

HIGIENE DENTARIA DEL NIÑO



A
16
A h

LA ESCUELA MODERNA

□ SERIE ELEMENTAL DE
INSTRUCCIÓN PRIMARIA □

CABAUTY & CIA.
EDITORES

**De la misma serie van publicados
los siguientes títulos:**

Agricultura

Aritmética

Benefactores de la
Humanidad

Contabilidad

Cuerpo Humano-
Higiene

Economía Doméstica

El Trabajo

Ganadería

Geografía Argentina

Geografía General

Geometría

Gobierno Propio

Historia de América

Historia de la Iglesia

Historia General

Historia Patria

Historia Sagrada

Idioma Nacional

Moral

Nociones de Química

Nuestras Relaciones

Razas humanas

Reino vegetal

Reino animal

Reino mineral

Sistema Métrico

Urbanidad y Cortesía

LA ESCUELA MODERNA

SERIE ELEMENTAL DE INSTRUCCIÓN PRIMARIA



HIGIENE DENTARIA DEL NIÑO

POR

CARLOS P. BERRA

DENTISTA DEL "CUERPO MÉDICO ESCOLAR"

Autorizado por el H. Consejo General de Educación
de la Provincia de Santa Fe



BIBLIOTECA DEL DOCENTE MUNICIPAL

AV. _____

C. D. U. _____

S. T. _____

BUENOS AIRES

CABAUT y Cía., Editores

"Librería del Colegio" — Alsina y Bolívar

1916



HTA
1916
BERRA

ÍNDICE

Prólogo	3
Idea general de la boca	5
Los dientes.....	5
32 dientes tiene el hombre.....	9
Primeros dientes.....	10
Orden de erupción de los dientes primeros.....	12
Primer molar 'o de seis años.....	13
Segundo molar.....	14
Tercer molar.....	16
Carie dentaria	18
El sarro y la gingivitis.....	22
Anomalías dentarias.....	24
Higiene bucal	28
Limpieza dentaria.....	28
Un cepillo.....	29
¿ Cuando se ha de usar el cepillo?.....	30
Dentifricos.....	31
Otros útiles.....	33
Manejo del cepillo.....	35
Los alimentos y el cepillado.....	37
Aseo de la lengua.....	39
Cuidado bucal.....	40
El beso y los microbios.....	40
Relación entre los dientes y la salud.....	41
Profilaxia dentaria	43
Clínicas escolares.....	43
Apéndice	49
Fórmulas recomendables	53

PRÓLOGO

A los maestros y padres de la niñez argentina

Nos anima a publicar esta Cartilla, la idea tantas veces vertida en sinnúmero de Congresos Higienistas, de hacer llegar hasta los escolares un conocimiento que les ponga a salvo de los peligros que ocasiona la carie dentaria en la salud general.

Si bien es verdad que no se reparan males con teorías, no es menos cierto que del estudio de ellas se deducen las reglas para la práctica. Es así como hemos creído, a semejanza de muchos colegas, que una obrita, en estilo sencillo, con ilustraciones, podría poner al niño en situación de defenderse de las dolorosas afecciones que atacan los dientes y la boca, pudiendo aún más, evitar las enfermedades antes que esperar a curarlas.

Así es como entrará el niño a ejercer la verdadera profilaxia dentaria.

Empeñándose los maestros y padres en hacer encariñar al niño con esta Cartilla de higiene, haciendo comprender sus consejos, la obra que se intenta, llegará a ser favorable a su salud.

Y si por fatalidad, para muchos niños llega tarde, por éstar afectados por la dolencia que se trata de evitar o combatir, no será inútil, pues les conducirá a conocer sus defectos para enmendarse y prevenir a los que puedan sucederle. La semilla no estará del todo perdida, aun cuando tarde en dar sus frutos.

Analizando bien, esta Cartilla no es una primicia, lleva el sello de consejos conocidos pero que requieren su difusión en la infancia; ella no tiene más mérito que contribuir con nuestro afecto, por el desarrollo físico del niño, puesto que llega a sus manos en el preciso momento que se está educando.

Queremos proporcionarle un amiguito sincero que le acompañe a cuidar su salud, ese es nuestro ideal; si hemos errado el camino, ha sido sana la intención.

C. P. BERRA.

COLABORADORES

A fin de ilustrar mejor esta Cartilla se ha hecho uso de fotograbados que pertenecen a los autores siguientes:

Frank. Harrison. — «Atlas dentario». Popular and Literary Drawing.

Gaillard y Nogué. — «Tratado de estomatología». Tomos I y II. «*La Odontología*». — Revista de Madrid, 1912 y 1913.

«*Oral Higiene*». — Revista de Pittsburg U. S. A.

Preiswerk-Chompret. — «Atlas manual des Maladies des Dents de la Bouche».

«Fotografía Lustch». — Originales para clisés a indicaciones del autor por el señor Manuel Garcilazo.

Señor *Pedro Caracoche* y doctor *Isaac Francioni*, con la dirección pedagógica.

Doctor *Cristóbal J. Roca*, con su consejo médico.

Varios escolares sirviendo de modelo para los clisés.

.....

A todos mi sincera gratitud, en nombre de la niñez favorecida.

EL AUTOR.

HIGIENE DENTARIA DEL NIÑO

IDEA GENERAL DE LA BOCA

«Vale más un diente que un diamante».

CERVANTES.

Es la cavidad bucal, la puerta de entrada de los alimentos, así sean líquidos, sólidos o gaseosos (como el aire).

Tiene por delante los *labios* superior e inferior, a los costados los *carrillos*; en la parte inferior, el *suelo de la boca* que lo cubre la lengua; por arriba la *bóveda palatina o paladar* y el *velo del paladar*, terminando en la parte posterior con un colgante *úvula* o *campanilla* que dejan un orificio detrás, llamado el *istmo de las fauces*, por donde pasan los alimentos entre los pilares del velo y anillos de la *faringe*, dirigiéndose por ahí al *exófago* y luego al *estómago*.

La cavidad bucal tiene forma *ovóidea* (de huevo), es en ella donde se encuentran alojados, en ~~dos~~ hileras, los dientes; una para cada mandíbula, ~~siendo~~ fija la mandíbula superior y movable la inferior para facilitar los movimientos de la masticación. El hueso que sirve de armazón a la mandíbula movable, llamado maxilar inferior, tiene forma de una herradura.

LOS DIENTES.

Desde la más tierna infancia oye el niño la palabra *diente* entre argentinos y españoles, *dent* para los franceses, *tooth* en inglés y *dente* entre italianos, pronunciándose como requiera cada idioma, lo cierto

HIGIENE DENTARIA DEL NIÑO

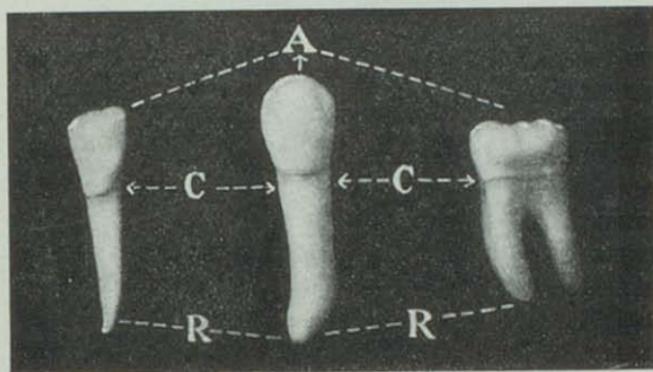


La patria busca siempre ciudadanos robustos e inteligentes; los niños de hoy son sus futuros ciudadanos. Velad por vuestra salud y seréis felices engrandeciendo a la patria.

es, que los dientes molestan a los niños sin saber ellos distinguirlos ni nombrarlos; pero es muy posible sea una de las palabras que primero aprenda, si pensamos que desde el quinto al sexto mes de su nacimiento, hacen erupción los primeros incisivos inferiores, ocasionando viva alegría a sus padres, cuando ven aparecer su blanca coronita abriendo la encía ligeramente rojiza y no pocas veces dolorida.

¿Y qué son los dientes, sino unos huesecillos blancuecinos que al parecer insignificantes órganos, constituyen toda una pieza interesante, que independientes unos de otros, están íntimamente ligados en la función que desempeñan?

Implantados por su *raíz* dentro del *alvéolo* de los maxilares, los dientes dejan ver la *corona* completamente libre, fuera de las encías que lo aprisionan en el *cuello*.



1.—Inciso-canino-molar.

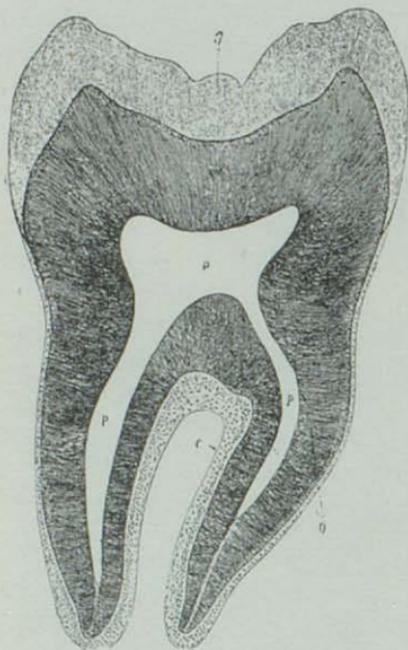
A. Coronas.—C. Cuellos.—R. Raíces.

En cada uno de los dientes de la fig. 1, se ven por separado sus tres partes: *corona*, *cuello* y *raíz*, pudiendo notarse que en el cuello es más estrecho, siendo precisamente en este punto donde la encía se

adhiera y se pierde de vista la *raíz* cuando está en su sitio normal, los alvéolos de los maxilares.

Una parte blanda guarda en su interior el diente formada por un manojito de fibras nerviosas, arteriolas y venillas: toda esa envoltura pequeñísima en el medio del diente, tiene su misma forma; a esta parte la llamamos *pulpa y nervio dentario*.

La parte blanca, en la fig. 2, demuestra exactamente el nervio dentario de un molar inferior, aumentada en cinco veces su tamaño natural.



2.—Corte por la mitad a lo largo de un molar.

P. Pulpa y nervio dentario.—D. Dentina o marfil.—S. Esmalte.—C. Cemento.

El tejido duro que envuelve al nervio se llama *dentina* o *marfil*. Este a su vez está cubierto en la parte correspondiente a la raíz por otro tejido también duro; es el *cemento*, que protegiendo a la dentina, le permite quedar clavado en el *alvéolo*, (cavidad del maxilar donde se aloja la raíz) ligándose a él por medio de una membrana llamada *periostio alvéolo dentario*, o mejor dicho, *pericemento*.

Aunque parecidos al hueso, la *dentina* y el *cemento* son de mayor dureza y menor porosidad, por contener más cantidad de sustancia mineral.

Cubre a la corona otro tejido más duro que la den-

tina, por ser sumamente mineralizado, muy compacto, delgado, llegando a un milímetro a lo sumo; es el *esmalte*. Este mismo tejido está cubierto por otra capa infinitamente delgada, a la que se llama *cutícula del esmalte* o *membrana de Nasmith*. Es tan dura que difícilmente es atacada por los ácidos, comparándose su dureza a la del diamante. Con el tiempo el roce de las coronas de los dientes opuestos gasta el esmalte; así, en los ancianos, es fácil ver que falta el esmalte en la cara triturante, (parte de la corona que corta los alimentos) y se conserva perfectamente donde el diente no ha tenido roce con otro *esmalte*.

32 dientes tiene el hombre.

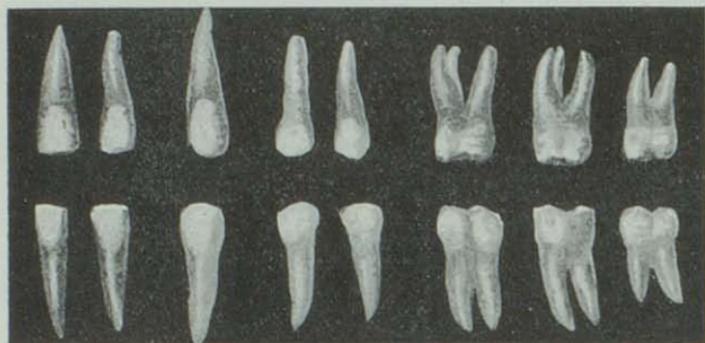
Conociendo bien como está constituido el diente en cuanto a sus tejidos, vamos ahora a estudiar sus formas y su número, fijándonos en los dientes que se ven al reírnos y los que se esconden en el fondo de la boca.

De los dientes colocados en la parte anterior se distinguen por su forma de paleta, cuatro arriba, de borde cortante, por cuya razón se llaman *incisivos* (de incidir, cortar) que sumados con cuatro inferiores dan en total para la boca 8 *incisivos*. De éstos, los dos más grandes son los *incisivos centrales* y los otros dos los *laterales*.

Le siguen a cada lado, un diente de mayor volumen y generalmente de raíz más larga, que tiene su corona algo en punta semejante a un cono, como pronunciadamente se nota en el perro (can), de ahí su nombre de *caninos*. Son cuatro, dos para cada mandíbula. Siguen haciendo arco de cada lado del canino, dos *pequeños molares*, es decir, cuatro para cada mandíbula y que se distinguen también con el nombre de 1^{er} y 2^o *premolares*. Para completar el arco

dentario siguen de cada lado tres molares más, llamados por su orden 1^o, 2^o y 3^{er} molar o *muela del juicio* que es la última en nacer.

Basta a los niños con conocer sus nombres, dejando para el dentista, el distinguir a cada diente entre sí por su forma característica.



Incisivos cen- Canino. 1er. y 2^o 1er. 2^o 3er. Molar
tral y lateral. Premolar. Molar. Molar. o del juicio.

3.—Dientes permanentes.

En la fig. 3 podemos ver los 16 dientes de la mitad de la boca o sea un lado de la cara y sumados a los otros 16, dan para el hombre normal 32 dientes permanentes.

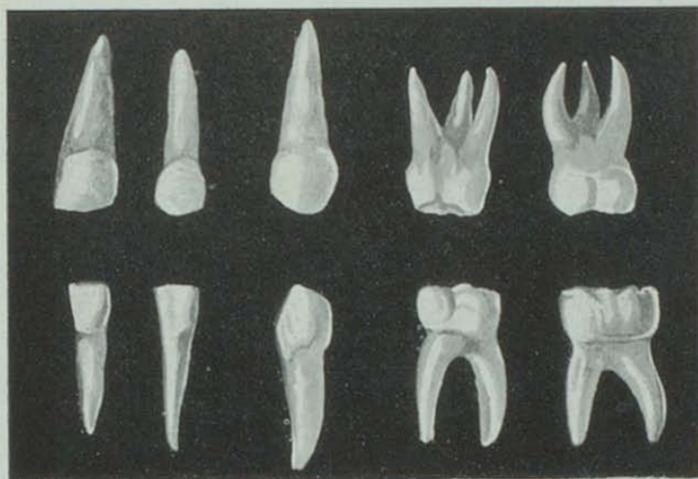
Primeros dientes.

La erupción de los primeros dientes empieza en el niño por los incisivos inferiores a los cinco meses, muy rara vez antes de esta edad, pero muchas veces se atrasan, teniendo por causa enfermedades febriles o hereditarias, etc. Siguen después los superiores y así alternativamente completan 20 dientes *temporarios* a los tres años; diez para cada mandíbula. Ellos

deben soportar una labor regular hasta ser reemplazados por los dientes *permanentes*.

Los primeros dientes que también llamamos de *leche* son para nuestros padres objeto de constante confusión cuando empieza el cambio.

Hay en el niño de tres años, cuatro incisivos, dos caninos y dos molares en cada mandíbula, es decir, diez *superiores* y otros tantos *inferiores* que suman *veinte* dientes de *leche* o *temporarios*. Estos empezarán a ser reemplazados de los seis a siete años de edad.



Incisivos central
y lateral.

Canino

1er. Molar.

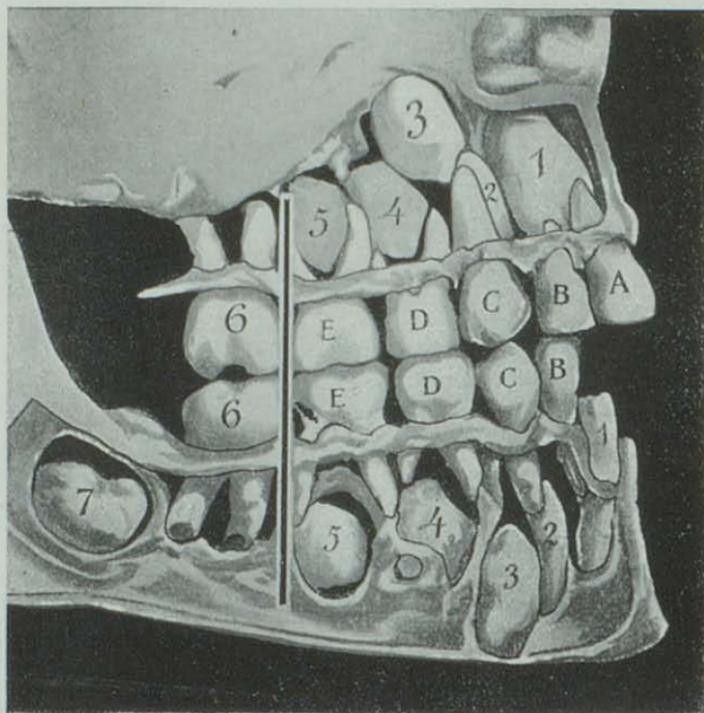
2º Molar.

4.—Dientes temporarios o de leche.

Los primeros dientes se asemejan a los permanentes, sin embargo, son más pequeños y de color blanco lechoso; resultando fácil para el profesional establecer su diferencia.

Orden de erupción de los dientes permanentes.

En todo momento deberá prestarse atención a los dientes del niño, pero al entrar en el quinto año, es cuando merece especial observación de parte de los padres.



5.—Erupción de los dientes permanentes.

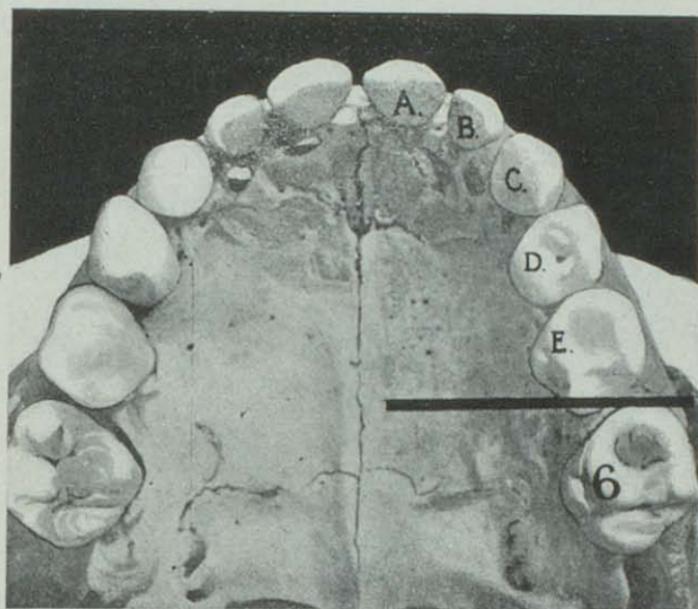
La figura 5 nos muestra con bastante claridad la forma en que los dientes *permanentes*, que están señalados con los números 1, 2, 3, 4 y 5, reemplazan a los dientes de leche.

Empiezan a cambiarse a los siete años los incisivos inferiores, siguiendo luego los superiores, hasta

la edad de diez a once años en que tiene lugar la erupción de los pequeños molares (N^{os} 4 y 5); quedando solo el canino (N^o 3) que recién lo hará de doce a trece años. En este momento, habrán terminado de cambiarse los dientes de *leche* (A. B. C. D. E.) por los permanentes indicados.

Primer molar o de seis años.

Pero hagamos un paréntesis, detengámonos un momento para observar en la misma figura 5 una línea negra divisoria entre el molar E y el señalado con



6.—Dientes de leche superiores A. B. C. D. E. a los 6 años con el primer molar permanente N^o 6.

del número 6; pues bien, este molar hace erupción antes que todos los permanentes, pues a los seis años

y a veces antes ya, forma parte de la dentadura; es por eso que muchos padres y los niños mismos lo confunden como si fuera diente de leche y no le atribuyen importancia, dejándolo sin cuidado porque creen será reemplazado, cuando en realidad, es este molar (*de seis años*) el primer diente permanente que servirá de base y dirección a todos los dientes definitivos.

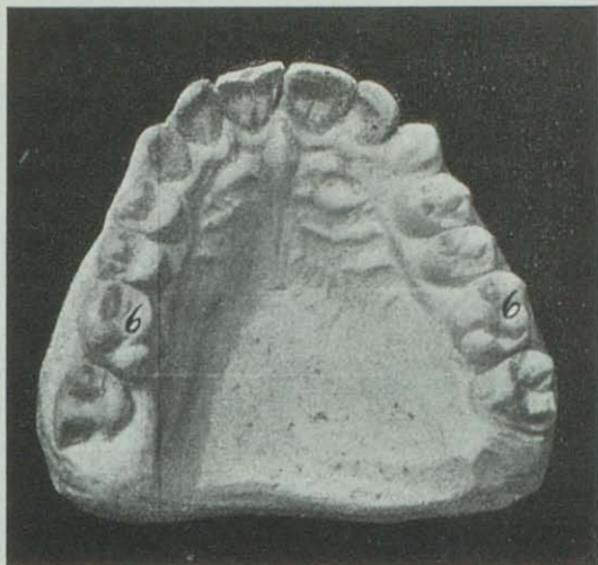
Estos molares son fáciles de reconocer por su gran tamaño; son cuatro, uno en cada lado de las mandíbulas superior e inferior (figura 6), señalado con el número 6; a esta edad los demás dientes son de leche.

Como hemos dicho, es entre los cinco y seis años cuando nacen y por eso los padres deben vigilar constantemente su estado de buena conservación. Su salida señala un proceso nuevo a la tarea de la masticación; él viene a reforzarla, puesto que será el gran punto de apoyo para triturar los alimentos, mientras se produce el cambio de todos los dientes de leche por los permanentes.

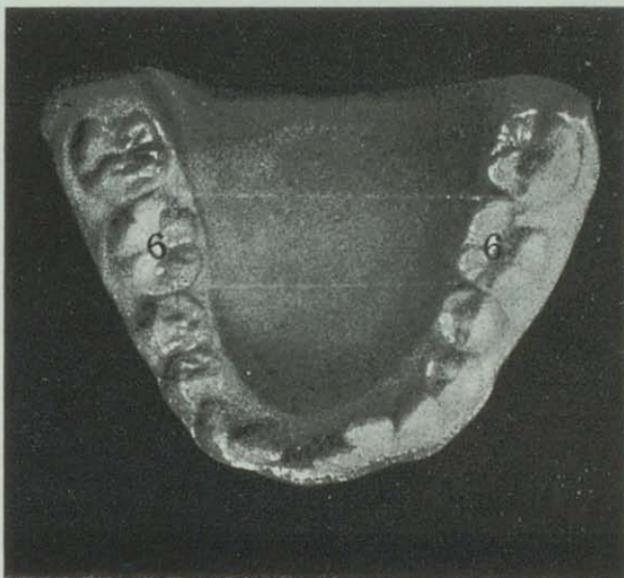
Segundo molar.

Entre los 12 a 14 años nace el *segundo molar permanente* (Nº 7 en la figura 5) detrás del molar que acabamos de estudiar. Estos molares son cuatro y algo más pequeños, con una cúspide menos. Tendremos a esta edad, los 14 dientes para cada mandíbula como se ven en las figuras 7 y 8. Son estas figuras moldes de yeso tomados de una niña que cuenta 14 años y como tomó la costumbre de hacer su limpieza diaria tiene aún libre de toda afección sus dientes y los conserva intactos.

Fijándose bien se verá, que el 2º molar, apenas asoma, pues recién ha hecho erupción y está al borde casi de las encías.



7.—Dientes permanentes superiores a los 14 años.

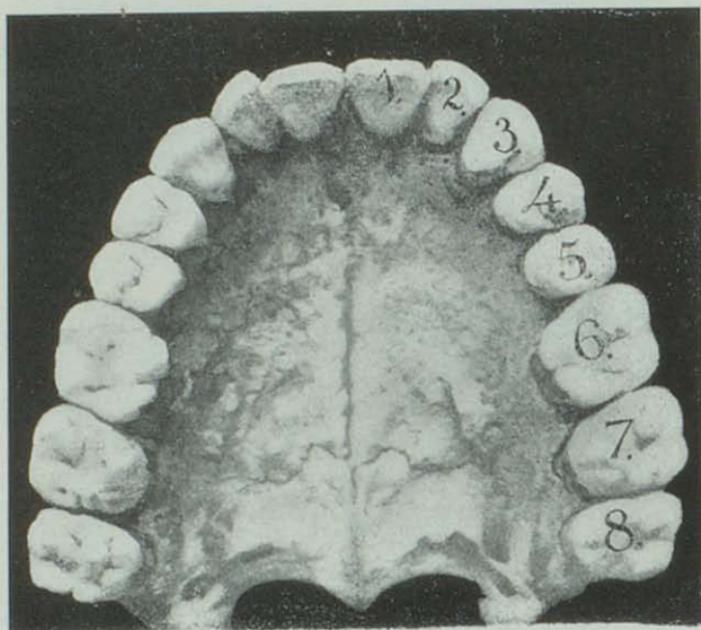


8.—Dientes permanentes inferiores a los 14 años.

Tercer molar.

Completará la serie de 32 dientes permanentes la erupción del tercer molar o del juicio, el que tiene lugar al entrar a los 18 años, pudiendo hacerlo hasta los 25, y algunas veces más tarde o nunca.

Parece que tuviera tendencia a desaparecer del organismo, porque la generalidad de las veces nace muy tarde o muy pequeño, con tendencia a atrofiarse.



9.—Arco superior de todos los dientes permanentes.

1. Incisivo central.—2. Incisivo lateral.—3. Canino.—4. Primer premolar.—5. Segundo premolar.—6. Primer molar o de seis años.—7. Segundo molar.—8. Tercer molar o del juicio.

Estos 16 dientes (figura 9), forman el arco superior, que con los 16 inferiores, hacen un total de 32 *dientes permanentes*.

La disposición en el momento de cerrar la boca,

cuando articulan los dientes entre sí, puede observarse en la figura 10.

Para esta colección de perlas colocadas en hilera elíptica, cual un collar encerrado en su delicado estuche (la boca), debemos tener más que esmerada higiene de belleza un cariñoso cuidado de limpieza.



10.—Articulación de los dientes.

¿Hay acaso alhaja de más valor que un diente sano, de esmalte pulido?

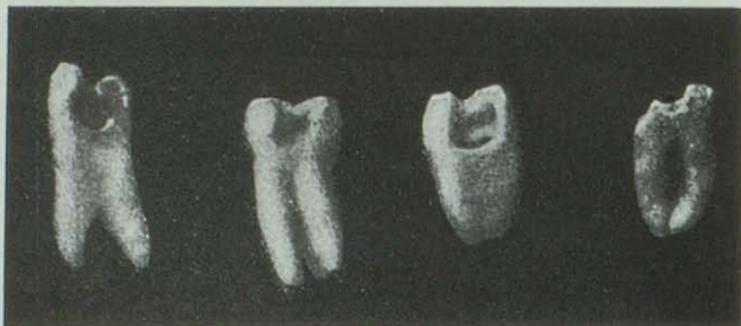
¡Cuán engañado están los que prefieren distribuir sus ahorros o dinero en alhajas lujosas (a veces imitaciones burdas) en vez de conservar las suyas propias! Estas hileras de botones esmaltados que brillan bajo los labios, en la sonrisa de una cara preciosa, luciendo su boca sana y limpia, se estima en el *Mercado de la Salud y la Belleza* mucho más que un collar de perlas.

Cuando los niños sepan apreciar lo que vale un diente sano, estarán en condiciones de no vender los suyos en cambio de cinco minutos, de cada día, que deben destinar en hacer su limpieza dentaria.

Pero desgraciadamente la mayoría de los niños, casi la totalidad de los escolares, tienen sus dientes en mal estado y veamos porqué.

CARIE DENTARIA

La enfermedad más difundida, entre los humanos, que aparece en todas las edades, máxime en la infancia, que es tan vieja como el hombre y que posiblemente la habrá sufrido ya el escolar, salvo muy contadas excepciones, es la *carie dentaria*. De una inspección hecha a los niños de las escuelas de Bue-



11. — Molares cariados donde se ven sus coronas huecas hasta quedar reducidos a sus raíces.

nos Aires, se sabe que por cada 100 alumnos solo 5 estaban libre de este mal. Es decir, aun más, pues, entre los 95 atacados de carie, los había con dos, tres y más dientes cariados cada uno.

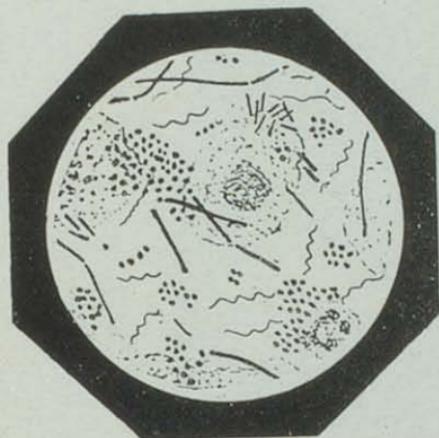
Otro tanto resultó en exámenes realizados a niños de las ciudades de Londres, Berlín, Nueva York, etc.

Si el niño no trata de defenderse seguirá amenazándolo en toda su vida.

La carie dentaria, es un desgaste de los tejidos duros del diente, una decalcificación de estas sustancias producidas por ácidos (toxinas) y que llega al nervio hasta destruirlo todo con graves consecuencias.

Las toxinas (ácidos), las producen numerosos microbios vivientes en la boca, haciendo de esta cavidad un verdadero horno de cultivo, donde trabajan destruyendo los dientes con gran facilidad.

La carie es producida entonces, por las secreciones ácidas de estos seres invisibles que llamamos *microbios o bacterias*, alojadas muy cómodamente en la boca y que llegan con mayor abundancia y se reproducen en las bocas sucias y enfermas que no reciben los cuidados higiénicos diarios.



12. — Microbios varios del mucus bucal.

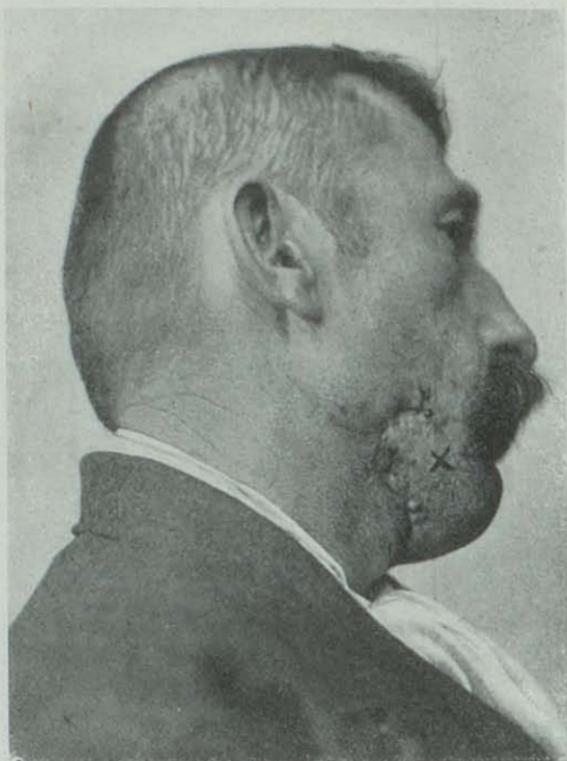


13. — Bacilos (bastoncitos) en los esputos de los tuberculosos.

En las figuras 12 y 13 vemos los microbios aumentados porque al tamaño natural son invisibles y solo con el *Microscopio* (lente de gran poder) pueden ser vistos con un aumento de cien a quinientas

veces o más su tamaño, como están reproducidas en las citadas figuras.

Constantemente entran microbios a la boca; basta con respirar para que se introduzcan una gran cantidad de ellos.



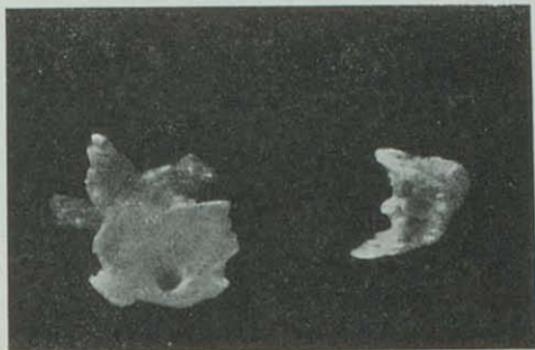
14. — Cicatriz de una fistula.

Con sus fermentaciones ayudan a estos seres, su obra de destrucción, ciertos alimentos como la leche, el azúcar y el pan, produciendo ácidos *láctico* y *butírico* que contribuyen poderosamente a las alteraciones de los tejidos duros del diente, tanto más

cuando encuentran grietas o ranuras y otras deficiencias del esmalte.

Largo sería explicar aquí las teorías científicas vertidas al respecto sobre las causas que producen la carie dentaria, bástenos a nosotros saber (como pequeños lectores) cuales son sus efectos perniciosos.

La carie puede ser muchas veces la puerta del camino a la muerte, pues, a causa de la destrucción de los tejidos duros del diente, son muchas las enfermedades que se pueden originar por infecciones o contagios bucales.



15.—Secuestros del maxilar inferior y otro del superior detrás del molar del juicio producidos por necrosis.

El *esmalte* es el tejido que primero se destruye, alcanzando siempre a la dentina. Es así que lentamente se inician las molestias, luego llega la carie hasta el *nervio* y es entonces cuando se inflama que el dolor se hace agudo. Con el tiempo el nervio muere, se destruye y entra en supuración. Del mismo modo toda la corona sigue cariándose quedando en consecuencia reducido el diente a sus raíces. Más tarde, estas sufren *periostitis* (inflamación de la membrana que liga la raíz a su alvéolo). También se producen *supuraciones* (pus) que forzosamente tienen que salir dando lugar a la formación de abce-

sos o fístulas que aparecen tanto del lado de la encía como del carrillo.

Véase en la figura 14 la cicatriz que ha dejado un trayecto fistuloso en el carrillo, ocasionado por la carie de un molar inferior. Otras veces la carie llega hasta el hueso maxilar produciendo la muerte de la parte afectada (*necrosis*) resultando así, que pedazos considerables se desprenden por sí solos (*secuestros*) llenos de pus y despidiendo un olor *nauseabundo* que descompone (fig. 15).

Además de la carie existen otras enfermedades que pueden ocasionar la pérdida del diente.

EL SARRO Y LAS GINGIVITIS.

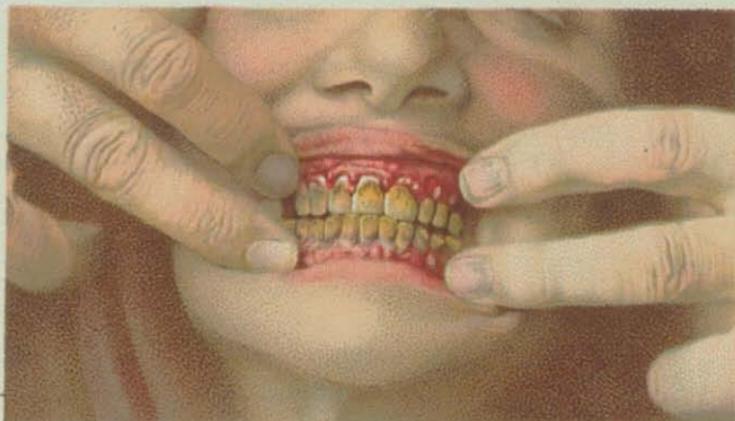
Es muy fácil reconocer *el sarro*, materia muy dura depositada al rededor del cuello de los dientes y que se extiende a la corona y raíz; siempre en mayor cantidad en la parte *sublingual* (debajo de la lengua) en los dientes anteriores.

El sarro contiene substancias *calcáreas* que le dan su consistencia pétreo, elementos orgánicos, agua, mucus y microbios que se encuentran en la boca formando así un cuerpo, cada vez más duro cuanto más viejo sea.

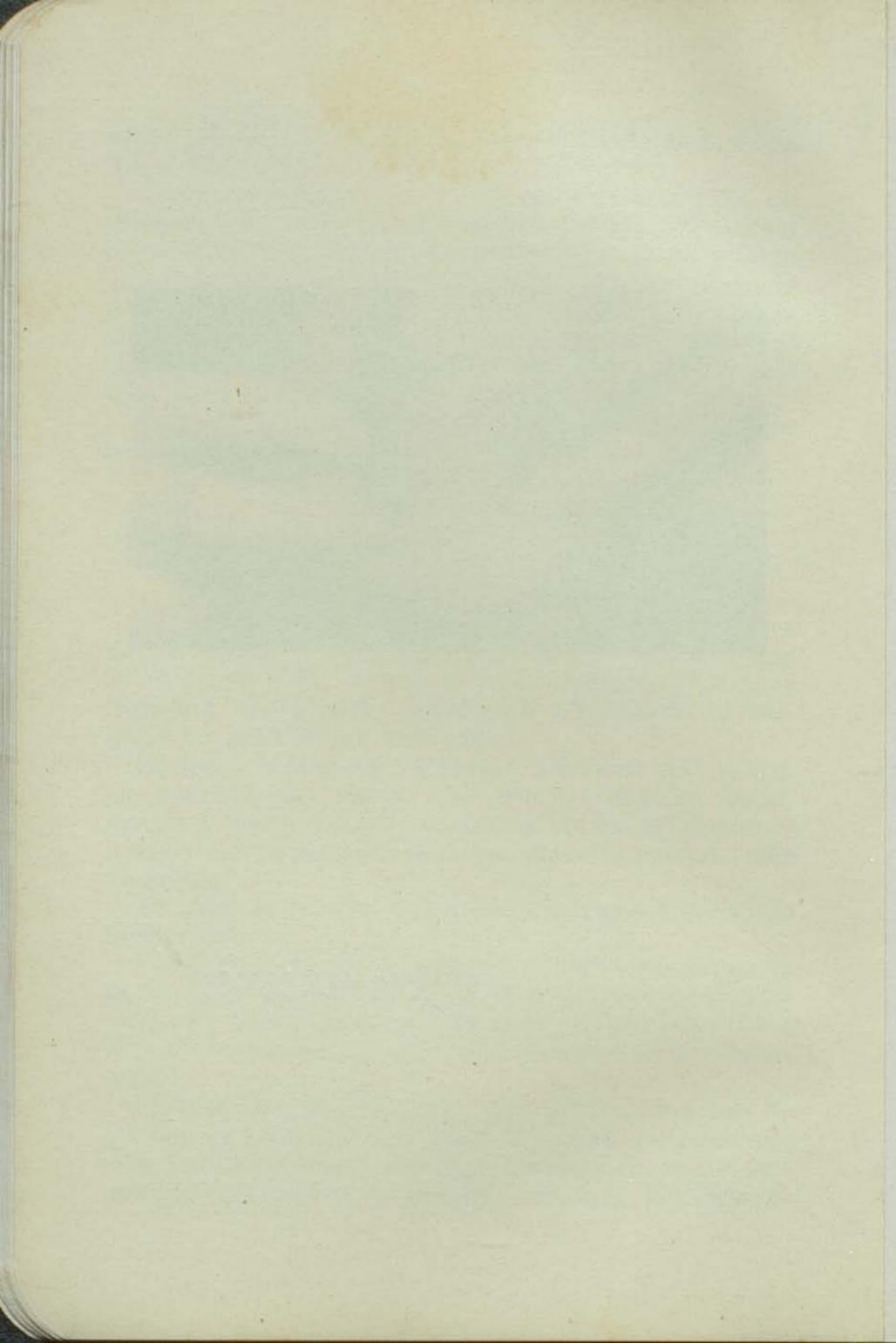
Es muy fácil quitarlo en los niños por su reciente formación.

El sarro lo produce la *saliva* al precipitarse en la boca. Este líquido acuoso, lo segregan las *glándulas salivares* que se alojan en la boca, especialmente las llamadas glándulas *parótida, sublingual y submaxilar*.

Forman una saliva mixta al mezclarse los tres líquidos, que son alcalinos (por las sales calcáreas que contienen) pero con una ligera tendencia a ser ácidos por la mañana en ayunas, debido a las fermen-



DENTADURA LLENA DE SARRO,
CON LAS ENCÍAS INFLAMADAS.



taciones de los residuos alimenticios que no han sido convenientemente quitados o neutralizados por la acción del cepillado con una substancia calcárea.

Dejando formar el sarro, las encías se irritarán inflamándose después y tomando un color rojizo irán aumentando de volumen para llegar fácilmente al menor contacto a la *hemorragia* (salida de la sangre). Cuando las encías están sanas, no deben doler ni sangrar fácilmente al contacto del cepillo.

La lámina II muestra un caso de dentadura llena de sarro con las encías inflamadas, teniendo sus dientes bastante flojos.

Inflamadas las encías (*gingivitis*) se propaga a toda la membrana delgada (*mucosa*) que cubre la boca, produciendo una inflamación extendida a la *mucosa bucal* (estomatitis) facilitan con la infección del organismo, adquirir otras enfermedades.

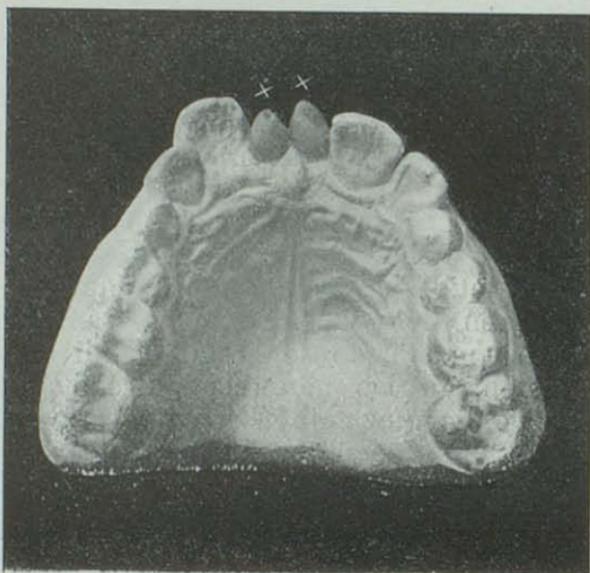
Es para evitar esta serie de males que debemos ser higiénicos y prolijos con nuestra boca, donde se guardan tan caros y necesarios órganos como son los dientes.

Abundando el sarro desprenderá los dientes de sus alvéolos, produciendo supuraciones que despiden fuertes olores (fetidez) bastante desagradables para los que se acerquen cuando hablan y para sí mismo. Los alimentos masticados en estas condiciones llevarán al estómago las materias putrefactas de la boca, produciendo nuevas infecciones y graves males a este órgano, que ya serán más difíciles de curar porque el estómago no está tan a la vista del médico como la boca abierta al exterior y a la luz.

Debe intentarse sacar el sarro con un buen cepillado y de no conseguirlo es solo el profesional quien podrá hacerlo convenientemente con instrumentos apropiados.

ANOMALÍAS DENTARIAS.

Hemos visto como los dientes hacen su erupción normal pero en la generalidad de los casos hay irregularidades. Así sufren cambios muy frecuentes en la época de erupción, como en la *forma*, la *dirección* o *sitio* con respecto a su lugar en los maxilares, variando su *número* así en menos como en más; en este caso le damos el nombre de dientes *supernumerarios*. Es a estas desviaciones y malformaciones de los dientes, lo que se llama *anomalías dentarias*.

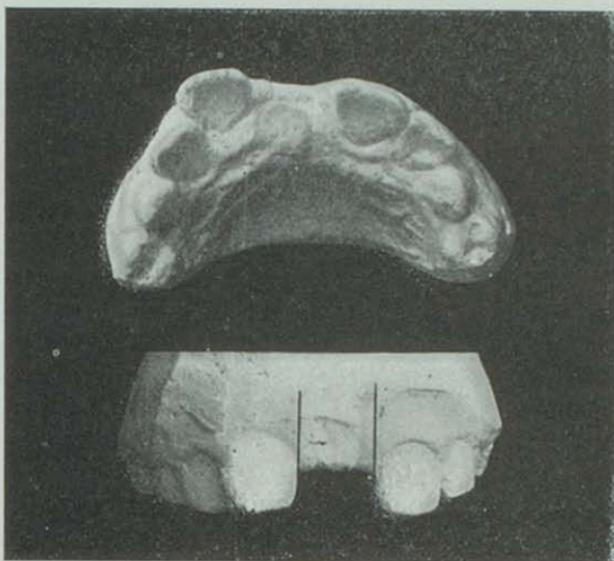


16. — Dos dientes supernumerarios x x.

Siempre que se note cualquier irregularidad, se debe consultar al profesional, el que interviniendo a tiempo puede subsanar grandes defectos, que siem-

pre afean o cambian el rostro y hacen una articulación defectuosa.

A fin de dar una idea de lo que vale intervenir a tiempo puede observarse en la figura 16, dos dientes supernumerarios nacidos a los 8 años, entre los incisivos centrales superiores, los que fueron extraídos poco después para dar lugar a cerrar el enorme espacio dejado entre los dos centrales.

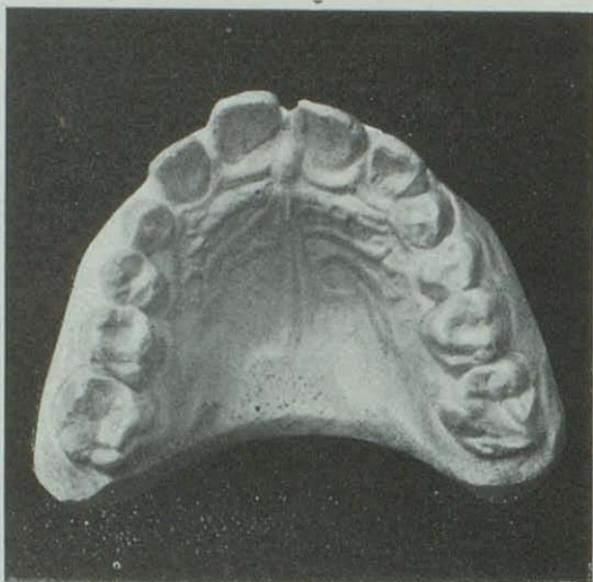


17.—Espacio dejado por la extracción de ellos.

Para este objeto se colocó un aparato de corrección y durante un tratamiento de seis meses, se consiguió aproximarlos reduciendo el enorme espacio de un centímetro a la insignificante distancia que demuestra la fig. 18, habiendo con ello mejorado la estética del niño la clara pronunciación de las consonantes, quedando los dientes mejor articulados con sus respectivos inferiores.

Como el niño de referencia cuenta en este momen-

to con sus caninos y dos molares de leche, cuando haga el cambio de sus permanentes, habrá obtenido más espacio. Si observamos esta figura, veremos que



18.— Los incisivos centrales están ahora bien aproximados.

ya ha hecho erupción el molar *de seis años*, que es permanente, pues como hemos dicho el niño cuenta ocho años. Este molar, como se recordará, merece especial cuidado.



Conclusiones de una conferencia

« Los cuidados higiénicos de los dientes de los niños deben ser dados por sus familias desde la edad de dos años hasta los nueve o diez »

La limpieza debe hacerse regularmente todas las noches y no tomar absolutamente nada después.

Tan pronto como aparezca una carie, se debe hacerla obturar ».

Dr. OSCAR AMÖEDO, (Paris).

HIGIENE BUCAL

LIMPIEZA DENTARIA.

Niños: si para educar la inteligencia aprendéis a leer, y para escribir manejaís el lápiz y la pluma, adquiriendo el saber indispensable para la lucha de la vida, no menos indiferentes debéis estar para con la salud, y base fundamental de ella es la higiene de la nutrición. Como aquí, interviene la boca y en ella están los dientes, se hace pues indispensable el uso del cepillo.

El manejo de este útil de limpieza es tan agradable como el del lápiz cuando se dibuja; él embellece y resulta placentero al espíritu porque da frescura a la boca, lo contrario del cigarrillo dañino, que hace a los pequeños raquíticos, enfermizos y poco simpáticos a sus mayores cuando fuman.

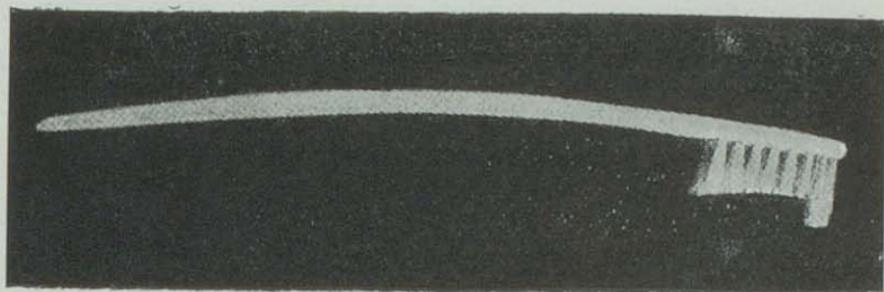
Se debe tener para los dientes profundo respeto, vivo interés en su conservación, pues aun cuando son reemplazables por dientes artificiales, jamás podrán ser iguales en resistencia. El poder triturador de un diente natural y sano, es diez veces superior a un diente postizo; siendo desde luego preferible conservarlos si en nuestras manos está el poder hacerlo.

¿Qué se requiere para ello?

Un cepillo.

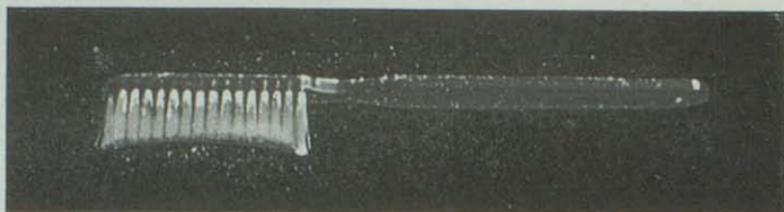
Cuando decimos un cepillo, este tal vez sea el mayor gasto indispensable al objeto que nos proponemos; lo demás es secundario y lo conseguiremos en la medida de las fuerzas de cada uno. Sí, queridos niños, el agua es un segundo factor indispensable y estamos listos para empezar, pero si vuestros recursos dan para más, seguidnos escuchando; más útil será, sin embargo, hacerlo con otros auxiliares.

Cepillos los hay de varias clases; ocurre con estos como con las lapiceras. Cada niño la tiene diferente a la de su vecino, sin embargo todos escriben, pero permitidme que os diga, vamos a elegir un cepillo que tenga mango de celuloide, porque aprisiona mejor las *cerdas*, debiendo éstas ser más bien duras. Jamás se usará cepillo con goma o caucho. Si las encías sangran, es porque están enfermas y los enfermos deben buscar quien los cure.



19. — Modelo de buen cepillo.

Este cepillo (fig. 19) resulta muy apropiado a todos los rincones de la boca. Si no se encontrare uno igual, puede fabricarse algo parecido cortando con un cortaplumas la mitad de las cerdas de otro (fig. 20), como indica la figura 21.



20. — Un cepillo corriente...



21. — ... puede perfeccionarse cortándolo así.

Si no lo tiene se hará un agujero en el extremo del mango para colgarle a fin de que se seque convenientemente. Es práctico sumergirlo en una solución acuosa de canfenol para desinfectarle periódicamente haciendo después que se seque. Bueno resulta tener dos cepillos para turnarlos. Cada miembro de familia debe tener su cepillo individual.

¿Cuándo se ha de usar el cepillo?

No hay prohibición, en todo momento; lejos de hacer daño, estará bien usándolo discretamente y sin violencia. Los dientes requieren un ligero cepillado. Debe ser un frote para arrastrar residuos alimenticios, porque el abuso continuado con ciertos polvos o pastas de granos gruesos son perjudiciales, desde que ocasionan el desgaste del *esmalte*, llegando hasta

la *dentina* misma por fricción mecánica. Está indicado limpiarse los dientes al rato después de cada comida, en el momento mismo que empiezan las fermentaciones de los residuos alimenticios; pero es *especialmente* por la noche *antes de acostarse*, cuando más se recomienda el aseo bucal. Durante el sueño la lengua está quieta y la salivación no se produce; mientras que en el día, su constante actividad de por sí hacen una ligera limpieza, de ahí que es necesario dormir con la boca limpia y libre de toda fermentación.

Por la mañana *después del desayuno*, será el segundo momento de la limpieza dentaria y en especial para la lengua como veremos más adelante.

Cuando se llevan placas o dentaduras postizas se deben quitar durante la noche, colocándolas en agua boricada o en alguna solución acuosa dentífrica y después de cada comida, deberá ser objeto de igual limpieza que los dientes.

Es fácil comprender que una chapa dentaria sucia, ocasionará bastante daño por la detención de residuos dando lugar y vida, con sus fermentaciones, a *colonias bacterianas*.

El que conozca la forma de conservar una dentadura sana, sabrá valorarla, será siempre un interesado en que todos los niños aprendan a conocer sus beneficios y así se extenderá de niño en niño, de hombre en hombre, haciendo un palpable bien a la humanidad.

Dentífricos.

Para hacer el aseo y pulizaje de los dientes se preparan pastas, jabones y polvos *dentífricos* (de diente y fricción) completando el lavado y enjuagatorio de la boca con los *elíxires*, (líquidos desinfectantes y aromáticos).

La práctica ha hecho más recomendable el uso de los polvos solubles, porque ellos, cuando son de un fino o molido imperceptible, no rayan los dientes y se disuelven en la boca, quitando en cambio con su fricción todo residuo o suciedad, dejando a la vez un ligero brillo de pureza al *esmalte*.

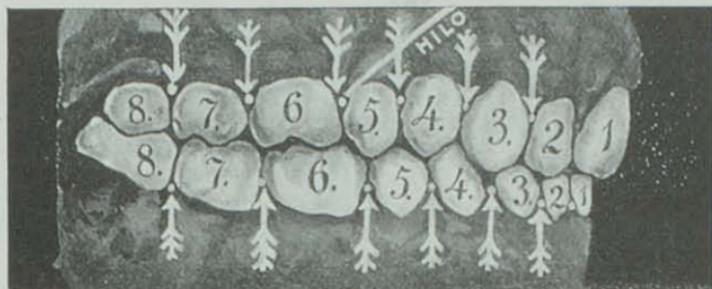
Los industriales y farmacéuticos preparan un sinnúmero de fórmulas; bueno es hacerse recomendar de un profesional, pues las prescripciones varían un tanto para cada boca o para cada paciente. Sin embargo, son de uso generalizado la *creta preparada*, (carbonato de cal precipitado) *carbonato de magnesia*, *bicarbonato de soda*, que se asocian con aromáticos y desinfectantes como los ácidos bórico y benzoico, timol, etc. Con el *perborato de soda*, combinado con el carbonato de cal, de buena fabricación, se puede hacer un polvo recomendable para los niños.

El perborato de soda, al dar su desprendimiento de oxígeno en la boca, resulta un poderoso antiséptico, como el agua oxigenada, para matar o destruir los microbios *anaerobios*.

Las pastas y los jabones dentífricos son estos mismos polvos ya nombrados, que se asocian a la glicerina y jabón medicinal, para darles mayor salubridad, y su uso establece una variedad, para el descanso, a fin de no usar la misma substancia diariamente. Así el jabón blanco de España, el de coco o cereza, en último caso, podrán servir al mismo objeto. Cuando no se ha de hacer *nada*, preferible será usar aunque sea de los más inferiores, pero es el caso no abandonar la limpieza que es base de la salud.

Otros útiles.

Para muchos, el hábito del mondadientes o palillos de mesa, está proscrito o en desuso. Sin embargo,



22.— Los intersticios dentarios están indicados por las flechas.

antes que nada, vale la pena usarlo para quitarse las partículas mayores de residuos alimenticios que hayan quedado entre los intersticios de los dientes, cuidando no lesionar las encías. (Si por urbanidad

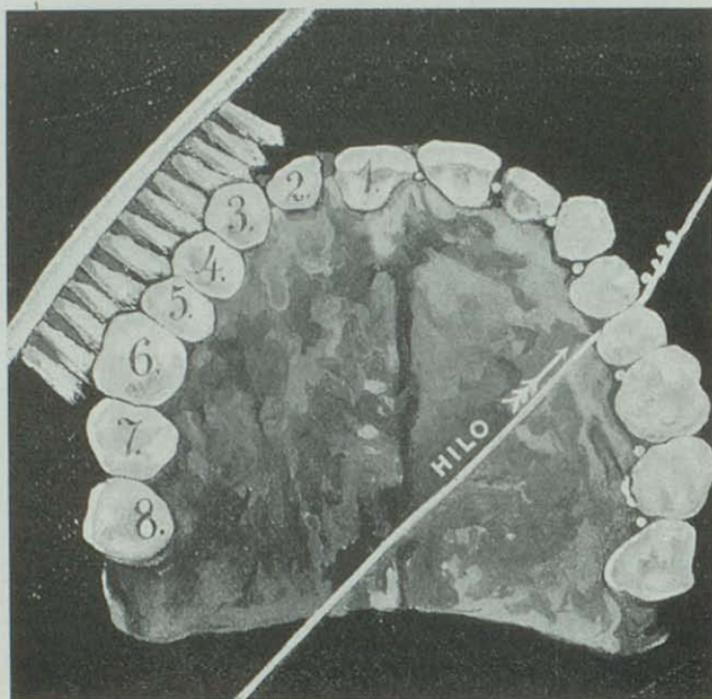


23.— La seda encerada pasa por el intersticio.

social se acostumbrara retirarlos de la mesa, bueno será usarlo en vuestros *toilet*). Mejor aun es el uso del hilo de seda, como indican las flechas en la figu-

ra 22. Tomando el hilo por sus extremos se hará correr friccionando toda la superficie de los dientes hasta la encía.

Hay en el comercio una seda encerada para este objeto, mejor dicho una cinta que se adapta más a



24. — Residuos quitados por el hilo y el cepillo.

la superficie de la corona, pero será fácil prepararla con seda de bordar, pasándola por un pedazo de cera virgen de abeja.

Una vez libres los dientes de toda partícula mayor, debe hacerse uso del cepillo en seco, pero provisto del polvo dentífrico como veremos en seguida.

Manejo del cepillo.

Tomando un poco del dentífrico (polvo o pasta) se coloca en un platito o vaso, se embarduna las cerdas del cepillo sin mojarlo, llevamos éste a la boca,



25. — Cepillando en la parte sublingual.

empezando la fricción por la parte *sublingual*, que es donde se deposita más sarro (fig. 25) y después continuamos por la región de los molares superiores (fig. 26).



26. — Friccionando los molares superiores por la parte externa.

El cepillo se hará correr o friccionar en dirección de la encía al diente, siguiendo siempre el largo del

diente, es decir, de abajo para arriba y viceversa verticalmente.

En esta forma las cerdas se introducirán entre los



27.—Cepillando la parte anterior de los incisivos.

intersticios de los dientes, separando toda substancia que haya en el cuello y las encías.

En la fig. 27 el cepillo lleva este movimiento variando la superficie en toda su extensión, pero siempre se hará correr verticalmente.



28.—Cepillando las superficies interiores de las molares.

La superficie lingual y posterior de cada uno de los dientes deben ser friccionadas con el cepillo

de dos o tres hileras de cerdas que se adapta mejor a la posición del fondo en las últimas molares (fig. 28).

La cara triturante o cortada de las molares donde hay ranuras entre sus cúspides (fig. 29) deben ser bien friccionadas de adelante hacia atrás, de derecha a izquierda y viceversa para desalojarla de todo residuo; es el sitio de más frecuencia para la carie y por esta misma razón debe esmerarse la limpieza.

Muchos hacen su limpieza diaria, pero en tan malas condiciones, que dejan rastros de gérmenes infec-



29.—Limpiando las caras triturantes de las molares.

ciosos que se proliferan (aumentan, desarrollan). La infección no solo se produce por agentes extraños, sino también por los *mismos que viven en la boca*.

LOS ALIMENTOS Y EL CEPILLADO.

Siempre se ha oído decir que la gente de campo tiene mejores dientes que los habitantes de las ciudades y aunque «en todas partes se cuecen habas», no es menos cierto que los alimentos del pobre son más groseros en calidad y en cambio el niño rico

disfruta más de bombones, dulces y leche en abundancia; alimentos estos muy *fermentescibles*, producen ácidos, que se alojan en las ranuras y grietas de los dientes, favoreciendo la vida de los microbios y contribuyendo a la producción de la carie.

Hay alimentos que no limpian los dientes por estar faltos de fibras como son los farináceos, azucarados, pasteles, bizcochos con azúcar, mermeladas, pan y confituras, pan fresco y mal cocido, sopillas de pan y leche, miel, chocolate, cacao, frutas conservadas, caramelos; ácidos de frutas, como el limón, lima, piña, etc.

Estos alimentos exigen mayor suma de limpieza para eliminar completamente todo residuo y por lo tanto cuando no se ha evitado el abuso, hay que esmerarse en el aseo de la boca.

En cambio hay otros alimentos que por sí solos hacen su limpieza, por ejemplo: la *manzana cruda* y el *pan tostado*. Después de toda comida es una práctica conveniente masticar un poco de pan tostado; ella resultará un auxiliar eficaz del cepillado.

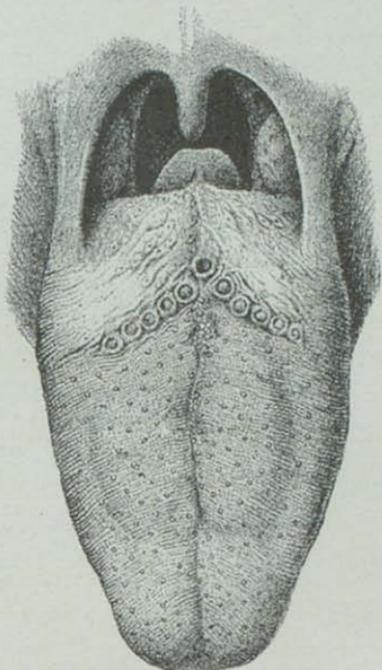
Son así, alimentos fibrosos que no ensucian mucho los dientes: las carnes, aves, pescados, tocino, bizcocho, queso, frutas frescas. Como líquidos el té, café, *mate hervido*, agua, sopas o caldos.

Todas estas substancias preparadas sin compuestos de especies, son a la vez mejor digeridas y no ensucian tanto los dientes, haciendo muchos de estos alimentos de ligeros cepillados de las otras comidas anteriormente señaladas.

El saber ordenar las comidas puede a la vez que ayudar a la fácil digestión, no dejar tan sucios los dientes. Esto que parece sin importancia juega sin embargo un papel principal en la carie y es una gran verdad. ¡Quién sabe si estudiando estas razones no dieran muchos con la explicación de porque ciertas razas, por sus costumbres, no son tan atacadas por la carie!

ASEO DE LA LENGUA.

En las ranuras de la lengua, cuya superficie está llena de papilas de variadas formas (corolas, cáliz, filamentos y hongos) donde se encierran y guarecen infinidad de bacterias y residuos alimenticios. Esta superficie cubierta de substancia saburral, debe ser bien aseada; limpieza que se hará mejor por la mañana ayudándose con una *ballena de corsé*, (varilla de celuloide) que se curva tomando sus dos extremos para que sirvan de mango y raspando de atrás hacia adelante la superficie de la lengua con bastante suavidad, para no



30.—Lengua dejando ver las papilas.

dañar la mucosa que recubre las papilas (Lámina IV). Esta operación se repetirá varias veces.

Muy recomendable es esta limpieza en los enfermos atacados de fiebre; en que siempre la lengua está más saburral.

CUIDADO BUCAL.

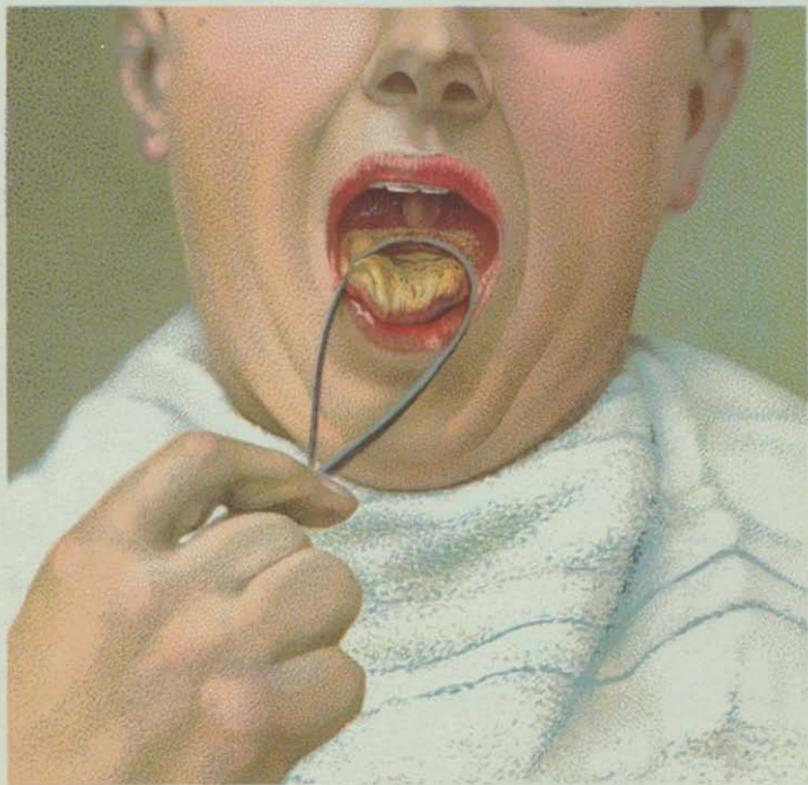
Completará la higiene de la boca, la *buen conservación* de ésta. Jamás deben dejarse en ella dientes cariados ni raíces en mal estado, todo lo que sea susceptible de obturaciones (emplomaduras o empastes) deben hacerse arreglar sin demora y extraerse lo que está inutilizable. El *funcionamiento* debe ser normal, para que resulte perfecta la masticación; a este efecto deberá reponerse los órganos que se hayan perdido, para que ayuden sobre todo a los dientes anteriores a la correcta dicción. Se respirará siempre por la nariz, así la boca no se expone tanto a la invasión de gérmenes existentes en el aire o de los que envíe el aliento de otra persona vecina a nosotros cuando habla o respira.

Y para concluir de valorizar los dientes, diremos que la belleza debe una buena parte a la simpatía que despierta la sonrisa de unos labios que muestran blanca y aseada dentadura.

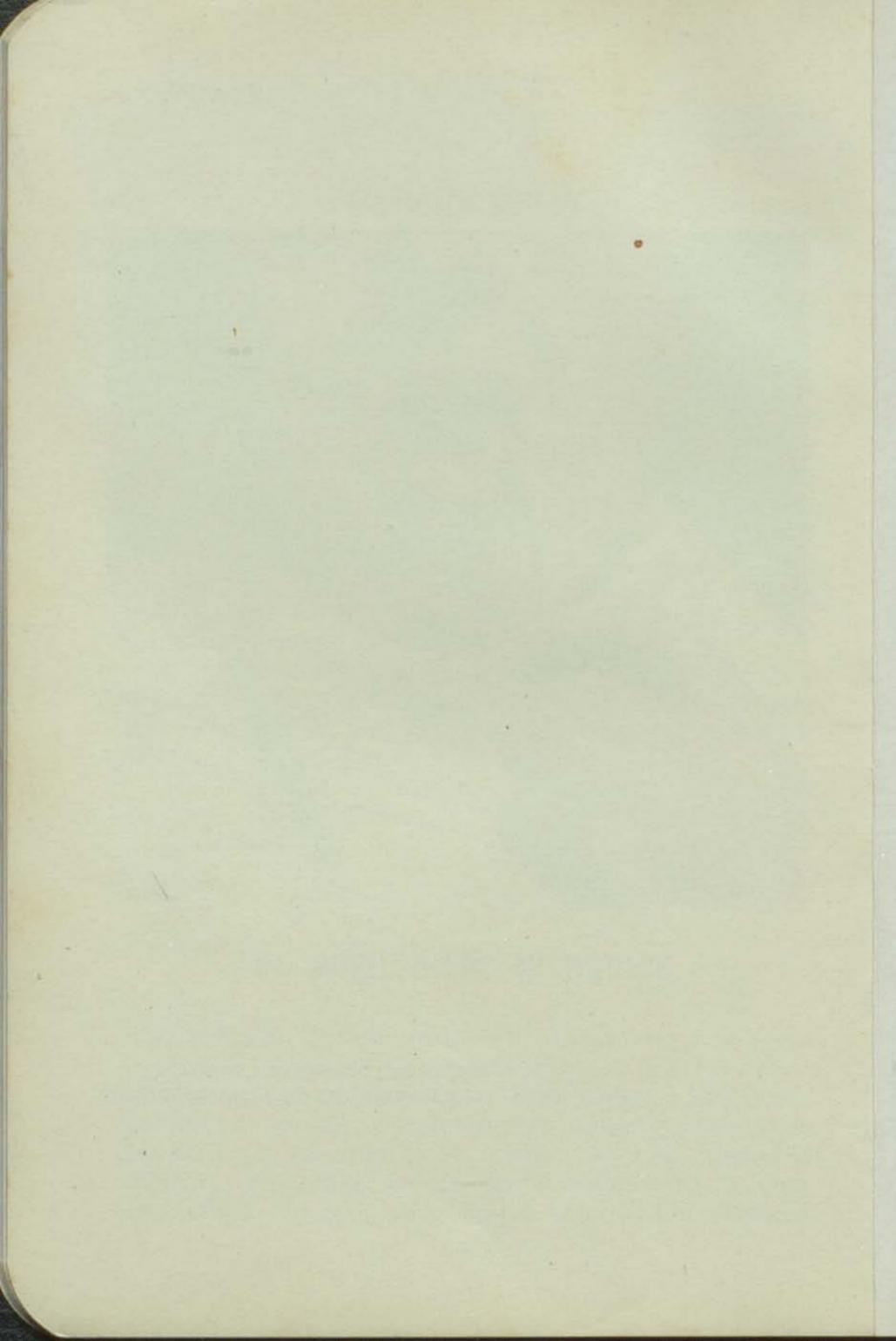
¡Cuán simpático resulta un niño con sus dientes limpios! Revela educación esmerada y mucho amor a sí mismo.

EL BESO Y LOS MICROBIOS.

Está dicho que en un beso va la muerte y en efecto se han hecho experimentos dando a besar un cristal bañado en gelatina bien esterilizada a niños robustos, de bocas completamente sanas y labios de púrpura que no dejaron la menor señal de suciedad alguna y sin embargo, 24 horas después de colocar este cristal en una incubadora esterilizada también



MODO DE LIMPIAR LA LENGUA,
UTILIZANDO UNA BALLENA DE CORSÉ.



y a la temperatura de 38 a 39 grados, la gelatina presentaba colonias de bacterias (microbios). El doctor Schelesinger, autor de este experimento, contó hasta 28 colonias de bacterias distintas en el cristal besado por la niña más joven. El mismo ha descubierto en la saliva y en los dientes ocho especies más de microbios.

Si normalmente, en bocas sanas ocurre así, ¿qué no serán en las bocas enfermas de tuberculosis y tifus, etc.? Un beso dá lugar a recibir de otra persona estos gérmenes infecciosos, que en un ambiente como la boca se presta a su multiplicación, adquiriendo la misma u otras peores enfermedades. Desde mucho tiempo se viene luchando por prohibir el beso y en especial a los niños; se ha visto hasta llevar inscripciones en la cinta de los sombreros *Kiss me not* (no me beses) en salvaguardia de la salud del niño para evitar un contagio.

¡Cuántas criaturas mueren por un beso portador de microbios! Niños, no os dejéis besar y menos en la boca.

Relación entre los dientes y la salud.

Gran relación existe entre el cuidado de los dientes y la salud general. Esta depende en gran parte de la entrada, por donde han de pasar los alimentos, habiéndose comprobado que todo enfermo de carácter infeccioso, lo está seguro de su boca; por eso el niño desde su temprana edad debe cuidar de sus dientes.

Tupper ha dicho: «Una criatura en la casa es un manantial de dicha: un mensajero de paz y amor; un lugar de descanso para la inocencia sobre la tierra, un préstamo que hay que devolver con inte-

rés, una delicia que requiere cuidados, dulces como la miel, pero no del todo sin amargura».

Son las madres mismas que cuidan de sus hijos, las que obtienen mejor resultado en la salud y belleza de estas flores que se cultivan en el jardín humano. Y es así como generalmente al hijo varón se le educa mal, porque lejos de estar acompañado de sus mayores, lo está con malos amigos pasando largos ratos en la calle; mientras que su hermanita cuando no está en la escuela, acompaña en las tareas de la casa a su mamá. Y no sólo debemos hacer higiene corporal del niño; hay que hacerla moral y enseñando siempre con el ejemplo.

¿Por qué un niño no puede ser en los momentos de tregua, el compañero de tareas de su padre o hermano, aprendiendo a trabajar? Si es pobre, todo lo que aprenda le será muy útil para la lucha de la vida en que será menester formarse un hombre independiente con su trabajo personal. Si es rico, tanto mejor, le facilitará la vivacidad de su inteligencia; el trabajo manual educará su vista, la mano, despertando su ingenio y haciendo del niño un hombre servicial a sí mismo para apreciar cuanto valen los *pionner* de las industrias y del trabajo, puesto que él honra a todos.

Una inteligencia sana requiere para el justo equilibrio de su conservación, un trabajo variado que alterne entre el intelectual y el físico; por eso la escuela moderna no debe abandonar la gimnasia y el trabajo manual para descanso de las facultades mentales a la vez que fortifica su organismo. Como al desgaste de fuerzas hay que reponerlo con nueva nutrición y ésta se ha de hacer por la vía digestiva, justo será conservar en buen estado la entrada de este canal, que es la boca. Buena digestión dará buena salud.

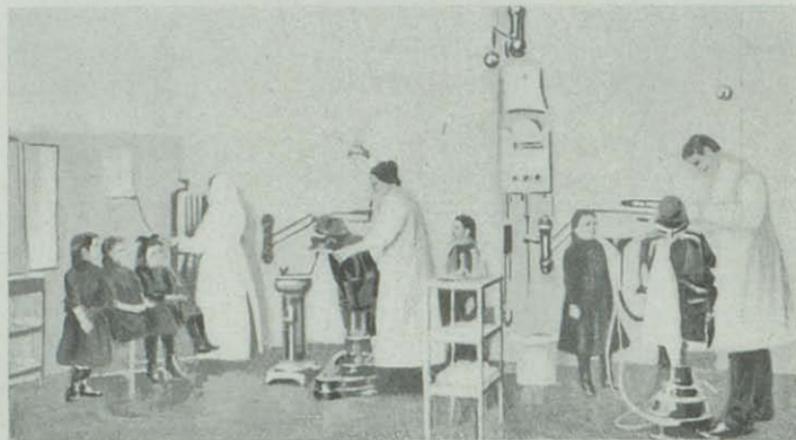
PROFILAXIA DENTARIA

La medicina viene desde mucho tiempo buscando prevenir las enfermedades antes que curarlas; así es como tiene establecidos servicios de baños públicos, vacuna, sociedades que velan por la higiene, lazaretos, cuarentenas, cordones sanitarios, inspecciones de obras para no faltar a las reglas de la higiene, contralor en la fabricación y expendio de alimentos, etc., etc.; todo demuestra que las enfermedades se pueden evitar mucho y casi siempre con la higiene, que hablando en particular del diente, lo mismo será para la salud general. Ha llegado el caso de que el dentista trabaje junto al médico para contribuir con esta especialidad de la medicina a la obra magna que ella tiene empeñada. El dentista cuidará y velará por los dientes en los niños con mayor celo que en los hombres, porque hay que reparar males desde su comienzo. Debe buscar los medios para que llegue su acción benéfica a las clases humildes, aunque tenga que acudir para la realización de tales propósitos a los poderes públicos. Lo cierto es, que el niño exige nuestra intervención, así lo han justificado todos los congresos dentales y escolares de estos últimos años.

CLÍNICAS ESCOLARES.

Las escuelas públicas, amén de las particulares, descuidaron criminalmente los dientes de sus educandos; esa es la verdadera opinión de médicos y

dentistas del mundo entero. Felizmente ya los países que marchan a la cabeza de la civilización, han buscado los medios para reponer los daños que acarrear los vicios de esa misma *decantada civilización* y es así como hoy cuenta con sus clínicas dentales gratuitas para los niños pobres.



31. —Clínica dental para escolares de Berlín (Alemania).

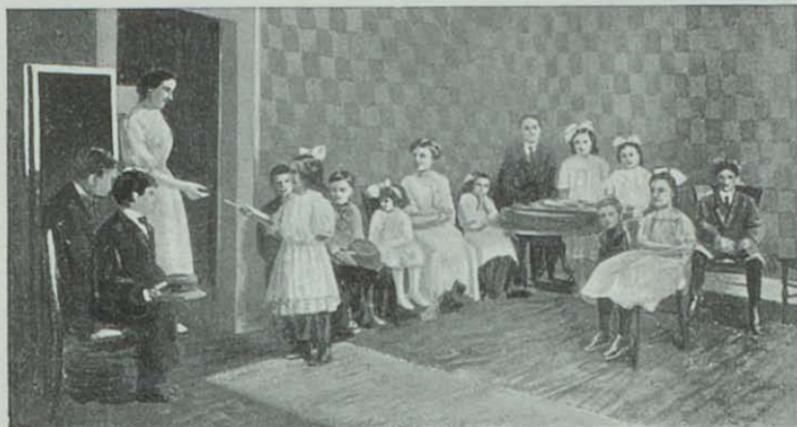
«Si los dientes de los niños, recibiesen los cuidados necesarios que reclaman, la cifra por ciento de muertos sería reducida considerablemente y una raza más vigorosa reemplazaría a la presente».

Hay países que crean leyes para inspeccionar la salubridad de los alimentos y bebidas, sin tener en cuenta que esos alimentos masticados por una boca sucia, resultan más venenosos que si fueran mal facturados.

Hay inspectores de ganados que toman medidas para salvarlos de las pestes, empleados de la defensa agrícola que luchan contra la langosta; pero los niños se preguntan, ¿y quiénes velan por nosotros, que somos la futura fuerza efectiva de la patria? En esto

mucho hemos andado y sin embargo nos falta bastante que recorrer.

Así es como vemos legados de millonarios como el de Mr. Forsythe que ha hecho construir en Boston la «Casa de Salud de Cirugía Dental» que cuesta un millón de pesos, hospital que se consagrará exclusivamente al tratamiento de la dentadura de los niños pobres de Boston y pueblos cercanos.



32. — Sala de espera de la clínica dental escolar del doctor Room (Nueva York).

Nuestro país ya dió su campanada; le falta que el tañido amoroso del niño, llegue irradiando sus ondas sonoras por todas partes, como las tienen Francia, Alemania, Inglaterra, España, Norte América y casi todas las naciones civilizadas.

Las clínicas escolares no han de ser el único medio para lograr tan preciado objeto.

Se ha de someter a los escolares a un examen periódico del estado de su boca, para comprobar si hay en ello necesidad de intervenir, pero esta tarea es costosa y hasta tanto no sea practicable, son los padres los que pueden contribuir en la labor que nos

empeñamos. La escuela puede ayudar con sus maestros haciendo la revista de aseo bucal, como se hace de la cara, manos y cabello.

Hace poco en Barcelona se llevó a cabo un concurso de higiene dental, en que una comisión de dentistas examinó la boca de tres mil niños, otorgando numerosas recompensas y «menciones honoríficas» a los que presentaran en mejores condiciones higiénica su boca.



33. — Cuarto para lavarse la boca en la clínica dental escolar, que sostiene el Municipio de Estrasburgo.

Si bien es cierto que en algo depende de la naturaleza en tener buenos dientes, por su constitución hereditaria no lo es menos que el estímulo hace mucho para la imitación del buen ejemplo.

Su obra debe llegar a infundir deseos, mejor dicho, crear la obligación, por la comodidad que siente el niño de higienizar su boca, de lavar sus dientes, po-

niendo especial cuidado a contar desde los cinco y seis años en adelante, época en que va iniciar su nueva y permanente dentadura.

Antes de esta edad deben sus mayores hacer la limpieza dentaria del niño hasta que él solo pueda adquirir tan saludable práctica.

Cuando la escuela primaria pueda hacer más realizable esta enseñanza, podrá también utilizar los beneficios del cinematógrafo o de la linterna de proyecciones luminosas, creaciones que ya se han hecho



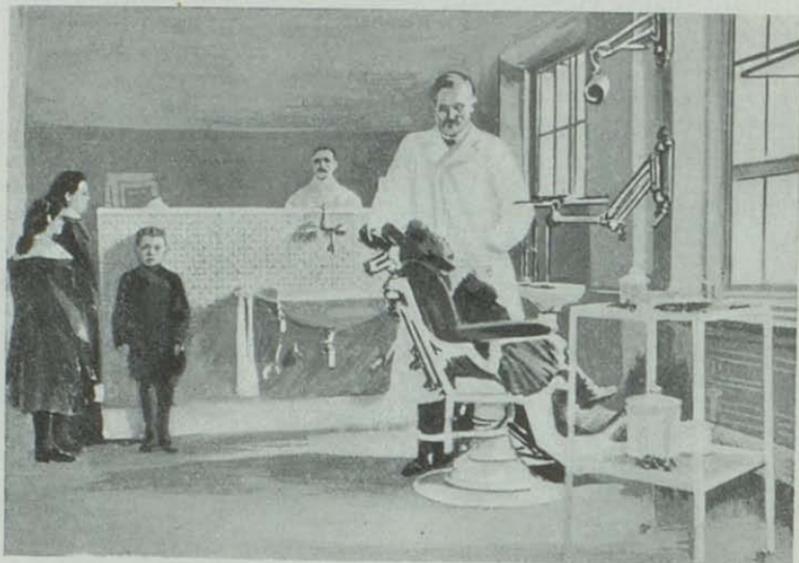
34. — En el Japón. — Niños provistos de cepillo y jarrito para hacer limpieza dentaria.

al respecto, films en que dan una idea exacta de todas las nociones que en este folleto hemos querido inculcar al niño. El cinematógrafo, puede ser un gran medio para la enseñanza de la higiene dentaria, mostrando como se hace una buena limpieza.

Nuestras escuelas que cuentan con cuerpo médico escolar, han empezado a poner en práctica estas ideas y así vemos que tienen clínicas dentarias gratuitas, para los menesterosos, las ciudades de Buenos Aires, La Plata, Santa Fe y Mendoza, lo que seguramente será imitado por las capitales de otras provincias.

Son numerosas las sociedades amigas y protectoras de los niños; en todas partes se las encuentran.

La Capital Federal cuenta con una de reciente creación, que posee y sostiene clínica dentaria y oftalmológica gratuitamente para sus asociados, que son más de mil alumnos de la escuela Normal N° 1 de Profesores.



35. — El profesor Jessen, principal promotor de las clínicas escolares de Alemania.

Como vemos se hace variada e infinita la forma y los medios empleados para hacer del niño débil y enfermizo un ciudadano útil a sí mismo y a su patria. A llenar ese mismo anhelo, va esta cartilla económica, deseando mejorar la salud que debe tener el niño.

Para que germine la savia de la ciencia que recoge en el aula, ha de tener el niño su cerebro sano.

Si el niño mastica bien, es porque posee buenos dientes; la buena masticación es el factor necesario de una excelente nutrición y sabido es que una salud insuperable es la resultante de un organismo bien nutrido.

APÉNDICE

En momentos de entrar en prensa esta obrita, acababan de tener lugar movimientos de iniciativas plausibles, siempre en favor del niño enfermo.

Habla «La Nación» de abril 19 de 1915.

Higiene escolar. — Los dientes de los niños.

«Desde mucho tiempo a esta parte, la dirección del cuerpo médico escolar, viene estudiando la manera de hacer práctica la idea de la higiene y conservación de los dientes de los niños. Se realizaron al efecto algunas investigaciones, todas las cuales pusieron en evidencia la importancia de este asunto y la necesidad de preocuparse de él seriamente. Se llegó a encontrar del 90 al 95 % de bocas enfermas, y se comprobaron las condiciones desfavorables en que el escolar se colocaba para su desarrollo físico e intelectual.

El doctor Genaro Sisto, que ha comentado en diversas oportunidades las enseñanzas que se deducen de estos hechos, reunió a los profesionales especializados en la materia, consultó la opinión de cada uno de ellos y comisionó a D. Luis U. Giovacchini para que estudiase en el extranjero todos aquellos antecedentes que pudieran aprovecharse para el mejoramiento de tal situación.

Con lisonjero éxito se llevó a cabo ayer el primer paso práctico en esta obra profiláctica, con una lucida

fiesta realizada en la Escuela de niños débiles del parque Lezama, donde el odontólogo del Consejo Nacional de Educación D. Luis Catren dió una interesante conferencia acompañada de proyecciones luminosas, en la que hizo resaltar el lastimoso estado de la boca de muchos de nuestros escolares. El Dr. Sisto, en breves y oportunas palabras, puso de relieve la importancia de la obra a emprender, y ese funcionario, algunas autoridades del Consejo Nacional de Educación; la directora de la Escuela de niños débiles del parque Lezama, Sra. de Renauld; el inspector de la escuela, Dr. Toranzo Calderón; el señor Cafarena y los dentistas señores Cabanne, Giovacchini, Pereyra y Varela, hicieron una visita de inspección por el establecimiento.

El Dr. Sisto recomendó a los profesionales nombrados que se preocupasen de hacer prácticas las ideas expresadas ».

También en el reciente Congreso de las sociedades populares de educación realizado en la Capital Federal, nuestro colega D. Luis U. Giovacchini tuvo la feliz idea de presentar el interesante trabajo «La introducción de la higiene dental en la escuela». Es a la realización de este pensamiento tantas veces propalado que vá esta cartilla, a fin de que lleve al niño el consejo y la enseñanza práctica de la higiene dental.

No terminan aquí las iniciativas, así como el doctor Genaro Sisto, infatigable luchador por la restauración del niño débil, reanima el ambiente hacia el ideal de la salud, también el Dr. Mariano Etchegaray, Médico Inspector de Escuelas Normales, al presentar el informe sobre su actuación, solicita del H. Consejo Nacional de Educación que reglamente las condiciones saludables de los normalistas.

Dicha reglamentación sería la siguiente:

« Ninguna alumna maestra que falte más de tres días seguidos podrá volver a clase sin presentar un certificado justificativo del médico inspector.

Toda alumna que según opinión del médico inspector requiera usar anteojos, no podrá asistir a clase sin estar provista de ellos o en su defecto presentar un certificado de un médico oculista que manifieste que no necesita usarlos permanentemente.

Toda alumna de escuelas normales tiene la obligación de conservar su dentadura en perfecto estado, bajo pena de ser eliminada, si en un término prudencial no la tiene en condiciones.

La dirección de la escuela en el curso normal y la regencia y maestras de grado en el curso de aplicación, están obligadas a vigilar el estado de higiene individual de las alumnas respectivas, no permitiendo la concurrencia a clase de aquellas que no estén en perfectas condiciones.

A toda alumna que por su aspecto haga sospechar que no se encuentra bien de salud, la dirección de la escuela debe exigirle un certificado del médico inspector.

Para el mejor cumplimiento del artículo anterior, la dirección de la escuela solicitará de los profesores y alumnas las indicaciones correspondientes sobre la salud de las escolares, haciéndoles ver que, más que una denuncia perjudicial, es ésta beneficiosa para todos y especialmente para la enferma.

Diariamente en los últimos 15 minutos del día escolar, los diversos grados de la escuela de aplicación, efectuarán en el patio, si el tiempo lo permite o en los corredores, dirigidos por las respectivas maestras, ejercicios respiratorios y de extensión y flexión del tronco, metodizados ».

Santa Fe, no menos entusiasta, ha levantado su voz de ayuda al niño enfermo y funda una Sociedad popular para dar al niño débil *La copa de leche*, *La Colonia de Vacaciones*, *La Escuela para niños débiles*, etc; feliz iniciativa del Inspector General de Escuelas, quien, en su carácter de Presidente de la nueva asociación, ha de poner todo el calor de su entusiasmo como lo demuestra en su obra: *Por el niño débil, por el niño pobre*, tal es el señor Luis Borruat. Es así como la escuela contemporánea quiere restaurar la obra del pasado, los efectos de cierta civilización, que en su afán de divertir, olvida al ser más querido, el niño, que al decir de Franklin, evitando los efectos del rayo, nos dejó su luz, podríamos concluir con sus palabras:

«*Cuesta más alimentar un vicio que dos criaturas*».

FÓRMULAS RECOMENDABLES

Polvos dentífricos.

Rp:

Borato de soda.....	5	gramos
Carbonato de magnesia.....	15	»
Esencia de menta.....	V	gotas

Otro mejor aún:

Rp:

Perborato de soda.....	10	gramos
Creta lavada (precipitada).....	50	»
Carbonato de magnesia.....	5	»
Sacarina.....	0,20	»
Esencia de menta.....	1	»
Esencia de rosa.....	V	gotas

(Chornet y Landete).

Solución antiséptica para buches.

Rp:

Ácido salicílico.....	4	gramos
Acido bórico.....	12	»
Agua hervida.....	1000	»

(Thiersch).

Colutorio de Miller.

Rp:

Timol	25 centigramos
Acido benzoico.....	3 gramos
Tintura de eucaliptus.....	15 »
Alcohol.....	100 »
Esencia de menta.....	XX gotas

(Una cucharadita en un vaso de agua tibia).

Pasta dentifrica.

Rp:

Jabón.....	33	gramos
Carb. cal precipitado.....	25	»
Alcohol absoluto.....	20	»
Glicerina.....	15	»
Acido benzoico.....	3	»
Esencia de eucaliptus.....	2	»
Esencia de piperment.....	2	»
Sacarina.....	0,20	»
Timol.....	0,20	»

*(Kolinós de Jenkins).***BIBLIOTECA DEL DOCENTE MUNICIPAL**

INV.

C. D. U.

S. T.

CUERPO MÉDICO ESCOLAR
INSPECCIÓN DENTARIA
Prov. Santa Fe.

Santa Fe, Junio 11 de 1915.

Señor Director del Cuerpo Médico Escolar Dr. Cristóbal J. Roca.

S/D.

Tengo el agrado de elevar a su digna consideración el original de una cartilla sobre «Higiene Dentaria del Niño» destinada a nuestros escolares.

Interpreto así, su pensamiento también, de dar a ellos, ligeras instrucciones sobre el cuidado de los dientes a fin de poder interesar con nuestro consejo escrito, a muchos niños a la vez.

Difundida la cartilla entre los alumnos lectores de nuestras escuelas y auxiliándoles sus maestros y padres, le será provechosa si alcanza a ser práctica su enseñanza.

Es por esto, señor Director, que en mi carácter de dentista escolar, vería con agrado le prestara su valiosa cooperación a fin de que el H. Consejo General de Educación, autorice su libre uso en las escuelas de su dependencia.

Saludo al señor Director, con toda mi consideración y aprecio

CARLOS P. BERRA.

Santa Fe, Junio 15 de 1915.

Señor Presidente del Consejo General de Educación de la Provincia.

S/D.

Tengo el agrado de elevar a la consideración del señor Presidente y por su intermedio del H. Consejo de Educación, el trabajo presentado por el señor dentista escolar don Carlos P. Berra, quien en forma adecuada y eminentemente didáctica, presenta a la aprobación del H. Consejo su cartilla sobre «Higiene Dentaria del Niño».

La importancia del asunto no requiere otros comentarios; es necesario difundir en forma sencilla y práctica, los conocimientos profilácticos que nos ponen a cubierto de las enfermedades; y teniéndolas para luchar con mejor éxito a favor de nuestro organismo, practicando los preceptos de la higiene.

Con tal motivo me es grato saludar al señor Presidente

C. J. ROCA,
Médico Escolar.

Santa Fe, Julio 2 de 1915.

Pase a la Inspección General para que informe.

FRANCONI.
C. Arásoles,
Secretario.

BIBLIOTECA DEL DOCENTE MUNICIPAL



Santa Fe, Julio 22 de 1915.

Señor Director General:

Hacer consideración sobre la importancia que la higiene de la boca, y la buena conservación de la dentadura tienen en la educación del niño en su compleja faz biológica, implicaría una redundancia, puesto que universalmente ha sido reconocida y en todos los Estados, donde la escuela marca un índice que revela progresos eficientes, se la pone en práctica sin ambages, lo que a este respecto importa profilaxis o, mejor dicho, lo que importa hacer jugar a la escuela el papel de institución preventiva que la Pedagogía moderna le confiere, sobre todo en lo que atañe a la educación física, o sea la obtención y conservación de una buena salud.

El libro que el dentista escolar señor Carlos P. Berra pone a consideración del H. Consejo, reúne el loable propósito de llegar a uno de los fines anhelados, considerando la educación del niño en su faz compleja, mediante el aporte de su concurso profesional en lo que tiene atinencia con la higiene de la boca, bajo dos aspectos que es de tenerse en cuenta: 1º el que compete al Maestro; 2º poniendo al alcance del niño una obrita que por su estilo, amenidad y sencillez, le permite, por esfuerzo propio, adquirir los conocimientos indispensables para ponerse en salvaguardia de los peligros consignados en la misma o combatir los males si es que ya minan su organismo dentario.

No duda el suscrito que esta obrita llega a su momento debido. Quiere decir en el momento en que la higiene biológica, la educación biológica, tiende a localizarse, a orientar definitivamente la acción de la escuela.

Por esas consideraciones y otras muchas que se omiten por creerlas redundantes, esta Inspección General, aconseja el reconocimiento del valor que la cartilla «Higiene Dentaria» tiene y puede tener en la educación del niño y sea adquirido un número de ejemplares suficiente para ser distribuidos en todas las escuelas de la Provincia.

L. BORRUAT,

Inspector General de Escuelas.

A. Monje Muñóz,

Secretario.

CONSEJO GENERAL DE EDUCACIÓN
Santa Fe.

Santa Fe, Julio 27 de 1915.

De acuerdo a los informes que preceden el H. Consejo resuelve: Autorizar el libre uso en las escuelas de la Provincia, de la cartilla sobre «Higiene Dentaria del Niño» del señor Carlos P. Berra.

Pase al Médico Escolar a sus efectos.

FRANCIONI.

C. Arrásola.

Santa Fe, Julio 30 de 1915.

Pase al dentista escolar don Carlos P. Berra a fin de que tome razón de la medida tomada por el H. Consejo de Educación de la Provincia.

C. J. ROCA,

Médico Escolar.

Nuestro Cuerpo. Nuestra Salud

Por el doctor FRANCISCO OTERO. Conocimientos de Anatomía, Fisiología, Higiene Moderna, y Primeros Auxilios, aplicados a la vida práctica, al alcance de los niños de las escuelas comunes. Un tomo encartonado, con ilustraciones en negro y colores

El objeto de este libro es llamar la atención de los niños sobre las nocivas influencias que perennemente conspiran en perjuicio de la salud, tanto en la vida individual como en la colectiva; ponerles en guardia contra las erróneas creencias sostenidas por la ciega rutina e instruirles en cuanto les enseña a velar por su bienestar físico, base del bienestar moral, y de una vida dilatada.

Este librito es una reducción de la magnífica obra del mismo autor *Anatomía, Fisiología e Higiene*, en el cual ha conservado, expuesto con extraordinaria claridad y método, cuanto de estas importantes ciencias debe estudiar la juventud escolar.

HIGIENE INFANTIL

*Por el Dr. CARLOS S. COMETTO.
Lecturas para niñas. Un tomo encartonado,
con ilustraciones, cubierta en color*

Esta obra, escrita por disposición del Consejo General de Educación de la Provincia de Buenos Aires, y aprobada para lectura en las escuelas de la misma, contiene utilísimas enseñanzas sobre puericultura, para que las niñas puedan adquirir con facilidad valiosos conocimientos, poniéndolas en condiciones de llenar más tarde debidamente la sagrada misión de madres.

Dedicase en sus páginas especial cuidado a cuanto se refiere a la alimentación del niño, y medios de evitar alcance el elevado porcentaje a que actualmente llega la mortalidad infantil, debido al general desconocimiento de las más elementales reglas de la higiene.

LIBRERÍA — — DEL COLEGIO



CASA FUNDADA EN 1830

CABAUT & C^{ta}
Libreros-Editores

BUENOS AIRES
Alsina y Bolívar

H
1
8