

CLÍNICAS DENTARIAS ESCOLARES

SERVICIO
ODONTOLÓGICO ESCOLAR

PROYECTO

DE LA

Señorita ANGELA CHAO

CIRUJANO-DENTISTA

APROBADO POR EL CONGRESO NACIONAL DE ODONTOLOGÍA

REALIZADO EN EL

ATENEU DE MONTEVIDEO EN JULIO DE 1913

TALLERES GRÁFICOS A. BARREIRO Y RAMOS

BARREIRO y Cía., Sucesores

Calle Bartolomé Mitre número 1467



MONTEVIDEO

1914

SERVICIO ODONTOLÓGICO ESCOLAR

SERVICIO
DENTOLÓGICO ESCOLAR

PROYECTO

DE LA

Señorita ÁNGELA CHAO

CIRUJANO - DENTISTA



MONTEVIDEO

1914

PROYECTO
DE
SERVICIO ODONTOLÓGICO ESCOLAR

Presentado y aprobado en el Congreso Nacional de Odontología realizado en el Ateneo de Montevideo en Julio de 1913 con asistencia del Excmo. señor Ministro de Instrucción Pública doctor don Baltasar Brun.

Señor Ministro, señores Congressales:

En todo sentido me halaga el tema que me permito abordar: las Clínicas Dentarias Escolares.

De un interés muy grande, tan grande que es general, ofrece la particularidad hermosa de desarrollarse alrededor del elemento social más simpático: el niño, y hasta me quita de la vulgaridad, pues sin pretensiones de que mi palabra pobre pueda, por sí, detener un momento vuestra atención, me creo eximida de pedir os benevolencia para que me escuchéis; me basta saber os hombres de estudio y de corazón para pensar que en gracia de ese interés y de esa particularidad de mi tema me escucharéis sin hastío.

Sí, mi tema es interesante, pues que lo provoca la civilización misma de los pueblos. En efecto, la realidad de la civilización se nos muestra con todo el aspecto de una paradoja: ¡la Humanidad progresa y porque progresa se destruye! El principio elemental por el que todo movimiento exige la aplicación de una fuerza se repite en todos y cada uno de los órdenes de la Humanidad, y el desarrollo de ésta supone un conjunto de fuerzas que tratan de aunarse armoniosas en el concierto del Progreso, pero que están sometidas también á las leyes de lo perecedero; de donde el Hombre en su incesante afán de un más allá se crea una vida de complejidades y no da un paso en ella sin que le quepa preguntarse: ¿avanzo ó retrocedo?

Ante esto surge del seno mismo de la masa humana un grito potentísimo — ¿acaso de protesta? — ¿acaso de satisfacción?—Ni lo uno ni lo otro. No puede ser de protesta por cuanto las demandas del progreso prometen por compensación el alcance de lo perfecto; no puede ser de satisfacción por cuanto ese perfecto tiene aun mucho de esperanza; ese grito es de alarma, nace por la triste perspectiva de que esa esperanza se trueque en desilusión, porque en mitad del camino falte el aliento para llegar á la meta; y en el temor de que el Hombre perezca bajo la mole del Progreso, á la que no se cansa de darle proporciones, le aconseja que arme constantemente.

su brazo si quiere salir victorioso en la lucha en que se empeña.

La Ciencia, en su acepción de Medicina, no puede, no debe ser sorda á ese grito, que tal vez á ella sola corresponda acallar; — á ella le está encomendada la integridad física del Hombre y, quedando en mucho supeditadas á esa entereza física la perfección moral é intelectual del mismo, la Medicina sabiamente interpretada ha de constituirse en la mejor salvaguardia de los pueblos, dotándolos de cuerpos, almas é intelectos fuertes como escudo defensor contra esa acción destructora de su propia evolución.

La Odontología explora especialmente *un rincón* de esa Ciencia y debe también su grano de arena á esa obra de restauración y de conquista.

El asunto que hace alzar mi humilde voz en estos momentos, le permite rendir ese tributo y — como os decía al principio — en forma asaz simpática, dedicándose al niño y dispensándole dentro de su esfera algo de la protección que con tantos derechos reclama por lo que en sí encierra de inocente, de débil y de promisor y que le deben los padres, la sociedad y el Estado, que exigirán de él un hijo, un hombre y un ciudadano.

Lejos me hallo de querer arrogarme la iniciativa de esta obra de higiene escolar; muy por el contrario, me complazco en declarar aquí que á ella llevan dedicadas muchas páginas las re-

vistas que llegan á nuestra mesa de estudio; y que las Clínicas Dentarias Escolares han sido ya establecidas en muchos países: Francia, Alemania, Suiza, Italia, Rusia, Estados Unidos cuentan ya con ellas. Persigo con mi disertación un triunfo de la Odontología en bien de todos y lógico es que me resulte alentador ver rubricado mi tema con firmas que le dan la autoridad que no pudiera la mía y ofreciéndose nos como ejemplo en la práctica de naciones que hoy por hoy son escuela en la ciencia de nuestros afanes; — pero habiéndome preocupado ya con anterioridad por que esa obra sea un hecho entre nosotros, me satisface tener la oportunidad de haceros conocer y de someter á vuestro sereno criterio las gestiones por mí realizadas en tal sentido, y que hubieran bastado para llevarme al convencimiento de la bondad de esa obra si tal convencimiento no lo hubiera tenido cuando encaminé hacia ella los primeros pasos, pues no sólo esas gestiones no fueron desoídas ni causaron la sorpresa de lo impropio sino que antes bien se ha reconocido como necesaria y se ha hablado de dar forma amplia á esa faz de la protección del niño por el Estado.

Por otra parte, es razonable que se mire con aprobación el establecimiento de esas Clínicas, pues que vendrían á complementar las funciones acordadas al Cuerpo Médico Escolar, cuya existencia honra desde hace unos años á la Escuela Uruguaya.

Del texto del decreto de creación de ese Cuerpo se deduce lo que afirmo; — dice ese decreto en el inciso *F* del artículo 2.º: “Comete á ” dicho Cuerpo el preocuparse seriamente de ” todo lo que hace relación con la propagación ” de las enfermedades infecciosas en los alumnos ” de las escuelas, etc.”; lo que importa decir que para el cumplimiento de ese cometido deberá interesarse por todo lo que signifique un medio de combate para esas enfermedades y he ahí precisamente el carácter que llega á adquirir la asistencia dentaria de los escolares.

Para justificar la necesidad de esta asistencia, dado que la mayoría de mis oyentes son mis estimados colegas y están por demás compenetrados de las relaciones íntimas que los dientes guardan con el resto del organismo y de su influencia sobre la salud general, huelga tal vez hacer aquí una descripción detallada al respecto, pero para orden de ideas y como ampliación á la Exposición de Motivos en que he fundado mi proyecto, voy á permitirme trazarlas á grandes rasgos, para lo que me veré obligada á repetir mucho que ya han dicho los que del particular se han ocupado, desde que las verdades científicas no pueden ser dichas de muchos modos y yo deseo para este estudio bases irrefutables. De acuerdo con esto, es que no buscaré argumento en los accidentes de erupción de los dientes de leche, que si bien nos hablan en cierto modo de

esas relaciones, llegando á darnos cifras elevadas de niños fallecidos ó indeleblemente afectados con los rastros de una eclampsia, no lo es menos que señalan una serie de interrogaciones en el terreno de la patología infantil.

Despreciemos, pues, eso que deja hasta cierto punto subsistir la controversia, olvidemos el rol de causa ó efecto que en esos accidentes pueda atribuírsele á los dientes, supongamos por un instante que toda conexión de ellos con los demás órganos ha desaparecido por obra de encantamiento si se quiere, y tratemos de que así aislados funcionen: no lo conseguiremos. ¡Cuán pronto y qué importantes se establecerán esas relaciones de que queremos prescindir!

Veamos: pasemos á considerar la boca del niño en una edad mayor, cuando provista ya de dientes han de entrar éstos á desempeñar su papel fisiológico, esto es, el de órganos masticatorios, lo que les asigna una función mecánica de trituración de los alimentos; pero ¿está cumplida la masticación con la acción exclusiva de los dientes? — no; la masticación perfecta exige la imbibición de esos alimentos por la saliva, que físicamente los reblandece, haciéndolos más susceptibles de esa trituración, y químicamente opera sobre ellos lo que Linossier llega á llamar “digestión salival”.

Ahora bien, observaciones detenidas, como las del doctor Roget sobre la función de las glán-

dulas salivares, demuestran que la secreción de éstas es mayor durante los movimientos masticatorios; nace, pues, en el primer tiempo de la alimentación una relación estrecha entre los dientes y esas glándulas, que se traduce asimismo por una auto-influencia del funcionamiento de los primeros. En efecto, si éstos no trituran ó trituran mal, aquéllas no segregan suficientemente; si aquéllas no segregan, los alimentos no se reblandecen y ofrecen resistencia á su debida trituración. El resultado de la masticación es la formación del bolo alimenticio que lleva englobados y semi-digeridos los alimentos al estómago, donde han de sufrir la digestión propiamente dicha por efecto del jugo gástrico; — deberán, pues, los alimentos impregnarse de este jugo, y sin esfuerzo se comprende que esta impregnación será tanto más fácil cuanto más triturados hayan sido esos alimentos en la boca, de lo que se deduce que si no lo han sido lo suficiente tendrá que suplirse la acción de los dientes con la mecánica del estómago y éste podrá resentirse por exceso de trabajo, sufriendo un desgaste prematuro. Pero algo más hay: la secreción del jugo gástrico empieza á producirse por fenómeno reflejo en tanto se efectúan los movimientos masticatorios; si éstos han sido normales, el bolo alimenticio á su llegada al estómago encontrará á éste debidamente provisto para desempeñar su función química, de lo con-

trario se producirán en este órgano perturbaciones que podrán variar desde simples gastritis hasta dispepsias rebeldes.

Los alimentos deben encontrar en el intestino la vía de ingreso al torrente circulatorio, pero no puede esperarse que así suceda si llegan á él en condiciones anormales para verificarse ese pasaje. ¿A qué llegamos entonces? á que con alimentos mal masticados, tenemos alimentos mal digeridos, alimentos no asimilables, es decir, alimentos que dejarán, ó mejor dicho, que no alcanzarán á ser tales por el hecho de desvirtuarse sus propiedades por los defectos de la preparación á que la naturaleza los somete para llegar á serlo, lo que en síntesis nos da para los dientes y el organismo en general una relación tan importante cuanto lo es la nutrición.

Además, esto nos ofrece su recíproca también para darnos por resultado un ciclo en el que la causa se acrece con su propio efecto; el estado general influye sobre el particular de la boca y para un ojo clínico avisador, unas encías enfermas, por ejemplo, ya débilmente rosáceas, ya en demasía congestionadas, son muchas veces delatorias de una alteración del estado general, anemia, afección gástrica, que ponen á la boca en condiciones desfavorables para la masticación.

Pues bien, de esta ligera reseña se deduce que á los dientes corresponde un puesto de primera fila en nuestra economía; hasta aquí en cuanto

á su influencia fisiológica. Entremos á considerarlos desde otro punto de vista: la patogenia de las enfermedades infecciosas, y encontraremos que el cuidado que á ellos se dispense (y cuando digo á ellos, digo á toda la boca, ya que el mal estado de los primeros se acompaña casi siempre de un cortejo de alteraciones más ó menos graves de sus adyacencias), el cuidado que á ellos se dispense, repito, no sólo equivaldrá á una juiciosa vigilancia para la conservación de nuestro equilibrio orgánico sino que representará un muro opuesto á la invasión de dichas enfermedades.

No pasaré sin mencionar aquí el estudio del doctor Tellier sobre la gastritis séptica de origen bucal, en el que el distinguido profesor se une á Galippe y Hunter para admitir la influencia á distancia del estado séptico de la boca como causa única y determinante de afecciones gástricas, entre las que cita el empacho gástrico, la gastritis séptica de Hunter, la gastralgia, la forma con intoxicación septicémica y la febril, al punto de esperar con sólo el tratamiento bucal su curación completa. Pero, reconociendo con el doctor Tellier que para las inteligencias rebeldes á toda convicción necesitarían sus afirmaciones el refuerzo de un análisis anatómopatológico, no escapa á mi criterio que puedan por su carácter de empíricas tachárselas de inconsistentes como argumento para la obra que

trato, desde que están basadas sólo en observaciones clínicas y terapéuticas; y si así fuere, espero que lo que esta cita pueda tener de divagación quede justificado por el interés que pueda prestar al estudio de un capítulo de patología del estómago, que, como dice el propio doctor Tellier, ha quedado hasta hoy demasiado relegado en la sombra, pues por lo demás no cederá por su base la defensa de la higiene bucal para la preservación de las enfermedades infecciosas. Desgraciadamente cuenta ella con un argumento irrefutable en el que no faltan las pruebas inequívocas del laboratorio; y no os sorprenda que diga “desgraciadamente”.

Los fracasos repetidos de la terapéutica en la lucha contra el terrible azote de la tuberculosis que, no sé si es que lo he oído ó es que lo pienso, en otro orden de ideas que no fuera el científico pudieran tal vez mirarse como un freno puesto á la soberbia humana con el sometimiento del grande al pequeño, del Hombre al microbio, — tienen necesariamente que provocar un sentimiento penoso cada vez que se nos convenza de que aquella última cuenta con una circunstancia á su favor, y esa circunstancia la crea una boca enferma y ¡hay tantas así!

Como un gesto sarcástico de la Naturaleza, la muerte se nos ofrece allí donde buscamos la vida, y así tenemos que con el aire que respiramos, con lo que comemos y bebemos (¡que hasta el agua

nos traiciona con su transparencia!) llega á la cavidad bucal un sin número de microbios que hacen en ella cómoda antesala sin desperdiciar la temperatura, la humedad, la alcalinización del medio para su multiplicación y desarrollo, la asociación de otros para adquirir virulencia algunos, á la espera de la ocasión propicia para ejercer su acción patógena sobre el organismo; y entre esas colonias invasoras, sobre todo cuando la caries dentaria existe, se cuenta en crecida proporción el bacilo de Koch, según lo evidencian observaciones microscópicas como las del doctor Møeller, de Berlín; — de donde tenemos que una boca enferma se hace dos veces favorable á la invasión de la tuberculosis: creando, como es capaz, por su funcionamiento imperfecto, según se deriva de la primera parte de nuestra exposición, un estado de miseria fisiológica que determine ó aumente la receptividad para dicha enfermedad, admitida al presente como enfermedad de nutrición, y ofreciendo con las cavidades de sus dientes, las grietas de sus encías, los ganglios afectados, una vía directa de ingreso á la causa eficiente de ella.

Refiramos lo dicho, al niño. Al procurar así hacerlo de inmediato surge una pregunta: ¿Es frecuente la tuberculosis en el niño y cómo debe combatírsela? Oigamos al respecto al doctor Paúl Simón en sus notables conferencias clínicas sobre la tuberculosis en los niños. Dice así el dis-

tinguido conferenciante: "Lejos está de ser excepcional la tuberculosis en los niños; las estadísticas reunidas de Rilliet y Barthez dan un porcentaje de 58 por ciento. La mortalidad por ella aumenta de los 6 años hasta los 10 $\frac{1}{2}$, decrece de 11 á 15, después de 3 á 5, de 1 año á 2 $\frac{1}{2}$, lo que hace que de 3 á 10 años más de la mitad se atribuya á tuberculosis." Agrega después: "Sus causas pueden ser la herencia, la alimentación láctea, la introducción del microbio á través de las vías digestivas; pero otra cosa hay: la receptividad especial para el germen tuberculoso constituye para ellos un medio de cultura favorable, lo que se prueba en la manera cómo se comporta la tuberculosis cuando toma posesión del niño." (Se refiere en esto á la generalización de la tuberculosis en muchos órganos). Y luego dice: "Asimismo en los niños la tuberculosis de los pulmones puede si no curar, por lo menos detenerse en su marcha y permanecer más ó menos tiempo estacionaria; y eso espontáneamente ó sin otra medicación que una higiene mejor, una alimentación reconstituyente, un aire más puro, el reposo en el lecho y en general el alejamiento de las causas ordinarias del decaimiento orgánico", para terminar así: "De todos los tratamientos que se han preconizado contra la tisis, ninguno resistiría á la crítica y no poseemos hasta aquí remedio específico de las afecciones tuberculosas, por

"el contrario, la profilaxia nos queda y hoy que conocemos la contagiosidad de la enfermedad, el agente que la provoca y la puerta de entrada por donde él penetra en nuestro organismo, podemos, por medidas de desinfección y de higiene bien entendidas, impedir su diseminación y tal vez un día arrancarle sus víctimas." Como vemos al buscar respuesta á nuestra pregunta en la palabra de un autorizado especialista, la hallamos hablándonos de porcentajes elevadísimos para la tuberculosis infantil, confesando que la ciencia en la campaña contra ésta emprendida espera de la profilaxia lo que no le da la medicación y poniéndose al tratar este punto en un todo de acuerdo con nuestra prédica "*alejamiento de las causas de debilitamiento*", ¿no hemos demostrado recién que es uno de los medios eficaces para esto una buena dentadura?; conocidas dice, el agente que la provoca y la puerta de entrada al organismo, medidas de desinfección y de higiene, ¿no hemos asimismo demostrado que la boca es una puerta de entrada de ese germen y más aún cuando está enferma? Y una nueva pregunta se establece aquí: ¿es frecuente en los niños la caries dentaria? Para los que estudiamos y practicamos la Odontología, esa pregunta muere antes de nacer: al conocimiento de la etiología de la caries que nos hace admitir como lógica la producción de ese mal en la edad infantil, se unen las pruebas suministra-

das por la observación clínica diaria. Para los extraños á nuestra profesión hablan con la elocuencia de los números las Memorias del Cuerpo Médico Escolar (creo del caso concretarme en lo posible á lo que se observa en nuestro país). La estadística de los últimos años da un 75 por ciento de niños con caries dentarias, predominando en forma considerable, según las mismas Memorias, las caries múltiples. Tenemos, pues, en nuestra Capital 18.000 niños con su boca enferma; 18.000 niños condenados á una nutrición imperfecta cuando más perfecta la exigen su organismo en pleno desarrollo y su mente en plena actividad; 18.000 niños ofreciéndose diaria y mutuamente en el recinto de la escuela, dentro de un ambiente no siempre lo suficientemente renovado, el peligro de enfermedades infecciosas, el peligro de la tuberculosis que insaciable y solapada no despreciará para insinuarse en sus cuerpecitos débiles esas mil nada de la vida escolar: uso común de útiles, proximidad para un cuchicheo que la maestra no ha de oír y ¡oh triste realidad de la vida! hasta el beso de gratitud con que se acompaña el “hasta mañana” dado á la profesora!...

Y por que está tan difundida, cuanto es errónea, la creencia de que los dientes de leche no merecen atención porque serán reemplazados; y por que si bien una boca enferma roba al niño hoy un día de asistencia á la escuela por el ac-

ceso de un dolor, pasados varios, otro por la presencia de un flemón, por una adenitis, — no obliga por lo general á una ausencia continuada como puedan hacerlo una bronquitis, una fiebre, una anemia, y porque las consecuencias de una dentadura enferma no son por lo regular inmediatas ni pueden apreciarse en conjunto, no recibe esa enfermedad, sobre todo entre la clase no acomodada, la atención que se dispensa á otras: para éstas se acude al médico, para aquélla no se consulta al dentista; y el mal avanza, y frente á sus amenazas no tenemos más que la indiferencia de las familias!

Se impone, pues, la EDUCACIÓN DENTARIA y esa educación debe ser llevada sobre los niños y sobre sus padres: hacerles comprender cuán necesario es que el Dentista siga paso á paso la evolución de la boca del niño; cómo del buen estado de los dientes de leche puede derivarse la buena erupción de los permanentes; hacerles saber que á los seis años la boca se entiquece con un pilar que debe conservarse porque no se reemplaza; ilustrarlos sobre la importancia del rol de la masticación; acostumbrar á los niños á la visita del Dentista y llegar á obtener con cada uno de ellos lo que vemos en el niño de familia consciente, que habiendo sido llevado una ó dos veces á nuestra consulta se constituye en un precioso auxiliar para nuestra tarea de higienistas, apresurándose á indicarle

á la mamá una pequeña caries que ha notado en sus dientes á fin de que se la hagan tratar porque sabe que así no sufrirá noches de atroces dolores, no se le privará de los postres, no se le quitarán esos dientes que son suyos.

¿Cabe al Estado intervención en esto? Indudablemente que sí. La participación que fuera de los dominios sagrados de la familia pueda tocar al Estado sobre la salud física de las colectividades existentes dentro de la sociedad que representa, adquiere el carácter de un deber cuando esas colectividades se llaman escuelas y sus elementos, niños. El eludirlo valdría, por lo que respecta al niño en sí, la negación de uno de sus primeros derechos: el mantenimiento de la integridad de sus órganos; por lo que respecta al niño en la escuela el desconocimiento de la ley biológica fundamental por la que médicos y pedagogos hacen una unidad del físico y la inteligencia, y el acrecentamiento de un peligro para sus compañeros y la sociedad toda.

Felizmente los Estados civilizados, y entre ellos el nuestro, así lo han comprendido y la reacción de estos últimos tiempos es tan enérgica que á pesar de estar fresca aún la tinta que la ha impreso no tardará tal vez el día en que podamos pasar al pretérito la frase aquella por la que Paul Godin en su precioso libro "Los derechos del niño", exclama: "Se hace hoy en nombre de la inteligencia lo que se reprocha

"á la edad media haber hecho en nombre del alma, se desprecia el cuerpo, se le infligen los peores suplicios y se tendría la ingenuidad de esperar en esta vía un remedio á los males que ella engendra!"

Los Congresos de Higiene Escolar en estos últimos años realizados marcan esa tendencia sana de los países cultos. En lo que al nuestro toca, la creación del Cuerpo Médico Escolar señala un gran paso en igual sentido, y en el concepto de que la Odontología puede y debe coadyuvar á afirmarlo es que me he permitido la presentación del *Proyecto* que, si me concedéis, pasaré á leer.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Teniendo en cuenta: Que las enfermedades infecciosas y entre ellas ese temible flagelo de la Humanidad, conocido con el nombre de tuberculosis, encuentran campo propicio para su desarrollo y propagación en el organismo del niño;

Que uno de los medios más eficaces aconsejado por la Ciencia para combatir esas enfermedades consiste en la higiene, “arte de conservar la salud”;

Que esa higiene debe ser tan perfecta cuanto posible EN LA BOCA, pues teniendo ésta que dar entrada en nuestro organismo á los alimentos y parte del aire que respiramos se hace por esas mismas razones, máxime en su estado anormal, receptáculo de múltiples microbios, entre los que se encuentra en cantidad considerable el bacilo de Koch;

Y que es en las escuelas donde á causá de la reunión y contacto de niños de diversas clases sociales puede producirse más fácilmente el contagio de dichas enfermedades infecciosas;

Considero: que las autoridades competentes deben llevar á cabo el establecimiento de un Servicio Odontológico que haga factible para los niños alumnos de las Escuelas Públicas ese cuidado tan necesario de la boca y del que muchos de ellos se ven privados debido á la falta de medios con qué procurárselo. Y atenta á que pudiera ser obstáculo para la fácil realización de esa obra las sumas algo crecidas que la habilitación de Clínicas especiales exigiría, me permito someter á la consideración de esas mismas autoridades el siguiente *Proyecto* que respeta esa circunstancia y expone uno de los medios con que á mi juicio pudieran tal vez solventarse los gastos que ese servicio originara, siempre que no fuera dado cubrirlos con el presupuesto de que se dispone.

PROYECTO

Créase un servicio de asistencia odontológica para los niños alumnos de las Escuelas Públicas de la Capital, denominado *Servicio Odontológico Escolar*.

Ese servicio odontológico consistirá: 1.º En una revisión periódica de la boca de esos niños y tratamiento de ella con arreglo á las necesidades que esa revisión ponga de manifiesto; 2.º En la difusión entre los mismos niños — por parte de los encargados de ese servicio — de los conocimientos prácticos elementales tendientes á la conservación de la higiene de la boca, de lo referente á la importancia de ésta sobre la salud general, etc., etc.

Encárgase de ese Servicio á (un número de...) Dentistas, cada uno de los cuales tendrá á su cargo la asistencia de los alumnos de uno de los grupos de escuelas en que la totalidad de éstas se dividirá para facilitar esa tarea.

Esos señores Dentistas desempeñarán sus funciones en sus consultorios particulares hasta tanto las autoridades competentes no crean conveniente la habilitación de clínicas especiales para el objeto.

Corresponde á esos mismos Dentistas disponer, ajustándose á las bases de este Proyecto, la organización en detalle de la tarea que les queda encomendada.

Acuérdase á cada uno de esos Dentistas una asignación mensual de \$ para materiales de curación y una de \$. como remuneración al desempeño de sus funciones.

Los gastos que este servicio odontológico ocasionen serán cubiertos con la recaudación de un impuesto (ínfimo) que se aumentará al impuesto de Instrucción Pública existente.

Este proyecto mereció informe del Cuerpo Médico Escolar. Para dejaros impuestos de todos los pormenores de este asunto que trato, os haré conocer ese informe, como asimismo las consideraciones que él me sugirió y que manifesté en nota pasada al Ministerio de Instrucción Pública.

Fué el siguiente el

INFORME DEL CUERPO MÉDICO ESCOLAR

Esta Corporación estima muy encomiable el Proyecto de la Cirujano-Dentista señorita Angela Chao tendiente á la organización del Servicio Odontológico Escolar, pero conceptúa que ese servicio debe instituirse por ahora en la forma que ha tenido el honor de proponer en anterioridad, á saber: atendido por un Dentista en su consultorio particular con la remuneración y asignación para material de curación ya indicadas. El Cuerpo Médico Escolar, cuando practica el examen individual de los alumnos, anota los desperfectos dentarios que éstos presentan y está habilitado por lo tanto para dirigirlos al consultorio odontológico, siempre que las familias carezcan de recursos para realizar ese tratamiento que debe limitarse como es lógico á los niños pobres. Una vez autorizada la creación de ese servicio esta Corporación propondrá su reglamentación y en la debida oportunidad las ampliaciones sugeridas por la experiencia, bien entendido que atento á la modestia de las erogaciones que demandará esa institución no procede la creación de un impuesto especial para sostenerlo.

Decía así mi nota de Refutación al precedente Informe:

Aunque muy grata á los términos elogiosos que para mi Proyecto se vierten en el informe producido por el Cuerpo Médico Escolar, me permito hacer sobre dicho informe algunas consideraciones, con las cuales no pretendo en manera alguna desconocer en los distinguidos miembros de esa Corporación su competencia sobre el asunto de higiene escolar que se estudia, sino simplemente contribuir en la medida á que mi especialidad en la materia creo puede autorizarme, á dilucidar algunos puntos sobre los cuales se notarán fácilmente divergencia de opiniones.

Conceptúa el Cuerpo Médico Escolar que el Servicio Odontológico debe instituirse desempeñado por un solo Dentista con la asignación mensual y la remuneración indicadas. Dejando de lado lo de las asignaciones que aquel Cuerpo señala y que los que han de establecerlas sabrán debidamente apreciar, creo que es error de los señores médicos el querer encomendar á un solo dentista la tarea de atender á los 24.000 niños que puede considerarse serán en breve los inscriptos en las Escuelas del Departamento. (Según datos por mí solicitados y obtenidos en la Inspección Adjunta de Instrucción Primaria, el número de alumnos inscriptos en las 88 escuelas que existían en el Departamento ascendía á

22.345. Añádase á esa cifra la inscripción de las 12 escuelas últimamente creadas, con un promedio razonable de 150 alumnos por escuela y se tendrá con exceso el total de 24.000 á que me refiero).

Hago mención de la totalidad de esos niños por considerar que un servicio de esa especie no puede concretarse á la clase pobre por el hecho de que, en su carácter de alumnos de las mismas escuelas deben ser considerados iguales y gozar de los mismos derechos, aparte de que sería muy difícil establecer el límite que les acordara ese beneficio;— por todo lo cual, aun cuando es de reconocer que algunos de esos niños costearían de su peculio particular su asistencia dentaria, no podría eximirse al Dentista encargado de ese servicio de la tarea de practicar el examen de la boca á todos los alumnos en general, para determinar por lo menos la existencia ó no de desperfectos dentarios, pues está comprobado que aún entre la clase acomodada no se acuerda á la higiene de la boca toda la importancia que merece. (Corrobora ésta última afirmación el porcentaje de 76 por ciento de niños con dientes enfermos que dan los exámenes practicados hasta ahora, cifra á que no se concibe puede alcanzar el número proporcional de familias que no dispongan de medios para procurarle esa asistencia dentaria). Se desprende de la consideración anterior, que á mi juicio

debe ser el Dentista quien examine la boca de los niños. En efecto, dice el Informe que comento: "El Cuerpo Médico Escolar, cuando practica el examen individual de los alumnos, anota los desperfectos dentarios que éstos presentan y está habilitado por lo tanto para dirigirlos al consultorio odontológico, etc." Si bien es cierto que la técnica de los señores médicos puede autorizarlos á practicar ese examen, y no vacilando asimismo en admitir que pongan á contribución su mejor voluntad para agregar á su ya pesada tarea ésta muy delicada y obtener de ella buenos resultados, no es dable suponer que puedan llevarla á cabo en la forma y con las ventajas que puede hacerlo un odontólogo con los medios propios que su ciencia le ofrece como rama especial que es de la Medicina. Y por último se hace un simple corolario de lo anteriormente expuesto que la organización de ese Servicio Odontológico y las ampliaciones que la práctica sugiriera correspondería á los encargados de su desempeño, sin que esto signifique que hubiera de existir una independencia absoluta entre el Cuerpo Odontológico y el Cuerpo Médico Escolar, pues que la práctica se encargaría de establecer muchas relaciones entre ellos, ya que son muchos los casos en que la Medicina y la Odontología se hacen auxiliares la una de la otra.

Y ahora quiero dejar expresado que esta nota refutación al informe del Cuerpo Médico Escolar ha obedecido únicamente al deseo de que en caso de llevarse á efecto la creación de las Clínicas Dentarias Escolares no tuviéramos que lamentar la limitación de sus beneficios por falta de atribuciones y medios para desarrollar su acción en la debida amplitud.

Y, para finalizar, después de agradeceros la atención que habéis prestado á mi humilde obra, os pido para ella vuestro sereno juicio, y formulo un voto por que en perfecta comunidad de ideas podamos decidir al Superior Gobierno á que acepte de la Odontología este lauro que puede brindarle á nuestras escuelas, á esas escuelas tan buenas, tan sabiamente organizadas por nuestros estadistas que, permítaseme este rasgo de inmodestia patriótica en nombre de la verdad y la justicia, por sí solas justificarían el orgullo que los orientales sentimos de serlo.

Angela Chao,

Cirujano-Dentista Diplomada.
