuales están sometidos a un procedimiento especial.

La ampliación de los servicios del Consejo Venezolano del Niño y las necesidades de la población infantil en situación irregular, han traído como consecuencia que las actividades del Procurador se multipliquen y que por tanto a medida que avanza el tiempo, los derechos e intereses de dichos menores serán mayormente protegidos y eficazmente defendidos.

Campaña contra lecturas impropias.

En el mes de junio de 1954, por iniciativa del Dr. Rafael Salas, Presidente del Consejo Venezolano del Niño y de la Delegación Venezolana al X Congreso Panamericano del Niño, se emprendió una campaña con carácter nacional destinada a suprimir del mercado y a evitar hasta el máximo la venta a todos los menores del País, de las historietas y estampas de "comics", cuya difusión y lectura constituían grave peligro en la formación de las jóvenes mentes venezolanas. En el desarrollo de la campaña, y a fin de activarlar, fué creada una "Comisión para la vigilancia y control de las publicaciones destinadas a la Infancia y Adolescencia", adscrita a la Presidencia del Consejo Central, y destinada a orientar las medidas en este sentido. Los Arts. 106 y 107 del Estatuto de Menores recibieron la más amplia e integral aplicación en todo el Territorio Nacional. Establecen:

"Art. 106.—En Consejo Venezolano del Niño denunciará documentadamente a las autoridades a quienes corresponda, cualquier revista, libro o publicación dirigida especialmente a la infancia, que contenga grabados o escritos inconvenientes a la educación moral que deba impartirse a la niñez. A este fin, de todo libro destinado a la infancia deberán sus editores enviar dos ejemplares al Consejo Venezolano del Niño."

"Art. 107.—No se venderán ni facilitarán a menores de dieciocho años libros, revistas y publicaciones con escritos y grabados obscenos o inmorales. Su exhibición pública queda igualmente prohibida."

A este efecto se ofició a las autoridades ejecutivas como el Ministerio de Relaciones Interiores, el Ministerio de Comunicaciones y la Gobernación del Distrito Federal; además, en el interior de la República, los Consejos Seccionales se dirigieron a los Gobernadores de Estados y a las Municipalidades. Los resultados fueron amplios y fructíferos, pues todas estas autoridades atendieron y colaboraron de inmediato con el Consejo en tan noble movimiento; y hoy podemos señalar con orgullo el hecho de que ni por los puertos abiertos al comercio exterior, ni por los correos interiores, ni en los puestos y comercios del

País, se importen, circulen o expendan las historietas y revistas que el Consejo ha prohibido en listas elaboradas al efecto. Y actualmente se puede asegurar que las lecturas perniciosas derivadas de este género de publicidad, se encuentran eliminadas para los menores venezolanos.

**B. — LOS TRIBUNALES DE MENORES Y LA CORTE
JUVENIL DE APELACION
ULTIMA JURISPRUDENCIA (1)**

(1) Dr. Diego Godoy Troconis, Presidente de la Corte Juvenil de Apelación (Ministerio de Justicia).

LOS TRIBUNALES DE MENORES Y LA CORTE JUVENIL DE APELACION

ULTIMA JURISPRUDENCIA

Desde que por primera vez fué ideada la necesidad del establecimiento de Tribunales especiales para atender en las contravenciones de los niños y menores de edad, lo cual aconteció en la América del Norte, se pensó siempre en reemplazar el carácter punitivo por el tutelar, como ocurre igualmente en los tiempos modernos, basadas para ello las sociedades en que la Biología y la Psicología enseñan que el niño es diferente al hombre, tanto en cualidades físicas como espirituales, consistiendo esa diferencia en que en niño es un ser en formación que se está desarrollando física y moralmente, mientras que el hombre es un ser ya maduro. Y fincadas en esos principios están las teorías que se niegan a considerar al niño como un hombre en miniatura, para apreciarlo como un ser especial, cuya diferencia cualitativa se deriva del hecho biológico de estar sometido a un proceso de formación y crecimiento, llegándose a la consecuencia de que los fenómenos psíquicos se producen en el alma del niño con caracteres más fuertes, que en el hombre, y por lo tanto, reacciona en forma distinta ante los hechos que impresionan su conciencia. Por ello nuestro actual Estatuto se diferencia lo bastante de las normas punitivas previstas en el Código Penal, en lo que hace a la antes llamada delincuencia infantil, estableciendo disposiciones amoldadas a las nuevas corrientes de avance, que atienden a los factores sociales en la forma de juzgar a los menores en situación irregular. Estos son los elementos del medio en que aquéllos se han desarrollado y que se reducen a tres fundamentales: el hogar, la escuela y el ambiente social.

Por ello desde un principio, antes de ser plasmada la actual reforma estatutaria, consecuente con ese orden de ideas, procuró siempre la Corte, al decidir los asuntos relacionados con la familia, en su mayor parte singulares y de honda preocu-

pación sobre los hijos, sentar doctrinas que han servido como de advertencias jurisprudenciales utilizadas ya en la confección o enmiendas de las reglas especialísimas que rigen nuestra intervención juvenil. Y ello porque la ley es una emanación de la experiencia, y si en verdad "nace concretamente del caso específico, por una abstracta evolución ulterior se convierte en precepto de aplicación general". Los preocupados en ese progreso, ya no por el delito, sino por el delincuente, han sustituido el concepto de "responsabilidad penal" por el de "defensa social", creándose así métodos pedagógicos exclusivos, leyes estructuradas con normas defensivas, instituciones diversas de tipo protector y múltiples medidas para dirigir provechosamente todas las manifestaciones de la actividad física y mental del menor.

La Corte se ha preocupado, igualmente con ahinco, de dar breve y oportuna salida a todos los asuntos que por su naturaleza urgente han reclamado una resolución más rápida. Esto en las materias de carácter administrativo, de frecuente acervo en las labores del Tribunal y las que toca, podemos decirlo así, con más intensidad los problemas sociales, de suyo tan complejos cuando se trata de asegurar la formación moral y material del niño.

En el conocimiento de esos casos, lo mismo que en los de carácter civil que corresponden a su competencia, la Corte ha necesitado con frecuencia adentrarse en la apreciación de los problemas con un criterio de amplia concepción, contrariando en muchas ocasiones el sentido tradicional de instituciones añejas, a las cuales se aferran algunos intérpretes del texto poco dados a las innovaciones que cada día reclama la conciencia social.

Hemos empleado en muchas oportunidades una actuación de índole pretoriana, más de padres de familia que de magistrados judiciales propiamente hablando, apoyándonos en los principios morales de ordenamiento y corrección que en cada caso impone a los hombres de conducta y de buena fe, las circunstancias del momento y las consideraciones singulares de la realidad, sin que tal suceso constituya abuso de poder por

nuestra parte, ya que el propio Estatuto nos faculta para ello, al abrir en sus disposiciones, ancho campo al arbitrio judicial.

A manera de ejemplo ilustrativo, permítome señalar el caso concreto de algunas jurisprudencias.

De la etapa anterior al 15 de febrero de 1950, fecha en que comenzó a regir el actual Estatuto y hasta la cual estuvo en vigencia el Código de Menores sancionado el 10 de enero de 1939, tuvieron lugar, entre muchas, las cuatro siguientes:

1º—En el recurso de hecho anunciado contra una decisión del Juez de Menores que dió entrada a una incidencia recusatoria en asunto administrativo, y después de haber negado la apelación de esa misma decisión de negativa, la Corte sostuvo la siguiente tesis: ella ha asentado como jurisprudencia constante que los asuntos que conforme a la Ley de la materia se ventilan ante los Tribunales de Menores, se dividen en tres categorías: de carácter Civil, Penal o Administrativo. Que en lo que hace a esta última especie, los funcionarios de menores, no actúan propiamente como magistrados judiciales, sino mas bien como buenos padres de familia, tal como es calificada su actuación por todos los autores que se ocupan de esa especialidad y por el mismo Código de Menores en el numeral 6º del artículo 46. Que estos procedimientos son de urgencia y en ellos se atiende sólo al beneficio del niño con prescindencia de todo otro punto de vista, poniendo todo lo que esté al alcance discrecional del Juez de Menores en provecho del caso sometido a su intervención inmediata. Que de ahí, en estos asuntos por su naturaleza especial no existe en realidad contienda judicial propiamente hablando; la decisión que en ellos se dictare no produce estado ejecutorio y las investigaciones promovidas tienen un carácter sumarial, siendo oportuno en cualquier momento nuevos recaudos que puedan influir en el ánimo del juzgador, a fin de que se adopten otras medidas, en acatamiento al interés y conveniencia del menor, ya que aquí no debe privar otra misión que la de velar exclusivamente por su mejor suerte en la vida sin atenerse a normas procesales rígidas, operándose, de consiguiente mas bien un procedimiento de carácter pretoriano. Se sostiene, en consecuencia, en el mismo fallo que

son atribuciones judiciales o administrativas las que tienen a su cargo los Jueces de Menores, según la naturaleza de los casos sometidos a su dictamen. En las de la última especie se han adoptado en la práctica, procedimientos muy distintos a los que rigen en los trámites rutinarios de la acción ordinaria, en la mayoría de los procesos, haciendo abstracción del problema psicológico y humano que plantea la personalidad y la situación del niño, cuya mejor posición se discute. Esta Superioridad llegó a considerar que en los asuntos de orden estrictamente administrativo en fuerza de las razones apuntadas no procede el recurso recursatorio, dada la urgencia inaplazable que es necesario proceder para remediar las situaciones que surjan y que puedan amenazar gravemente la vida, la salud, la moral, etc., del menor sometido a nuestra jurisdicción tutelar. Que si bien es cierto que recursos como el aludido se hacen menester en otra clase de actuaciones en la de esta índole, lejos de ser beneficioso engendraría mas bien perjuicios, que dentro del campo de atribuciones discrecionales debemos evitar; en estos procedimientos no se produce cosa juzgada, siendo alterable ante circunstancias que surjan posteriormente a su dictamen y que aconsejen modificar la situación creada; procediendo contra ella, sí, el recurso de revisión, que puede intentarse en cualquier tiempo y por las personas que establece el artículo 51 del Código de Menores. Por último, se concluyó que el Juez de Menores actuó dentro de sus normas discrecionales al no admitir el recurso de apelación en el asunto meramente administrativo que originó la incidencia recusatoria.

2º—En un proceso sobre privación de patria potestad, se apeló a esta Superioridad para que se declarara improcedente el nombramiento practicado por el Tribunal de Menores de una curadora, a objeto de que intentara aquella acción, por no tener, según el recurrente, competencia aquel Tribunal para tal nombramiento debido a que la averiguación era necesario mantenerla indefinidamente abierta, sin poderse, a solo juicio del Tribunal, darla por terminada. La Corte opinó, conforme su criterio en otros casos sustentados que el artículo 278 del Código Civil, señala dos etapas cuando se inicia oficiosamente un procedimiento por privación de patria potestad. Que debido

a la urgencia que inspira la pauta legal señalada, se le confiere, para iniciarlo, poder discrecional al Juez de Menores, pues la investigación que debe realizar es de su exclusiva competencia (artículos 278 y 524 *eiusdem*), merced a la acción protectora confiada por el legislador y que debe ejercer dicho funcionario en provecho de los menores, pues queda al arbitrio de aquél la apertura y alcance de la averiguación así como la propia designación del curador, que como secuela de la misma sea menester designar. Que como consecuencia de este poder discrecional, fué que el Juez de la especialidad juzgó suficientemente cumplida, en el caso concreto, las formalidades exigidas por el último aparte del artículo 278 del Código Civil citado, ante la denuncia formulada por una cercana pariente de los menores en cuestión, para el nombramiento de curador provisional de aquéllos, designación que en efecto hizo el Tribunal de Menores en la propia denunciante, a fin de que ésta intentara la acción por privación de patria potestad. A esto se agregó que había sido reconocido por todos los intervinientes en el procedimiento, que la denunciante era tal pariente, no siendo tampoco por ello objetable el nombramiento en ella recaído, ya que el propio artículo 278 *eiusdem*, cuando contempla el otro caso distinto al de iniciativa oficiosa, da preferencia, precisamente, a los parientes colaterales, dentro del cuarto grado. Además se sentó que no era por cierto en ese momento, en ese período preliminar, que se contemplaba cuando habían de depurarse los derechos sostenibles por una y otra parte, sino cuando ya iniciado el juicio por los trámites del procedimiento ordinario, éste facilitara a los litigantes todos los alegatos, probanzas y recursos en el amplio campo que permite nuestra legislación.

3º—En un asunto de carácter administrativo en que se acusó al Juez de Menores por retardo en la resolución de un problema llevado a su conocimiento, y en el cual se le imputa tardanza en la secuela del mismo, a causa de distintas inquisiciones realizadas por las Trabajadoras Sociales y por investigaciones de carácter científico de la Casa de Observación y de una Junta Consultiva nombrada al efecto, la Corte observó

que tales prácticas podía realizarlas el Tribunal de Menores para el esclarecimiento de los hechos, estando además facultado, dentro de su amplio poder discrecional en esta materia, para efectuar otras gestiones probatorias que creyere prudente, bien promovidas por los intervinientes, o bien oficiosas del Tribunal; en tales casos no se incurre en la falta prevista por el Parágrafo 2º del artículo 45 del Código de Menores.

4º—Venido en consulta un asunto de carácter penal, para dictaminar acerca de la decisión dictada por el Juzgado de Primera Instancia en lo Civil, Mercantil y Criminal del Territorio Federal Delta Amacuro, la Corte, acerca de su competencia para conocer de él, adujo las siguientes consideraciones, constitutivas de una jurisprudencia absolutamente nueva:

Que el Tribunal *a quo* acatando lo dispuesto por los artículos 38 y 76 del Código de Menores conoció del proceso orientando su tramitación por las pautas especiales que contempla el Código mencionado. Que, dentro de los asuntos que debe conocer esta Corte, se encuentran los relativos a menores de dieciocho años caídos en delincuencia, en la Judisdicción del Distrito Federal; mas, si bien era cierto haber tenido nacimiento y ejecución el suceso en los dominios jurisdiccionales del Territorio Federal Delta Amacuro, también era verdad que estando en la competencia de las Cortes Superiores y Suprema del Distrito Federal el conocer en grado, según los casos, de las decisiones que en la mayoría penal dictara el Tribunal de Primera Instancia del indicado Territorio, claro estaba que en lo concerniente a los menores, que como el enjuiciado de autos, no había cumplido los dieciocho años de edad, debía ser esta Corte Juvenil de Apelación la competente, en realidad, para decidir como Tribunal de Segunda y última Instancia. Que el legislador, al crear los Tribunales para menores tomó en cuenta distintos factores de carácter social, jurídico, psicológico y ambientales, y a tal efecto, al sancionar el ordenamiento que los rige ha recortado lapsos, simplificado procedimientos, limitado Instancias, ampliando el campo administrativo en el cual puede el Juzgador actuar con gran poder discrecional, y por ello no podían ser menoscabados esos derechos otorgados a los menores para su juzgamiento, en casos como el concreto,

cuyo conocimiento se atribuía a Tribunales del Distrito Federal, en cuya jurisdicción está la Corte Juvenil de Apelación. Que servía de directriz, además, a esta Superioridad para enmarcarse dentro del criterio expuesto, la circunstancia de que así como la Corte Superior Penal de este Distrito, extiende su jurisdicción "ope lege", en sus respectivas materias, hasta los Territorios Federales Delta Amacuro y Amazonas, es lógico que en todas las materias que el Código de Menores pone en manos de los Jueces de esta especialidad, sea a esta Corte a quien corresponde conocer en grado, pues, si escapa a la competencia de la Corte Superior Penal de esta jurisdicción el conocimiento de asuntos de delincuencia infantil, aún suscitados en el ámbito del Distrito Federal, razonable es también que estén fuera de su esfera de acción todos los casos penales de menores de dieciocho años ocurridos en los Territorios Federales. Ahora bien, como el fondo de la cuestión se refería a un hecho delictuoso realizado por un indígena de aquella región, al respecto se hicieron las apreciaciones siguientes: Que conforme a la Ley de Misiones, uno de los fines primordiales para los cuales han sido creadas éstas en los Territorios Federales y en los Estados Bolívar, Apure, Zulia, Barinas y Monagas, fué el de reducir y atraer a la vida ciudadana a las Tribus y parcialidades indígenas no civilizadas que aún existen en diferentes regiones de la República. De consiguiente la Misión llamada del Caroní, que comprende también el radio del Territorio Delta Amacuro, indudablemente se encuentra en las condiciones que dicha Ley de Misiones pauta y los indígenas que la constituyen están sometidos a las reglas que ese ordenamiento establece. Su situación se rige, además, por el Convenio celebrado con la Orden Capuchina el 21 de febrero de 1922. Que conforme a las normas que sirvieron de base a la Ley y al Convenio respectivo, debe separarse del campo legal ordinario a los indígenas no civilizados, que en lógica no deben equipararse a los ciudadanos dotados de desarrollo mental y cultural, quienes están colocados en un grado de planificación social superior. Para ello obran también razones de humanidad y reglas de estricta equidad. Que conforme a la Ley de la materia, el Superior de cada Misión tiene autorización suficiente para man-

tener el orden inmediato entre los indígenas, para el cabal cumplimiento de los reglamentos solicitará la intervención del Ejecutivo Federal cuando se trate de medidas de mayor trascendencia. El mismo Estatuto legal establece en su artículo 5, que para mejor régimen y dominio de la República sobre los territorios que comprenden las Misiones, éstas quedan separadas de toda otra jurisdicción. Que de lo expuesto se deduce que el legislador otorgó gran autoridad a los Vicarios o Superiores de aquellas Misiones, en lo que se refiere a toda clase de jurisdicción, situando fuera de la ordinaria a los indígenas no civilizados. Opinando esta Corte que, en atención a aquellos poderes, corresponde a la Misión del Caroní aplicar las sanciones que estime adecuadas al grado de responsabilidad que pudiera presumirse en el indígena delincuente no civilizado, por ser inadmisibles que un sér en estado primitivo fuese sometido a la jurisdicción penal ordinaria; y que aquella autoridad Misionera es la competente para establecer el grado de civilización y, en caso de estar en condiciones suficientes, ser juzgado por los Tribunales ordinarios, conforme a las pautas del Derecho común. Se decidió, en definitiva, que el presente caso debía ser consultado previamente al Superior inmediato de la Misión del Caroní, por razones de jurisdicción, para que de acuerdo con su dictamen, decidiera el Juez ordinario si el indígena en cuestión por razones de civilización o primitivismo, ya determinadas por el referido Superior o Vicario de la Misión, deba ser juzgado por la jurisdicción ordinaria o remitido a la Misión, a fin de que aquel Superior o Vicario le aplique el correctivo que estime conveniente, dentro de sus atribuciones.

II

Para no ser prolijos, igualmente, en la enumeración de jurisprudencias posteriores a la vigencia del Estatuto, informé de otras cuatro, en el mismo sentido anteriormente expresado en cuanto a las transcritas:

1º) En los recursos de Casación anunciados en contra de determinaciones dictadas en asuntos de Entrega y Visitas de

menores, se ha sostenido, para negar esos recursos, el siguiente criterio que ha sido acogido por la Casación Nacional: "Constituye jurisprudencia constante para todos los casos como el que ha servido de base a estas actuaciones, declarar que no se trata propiamente de procedimientos contenciosos, que éstos no son juicios en el estricto sentido de la palabra, pues no hay en ellos partes en el concepto procesal, que discutan de-jurisprudencias posteriores a la vigencia del Estatuto, le rechos opuestos; que sólo está en juego, de manera preferente, el interés de los hijos, cuya tuición, en todos los órdenes especialmente en el administrativo, como es la propia naturaleza del caso que se contempla, corresponde privativamente a los Jueces de Menores, quienes en esta materia proceden con amplias y discrecionales facultades, más como buenos padres de familia que como Magistrados Judiciales, en actuación pretoriana, considerando al lado de los derechos que se discuten por los padres, las complejas situaciones espirituales y afectivas que puedan obrar en la incipiente mentalidad del niño y clima psicológico de los padres y representantes, circunstancias éstas que son precisamente las que confieren carácter *sui generis* a estos procedimientos, que participan en mucho del régimen inquisitivo, y que influyeron en el ánimo de los legisladores para crear al lado de los Jueces ordinarios la Magistratura de Menores, con su peculiar organización, en razón de su propia naturaleza y específicas atribuciones, con la amplitud de facultades tuitivas que le han sido confiadas. Manifestación evidente de la intención del legislador de dar carácter especialísimo y de relevar de las solemnidades y requisitos del juicio ordinario a la secuela de estas actuaciones, son los textos, entre otros, de los artículos 1º, 58 62, 79 138 146 151 del Estatuto de Menores; así como el carácter sumarial de secreto con que invisten los artículos 101 102 y 103 *ejusdem* a todos los asuntos de menores, en todas las etapas de la substanciación y hasta en el archivo de los expedientes, salvo la excepción que taxativamente y de modo condicionado prevé el artículo 102 citado.

La Casación Venezolana, en las oportunidades en que ha conocido materias de menores, por recursos planteados ante

estos Tribunales o de hecho introducidos ante ella misma, entre otras, en sentencias de fecha 20 de abril de 1950 (expediente de la menor A. B. F. C.) y 10 de octubre de 1946 (caso de los menores G.-R.) sentó jurisprudencia abundando en iguales conceptos a los emitidos por esta Corte anteriormente glosados.

Son estos asuntos eminentemente de hecho, en los cuales, en rigor de verdad, no se produce estado ejecutorio. En ellos se atiende a la situación moral y material del menor, verificada en un momento determinado, pudiendo circunstancias sobrevivientes, debidamente comprobadas, aconsejar la modificación de medidas que hayan sido tomadas, por los mismos Jueces de la especialidad."

2º) En materia de competencia de los Tribunales de Menores se ha dispuesto:

"El ciudadano Juez Primero de Menores no resolvió la cuestión planteada, sino que se limitó a establecer su incompetencia para conocer sobre la situación e internamiento de los menores M. U. que le fueron sometidos; absteniéndose de conocer en el caso. Funda su determinación en la circunstancia de estar actualmente en acción un juicio de divorcio entre los cónyuges J. M.-T. U. por ante el Juzgado Segundo de Primera Instancia en lo Civil del Distrito Federal, siendo éste, según asienta, el competente para conocer del proceso. A este fin, la Corte observa: No constituye abuso de poder, sino, por el contrario, deber ineludible por parte del Estado, representado en estos casos por los Jueces de la especialidad de menores, la intervención en la vida familiar cuando las desavenencias o trastornos surgidos en el seno de la misma hayan llegado a tal extremo que resultan insuficientes las propias fuerzas vitales de la familia para llegar al restablecimiento del equilibrio perdido. Este deber se fundamenta en la necesidad de tutelar el orden social, cuya raíz se encuentra en el orden familiar. Para que la acción de los Tribunales de Menores sea verdaderamente eficaz, no puede desentenderse en manera alguna, ni pasar por alto cuestiones de la naturaleza propuesta. La obra de estos Tribunales, encaminada a tutelar la suerte de los menores en relación con sus padres y ante la sociedad, no termina, como

la de los ordinarios, en la aplicación estricta de la ley al caso controvertido, sino que abarca y comprende otras preocupaciones de índole diversa en su misión amparadora y de bienestar familiar.

En el caso concreto, el resultado definitivo del juicio del divorcio propuesto puede determinar en cabeza de cuál de los cónyuges ha de quedar la patria potestad; y la suerte misma de los hijos, fruto del matrimonio disuelto; pero entre tanto, toda medida provisional sobre la situación de los niños en relación a sus padres, así como cualesquiera posición de urgencia o que se resuelva en provecho del niño, debe ser dictada por el Juez de Menores, aun después de disuelto el vínculo matrimonial, como ha sido ya jurisprudencia sentada por esta Superioridad. Tales resoluciones en nada hieren el concepto jurídico de la patria potestad, ya que son resoluciones administrativas que competen a los Jueces de Menores cuando a ellos se acude.

Además, realizada la cuidadosa revisión del expediente su- bido, no aparece de autos la comprobación de la existencia del juicio de divorcio, alegado por uno de los interesados, sino solamente la afirmación hecha por el ciudadano J. M. — la Corte en especial acatamiento al numeral 10º del artículo 141 del Estatuto de Menores repone la causa contenida en el expediente Nº . . . , relativa a los menores M. y J., al estado de que se continúe practicando las averiguaciones ordenadas por el auto del Juez Primero de Menores del Distrito Federal, de fecha . . . , hasta dictar la sentencia que haya de recaer y los demás pronunciamientos necesarios.”

3º) En materia de Visitas:

“En presencia de las afirmaciones sostenidas por el ciudadano E. M. en sus escritos cursantes a los folios 33, 77, 96, 98 y 152 del expediente, en cuanto a las visitas solicitadas por la madre del menor y acordadas en la sentencia recurrida, observa la Corte: Que el derecho de visitas contemplado en el artículo 58 del Estatuto de Menores tiene el carácter de inmanente, establecido en interés del menor, y que conserva, para su disfrute, precisamente, el padre o la madre que no ejerza

la patria potestad en virtud de sentencia de divorcio, de separación de cuerpos, de nulidad de matrimonio o de privación de patria potestad, o cuando exista separación de hecho; asimismo corresponde al padre o la madre que no ejerza la patria potestad sobre sus hijos naturales. Es, pues, de ineludible aplicación por el Juez cuando su reglamentación se pide por el progenitor a quien corresponde su goce. Es tan inherente a éste, que el legislador emplea el vocablo "conservar" para indicar que él subsiste no obstante la vicisitudes y resultas de que haya sido objeto un proceso judicial de la naturaleza de los expresados en la regla legal citada. El legislador se preocupa por la suerte de los hijos. En el divorcio de M. U., si es verdad que quedaron rotos los vínculos entre marido y mujer, no debe sufrir la misma suerte el afecto de ambos hacia sus hijos ni de éstos hacia aquéllos, por obra de la disensiones domésticas. No obstante las determinaciones sobre los hijos tomadas por el Tribunal que decidió el divorcio, el otro cónyuge no ha perdido sus deberes con ellos porque se le coloque fuera de su mano o inmediata autoridad. El divorcio no le quita el carácter que la naturaleza y las leyes le reconocen con respecto al fruto de sus entrañas. Las visitas constituyen asimismo un "deber" en el sentido más amplio del término y, por ende, son una consecuencia natural y legal de las leyes naturales y civiles que rigen la paternidad, sin que por ello se desintegre la patria potestad que esté ejerciendo el otro cónyuge."

4º) En los juicios por privación de patria potestad (que se tramitan por los Tribunales de Menores siguiendo el procedimiento ordinario) en que se ha alegado como un elemento de abandono del hijo la falta de protección alimentaria, se ha considerado el suministro de los alimentos como una *obligación perfecta*, con respecto a la prueba y demás disposiciones y consecuencias contempladas en el Código Civil.

C. — EL INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICION ⁽¹⁾

(1) Dr. J. H. Rodríguez Cabrera, Presidente del Instituto Nacional de Nutrición (S.A.S.)

INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICION

La recomendación II del acta final del IX Congreso Panamericano del Niño, en el parágrafo II dice textualmente:

“2º—Que el Estado procure la creación de Institutos de Alimentación que se ocupen del estudio de los problemas alimenticios, prestando atención especial a la investigación de la composición de los alimentos de consumo predominantes en cada país, a la educación del pueblo en esta materia, a la creación de servicios colectivos de alimentación, y a la preparación del personal que realice estos cometidos.”

En relación con dicho punto, el Instituto Nacional de Nutrición de Venezuela puede informar lo siguientes hechos:

En julio del año 1948 funcionaba el Instituto Nacional Pro-Alimentación Popular, organismo autónomo creado el 24 de octubre de 1946, por Decreto N° 420. Tenía como finalidad casi exclusiva la creación de una vasta red de Comedores Populares que porporcionara a la clase obrera una alimentación sana y abundante a bajo costo.

Contaba con una Sección Técnica, con el objeto de asesorar la marcha de los Comedores Populares y realizar algunos estudios en pequeña escala, tanto en el campo nutricional como dietético.

La red de Comedores Populares se fué extendiendo de manera considerable desde los primeros momentos. Para diciembre de 1949 había ya 16 Comedores Populares en funcionamiento.

Con el fin de complementar la labor de los Comedores Populares se proyectó en el mismo año de 1948 la organización de un plan de educación e información alimenticia, de carácter nacional, para lo cual se celebró un convenio con la Aso-

ciación Internacional Americana, entidad filantrópica con sede en Nueva York, para la realización del amplio programa educativo proyectado.

En julio de 1948 comenzó a funcionar, en virtud de este convenio, el Consejo Interamericano de Educación Alimenticia, más conocido por la sigla C.I.D.E.A. (Hoy Consejo Informativo de Educación Alimenticia.)

Cumplida esta primera etapa se vió la necesidad de ampliar las funciones del Instituto, tanto en el campo de la investigación como en el de la docencia y acción social, trayendo esto como consecuencia el cambio de nombre del Instituto.

Durante el segundo semestre del año 1949 se preparó un proyecto de reorganización del Instituto, y el 18 de noviembre del mismo año, por Decreto N° 320, se creó el Instituto Nacional de Nutrición, que sustituyó al anterior.

Las funciones del Instituto fueron señaladas por el Decreto de su creación y textualmente son las siguientes:

- a) Planear los programas de nutrición en los Servicios de la Salud Pública.
- b) Estudiar el valor nutritivo de los alimentos.
- c) Investigar los problemas derivados de la alimentación deficiente.
- d) Planear la lucha contra las enfermedades de la nutrición.
- e) Organizar, sostener y dirigir los Comedores Populares.
- f) Fijar las condiciones mínimas a que deberá someterse la alimentación en los centros de enseñanza, instituciones asistenciales y otros de carácter social.
- g) Organizar campañas educativas específicas sobre nutrición.
- h) Preparar el personal técnico necesario para realizar programas de nutrición.

- i) Estudiar y adoptar todas las medidas que fueren necesarias para contribuir a mejorar la nutrición del pueblo venezolano.

El cambio operado en la estructura a partir de la creación del Instituto Nacional de Nutrición, correspondió no solamente a los aspectos exteriores, sino que comprendió una modificación profunda de los objetivos y finalidades del Instituto.

Se organizó el Instituto a base de tres Divisiones: División de Administración, División de Comedores Populares y División Técnica, con el fin de atender todas las actividades en escala nacional del problema de la nutrición.

Se dió gran impulso a los estudios bromatológicos y biológicos, al obtener del Ministerio de Agricultura y Cría, en julio de 1950, el traspaso de la Sección de Nutrición, que venía realizando una amplia labor en el campo de la investigación científica. Este traspaso comprendió tanto al personal como a los equipos existentes en aquella Sección.

También se traspasó al Instituto Nacional de Nutrición, previa compra de los equipos existentes, el Laboratorio de Conservación de Alimentos y Enlatados que poseía el Instituto Nacional Agrario, ampliando la función tecnológica y docente de dicho Laboratorio.

El 2 de octubre de 1950 se creó la Escuela Nacional de Dietistas, con el fin de preparar el personal técnico indispensable para las campañas educativas y de acción social en todo el territorio de la República.

Con estas bases funcionó el Instituto Nacional de Nutrición durante los últimos tiempos, de cuyas actividades se da cuenta a continuación.

COMEDORES POPULARES

Origen.—En 1936 se establecieron “Sopas Populares”; un año después funcionaba la Comisión Nacional de Alimentación y los primeros Comedores Populares fueron adscritos en 1938 al Servicio de Alimentación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Con la creación del Instituto Pro-Alimentación Popular se extendió considerablemente la red de Comedores Populares, continuando en la misma forma con el actual Instituto Nacional de Nutrición.

Finalidades.—Tres enfoques corresponden al funcionamiento de los Comedores Populares, a saber: económico, científico y educativo.

Del análisis de las características del costo de la vida del país, nació la necesidad de ofrecer a sectores obreros de la población una alimentación adecuada a precios accesibles, pero que al mismo tiempo cumpliera con indispensables características nutritivas y en la formación de mejores hábitos alimenticios. Esta triple labor se ha venido realizando sin cambiar las costumbres y gustos venezolanos, pero sí complementando las dietas con nuevos alimentos y desarrollando una activa labor educativa; por ello no se ha desdeñado en ningún caso la cocina criolla, pero ofreciendo abundancia de legumbres crudas, frutas, leche y otros alimentos que son de deficiente consumo popular.

Preparación de Personal.—El aumento progresivo del número de Comedores Populares y de las normas técnicas que los rigen, hizo indispensable una paralela capacitación de personal. Al efecto, la Escuela de Ecónomos Administradores ha venido funcionando desde 1949 y de su seno han egresado 58 alumnos. El 1º de diciembre de 1951 comenzó el Primer Curso de Cocineros Especializados, que terminó el 3 de marzo de 1952 con 8 alumnos; funciona en la actualidad el 2º con 26 alumnos. Entre abril de 1950 y julio de 1952 hubo cinco cursos libres de Educación Alimenticia y Preparación para el Hogar, con el resultado de 100 alumnas aprobadas.

Plan Educativo.—En primer término debe señalarse la composición de dietas científicamente preparadas. Cada comedor tiene aparatos de amplificación de sonido, utilizados para dictar breves charlas y difundir música, preferentemente el folklore venezolano. Ya existen en seis comedores escenarios para representaciones teatrales y conferencias, a cuyos fines presta su colaboración frecuente la Dirección de Cultura y Bienestar Social del Ministerio del Trabajo, y el Consejo Informativo de Educación Alimenticia (CIDEA). Se han instalado pequeñas bibliotecas y se habilitan salas de lectura en los espacios disponibles, donde se reparten las publicaciones del Instituto y de CIDEA.

AÑO	Populares	Cubiertos
1948.....	16	3.537.728
1949.....	29	3.741.080
1950.....	32	2.807.081
1951.....	21	4.345.528
1952.....	40	5.577.105
1953.....	42	6.692.525

En diciembre de 1954 se inauguró un nuevo Comedor de tipo especial en el centro de Caracas.

División Técnica.—Los cinco años transcurridos entre 1948 y 1953 han constituido, sin duda, el empuje más extraordinario hacia la organización definitiva de una División de Nutrición de amplias dimensiones y fuerte porvenir.

Hasta 1948 los trabajos que se vinieron realizando en el país en materia de nutrición eran hechos un tanto aislados con un carácter eminentemente personal. Existía, ciertamente, un pequeño núcleo de actividad en el campo de la Nutrición dependiente primero directamente del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y más tarde del Instituto Nacional Pro-Alimentación Popular; pero la creación del Instituto Nacional de Nutrición el 18 de noviembre de 1949 constituye el arran-

que definitivo, y ya estructurado, de una actividad plena de esfuerzos que sólo espera contar con el factor tiempo para alcanzar la solidez definitiva.

Especialmente la División de Nutrición en estos últimos años ha orientado sus actividades hacia la investigación, la Docencia y la Acción Social. Estos tres problemas fundamentales y básicos se han venido desarrollando a través de cinco Servicios, denominados así: Servicio de Bioquímica, de Nutrología Clínica, de Nutrición Social, de Dietética y Docencia. Cada uno de estos Servicios han tenido a su vez sub-divisiones a fin de obtener un máximo rendimiento en el trabajo.

a) **Investigación.**

El progresivo desarrollo técnico del Instituto en el campo de la investigación, hizo necesario la creación de un órgano de difusión que cristalizó con la aparición del primer número de "Archivos Venezolanos de Nutrición" en junio de 1950. En esta revista se ha podido ir sintetizando parte de la labor realizada en los últimos años.

En 1950 se realizaron estudios sobre la evaluación clínica de los estados carenciales, el cual tiene una gran importancia desde el punto de vista normativo y de unificación de criterio. Asimismo se realizaron distintas encuestas y estimaciones sobre el consumo alimenticio tanto en el medio rural como en el medio urbano; se llevaron a cabo distintos estudios sobre el valor nutritivo de los alimentos del país y encuestas clínicas nutricionales; comenzándose el mismo año a estudiar el problema de los servicios de nutrición en los centros de Salud Pública.

Es de interés señalar también que en dicho año se prepararon las ponencias para concurrir a la II Conferencia Latinoamericana de Nutrición, que tuvo lugar en Río de Janeiro.

Durante el año 1951 se elaboraron las Hojas de Balance de alimentos del país, y se continuaron las encuestas de consumo alimenticio familiar en tres poblaciones del interior de la República. Se comenzó un estudio del estado nutricional de

los escolares de Caracas, así como de las embarazadas. En el campo de la investigación nutricional pura se realizaron algunos estudios acerca de la Vitamina B-12, el Glutathion, proteínas, sanguíneas, cobalto, etc.

Durante el mismo período se enfocaron algunos asuntos de orden económico en relación con la alimentación, concluyéndose un estudio acerca del costo de los nutrientes en el país.

Durante el mismo año de 1951 se elaboró la ponencia y el correlato de Venezuela sobre la alimentación en el medio rural, que fué presentado en el III Congreso de Medicina Social Panamericana. Con diversos estudios se concurrió también a la II Convención de la Sociedad Venezolana para el avance de la Ciencia.

Durante el año 1952 se realizaron numerosos estudios acerca del problema de las anemias en Venezuela, obteniéndose índices hematológicos normales en distintos lugares de la República.

Se realizó una encuesta de carácter sanitario social, pero orientada especialmente al estudio de la alimentación en Santa Teresa del Tuy, y se continuaron los trabajos acerca de las proteínas sanguíneas y la Vitamina B-12. Se comenzaron a hacer investigaciones en relación con el aprovisionamiento de las levaduras comestibles; iniciándose el estudio de la mortalidad por enfermedades carenciales en Venezuela y los trabajos preliminares acerca de la posibilidad de enriquecer la sal de consumo con yodo.

b) **Docencia.**

En el campo de la Docencia, la creación de la Escuela Nacional de Dietistas, en octubre de 1950, fué el eje alrededor del cual se inició la preparación del personal técnico necesario que vaya a solucionar en la capital y en la provincia los múltiples aspectos que presenta la alimentación deficiente de la población.

En setiembre de 1952 se graduó la primera promoción de Dietistas con el nombre del Dr. Rafael Cabrera Malo, consti-

tuída por 20 Dietistas; al finalizar 1952 se hallan en la Escuela 25 alumnas de 2º año y 25 en primer año.

Sin embargo, la función docente de la División de Nutrición del Instituto no se limitó a la creación de la Escuela Nacional de Dietistas, sino que extendió sus actividades explicando clases de Nutrición en los cursos de Médicos Higienistas, Médicos Rurales, Enfermeras de Salud Pública y Enfermeras Auxiliares de Salud Pública.

Fué también preocupación del Instituto enviar personal al exterior, con el fin de obtener conocimientos técnicos acerca de los problemas de la nutrición.

Se enviaron a prepararse en el exterior siete médicos, tres Dietistas, cuatro Nutricionistas y cuatro Auxiliares de Economía Doméstica.

c) **Acción Social.**

En cuanto a la realización de programas de carácter social, la División de Nutrición se manifestó con una extraordinaria actividad, desarrollando a tal fin numerosos programas, entre los cuales caben destacarse el "Plan de Investigación de ayuda a la embarazada", que se comenzó en noviembre de 1951 y que comprende el examen Nutricional de la mujer embarazada y una ayuda en forma de desayuno, cápsulas polivitamínicas y minerales y el suministro de un carnet que le permite a la embarazada adquirir alimentos más bajos de precio en la Proveduría del Instituto Nacional.

Este Programa se realiza en Caracas en colaboración con el Consejo Venezolano del Niño y el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; se proyectó más tarde este mismo programa a San Carlos y próximamente se iniciará en otros lugares de la República.

El Instituto contempló también la necesidad de abordar el problema de la alimentación en el medio rural, por lo cual creó en Santa Teresa del Tuy, y en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Patronato Nacional de

Comedores Escolares y Gobierno del Estado Miranda, una Unidad Experimental que comprende múltiples actividades de orden cultural y social, pero de manera especial el problema de la alimentación de la población campesina.

Dentro de esta misma finalidad de carácter social deben señalarse las medidas recomendadas por el Instituto en relación con la política nacional de alimentación, especialmente las referentes al enriquecimiento de cereales; la utilización de manteca de aceite de palma africana en el consumo popular, que tiene un valor nutritivo mayor al de la manteca blanca; los estudios realizados en relación con el enriquecimiento de la sal con yodo para sus aplicaciones en las zonas afectadas por bocio endémico; la creación de un laboratorio de conservación de alimentos (enlatados), así como los estudios en relación con las levaduras comestibles, y otros que actualmente están programados.

d) Personal.

Para atender estos programas hubo necesidad de ampliar el personal técnico, cuyos datos, año por año, se incluyen en el cuadro que sigue:

SEGUNDO SEMESTRE

	1948	1949	1950	1951	1952	1953
Médicos	5	8	9	11	12	16
Químicos	1	2	5	5	6	5
Economistas	—	—	—	1	1	1
Dietistas	—	3	2	4	15	13
Nutricionistas	—	4	4	5	5	7
Laboratoristas	—	—	2	2	2	4
Aux. Técnicos	1	4	6	6	10	6
Calculistas	1	1	1	1	2	0
Dibujantes	—	—	1	2	1	2
Bibliotecarias	1	1	1	2	2	2
Oficinistas	1	2	4	4	5	9
Totales	10	25	35	43	61	69

Por último la División de Nutrición del Instituto quiere significar que en los últimos dos años dedicó atención especial a prestar su colaboración a otros organismos, tanto oficiales como privados. Esta cooperación se llevó a cabo organizando Servicios de alimentación colectiva, o bien dictando normas para el mejoramiento de la alimentación, y en algunos casos especiales manteniendo y controlando administrativamente ciertos Comedores colectivos, a fin de facilitar y favorecer la acción técnica en estas Instituciones.

Como programas que actualmente (1954) se están llevando a cabo por el Instituto, debe destacarse la creación de Centros de Rehabilitación Nutricional dedicados especialmente a proteger a los niños desnutridos en la edad preescolar; la extensión horizontal en escala nacional de determinados programas de Nutrición en los Centros de Salud Pública a nivel local, en colaboración con el personal sanitario de dichos centros del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, y la intensificación de los estudios epidemiológicos, a fin de conocer a fondo la distribución geográfica de los distintos síndromes carenciales y establecer programas especiales de lucha contra cada uno de ellos.

**D. — PATRONATO NACIONAL DE COMEDORES
ESCOLARES ⁽¹⁾**

(1) Dr. Guillermo Tovar, Presidente del Patronato Nacional de Comedores Escolares.—Dr. José Ortega Durán, Secretario General.

PATRONATO NACIONAL DE COMEDORES ESCOLARES

En Venezuela, el principal organismo encargado de la lucha contra la desnutrición en el escolar es el Patronato Nacional de Comedores Escolares, organismo autónomo dependiente del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

Desde sus comienzos el Patronato se ha propuesto como objetivo primordial lo siguiente:

1º Crear una red extensa de Comedores, diseminados por toda la República, para permitir atacar de forma apreciable el problema de la desnutrición.

2º Hacer que estos Comedores se adapten en su funcionamiento a ciertos requisitos mínimos, indispensables para garantizar una labor eficaz.

3º Capacitar al personal necesario para atender estos servicios.

I.—CREACION DE NUEVOS COMEDORES

El Patronato sa concertado acuerdos con los diferentes Estados de la República, mediante los cuales se ha logrado desarrollar una extensa red que abarca en los momentos actuales 315 Comedores en funcionamiento y 60 en instalación, en los que puede darse alimentación diaria a un promedio de 58.235 niños. En ellos se sirvieron 12.326.400 almuerzos durante el curso escolar 1953.

Estos Comedores se instalan y funcionan en la forma siguiente:

a) *Para la instalación.*—Los Ejecutivos Estadales suministran los locales donde deben funcionar los Comedores Escolares y llevan a cabo las otras de acondicionamiento necesarias; el Patronato aporta a su vez la vajilla, útiles de cocina y mobiliario necesario.

b) *Para el funcionamiento posterior.*—El Patronato contribuye con el 50 % de los gastos que ocasione y el Ejecutivo Estatal con una cantidad semejante.

La carencia de locales apropiados fué en un principio el obstáculo más importante para la rápida apertura de Comedores en todo el país, pues la Escuela, sede lógica del Comedor, resultaba en la mayoría de las ocasiones inapropiada para albergar este nuevo servicio. Por ello, en una fase inicial se habilitaron locales o se construyeron edificios ex-profeso que se procuraba ubicar estratégicamente de manera que quedaran equidistantes de los planteles de máxima densidad escolar. De este tipo se ha construido hasta la fecha 67. Afortunadamente, en los últimos años se tomó el acuerdo de no construir ningún nuevo local para Escuela de capacidad superior a 400 alumnos sin incluir entre sus dependencias la correspondiente al Comedor Escolar, disposición a la que se ha dado cumplimiento en forma estricta, de manera que actualmente existe un número considerable de Grupos Escolares (más de 80), que cada día se incrementan, dotados de Comedores bien planeados en cuanto a su distribución y provistos de las instalaciones más modernas.

II.—REQUISITOS PARA EL FUNCIONAMIENTO

El Patronato no se ha limitado a abrir Comedores donde se reparta comida, indiscriminadamente, a los escolares que llegan a sus puertas, sino que ha pretendido crear Instituciones donde se realiza una lucha racional contra los factores que dificultan el normal desarrollo somático del niño en edad escolar. Por ello en los Comedores sometidos a su jurisdicción se procura que se cumplan las siguientes normas:

a) Acertada elección de los escolares asistentes, mediante un examen médico previo y minuciosa investigación social que precise las condiciones económico-sociales de la familia.

b) Administración de un almuerzo bien equilibrado en cuanto a su composición, capaz de asegurar al niño el aporte de aquellos alimentos protectores imprescindibles para el normal desarrollo y que, por regla general, no encuentran nunca

o sólo en contadas ocasiones en la alimentación usual de las clases no acomodadas.

c) Utilización de la estancia del niño en el Comedor para inculcar en él hábitos de urbanidad e higiene.

d) Tratamiento paralelo de todos aquellos otros defectos o trastornos que puedan presentar estos niños y que deban considerarse como coadyuvantes o aun factores determinantes en el mantenimiento de la desnutrición (parásitos intestinales, caries dentales, amígdalas hipertróficas, etc., etc.).

Para cumplir estos requisitos se procede en la forma siguiente:

1º Los escolares asistentes a los Comedores son seleccionados entre los alumnos inscritos en los planteles, previo examen médico que precise su estado de desnutrición y una investigación social sobre el estado económico de la familia. Este trabajo está confiado al Servicio de Higiene Escolar en las poblaciones donde éste existe y en los restantes casos a los médicos rurales. Mensualmente los comensales son pesados y tallados para observar su grado de progreso.

2º Los menús que se suministran en los Comedores Escolares han sido elaborados por la Sección Técnica del Instituto Nacional de Nutrición. Cada uno de ellos representa al menos 930 calorías y 43 gramos de proteína y la cantidad necesaria de elementos minerales y vitaminas. Expresamente en los reglamentos internos de los Comedores se cita que necesariamente en cada comida deben entrar leche, frutas y carne, pescado o huevos.

3º Durante las horas de almuerzo en cada Comedor se obliga al niño a cumplir un mínimo de requisitos higiénicos, tales como lavarse las manos antes y después del almuerzo, y limpiarse los dientes, hacer que acepten todos los alimentos que se le suministren, etc.

4º Los Servicios de Higiene Escolar se ocupan de revisar periódicamente estos niños y de aplicarles los tratamientos requeridos para la corrección de cualquier defecto que puedan presentar.

III.—CAPACITACION DEL PERSONAL

Un problema que de inmediato había de plantearse al Patronato, si quería garantizar el estricto cumplimiento de las normas anteriormente mencionadas, era el de proveerse de suficiente personal en condiciones de encargarse de la dirección y administración de estos Comedores. No existiendo organismo alguno docente que tuviera experiencia en la preparación de este tipo de profesionales el Patronato buscó por su cuenta, procurando en plazo breve capacitar un número suficiente de señoras y señoritas que pudieran con garantía de éxito desempeñar estos cargos.

Diez cursillos de esta naturaleza se han celebrado. En ellos se enseñan a las alumnas dietética, economía doméstica, higiene escolar y administración de servicios colectivos. Las candidatas son becadas, previa selección efectuada en colaboración con las Autoridades Estadales, y sometidas a un examen de suficiencia para comenzar su preparación.

Más de 300 alumnas han desfilado durante los años 48, 49, 50, 52, 53 y 54 por estos cursillos. A partir del año 50 y con motivo de la apertura de la Escuela Nacional de Nutricionistas y Dietistas, bajo el patrocinio del Instituto Nacional de Nutrición, el Patronato ha becado un grupo de alumnas que siguen estos cursos con la finalidad de disponer de ellas en el momento oportuno.

IV.—SUPERVISION DE LOS SERVICIOS

Para la mejor fiscalización de los servicios, y con objeto de continuar una persistente labor educativa cerca de este personal necesitado de una continua ayuda hasta su total maduración, el Patronato ha organizado una serie de zonas, cada una de las cuales tiene a su frente una Supervisora que es la responsable inmediata del buen funcionamiento de todos los Comedores incluidos en la misma. Hasta ahora funcionan las siguientes zonas de Supervisión:

Anzoátegui, Aragua, Carabobo y Cojedes, Distrito Federal, Lara, Mérida, Miranda, Monagas Nueva Esparta, Sucre, Táchira, Trujillo, Yaracuy y Zulia. Para las restantes Regiones del país la Supervisión General de Caracas dispone de tres Supervisores Adjuntos que visitan periódicamente estas Regiones, así como aquellas que requieren momentáneamente una intervención inmediata y eficaz.

III

EDUCACION

I

LA EDUCACION EN EL MEDIO RURAL

I

LA EDUCACION EN EL MEDIO RURAL (1)

(MINISTERIO DE EDUCACION)

El desarrollo progresivo de la Educación en el Medio Rural con una orientación precisa y realista, emana de las experiencias obtenidas en los ensayos de experimentación realizados en el país desde 1936, época en que se intensificó la preocupación del Estado Venezolano por este aspecto.

En 1949, con el propósito de crear técnicas educativas dirigidas al progreso material, social y moral del campesino, el Despacho de Educación, por decreto N° 336, creó la Zona de Ensayo de Educación Rural de Barlovento, en una área de terreno aproximada a 3.975 Km.², de naturaleza virgen, con grandes dificultades en la vialidad, en la organización social de sus pobladores, en las condiciones sanitarias y en las fuentes de producción agrícola, pecuaria e industrial.

Esta zona estaba constituida por 156 escuelas en las cuales actuaban 251 maestros para un total de 9.945 alumnos.

En 1952, en vista de los resultados obtenidos en Barlovento, se contempló la necesidad de reducir el campo de acción que permitiera recoger las experiencias en menos tiempo. Con tal fin, después de un cuidadoso estudio de las características físicas de la región, facilidades de vialidad, buenas condiciones sociales, sanitarias y económicas, se creó en el Estado Aragua el primer Núcleo de Escuelas Rurales Unitarias, en un área de 650 Km.², integrado por 20 escuelas, 20 maestros y con una matrícula de 750 alumnos, atendidos por un Director de Núcleo a quien corresponde cumplir las mismas funciones del director de una escuela graduada.

(1) Prof. J. J. Pacheco, Director de Educación Primaria (Ministerio de Educación).

Por cuanto en las escuelas unitarias que integran el Núcleo Rural las proyecciones hacia la comunidad son muy reducidas y sólo preparan a los niños campesinos hasta el tercer grado de Educación Primaria, situación que los deja sin oportunidad de lograr dentro de su propio ambiente una formación integral que les proporcione mejores medios de vida, hubo necesidad de pensar en una institución escolar más completa. Se crearon entonces las Unidades de Mejoramiento Rural formadas por Núcleos de Escuelas Rurales Unitarias, por una Escuela Granja con Internado y por un Servicio de Promotores de Mejoramiento Comunal.

La Unidad de Mejoramiento Rural hace posible:

- a) Cursar en ella el 4º, 5º y 6º grados, o sea, completar el límite mínimo de la obligatoriedad escolar.
- b) Disponer de un internado, talleres para oficios, agricultura y pequeñas industrias, campos de cultivo con extensión suficiente para efectuar ensayos y tratar de llegar al auto-abastecimiento.
- c) Contar con los recursos suficientes para realizar tareas de mejoramiento comunal.

Todas estas instituciones tienden a vincular al niño con su medio, a protegerlo social y económicamente, a orientarlo hacia las actividades propias de la agricultura, la cría y su industrialización; también lo preparan para el ingreso a los planteles educativos superiores existentes en el país destinados a completar la educación técnica rural del campesino.

En septiembre de 1953 se estableció la Escuela Granja con Internado "El Mácaro" (Estado Aragua), y en diciembre del mismo año, la de San Juan de los Morros (Estado Guárico), en las cuales se da atención educativa, económica y social a más de 300 alumnos provenientes de zonas rurales. Con estas dos Escuelas Granjas se completaron en los mismos lugares las Unidades de Mejoramiento Rural que han dado ya buenos resultados tanto en el campo de la educación de los niños en edad escolar como en el campo de la educación de adultos.

Cada una de estas Unidades cuenta con el siguiente personal:

- 1 Director.
- 1 Sub-director.
- 1 Ecónomo.
- 5 Maestros de Aula.
- 3 Maestros Especializados { Agricultura.
Economía Doméstica.
Manualidades.
- 1 Médico.
- 1 Higienista.
- 1 Director de Unidad Móvil.
- 1 Maestro Promotor.
- 1 Maestro Alfabetizador.
- 1 Chofer.
- 1 Mayordomo.
- Personal de cocina.
- Ayudantes del campo.

El personal especializado en agricultura, economía doméstica y manualidades, está concentrado en la Escuela Granja, pero debe colaborar con el Director del Núcleo en la realización de algunas actividades en las escuelas del mismo.

En el referido año de 1953 se organizaron en el país un total de 25 Núcleos de Escuelas Unitarias Rurales que agrupan 560 escuelas unitarias, a las cuales asisten 20.735 niños. Al analizar estos datos se llega a un promedio de 22 escuelas por cada Núcleo y 34 alumnos por cada maestro.

Es de advertir que las Escuelas Unitarias de la Zona de Ensayo de Educación Rural de Barlovento en esta etapa inicial de reorganización, quedaron integradas en cinco Núcleos Rurales que dieron fin a la estructura primaria de dicha Zona.

En el corriente año de 1954 se han establecido 5 nuevos Núcleos de Escuelas Rurales Unitarias. Para esta fecha, pues, hay 675 escuelas rurales unitarias con 24.645 alumnos, funcionando dentro de una estructura que permite atenderlas eficazmente para lograr que así cumplan en mejor forma su im-

portante tarea de alfabetizar al niño campesino y de iniciarlo en la educación rural que podrán culminar en las Escuelas Granjas correspondientes.

La función supervisora se cumple en estas instituciones a través de la Sala de Supervisión Nacional de Educación Primaria, de las respectivas Superintendencias Regionales de Educación, por medio de los Supervisores Regionales Adjuntos de Distritos Escolares, quienes orientan y ayudan en su labor a los Directores de Núcleos y a los Directores de las Escuelas Granjas con Internado.

Los logros alcanzados en estas nuevas estructuras han sido los siguientes:

- 1.—Mayor número de escuelas unitarias rurales debidamente controladas.
- 2.—Se han mejorado notablemente los locales escolares rurales en cuanto a su construcción, presentación y aseo.
- 3.—El mobiliario escolar y el material de enseñanza ha sido mejorado.
- 4.—El conocimiento y dominio de las técnicas de enseñanza por los maestros se ha perfeccionado.
- 5.—Ha habido mayor número de niños campesinos mejor atendidos y que han realizado un aprendizaje más efectivo.
- 6.—Se ha aumentado en forma progresiva la asistencia sanitaria y social del niño campesino y de la comunidad donde vive.

CENTRO EXPERIMENTAL DE EDUCACION FUNDAMENTAL

El Centro comenzó a funcionar en la región de Palo Negro (Estado Aragua), zona de características rurales, en noviembre de 1951. Constituye el primer ensayo de Educación Fundamental que se realiza en el país para responder a las recomendaciones de la UNESCO y de la Organización de los Estados Americanos.

En este Centro, adscrito a la Oficina de Educación de Adultos, la educación que se imparte proporciona un mínimo de conocimientos técnicos a los niños y demás miembros de la Comunidad, con el fin de lograr en forma gradual y progresiva un nivel de vida adecuado acorde con el medio ambiente y las exigencias de la vida moderna.

Este Centro cuenta hoy con el personal que de acuerdo con las necesidades observadas se ha considerado como necesario y suficiente para el cumplimiento de sus fines:

1 Director;

1 Sub-director Secretario;

3 Maestros de Aula especializados en educación rural;

5 Maestros especializados en actividades agro-pecuarias, corte y costura, carpintería, mejoramiento del hogar, puericultura y pequeñas industrias;

1 Técnico en Educación Fundamental enviado por la Unesco según convenio especial.

En el año de 1953, después de dos años de funcionamiento del Centro, se precisaron dificultades de tipo técnico en lo docente y administrativo que determinaron los siguientes reajustes:

- 1.—Anexarle la Escuela Primaria Rural “Cacique Charaima” de la localidad, que venía funcionando separada.
- 2.—Hacer que el Personal Docente viva en la Comunidad.
- 3.—Intensificar las investigaciones tendientes a conocer en forma precisa la situación y problemas vitales de la comunidad.
- 4.—Desarrollar proyectos de mejoramiento del hogar campesino, con la participación de maestros, niños y demás miembros de la comunidad.
- 5.—Organizar una pequeña cooperativa agrícola, integrada por trabajadores de la comunidad.
- 6.—Establecer relaciones con algunas entidades oficiales y privadas que mostraron interés por la solución de problemas del medio rural.
- 7.—Realizar una serie de actividades culturales, festivas y recreativas con el propósito de atraer a los individuos que forman la comunidad.

A través de las realizaciones anteriormente expresadas se alcanzaron los logros siguientes:

- 1.—Creación de buenos hábitos higiénicos, sociales y de trabajo en los niños campesinos que asisten a la escuela del Centro.
- 2.—Interesar a los adultos por mejorar sus prácticas de cultivo, sus viviendas, por adquirir conocimientos suficientes para los oficios conectados con las actividades del campo y para la aplicación de la técnica de construcción con el material “tierra-cemento”, que según la División de Malariología del Ministerio de Sanidad debe utilizarse para sustituir el “rancho” de pajas.
- 3.—Inquietud progresiva en el personal docente y despliegue de su iniciativa.

- 4.—Preocupación de los maestros, alumnos y comunidad en el uso y conservación del local y de su dotación.
- 5.—Mejoras en las relaciones con instituciones oficiales y privadas.
- 6.—Mejoras del local donde funciona el Centro, mediante la construcción de una cerca, un galpón, techos, canales, sanitarios, instalación eléctrica y agua, jardín, parque infantil, predio de árboles frutales y depósito de agua para 90.000 litros de agua.

ESCUELA NORMAL EXPERIMENTAL

“GERVASIO RUBIO”

El Despacho, después de un estudio pormenorizado de las escuelas normales existentes, que dió como resultado una situación que no justificaba las altas erogaciones que el Estado hacía para su sostenimiento, dispuso por resolución N° 2331 de fecha 28-9-53, la creación de la Escuela Normal Experimental “Gervasio Rubio” que funciona anexa a la Normal Interamericana.

Esta institución tiene, entre otros, los siguientes propósitos:

Lograr que los profesionales egresados de ella sean realmente capaces para el desempeño de las funciones; establecer las responsabilidades que les corresponde asumir a los institutos de formación docente en la preparación de maestros que comprendan los principios universales que rigen la enseñanza y el aprendizaje, adaptándolos, ya se trate del ambiente urbano o del rural; preparar profesionales con criterio claro sobre el valor de la interacción que debe existir entre la escuela y la comunidad y dotarlos del dominio de técnicas que les permitan cumplir eficientemente con estas actividades.

Establecida la duración de los estudios en 5.240 horas, se advierte que en el Régimen Experimental se ganan 2.296 horas con respecto al régimen común que imperaba en las Escuelas Normales Rurales; es decir, con mayor cantidad de horas de estudio es posible obtener un maestro mejor preparado.

Para cada uno de los integrantes del Personal, así como para cada servicio se elaboraron Reglamentos Internos, en donde están señaladas las funciones específicas que cumple cada uno. Igualmente, dada la importancia de las funciones que a su cargo tiene esta Institución de tipo experimental, se han elaborado ciertas normas tendientes a desarrollar actividades de servicio y disposición para enfrentarse a los múlti-

ples problemas de relaciones humanas con que se encontrará el futuro maestro y a establecer, dentro de una rigidez razonable, un ambiente sano, de confianza, seguridad, respeto, comprensión, amistad y unidad.

Entre los beneficios que de esta Institución se esperan, podemos anotar los siguientes:

- a) Ella permite aprovechar las experiencias de la Escuela Normal Rural Interamericana, de la cual funciona como Anexa.
- b) Los maestros egresados de ella pueden prestar servicio eficiente tanto en la escuela Urbana como en la Rural.
- c) Tiene capacidad para una crecida matrícula.
- d) Permite mejor y más completa preparación profesional.

En el mes de octubre de 1953, se efectuó una reunión con representantes de los distintos Ministerios e Instituciones que realizan programas de mejoramiento comunal, con el fin de dar a conocer el Programa de Unidades de Mejoramiento Rural que se propone realizar y se acordó la organización de un Comité central de Coordinación con sede en Caracas, y el establecimiento de Comités Regionales de Coordinación en las capitales de los estados donde se establezcan Unidades de Mejoramiento Rural, o algunas de sus dependencias.

- 4º Se llevaron a cabo varios cursos de entrenamiento dirigidos y orientados por la Sala de Supervisión Nacional en la Unidad de Mejoramiento Rural N° 1, seleccionada como Centro de entrenamiento para el Personal que participa en los programas de Educación Rural en desarrollo.
- 5º Se realizaron dos cursos de entrenamiento para Directores de Núcleos de Escuelas Rurales Unitarias con asistencia de 27 de estos funcionarios.
- 6º Con los mismos propósitos se efectuaron tres jiras de Supervisión a la Unidad de Mejoramiento Rural N° 1 y dos a la Unidad de Mejoramiento Rural N° 2.

II

LA EDUCACION PRE-ESCOLAR

II

LA EDUCACION PRE-ESCOLAR

En el año 1949-50 el Ministerio de Educación creó el Centro de Educación Pre-Escolar, anexo a la Escuela Normal "Gran Colombia", con el propósito de organizar un Jardín de Infancia Modelo, conforme a las recomendaciones del IX Congreso Panamericano del Niño. Este establecimiento sirve de núcleo experimental, prepara a las estudiantes normalistas, produce experiencias para ser proyectadas a otras instituciones de la misma índole establecidas en el país y atiende en forma gradual y progresiva a una de las más urgentes necesidades de la escuela venezolana.

Este Centro inició su funcionamiento en el edificio construido especialmente con tal fin, con aulas y patios dotados del material apropiado; con una inscripción de 175 niños, distribuidos en 5 secciones de 35 alumnos cada una, en cuya agrupación se tomó en cuenta la edad cronológica; y un personal técnico-docente debidamente especializado, organizado de la manera siguiente:

Una Directora.

Una Sub-directora.

Cinco Maestras, y

Cinco asistentes.

Además de las actividades que se desarrollaron a través de este Centro, el Despacho designó una Asesora de Jardines de Infancia, adscrita a la I Superintendencia Regional de Educación, que supervisó a las escuelas oficiales y privadas que tenían en función el Servicio Pre-escolar.

En los años escolares que a continuación se expresan existían en el país, controlados por el Ministerio de Educación, los

siguientes Jardines de Infancia, distribuídos en las dependencias: federal, estatal, municipal y privada.

- a) Año Escolar 1951-1952:
79 Secciones.
3.100 niños inscritos.
79 maestras.
- b) Año Escolar 1952-1953:
413 Secciones.
12.514 niños inscritos.
413 maestras.
- c) Año Escolar 1953-1954:
427 Secciones.
12.594 niños inscritos.
427 maestras.

En los años escolares 1952-1953 y 1953-1954 el Despacho, además de las actividades específicas del Centro Pre-Escolar "Gran Colombia", se ha propuesto mediante el desarrollo de un programa de orientación técnica, a través de seminarios y cursos, preparar a los maestros con el fin de lograr los objetivos siguientes:

- a) Conocer la naturaleza del niño.
- b) Comprender cuáles son las funciones específicas de los Jardines de Infancia.
- c) Comprender cómo el programa de estudio de primer grado, debe partir de la preparación y experiencias obtenidas en el kindergarten.
- d) Prestar en el primer grado la atención requerida a los niños que no han asistido a Jardines de Infancia.
- e) Capacitar en la preparación del ambiente escolar y del material didáctico que debe usarse tanto en el Kindergarten como en el primer grado.
- f) Clasificar y organizar los grupos de niños y formular

las actividades en atención a las características individuales.

El Ministerio de Educación, como lo demuestra la situación expresada en los párrafos anteriores, ha procurado que la Educación Pre-Escolar se intensifique en todo el país en forma organizada. La acción del Despacho se dirige fundamentalmente a preparar el personal que ha de tomar a su cargo la atención específica de este aspecto de la Educación Venezolana por medio de la enseñanza que se imparte a las futuras maestras en la Escuela Normal "Gran Colombia", por cursos y seminarios sistemáticos y progresivos a los maestros en servicio debidamente dirigidos y orientados por la Sala de Supervisión Nacional de la Dirección de Educación Primaria y Normal, la cual tiene una Supervisora Nacional especializada en las Técnicas correspondientes de la Educación Pre-escolar.

INDICE

I N D I C E

	<u>PÁGINAS</u>
PRESENTACION, por el Dr. Rafael Salas	7

I

PEDIATRIA E HIGIENE MATERNO-INFANTIL.

Los progresos realizados en la protección materno-infantil (1948-1955)	11
Los progresos realizados en la profilaxis de la tuberculo- sis infantil	41

II

ASISTENCIA SOCIAL Y LEGISLACION.

A.—El Consejo Venezolano del Niño	63
División de Primera y Segunda Infancia	65
División de Menores en Situación Irregular	79
División de Servicio Social	90
División Jurídica	103
B.—Los Tribunales de Menores y la Corte Juvenil de Apela- ción.—Ultima Jurisprudencia	109
C.—El Instituto Nacional de Nutrición	123
Comedores Populares	128
D.—Patronato Nacional de Comedores Escolares	135

III

EDUCACION.

I.—La Educación en el medio rural	145
II.—La Educación Pre-escolar	157