



MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

SECCION DE PUERICULTURA, MATERNOLOGIA E HIGIENE ESCOLAR

LA HIGIENE DE LA BOCA EN EL NIÑO

POR

Muñiz FERNANDO MUÑIZ TOCA

Odontólogo de la Beneficencia provincial de Oviedo, Presidente del Colegio General
de Odontólogos

PUBLICACIONES "AL SERVICIO DE ESPAÑA Y DEL NIÑO ESPAÑOL"

NÚMERO 60

FEBRERO 1943



R. 13.023



LA HIGIENE DE LA BOCA EN EL NIÑO ⁽¹⁾

POR

FERNANDO MUÑIZ TOCA

Odontólogo de la Beneficencia provincial de Oviedo,
Presidente del Colegio General de Odontólogos

Decía nuestro nunca bastante llorado maestro, el Dr. Aguilar, que vigilar la salud de la infancia era función primordial de gobierno, y el Estado que la abandonaba a merced de los cuidados paternos emplazaba su vida nacional con una irrecusable sentencia de muerte. Porque nada había que afectase tanto a la economía de un país como la depauperación de la raza. Y, convencidos nosotros de la verdad de este aserto, tenemos que ver con agrado sumo la nueva orientación que la nueva España viene dando a los problemas sanitarios desde el Ministerio de la Gobernación, una de cuyas facetas es divulgar por medio de estas conferencias radiadas aquellos mínimos conocimientos que son, no ya necesarios, sino indispensables para poder conseguir una raza robusta y fuerte, sin la cual no podríamos llegar a lograr la España Grande y Libre anunciada por nuestro Caudillo.

La cavidad bucal se encuentra en contacto directo con el ex-

(1) Charla radiada por Radio Asturias en 31 de marzo de 1939.

terior, y en ella existen habitualmente infinidad de gérmenes que viven sin provocar trastornos apreciables, gracias a las defensas naturales del organismo, pero que en cuanto éstas disminuyen o aquéllos aumentan su virulencia, provocarán la enfermedad, en un principio localizada en la misma cavidad, sobre los órganos duros (dientes), o sobre los blandos (mucosas), provocando la desagradable fetidez del aliento, la caries dentaria con sus intensos dolores, la osteomielitis, estomatitis úlcero-membranosa, el muguet en los lactantes, etc.

Puede también invadir los órganos vecinos, como las amígdalas, ojos y nariz, o producir aquellas otras enfermedades provocadas por distintos gérmenes que, desde la boca, pasaron al estómago; por vía linfática, a los ganglios o, por la sangre, al organismo en general, originando enfermedades tan serias y graves como la tuberculosis pulmonar, adenitis submaxilar (enfermedad tan generalizada entre los niños que padecen de caries), que puede convertirse en tuberculosa cuando en éstas se encuentre el bacilo de Koch, lo que ocurre con bastante frecuencia; las nefritis, gangrenas de boca y septicemia, así como otras que pueden afectar al corazón y articulaciones, muchas de ellas capaces de provocar la muerte, sobre todo en el niño, por encontrarse su organismo en vías de formación, siendo sus defensas escasas para combatir las enfermedades infecciosas. Motivos son éstos más que suficientes para que se atienda la boca del niño y se tenga especial cuidado en la higiene y conservación de sus dientes.

Existen otras razones en cuanto a la higiene del niño se refiere, y es que el abandono de la misma impide su natural desarrollo, colocándolo en condiciones de inferioridad para la lucha contra las causas de la enfermedad, criándose enclenque y débil, afectando de una manera directa a su desarrollo intelectual, pues no podrá dudarse que un niño con dolores en sus piezas dentarias, con flemones, supuraciones, etc., no puede mas-

ticar, ni dormir, ni prestar atención a las enseñanzas de sus maestros, ni aprovechar sus lecturas, perdiendo días, semanas y, en ocasiones, meses de asistencia a la escuela, con lo cual consigue un retraso en su educación e instrucción imposible o difícil ya de reponer, convirtiéndose de esta forma en un ser de rendimiento intelectual disminuído. Por todo lo expuesto, la higiene bucodental del niño, socialmente considerada, tiene una importancia extraordinaria, pues contribuye al mejoramiento de la raza, y va siendo hora ya de que se dé de mano, de una vez para siempre, a la antigua leyenda de que los dientes del niño no vale la pena cuidarlos porque tienen que caerle para salir otros, como si en sus doce primeros años, que es la edad en que tendrá su dentadura permanente completa, no tuviese derecho a la vida, y esto hay que inculcarlo a los padres, a los maestros, a los directores de establecimientos benéficos y a todas aquellas personas que tengan trato con la población infantil, pues tienen la obligación moral de ser colaboradores del tocólogo, del odontólogo y del puericultor.

Pero aun presentan los dientes más utilidades que las mencionadas, pues también intervienen en la pronunciación y en la estética, haciendo aquélla con dificultad, sobre todo en las palabras en que la lengua necesita ser apoyada sobre los dientes para ser emitidas. Si bien es verdad que este defecto no tiene importancia durante los siete primeros años, en cambio, después, debe tomarse en consideración, sobre todo en el sexo femenino, en cuanto hace referencia a la estética, pues las piezas perdidas en la indicada edad únicamente se podrán reponer artificialmente, y no será necesario esforzarse mucho para demostraros lo desagradable que en una joven resulta encontrarse desdentada o con dentadura artificial. A propósito de esto, decía el sabio Ramón y Cajal: «La bella dentadura de la mujer, el consabido collar de perlas de los poetas, es como una promesa de permanente jovialidad y de buena digestión», añadiendo que

si el brote de la primera dentición hacía llorar, el de la tercera —es decir, la comprada— hacía reír.

Con unos dientes sanos y una boca limpia, el niño podrá hacer una buena masticación; la digestión se realizará normalmente (lo que está bien masticado queda medio digerido), pero si existen faltas de piezas dentarias o éstas se encuentran destruidas por las caries, la asimilación de los alimentos se encontrará disminuída y la nutrición, por lo tanto, será imperfecta, necesitando compensarse esta defectuosa masticación por aumento en la cantidad de sustancias ingeridas, con el consiguiente esfuerzo para el estómago e intestinos, exponiéndose, por exceso de alimento, a las consiguientes indigestiones y a la desnutrición del niño.

La caries dentaria debe considerarse como una verdadera plaga social, pero existen personas que no le dan la verdadera importancia que tiene, hasta el extremo de existir algunas que consideran a los dientes como elementos ajenos al organismo, y por esto los abandonan en cuanto a su limpieza y tratamiento, hasta que a fuerza de utilizarlos para saciar su apetito se presenta el síntoma dolor, sin darse cuenta que antes de que éste llegue se pueden evitar muchas de las complicaciones citadas anteriormente.

Es paradójico observar que cuando a un niño se le hace una herida en cualquier parte del cuerpo, las personas que están a su cuidado, inmediatamente y ante el temor de que ésta se le infecte, acuden a todos los remedios que están a su alcance para evitarlo: alcohol, tintura de yodo, agua oxigenada...; pero cuando la herida del diente, denominada caries, se produce quedan tan tranquilas, observando una pasividad absoluta, sin darse cuenta de que, aunque ésta no sangre, no por ello deja de ser una puerta de entrada de verdadero peligro para que los gérmenes se introduzcan y comiencen su labor destructora y perjudicial.

Hasta ahora hemos tratado de las consecuencias, en ocasiones graves, que puede traer para nuestro organismo el abandono de la higiene dentaria. Vamos, a continuación, a exponer los procedimientos o remedios de que disponemos para evitar, por lo menos en parte, ya que totalmente sería imposible, que estas enfermedades se produzcan.

La destrucción de los dientes será tanto más rápida cuanto menos calcificados se encuentren éstos; por ello, debemos procurar dar al niño las sales cálcicas necesarias para que la constitución de los mismos sea la más fuerte posible, empezando por tomarlas la madre antes del quinto mes de su embarazo y durante la lactancia, y cuando ésta sea artificial, como la leche pierde sus vitaminas por el acto de la ebullición, será conveniente administrárselas más precozmente. Ya cuando al niño le comienzan a brotar sus primeros dientes pueden dársele algunas verduras cocidas, zanahorias, espinacas, etc., muy ricas en vitaminas y sales minerales.

Una de las sustancias que, por considerarla de gran alimento, se suele dar al niño es el azúcar, y si bien es cierto que es necesaria y conveniente para su sustento, sin embargo, puede convertirse en un verdadero veneno para la dentadura cuando se administra bajo la forma de caramelos, bombones y pasteles, lo que se hace frecuentemente para premiar su docilidad y gracias infantiles. Debemos procurar darle la menor cantidad posible de dichas golosinas y, sobre todo, evitar que su boca quede impregnada de estas sustancias durante la noche, sustituyéndolas con frutas, pues, además de ser ricas en vitaminas y sales minerales, contienen la cantidad de azúcar suficiente para el organismo infantil.

Otro de los recursos de que disponemos para evitar tantos males es la limpieza de la dentadura, debiendo acostumbrar a los niños a cepillar sus dientes desde la edad de dos años (la boca debe tenerse tanto o más limpia que el cuerpo); para ello

dispondremos de dos cepillos de cerda suave, utilizándolos alternativamente, uno un día y al siguiente otro, con objeto de que en el momento de usarlos se encuentren siempre secos, procurando tenerlos al abrigo del polvo y, a ser posible, que les dé bien el sol. No se debe de ser económico en cuanto al gasto de cepillo, y deben abandonárselos tan pronto comiencen a soltar sus cerdas, pues de lo contrario no nos prestarían la utilidad que deseamos. El cepillado de los dientes debe hacerse después de cada comida, procurando que el más meticoloso sea el último del día, después de la cena (límpiase los dientes y échate a dormir), pues durante la noche proliferan los gérmenes con más facilidad.

En la operación de limpieza debe tenerse en cuenta la elección de cepillo, pues en ello estriba, principalmente, el secreto de hacerla bien. Ante todo, deben desecharse por inútiles los cepillos de goma, así como los de cerdas que formen una superficie recta, pues con éstos no se podrá entrar en los espacios interdentarios, y no hay que olvidar que dichos rincones son los más peligrosos, por ser el lugar predilecto donde anidan los microorganismos productores de las predichas enfermedades. El cepillo de mejores condiciones será el formado por grupos de cerdas aislados y terminados en punta, con el cual se penetrará fácilmente en todas las tortuosidades de la boca, siguiendo la siguiente técnica: Para la arcada superior, se colocará el cepillo sobre la encía, imprimiéndole un movimiento descendente; para la inferior, el movimiento será contrario, es decir, de abajo hacia arriba, pues haciéndolo de derecha a izquierda y viceversa, como tiene costumbre mucha gente, no sólo no haremos limpieza, sino que conseguiremos introducir los residuos de la alimentación en los espacios interdentarios, con los perjuicios consiguientes. Al acto de la limpieza debemos dedicarle tiempo y atención: dos minutos como mínimum, siendo los padres los que se encarguen de hacerla a sus hijos en los prime-

ros tiempos, enseñándoles, de este modo, hasta que estén persuadidos de que ellos solos la hagan correctamente.

En cuanto a polvos, pastas o elixires dentífricos, no deben utilizarse en el principio, pues los sabores de éstos desagradan, generalmente, al niño. El cepillo sólo es suficiente, y únicamente utilizaremos el perborato de sosa cuando ya sean mayorcitos, al cual se podrá agregar un poco de sacarina y vainilla, con lo cual desaparecerá el gusto salado y será tolerado por el niño más fácilmente; después de hecho esto, haremos que se enjuague su boca con agua fresca.

Si después de todo lo dicho logramos llevar al convencimiento de los padres la obligación que tienen de prestar mayor atención a la higiene, en cuanto a la boca del niño se refiere, habremos conseguido mucho de lo que nos hemos propuesto al comenzar esta charla, en beneficio de los que serán, no tardando, hombres de la nueva España.

* * *

En todas las edades, desde nuestro nacimiento, debemos cuidarnos de usar dicha cavidad única y exclusivamente para los fines que fué creada, desterrando, de una manera radical, aquellas malas costumbres que imponen los padres a sus hijos, sin darse cuenta del mal que les hacen, tales como el uso del chupador, o aquellos otros que el niño adquiere espontáneamente, como chuparse los dedos, morderse la lengua o los labios, todos ellos perniciosos en extremo.

El chupador perjudica por varias razones: puede herir o ulcerar las encías, dando lugar a infecciones provocadas por los gérmenes de que es portador al estar en contacto con las manos sucias del niño; impide el crecimiento normal de los dientes, por la presión que ejerce en esta zona, dando lugar a deformaciones de los maxilares, con la consiguiente implantación

viciosa de sus piezas dentarias, y, por último, si, como es corriente, le untan con azúcar, facilita la caries de éstas. También provoca el adelgazamiento, pues con el uso prolongado del mismo el niño fatiga sus músculos, creyendo satisfacer su apetito, y las madadas que hace a continuación suelen ser incompletas e insuficientes para su alimentación y sostenimiento, pudiendo ocurrir que, por un descuido, pase a obstruir las vías respiratorias y se provoque la muerte por asfixia.

El chuparse el dedo o morderse el labio inferior es otro hábito que debemos corregir desde sus comienzos, pues la presión que tanto aquél como éste ejercen en la zona de los incisivos superiores hacia fuera y sobre los inferiores hacia dentro, da lugar a deformaciones de los maxilares, provocando un exceso de separación entre los dientes que proporcionan al rostro un aspecto desagradable en extremo, e impide la correcta articulación de estas piezas entre sí, con todos sus inconvenientes.

El vicio de morderse la lengua impide también que los dientes superiores e inferiores lleguen a tener contacto, dando lugar a que los labios no se desarrollen totalmente en su crecimiento vertical, con lo cual se consigue una falta de estética en la cara lamentable, sobre todo en el sexo femenino, apareciendo la persona con la boca abierta permanentemente en su parte anterior.

Cuando el niño ha llegado al sexto o séptimo mes, experimenta en su boca determinados cambios; en primer lugar, se observa que la saliva, que antes de esta edad era poco abundante, empieza a secretarse en mayor cantidad, y como el niño no sabe tragarla, se le cae espontáneamente deslizándose sobre el mentón, en el cual suele provocar algunos eccemas, lo que debemos evitar procurando limpiar aquél con la frecuencia necesaria, y si esto no fuese suficiente, se protegería cubriéndole con una capa de glicerina boricada o simplemente con vaselina esterilizada.

Existe la antigua leyenda, entre muchas gentes, que la su-

presión de la baba en el niño es precursora de infinitas enfermedades, y para evitar ésta y hacer que aparezca aquélla no dudan en administrar un porción de pocimas caseras, debido a las cuales consiguen muchas veces que el niño enferme, lo cual se debe evitar; para ello, las madres se aconsejarán de las personas técnicas y harán oídos de mercader a los consejos de la vieja vecina o la comadre de enfrente, muy aficionadas a poner en práctica los mayores disparates, afirmando que lo hicieron a sus hijos con un éxito rotundo, sin darse cuenta de que no todos los niños son capaces de aguantar estas crueles pruebas.

La realidad es que la desaparición de la baba suele presentarse como consecuencia de una enfermedad infantil, por regla general coincidiendo con estados febriles o diarreas, debido a lo cual disminuyen todas las secreciones y, entre ellas, la salival; por esto vemos que son las enfermedades las que provocan esta disminución en la secreción salival y que no es la supresión de la saliva la causante de las enfermedades.

En la misma fecha da comienzo la erupción de los primeros dientes temporales o de leche, terminando a los dos años y medio de edad. El acto en virtud del cual los dientes van apareciendo en la boca es puramente fisiológico, y, por tal motivo, los trastornos orgánicos que puedan presentarse quedan reducidos a una falta de aumento en el peso y crecimiento, o, en el peor de los casos, a un simple desasosiego producido por pequeñas molestias en la boca perfectamente tolerables; por ello no se debe permitir la administración de los jarabes denominados «de la dentición», que, elaborados a base de anestésicos, sólo sirven para calmar fugazmente estas molestias y, en cambio, pueden actuar como verdaderos tóxicos en el organismo del niño.

Por lo anteriormente expuesto, conviene hacer constar de una manera categórica que los trastornos que suelen presentarse en esta edad de diarreas verdes, vómitos y convulsiones (que muchas madres achacan a la erupción dentaria) tienen un ori-

Euro

Vecin

no

gen completamente distinto. Es muy lamentable observar la pasividad de muchas madres que, fiadas en esta falsa creencia, dejan transcurrir los días sin darse cuenta del verdadero peligro que corren sus pequeñuelos; por eso no nos cansaremos de repetir que es hora ya de que vada desapareciendo, por anticuada, la leyenda de que la erupción dentaria origina enfermedades.

Desde la edad de seis meses hasta los doce años los maxilares del niño están en constante evolución; por ser éstos muy esponjosos y ricamente vascularizados, la propensión a procesos infecciosos es extraordinaria. Por ello debemos procurar que durante estas edades la boca del niño sea debidamente atendida y cuidada, pues un porcentaje muy grande de defunciones ocurridas antes de los catorce años son ocasionadas por enfermedades infecciosas, y muchas de éstas provocadas por transvasación de los gérmenes contenidos en dientes careados, lo cual no ocurriría si la boca estuviese limpia y los dientes sin caries.

Los padres nunca deben esperar a que el niño se queje de dolores para llevarlo al dentista. Es necesario que desde la edad de cuatro años acuda a estas consultas, aun cuando aparentemente no se observe en la boca del mismo nada anormal, pues puede ocurrir que exista caries incipientes y no perceptibles por los profanos que deben ser tratadas prematuramente, por ser éste el momento más propicio para hacer los empastes con éxito y sin molestias de ninguna clase, captándose de esta forma la confianza y simpatía del niño, que, dócilmente, se dejará tratar todo lo necesario, al convencerse de que no se le produce daño alguno.

También es deber de los padres colaborar siempre con el profesional, enseñando a los hijos la conveniencia de no utilizar los dientes para cortar hilos, cascar nueces, avellanas, deshacer nudos, doblar alfileres, etc., etc. Existe una edad en el niño en que la vigilancia de su boca debe de ser rigurosa y exagerada; me refiero a la de seis años, en la cual aparecen en el

fondo de la cavidad cuatro muelas: una en la parte inferior derecha, otra en la izquierda y dos más en igual forma en la parte superior. Estas piezas nunca se cambian; son las primeras permanentes, las de mayor importancia y las expuestas a enfermar y perderse prematuramente, por existir la errónea creencia de que estos molares son también de leche.

Inmediatamente detrás de los mencionados aparecerán, a los doce años, otras cuatro piezas, también permanentes, y en el intervalo que media entre ambas edades se hará la sustitución de toda la dentadura temporal por la permanente. En su consecuencia, durante todo este tiempo puede decirse que, prácticamente, sólo se utilizan las cuatro muelas de los seis años para hacer la masticación. Una caries con dolor en cualquiera de ellas influirá para que el niño pasara sus alimentos al lado contrario, y, si por desgracia, tuviese molestias en ambos lados, quedaría obligado a tragar los alimentos sin masticarlos e insalivarlos convenientemente, con lo cual la digestión sería laboriosa, la asimilación incompleta, y si tenemos en cuenta que esta edad es la del desarrollo y crecimiento, será fácil comprender lo fundamental que para la salud del niño es conservar íntegras estas cuatro perlas.

Por otra parte, estos indicados molares encargan de sostener los maxilares a la distancia conveniente para que los temporales sean sustituidos por los permanentes. Si damos lugar a que se destruyan en tal forma que no sea posible su conservación, al tener que extraer alguno de ellos las nuevas piezas que vienen a reemplazar a las temporales brotarían en direcciones distintas a las normales; los maxilares no se desarrollarían convenientemente, dándose casos bastante corrientes que por perder un molar de cada lado en el maxilar inferior, éste se retrae en tal forma, con referencia al superior, que se produce la denominada «boca de pájaro», provocando un verdadero desorden

de erupción que repercute de hecho en la estética y en la función masticatoria, con todos sus inconvenientes.

Si fuera poco corriente la caries en estos molares de los seis años, la repercusión en sus derivaciones sería relativa; pero debido a que la inmensa mayoría de las gentes se creen que se trata de órganos temporales, la caries en aquéllos es frecuentísima, hasta el extremo de que, siendo las piezas de mayor importancia, son las que se enferman y pierden con más facilidad, y esto es precisamente lo que se debe evitar por las serias complicaciones que ocasionan en la población infantil.

El conservar la boca del escolar en buen estado es de una importancia extraordinaria, tanto en el aspecto social, estético e intelectual como en el de la salud, y, dándose cuenta de ello, en muchas naciones se ha establecido obligatoriamente el servicio dental escolar. Tenemos la esperanza de que no se tardará en implantarlo en nuestra patria, por influir de una manera directa en el mejoramiento de la raza, y haberlo reconocido así el actual jefe nacional de Puericultura Sr. Bosch Marín, que tanto viene trabajando en estas cuestiones sanitarias en beneficio de España y del niño español.

Publicaciones

“Al servicio de España y del niño español”

Año de 1938

- Núm. 1. Enero..... **La protección de los niños huérfanos, abandonados e indigentes de Sevilla**, por el doctor don Juan Luis Morales, Jefe del Servicio provincial de Higiene Infantil de Sevilla. (Agotado).
- Núm. 2. Febrero..... **Lo que ha hecho Sevilla por los niños desde que se inició el Glorioso Movimiento Nacional**, por el doctor don Juan Luis Morales. (Agotado).
- Núm. 3. Marzo..... **Problemas de Maternología y Puericultura**, por el doctor don Juan Bosch Marín, Jefe de Puericultura de la Sanidad Nacional.
- Núm. 4. Abril..... **Memoria resumen del Servicio de Higiene Infantil de Navarra**, por el doctor don Casiano Irizar, Jefe del Servicio provincial de Higiene Infantil de Navarra. (Agotado.)
- Núm. 5. Mayo..... **Mortalidad infantil en Salamanca**, por el doctor don Joaquín de Prada, del Cuerpo Médico de la Sanidad Nacional, Inspector provincial de Sanidad de Salamanca. (Agotado.)
- Núm. 6. Junio..... **Los problemas de Higiene Social Infantil en Tenerife**, por el doctor don Isidoro Hernández, Jefe del Servicio provincial de Higiene Infantil de Tenerife. (Agotado.)
- Núm. 7. Julio..... **Algunos aspectos de la Puericultura en España**, por el doctor don Luis Nájera Angulo, del Cuerpo Médico de la Sanidad Nacional.
- Núm. 8. Agosto..... **Nociones dermo-venereológicas indispensables a la enfermera**, por el doctor don José Fernández de la Portilla, Médico de la Lucha Antivenérea de la Sanidad Nacional.
- Núm. 9. Septiembre. **Higiene social de la infancia**, por el doctor don Andrés Martínez Vargas, Catedrático de Pediatría, ex Rector de la Universidad de Barcelona.

- Núm. 10. Octubre..... **El problema de la lactancia materna durante la dominación roja en Bilbao**, por el doctor don José Luis Aldecoa, Jefe del Servicio provincial de Higiene Infantil de Vizcaya.
- Núm. 11. Noviembre. **Líneas generales para un proyecto de educación física en España**, por el doctor don Luis Ferreras.
- Núm. 12. Diciembre. **La alimentación del niño pequeño y su influencia en las cifras de mortalidad**, por el doctor don Enrique Suñer, Catedrático de Pediatría, Director de la Escuela Nacional de Puericultura.

Año de 1939

- Núm. 13. Enero..... **Higiene infantil y enfermeras visitadoras**, por el doctor don Enrique Alvarez Romero, Jefe provincial de Sanidad de Santander. (Agotado.)
- Núm. 14. Febrero..... **La vida de tu nene depende de ti, mujer**, por el doctor don Joaquín Mestre Medina, Jefe provincial de Sanidad de Alicante.
- Núm. 15. Marzo..... **Balance demográfico de un año de guerra**, por el doctor don Antonio Vallejo de Simón, Catedrático de Higiene y Director del Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas de Madrid.
- Núm. 16. Abril..... **La lucha antituberculosa escolar en Hungría**, por el doctor don José Argemí Lloveras, del Patronato Nacional Antituberculoso de España e Instituto Carlo Forlanini, de Roma.
- Núm. 17. Mayo..... **Distribución por edades de la población de España**, por el doctor J. Villar Salinas, del Cuerpo Médico de Sanidad Nacional.
- Núm. 18. Mayo..... **Protección del niño antes de su nacimiento**, por el doctor L. Pedraza Carrasco, Puericultor de Sanidad Nacional.
- Núm. 19. Junio..... **Algunas consideraciones acerca de la enfermedad de Feer**, por el doctor don Juan L. Morales.
- Núm. 20. Julio..... **La natalidad, la mortinatalidad y la mortalidad infantil**, por el doctor L. Nájera, del Cuerpo Médico de Sanidad Nacional. (Agotado.)
- Núm. 21. Septiembre. **Antecedentes históricos y aspecto social actual de la lactancia mercenaria**, por el doctor don José Luis Aldecoa. (Agotado.)

- Núm. 22. Octubre..... **La Puericultura es a la vez Ciencia y Arte**, por la doctora doña Matutina Rodríguez de Torner, Jefe de S. P. de Puericultura de Asturias.
- Núms. 23-24 Nov.-Dbre. **Cursillo de iniciación de Puericultura**, por el doctor don M. González Alvarez, del Hospital del Niño Jesús, de Madrid.

Año de 1940

- Núm. 25. Enero..... **Cuidados del niño enfermo. Errores que se cometen en su asistencia**, por el Dr. A. Martínez Vargas.
- Núm. 26. Febrero..... **Nuevas orientaciones al trabajo social femenino**, por la señorita Rosario Rodríguez Babé, Vocal del Consejo Superior de Protección de Menores. (Agotado.)
- Núm. 27. Mayo..... **Política familiar y sanitaria**, por el doctor Juan Bosch Marín, Jefe de Puericultura de la Sanidad Nacional.
- Núm. 28. Junio..... **La vacunación con el B. C. G. en Rumania**, por el doctor J. Argemí Lloveras. (Agotado.)
- Núm. 29. Julio..... **Pasado, presente y futuro de la población de España**, por el doctor J. Villar Salinas, del Cuerpo Médico de Sanidad Nacional.
- Núm. 30. Agosto..... **Contribución al estudio médico de los Campamentos y Colonias escolares**, por los doctores Luis Navas Migueloa, Médico Puericultor de Sanidad Nacional, y Fernando Pons Ibáñez, Médico Puericultor.
- Núm. 31. Septiembre. **Normas para el estudio constitucional en la Infancia**, por el doctor Justo Vega, Médico Puericultor de Sanidad Nacional. (Agotado.)
- Núm. 32. Octubre..... **La enseñanza de la higiene en las Escuelas**, por Luis Suárez de Puga, Jefe Provincial de Sanidad de Soria.
- Núm. 33. Noviembre. **Desarrollo del lactante español**, por el doctor José Boix Barrios, Jefe del Servicio Provincial de Puericultura de Castellón.
- Núm. 34. Diciembre.. **La infancia y el cinematógrafo**, por el doctor don Juan Garrido Lestache.

Año de 1941

- Núm. 35. Enero..... **Charlas radiofónicas de Puericultura. Servicios Provinciales de Higiene Infantil de Sevilla.**
- Núm. 36. Febrero..... **Ración alimenticia del niño normal, por el doctor don Antonio Ruiz Santamaría.**
- Núm. 37. Marzo..... **Legislación. (Años 1939 y 1940). (Agotado.)**
- Núm. 38. Abril..... **Laboratorio de Dietética Infantil, por el doctor don José Selfa. (Agotado.)**
- Núm. 39. Mayo..... **El tracoma en la infancia, por el doctor don A. Socías. (Agotado.)**
- Núm. 40. Junio..... **Diagnóstico precoz y sintomatología del Kala-azar, por el doctor don José Boix. (Agotado.)**
- Núm. 41. Julio..... **La recuperación de los niños lisiados y deformes, por el doctor don Darío Fernández Yruegas.**
- Núm. 42. Agosto..... **Ley de Sanidad Infantil y Maternal.**
- Núm. 43. Septiembre. **Preservación de la infancia contra la tuberculosis (Obra Grancher), por doña Irene Rogi Acuña, viuda de Martínez Anido.**
- Núm. 44. Octubre..... **Conferencias radiadas de Puericultura de Málaga. (Agotado.)**
- Núm. 45. Noviembre. **Primer semestre de la vida en el niño español. Derechos y deberes de las aseguradas en la Obra Maternal e Infantil.**
- Núm. 46. Diciembre.. **Normas dietéticas de la Escuela Nacional de Puericultura.**

Año de 1942

- Núm. 47. Enero..... **Cómo ha resuelto la Italia de Mussolini el problema demográfico, por el Dr. Bosch Marín, Jefe de Puericultura de la Sanidad Nacional.**
- Núm. 48. Febrero..... **Antecedentes para un plan Nacional de Obras de Puericultura y Maternología.**
- Núm. 49. Marzo..... **Defensa del niño contra los trastornos nutritivos, por el Dr. Aldecoa Juaristi.**
- Núm. 50. Abril..... **Lucha contra la mortalidad infantil en el medio rural, por los Dres. J. J. Salinas y P. Salinas, Médicos de A. P. D.**
- Núms. 51-52. Mayo-Junio. **La Natalidad contemporánea en España, por el Dr. D. J. Villar Salinas, del Cuerpo Médico de Sanidad Nacional.**

- Núm. 53. Julio..... **La Escuela Nacional de Puericultura en el curso 1941-42.**
- Núm. 54. Agosto..... **Las Mutualidades Maternales, por el Dr. Vicente Giménez y González - Claramunt, Médico Puericultor y Secretario de la Mutualidad Maternal de la Escuela de Puericultura de Valencia.**
- Núm. 55. Septiembre. **Breves consideraciones sobre mortalidad infantil, por el Dr. M. Blanco Otero, Médico Puericultor de Sanidad Nacional.**
- Núm. 56. Octubre..... **Higiene del ejercicio físico y del deporte en los niños de edad escolar, por el Dr. J. Fernán Pérez.**
- Núm. 57. Noviembre.. **La asistencia sanitaria a la madre y al niño, por el Dr. Juan Bosch Marín, Jefe de la Obra Maternal e Infantil del Instituto Nacional de Previsión y de los Servicios de Puericultura del Estado.**
- Núm. 58. Diciembre.. **Resumen legislativo del año 1942.**

Año de 1943

- Núm. 59. Enero..... **Programas de Sanidad Nacional para sus enseñanzas de Puericultura, Maternología e Higiene escolar.**

