

Crónica Extranjera

El Tercer Congreso I. de Higiene Escolar

RESUMEN DE LOS TRABAJOS PRESENTADOS

El Tercer Congreso Internacional de Higiene Escolar que se ha celebrado en París del 2 al 7 de agosto último, ha reunido á 1,500 congresales. Este Congreso es continuación de los celebrados en Nuremberg en 1904, bajo la presidencia del profesor Griestach, y en Londres en 1907, bajo la presidencia de sir Lauder Brunton.

El profesor Landouzy, en un brillante y extenso discurso declaró abierto el torneo que nos ocupa, dando en seguida la palabra al presidente del Congreso, M. Albert Mathieu, médico de los hospitales de París y presidente de la Liga Francesa de Higiene Escolar.

Aplaudido á cada instante, el orador despertó mayor entusiasmo en la sala cuando dijo: «La pedagogía del mañana, que será la pedagogía natural, la pedagogía fisiológica, deberá resolver este problema: mejorar la educación intelectual disminuyendo el tiempo consagrado al estudio y á la enseñanza. Muchos buenos espíritus—yo los considero como tales puesto que comparto sus esperanzas—juzgan que la cosa es posible, y que siendo posible, se realizará».

«Goethe moribundo exclamaba: ¡Luz, más luz aún! El grito de: ¡aire, más aire!», aún podría resumir los votos y las esperanzas de las Ligas Internacionales de Higiene Escolar».

M. Bellan, presidente del Consejo Municipal, dió la bienvenida á los delegados en nombre de la ciudad de París; luego el secretario general del Congreso, doctor Dufestel, después de haber recordado los trabajos de los congresos precedentes, hizo resaltar, cifras en mano, los progresos incesantes realizados por la causa de la higiene escolar.

Finalmente, los numerosos representantes de las naciones extranjeras expresaron por turno sus votos por el éxito del Congreso y sus sentimientos de simpatía por la Francia.

Damos á continuación un ligero resumen de los trabajos presentados á este Congreso:

LA UNIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS DE EXAMEN FÍSICO DE LOS ESCOLARES.—*Profesor Gilbert* (de París).—La necesidad de vigilar, de

dirigir y de favorecer el desarrollo de los niños, es admitida universalmente. El mejor medio de imprimir al desarrollo de los niños una orientación favorable, es el de recurrir á la educación física destinada á hacer contrapeso á la educación moral é intelectual. Pero, para poder controlar los efectos de la educación física sobre el desarrollo de los diversos niños y los efectos de los diversos métodos de educación física sobre el mismo niño, es necesario establecer no solamente «fichas» individuales, sino también unificar éstas.

M. M. Méry y L. Dufestel (de París).—El examen físico de los escolares comprende lo que se ha llamado el señalamiento antropométrico (mensuraciones antropométricas) y el examen somático.

El examen antropométrico debe versar sobre el peso y la talla, y sobre el perímetro torácico con anotación de la amplitud respiratoria. Estas medidas deben siempre ser tomadas de manera idéntica, en forma que permitan la comparación á observadores diferentes.

El examen de los órganos versará sobre las deformaciones del pecho, sobre la visión, la audición, el esqueleto, el cuero cabelludo y el sistema nervioso.

M. James Kerr (de Londres).—El rol del médico en la escuela comprende á todo lo que se refiere con la salud de los que trabajan en las escuelas. La inspección médica se propone dos objetos: 1.º La profilaxis de las enfermedades contagiosas; 2.º El mejoramiento de la salud general del niño y la investigación de las defectuosidades que requieran corrección.

En las ciudades, la inspección cotidiana de las escuelas con un fin profiláctico no conduce más que á una pérdida de tiempo y de dinero. Del punto de vista de la investigación práctica de los defectos más generales, con el objeto de remediarlos, la inspección, sea ella efectuada por el médico ó por el maestro, si no es seguida de tratamiento, no tiene casi valor. En general, no es necesario proceder al pesaje y á la mensuración de los niños, así como á la anotación minuciosa de sus antecedentes personales y de los de sus familias, por constituir todo esto una pérdida de tiempo y de dinero que podrían ser mejor empleados en otras cosas.

LA EDUCACIÓN SEXUAL.—*Martin Chotzen* (de Breslau).—El instinto sexual puede ser influenciado por una educación que actúe sobre la inteligencia y sobre el sentimiento. La educación sexual debe, por razones de higiene y de moral, ejercerse desde la primera infancia hasta la edad del casamiento. El autor preconiza la abstención absoluta de toda relación sexual hasta el casamiento.

La enseñanza sexual debe ser dada tanto por la escuela como

por la familia, pero bajo forma diferente. En la escuela, teniendo en cuenta las diferencias que existen en el desarrollo físico y psíquico de los numerosos niños de una clase, se hablará de los fenómenos sexuales en general sin entrar en los detalles. Hasta los 14 años el niño será inducido, por una enseñanza metódica, basada en el estudio de la botánica y de la zoología, á hacerse una idea, en virtud de razonamientos por analogía, de la propagación de la especie humana, á hablar de fenómenos de reproducción y á reflexionar sobre el punto sin mezcla de ninguna sensualidad.

Después de los 14 años, mediante lecciones de higiene sobre las enfermedades sexuales, sobre su gravedad, para el individuo y para la masa, para el matrimonio y para los niños, se pondrá al escolar en guardia contra los peligros de tener relaciones sexuales diversas antes del casamiento.

Las lecciones serán dadas por médicos hasta tanto los maestros estén suficientemente instruidos en pedagogía sexual.

M. Doléris (de París).—Trata de la educación sexual por la familia, por la ciencia, por la moral, por la higiene. La primera enseñanza debe ser dada por los parientes, pero es necesario poner á éstos en la vía de las respuestas precisas, inducirlos á no mentir á sus niños. Esta enseñanza, desgraciadamente, ha de resultar por lo general tímida ó defectuosa.

Sólo la ciencia permite formular el programa de esta educación sexual que debe preceder al instinto. Es necesario no esperar á que el niño se haga adolescente; *á los diez y seis años es ya demasiado tarde.*

Es necesario hablar claramente á los niños, someter el lenguaje científico á fórmulas simples y precisas.

En materia de pedagogía sexual, como en todas las cosas, es necesario empezar por los principios, y el autor demuestra el partido que se puede sacar de la botánica y de la zoología para abordar el estudio de las primeras cuestiones sexuales.

La educación sexual es una de las ramas más importantes de la puericultura, y *M. Doléris* propone que una Comisión se encargue de elaborar los programas de esta nueva ciencia para los establecimientos de instrucción de todos los grados. Un médico en las escuelas de varones, una mujer médico en las de niñas, se hacen necesarios para proceder á esta enseñanza, hasta que los maestros estén suficientemente preparados en la nueva materia que les incumbe.

La pedagogía sexual se apoyará en la moral, freno necesario que fija el instinto é indica la hora precisa en que se le debe dar libre curso. Recomendando los trabajos físicos, los juegos, los

sports, la temperancia, evitando las lecturas sugestivas, el niño será rodeado de un máximo de garantías.

Esta enseñanza será, en fin, completada por conferencias sobre higiene y patología sexuales en las escuelas de adultos, los talleres, los cuarteles, las administraciones.

PREPARACIÓN Y ELECCIÓN DEL MÉDICO ESCOLAR.—*Ch. Lesieur* (de Lyon).—Es muy necesario elegir bien y retribuir bien los médicos escolares, pues la salud de los niños que se les confía es el porvenir de la nación y de la raza entera. El buen médico escolar debe conocer las ciencias médicas en su conjunto, estar familiarizado con las cuestiones de medicina infantil, haber adquirido las nociones esenciales de las diferentes especialidades (oftalmología, rinología, etc.). Debe ser también un médico higienista, y haber trabajado en el laboratorio de bacteriología y de química; estar habituado á las cuestiones de sociología, de pedagogía; ser capaz de enseñarlas él mismo por conferencias familiares.

En la escuela el médico escolar no debe hacer terapéutica sino solamente higiene. En fin, él no debe hacer obra de especialista, en la escuela. Todas estas restricciones al rol del médico escolar tienen por objeto no atentar contra los intereses legítimos del médico práctico.

M. Victor Desguin (de Amberes).—Por la colaboración del médico y del institutor, la escuela, considerada á menudo, con razón, como la fuente de enfermedades y de deformaciones diversas, debe servir para preservar á los niños de estas enfermedades, reparar las deformaciones de que sean objeto, combatir las predisposiciones que la herencia ó las malas condiciones en las cuales viven les hayan impreso, y en una palabra, á hacerlos aptos, intelectual y físicamente, para la lucha por la vida.

El examen directo de todos los discípulos nuevos y la inscripción en un registro de todas las particularidades observadas, deben reemplazar á la ficha sanitaria. Esta es impracticable en los grandes centros, puesto que exige un tiempo enorme para su establecimiento; inútil en las pequeñas localidades donde el médico conoce á todo el mundo; en una y otra parte resulta inaplicable, aparte de que las familias se rehusan á consentir averiguaciones que tienen un carácter más ó menos inquisitorial.

EL CASILLERO SANITARIO DE LAS ESCUELAS.—*M. Cristiani* (de Génova).—Este casillero exige para cada escuela una carpeta compuesta de dos pliegos. El primer pliego presenta columnas que corresponden cada una á un año escolar; los principales hechos y cifras correspondientes á cada escuela son asentados, de manera que la consulta de la carpeta ofrece á la vista la historia sanitaria de cada escuela. El segundo pliego contiene los

diversos planos de la escuela (plano de ubicación, plano de distribución y plano de clases). El casillero que funciona actualmente en Génova facilita la inspección médica de las escuelas y las relaciones de esta institución con las autoridades administrativas.

LOS BAÑOS-DUCHAS EN LAS ESCUELAS.—*M. Ch. Tazalet* (de Burdeos).—Sería deseable que en todos los establecimientos de enseñanza se adoptaran las medidas necesarias para que los baños, duchas se hicieran obligatorios, y que en todas las escuelas á construirse, estos baños se considerasen como formando parte del material escolar.

RELACIÓN DEL MÉDICO INSPECTOR DE LAS ESCUELAS CON LOS MAESTROS, CON LAS FAMILIAS Y SUS RESPECTIVOS MÉDICOS.—*M. Cayla* (de Neuilly).—En todos los actos de la vida del escolar, trátase del establecimiento de la ficha sanitaria, de la educación física, de las cantinas escolares, de las elecciones á hacer en lo que respecta á las escuelas en pleno aire ó á las colonias de vacaciones, el médico deberá dar su opinión y colaborar con el director.

El médico escolar no deberá estar jamás en relación directa con las familias; es por el director que éstas habrán de enterarse, sea verbalmente ó por escrito, de las observaciones hechas por el médico inspector. En cuanto á las relaciones de este último con el médico de la familia, el autor estima que deben ser muy reducidas. El médico inspector no debe inmiscuirse en los tratamientos que la familia dé al niño. Recibirá las noticias que sus colegas tengan á bien transmitirle, pero su intervención no debe nunca producirse fuera de la escuela.

M. Gustavo Gasparini (de Florencia).—Acompañado en su modo de pensar por un gran número de delegados extranjeros, estima que el interés por el niño exige en ciertos casos una colaboración más íntima del médico escolar y de la familia. Para el autor, estas relaciones consisten en explicaciones y consejos á dar á las familias en los casos en que el niño sea excluido de la escuela por razones de profilaxis ó por cualquier otra causa del resorte de las necesidades pedagógicas. El médico puede, por otra parte, hacer visitas á las familias, esto cuando se trate de tomar con respecto al niño excepcionales medidas de higiene. Sin embargo, en las relaciones con los médicos de las familias deberá mantenerse siempre dentro de las reglas de la deontología médica, de manera que constituyéndose en un guardián escrupuloso de las exigencias de la higiene social, sepa atraerse la confianza y la colaboración de sus colegas.

POR QUÉ DEBEN SER HECHOS EN LAS ESCUELAS LOS EXÁMENES MÉDICOS DE LOS ÓRGANOS ESPECIALES.—*M. Stackler* (de París).—En las escuelas comunales de París, en virtud de un voto reciente

del Concejo Municipal, los exámenes médicos llamados *especiales*, han sido confiados no á médicos especialistas sino á los médicos de las mismas escuelas. Estos hacen advertir á las familias de los niños la *debilidad de la vista* que es ignorada en la mitad de los casos á lo menos, y la *debilidad del oído* que también muy á menudo pasa desapercibida.

En la escuela nada de clínica, nada de diagnóstico formulado, nada de terapéutica. El médico inspector aconseja simplemente á las familias de hacer examinar sus niños por el médico ó el especialista de su elección. Estas prevenciones para que tengan éxito deben ser renovadas todas las veces que sea necesario.

ENSAYO DE «SCHOOL NURSING» INTENTADO EN PARÍS. — *Mlle. Fontaine* (de París).—El primer ensayo hecho en Francia para dar á las escuelas primarias públicas el beneficio de la «School Nursing» ha sido realizado en 1909-10 en dos escuelas de niñas de la 2.^a circunscripción de París, calle de Forges. La tarea de la «School nurse» ha sido confiada á discípulas de la escuela de enfermeras de la Asistencia Pública, abierta en octubre de 1907 en la Salpêtrière.

Ellas han procedido á hacer la inspección de las niñas en la escuela, examinándoles cabeza y cuerpo, proporcionándoles algunos cuidados de aseo, dándoles enseñanza higiénica. Se han trasladado luego al domicilio de las familias de las niñas que continuaban, á pesar de los consejos de la enfermera, en condiciones deficientes de higiene. Han, por otra parte, ejercido el control sobre las niñas que diciéndose enfermas faltaban á la escuela, y á este respecto han obtenido una frecuencia más regular á la escuela.

Se sobreentiende que estas *dames de propreté* no entraban á cuidar las niñas que, enfermas, eran remitidas á sus familias, al hospital ó al dispensario.

LA FICHA ATLÉTICA DE LA LIGA FRANCESA DE EDUCACIÓN FÍSICA.—*M. Henri Dausset* (de París).—El autor, en nombre de la Sección del Sena de la Liga Francesa de Educación Física, cuyo presidente es el profesor Gilbert, presenta un modelo de ficha atlética establecida por una Comisión que preside el profesor Weiss, miembro de la Academia de Medicina.

LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS DE LOS TEGUMENTOS EN LA ESCUELA.—*M. E. Jeanselme* (de París).—La *tiriasis*, cuando es de intensidad mediana, no obliga al niño á interrumpir sus estudios. La *sarna* exige un tratamiento fuera de la escuela, pero de corta duración. La duración de las *tiñas* es considerablemente abreviada desde que se les trata por la radioterapia. Desde 1906, los *peládicos* no son excluidos de las escuelas de París.

La noción fundamental que es necesario inculcar en los niños, es que las enfermedades parasitarias de la piel son todas evitables. La enseñanza práctica de la higiene corporal, dada bajo la dirección del médico, por el institutor ó su adjunto asistido del enfermero de la escuela, servirá al niño para la vida entera. Hecho jefe de familia y devoto ferviente del aseo, introducirá en el hogar las primeras nociones de higiene elemental.

VIGILANCIA DE LOS ESCOLARES CONTAGIOSOS FUERA DE LA ESCUELA.—CONDICIONES DE SU READMISIÓN EN LA ESCUELA.—*M. Prosper Meckler* (de París).—Para todo niño, contagioso ó no, un certificado médico debería ser exigido al ingreso en la escuela. Sólo el médico inspector de las escuelas debería tener facultad para firmar este certificado.

La duración del desalojo del niño de la escuela constituye un punto bastante delicado. Es necesario tener en cuenta, á este respecto, dos nociones relativamente nuevas: frecuencia del contagio de la enfermedad durante la incubación, y peligro de los enfermos portadores de gérmenes después de la curación.

La desinfección y la destrucción de los libros y de otros objetos que hayan pertenecido al niño es indispensable después de la fiebre tifoidea, la viruela, la meningitis cerebro-espinal, la difteria, un amago de tuberculosis y la escarlatina. Por el contrario, podrá prescindirse de esta medida después del sarampión, el coqueluche, la varicela, la rubeola y otras enfermedades á base de gérmenes de escasa vitalidad.

El autor fija en seguida la duración del período de alejamiento de la escuela y demuestra que el niño sano debe, por lo general, ser separado de la escuela durante mayor tiempo que el enfermo, medida que parecerá paradójal á los parientes y que habrá necesidad de explicársela.

Sobre la proposición que formula el profesor Hutinel (de París), la sección V adopta la siguiente conclusión:

«La Sección V considerando que las cuestiones más interesantes de higiene escolar que versan sobre la diseminación y la profilaxis de las enfermedades infecciosas, sobre el aislamiento y la separación de los niños de la escuela, así como sobre los cuidados á proporcionarles, no están perfectamente estudiadas y son encaradas con distintos criterios por los médicos, propone:

«La sociedad de médicos de las escuelas de París queda encargada de nombrar una Comisión con el cometido de estudiar y de codificar las instrucciones que deben darse á los médicos escolares y á los institutores, é insistir sobre la necesidad de que estas reglas sean simples, precisas y fáciles de cumplir».

LA ENSEÑANZA ANTIMALÁRICA EN LAS ESCUELAS Y LA PROFILAXIS ANTIMALÁRICA.—*M. Ernesto Cacace* (de Capoue).—En todas las escuelas, sobre todo primarias, de los países maláricos, esta enseñanza puede resultar de gran utilidad. Desde los primeros años, ella permite poner á los niños al corriente de la gravedad de la infección malárica y aconsejarles los medios de tratamiento y de profilaxis. En las escuelas, la puesta en práctica de la profilaxis antimalárica puede ser, además, de una gran utilidad como medio de educación en el sentido apuntado. El autor recomienda á este objeto los chocolatinos de tanato de quinina.

SOBRE LAS ESCUELAS EN PLENO AIRE Y LOS ESCOLARES QUE DEBEN RECIBIR SUS BENEFICIOS.—*M. Thomas B. Balliet* (de Nueva York).—Las escuelas en pleno aire fueron establecidas por primera vez en Alemania, habiendo sido la primera la de Charlottenburg en 1904. El movimiento á favor de la fundación de escuelas semejantes se ha propagado después á otras partes de Alemania, á América, á Inglaterra, á Francia, etc.

Hasta el presente, ellas han sido establecidas tanto en Europa como en América, bajo forma de escuelas independientes, ubicadas en parajes fácilmente accesibles desde los centros urbanos. La tendencia actual en los Estados Unidos es de abrir en las escuelas comunes clases en pleno aire.

El régimen higiénico consiste esencialmente en aire fresco, luz solar abundante, buena alimentación, ejercicio, aseo y reposo. Los niños actuando en estas condiciones ganan rápidamente en peso, en fuerza y en vigor, y también en vivacidad mental. Todos, salvo los más débiles, deben estudiar lo necesario para ser capaces de reingresar, después de su restablecimiento, en las mismas clases que han abandonado. Los niños anémicos, los de desarrollo retardado, los cloróticos, los que se encuentran amagados de tuberculosis bajo sus distintos aspectos y los que están debilitados por efecto de una enfermedad grave reciente, han sido beneficiados grandemente por la frecuentación de estas escuelas.

EMPLEO DEL TIEMPO Y RÉGIMEN EN LAS ESCUELAS EN PLENO AIRE.—*M. Vigne* (de Lyon).—El autor resume en una fórmula sucinta el programa de las escuelas en pleno aire: exposición prolongada al gran aire, sobrealimentación, moderación racional del trabajo.

A propósito de la duración de la exposición al gran aire, *M. Vigne* estudia el valor recíproco de la escuela en pleno aire *externato* (tipo extranjero), que tiene un rol puramente preventivo y debe ser reservada á los simplemente enfermizos, y de la escuela en pleno aire, *internato* (tipo francés), *escuela sanatorium de Grancher*, que tiene una acción curativa y conviene sólo á los niños tuberculosos.

LA ENSEÑANZA DE LA PUERICULTURA Á LAS MAESTRAS Y Á LOS DISCÍPULOS.—*M. M. Alderman, B. Broadbend* (de Huddersfield) y *Fruhinskoltz* (de Nancy).—Esta enseñanza depende demasiado, actualmente, de las iniciativas individuales. Es de desear que se haga obligatoria en todos los grados de la vida escolar, desde las escuelas normales hasta la escuela primaria, y sea sancionada prácticamente en los exámenes. Esta conclusión es adoptada por unanimidad.

Mme. Moll-Weiss (de París).—Desearía ver á las institutrices asistiendo á las consultas de la Gota de Leche, á fin de efectuar su instrucción.

NECESIDAD DE DAR Á LOS MAESTROS NOCIONES SUFICIENTES DE HIGIENE ESCOLAR.—*M. J. Hallé* (de París).—La conclusión siguiente es adoptada:

«1.º La enseñanza de la higiene escolar debe ser dada, en carácter especial, en todas las escuelas destinadas á formar maestros».

«2.º Esta enseñanza debe ser dada por médicos y sancionada por exámenes».

PLAN Y PROGRAMA DE INSTRUCCIÓN Y DE EDUCACIÓN PARA ANORMALES PSÍQUICOS DE LAS ESCUELAS.—*M. Beauvisage* (de Lyon).—Desde hace dos años funcionan, en Lyon, clases de perfeccionamiento para anormales escolares; el número de estas escuelas es hoy de seis. La educación consiste en desarrollarles, ejercitándolas, todas las facultades psíquicas, intelectuales y morales de los niños, en el orden natural y en el de sus reacciones recíprocas.

Facultades físicas: gimnástica general, respiratoria, vocal, manual y sensorial; cuidados de aseo, higiene práctica.

Para la *gimnástica psicológica*, es necesario, sobre todo, provocar la curiosidad para despertar y orientar la atención.

MIOPÍA ESCOLAR. TRATAMIENTO, HIGIENE Y PROFILAXIS.—*M. Le Prince* (de Bourges).—El tratamiento de la miopía escolar comprende la corrección *total* por vidrios apropiados, no sólo de la miopía sino que también del atigmatismo y de las insuficiencias musculares, especialmente de la insuficiencia de convergencia.

En las miopías débiles el masaje-presión y la electrización del globo ocular por corrientes continuas débiles (intensidad: 5 miliamperes durante 5 á 10 minutos sobre los párpados cerrados), con el polo negativo, actuarán con eficacia cuando se trate de la atrofia de las fibras musculares del músculo ciliar. Será bueno agregar, en el caso de que se manifestaran turbaciones de la visión binocular y en el caso de estrabismo divergente, ejercicios al diploscopio.

El autor entra á considerar después la higiene y la profilaxis de la miopía escolar.

MEDIDA DE LA AGUDEZA AUDITIVA DE LOS ESCOLARES.—*M. M. Gelzé* (de París) y *V. Hennebert* (de Bruselas).—Considerando la frecuencia extrema de las enfermedades del oído en los niños (afectan á la cuarta parte de los escolares), las consecuencias irreparables de la pérdida total ó parcial del oído por los niños, la iniciación engañosa y á menudo unilateral de estas sorderas, y el hecho, en fin, de que basta muchas veces con una intervención poco importante para alcanzar su curación en las dos terceras partes de los casos, los poderes públicos debieran, con un fin social, exigir que la audición de los niños de las escuelas fuera medida sistemáticamente.

Los autores formulan en seguida las reglas de este examen que, dejando á un lado toda acumetría clínica, buena en el gabinete del especialista, no se basará más que en la audición de la palabra emitida con distintos grados de intensidad.

Todos los niños incapaces de oír la voz baja á una distancia de dos metros no pueden sacar provecho de su permanencia en la clase.

En seguida de esta comunicación, la subsección de oto-rino-laringología emite la conclusión de «que sean creadas en todas las ciudades importantes clases, conteniendo al máximum diez discípulos, especialmente consagradas á la educación de los niños destinados á permanecer semi sordos.

¿A QUÉ EDAD DEBE EMPEZAR LA EDUCACIÓN DEL NIÑO SORDO?—*M. Macleod Jearsley* (de Londres).—Este autor pasa en revista las costumbres de los diferentes países respecto á esta cuestión de la sordera, y llega á la conclusión de que esperar á la edad de seis años para empezar la educación de los sordos es un grave error y una causa importante de insucesos. La educación de los niños normales es comparable á la de los sordos, y el autor enumera los argumentos que militan en favor de una educación precoz.

LA HIGIENE DE LA BOCA EN LOS INTERNATOS.—*M. M. Dreyfus* (de París) y *Wilhelm Wallisch* (de Viena).—Prevía discusión de las comunicaciones de estos autores se aprueban las siguientes conclusiones:

«1.º Que sea instituída una inspección dental semestral, por un especialista, en las escuelas.

«2.º Habrá un dentista inspector y un dentista de oficio, dejando á las familias toda libertad para elegir este último. »

LA IMPORTANCIA DE LA HIGIENE BUCAL Y DENTARIA PARA LA PRESERVACIÓN DE LA SALUD GENERAL DE LOS NIÑOS.—*M. Cruet* (de París).—La importancia de la higiene bucal, fuera de la necesidad propia de la conservación del sistema gengivo-dentario, resulta

del hecho de que las afecciones ó lesiones de este sistema pueden producir en el organismo entero infecciones y enfermedades susceptibles de comprometer la salud general.

A su turno, la salud general actúa como causa de las enfermedades de la boca y de los dientes, debilitando los tejidos y los diversos órganos, comprendido en ello el sistema dentario.

El autor llega á la conclusión de que en razón de los conocimientos generales y particularmente médicos que ellos exigen, y en razón misma de su importancia, la higiene de la boca y los cuidados correspondientes no pueden ser practicados más que por el médico especialista, doctor en medicina.

El próximo Congreso tendrá lugar en Buffalo, en 1913.

N.

Consejo Nacional de Higiene

Sesiones del Consejo

SESIÓN DEL 4 DE OCTUBRE DE 1910

Preside el doctor Alfredo Vidal y Fuentes

Con asistencia de los señores miembros doctores Canabal, Crovetto, Fernández Espiro, Martirené y Oliver se abrió la sesión.

Se dió lectura del acta anterior y de los asuntos entrados.

—Fué aprobado un informe del Inspector de Farmacias, producido en la solicitud presentada por el farmacéutico Francisco Pereyra, pidiendo autorización para la venta de una especialidad farmacéutica de que es autor, que titula «Sacarolado Pereyra». El informe es favorable.

—Se aprobaron los siguientes informes de la Sección Médico Legal y Profesional:

El expedido en una nota de la Dirección de Aduanas, en la cual se llama la atención respecto al hecho de que se están despachando como vinos y elixires medicinales una cantidad de vinos que no tienen las propiedades que se les atribuye, ni reúnen las condiciones de las especialidades farmacéuticas, pero que así despachados pagan un derecho muy inferior al que les corresponde.