

# **HISTORIA DE LA ODONTOPEDIATRÍA EN ESPAÑA ANTES DE LA GUERRA CIVIL**

## **HISTORY OF PEDIATRIC DENTISTRY IN SPAIN BEFORE THE CIVIL WAR**

**Marta PAZ CORTÉS**

**Licenciada en Odontología, UCM. Estudiante de Postgrado, Facultad de Odontología, UCM.**

**María Rosa MOURELLE MARTÍNEZ**

**Doctora en Odontología, Doctora en Medicina y Cirugía, UCM. Profesora Contratada Doctora, Departamento IV, Facultad Odontología UCM.**

### **RESUMEN:**

El concepto de Odontopediatría tal y como la conocemos en la actualidad, como rama o especialidad de la Odontología, está orientado a la percepción de la salud dental en un grupo especial: los niños. La Odontopediatría de la que tenemos conocimiento antes de la Guerra Civil Española, era considerada más que una especialización, una odontología general en la población infantil. El objetivo de este trabajo es conocer qué tratamientos integrales se realizaban antiguamente a esta población, concretamente entre 1899 y 1916, ayudándonos de los Libros de Actas de los Congresos Nacionales de Odontología en esas fechas.

### **ABSTRACT:**

Nowadays, the concept of Pediatric Dentistry is known as a part or speciality of Dentistry which is orientated to the perception of the dental care in a special group: the children. The knowledge that we have about the Pediatric Dentistry before the Spanish Civil War, is that Pediatric Dentistry was considered much more than a specialization, a general Dentistry in children population. The aim of this review is to know what kind of treatment was made to this sector of population between 1899 and 1916. This was possible because of the Official Acts Books from the National Dentistry Congress from those years.

### **RÉSUMÉ:**

Le concept de dentisterie pédiatrique telle que nous la connaissons aujourd'hui, comme une branche ou une spécialité de la dentisterie est axé sur la perception de la santé dentaire dans un groupe spécial: les enfants. La dentisterie dont nous connaissons avant la guerre civile espagnole, était considéré comme plus d'une spécialisation, la dentisterie générale chez les enfants. L'objectif de cette étude était de déterminer quels traitements ont été effectués une fois partie intégrante de cette population, en particulier entre 1899 et 1916, aidant les livres des Actes du Congrès national de l'odontologie à cette époque.

Tras la recopilación de la información encontrada en los diferentes libros de actas de los congresos dentales mencionados, pasamos a continuación a

desarrollar lo más relevante de cada uno de ellos en lo que a "Odontopediatría" se refiere.

## **II Congreso Dental Español. Barcelona, 1899.**

El Sr. D. Juan Xifra<sup>1</sup>, presidente del Círculo Odontológico de Cataluña, leyó en 1899 en Barcelona, su monografía sobre la *Profilaxis de la caries dental*. En ella el autor hace hincapié en la necesidad y/o conveniencia de dar a conocer al público las instrucciones básicas para evitar la caries prematura y al mismo tiempo, la degeneración odontológica de la especie humana apoyándose en la observación práctica de la abundante presencia de *mala dentición en las criaturas*. Así, según sus palabras, la mujer en estado de gestación debe procurar tener una buena alimentación, aunque no sólo se centra en ellas, sino también en la elección de la nodriza.



**II Congreso Dental Español, Barcelona, 1899.**

Con respecto al tema referido a la edad en que debe destetarse a los niños, hay controversia según los diferentes autores. Según el criterio de este autor, el niño es el que debe decidir la edad del destete y ésta será cuando le hayan salido los dientes necesarios para realizar la masticación de los alimentos adecuados a su edad.

Hace referencia igualmente al hecho de que durante la erupción de los dientes el niño sufre trastornos simples tales como calenturas, tos, diarreas ó más complejos como congestión cerebral o meningitis. Por último promueve la necesidad indiscutible de acostumbrar al niño a ir al dentista aunque los dientes definitivos no le hayan erupcionado aún.

---

<sup>1</sup> XIFRA Juan. "Profilaxis de la caries dental". Libro de Actas del II Congreso Dental Español. Compañía Dental Española, Madrid, 1904, pp. 459-473.

### **III Congreso Dental Español. Palma de Mallorca, 1905.**

Años más tarde, 1905, en Palma de Mallorca, el D. Ramón H. Portuondo<sup>2</sup>, expone su monografía sobre el *Molar de los seis años*. Mucho se ha hablado y escrito acerca de la muela del juicio, pero por aquella época eran pocos los trabajos encontrados sobre el 1º molar permanente. Autores como Dr. Isaac Davenport (París), en su publicación de 1887 en *Dental Cosmos* ya hace referencia a esta pieza dentaria.

El autor se centra en su monografía principalmente en la extracción de este diente y las causas que conllevan a esta actuación. Hace hincapié en la importancia de la conservación del molar de los seis años, por los siguientes motivos:

1º) al destruirse por caries las muelas temporales, el niño no encuentra más apoyo de los maxilares que los pilares constituidos por dichas muelas y si éstas faltan tiene que venir a buscarlo en los incisivos, porque a ello le obligan la contracción de los músculos masetero y temporal.

2º) la falta de este molar produce la reabsorción del alveolo que se prolonga siempre a la segunda y algunas veces hasta el primer bicúspide.

3º) la ausencia trae consigo la pérdida de completa y perfecta articulación del segundo molar, porque en su movimiento natural hacia la línea del centro de anteversión y el de rotación, unas veces hacia fuera y otras hacia dentro, hacen que sólo articule en los tubérculos posteriores y no de plano en toda su cara triturante como debe ser.

4º) produce una depresión de la cara que a veces es tan pronunciada que se asemeja a una mueca.

5º) en caso de sacar las superiores, forzosamente sobreviene la desarticulación de las inferiores por falta de contacto y viceversa.

6º) a menudo las bicúspides giran alrededor de su eje con un movimiento lingual ó palatino a bucal ó labial.

7º) formando el primer molar el punto más pronunciado en la curva de articulación de ambos maxilares, si se pierden, se acorta la natural altura y sobreviene la pérdida de la fisonomía.

---

<sup>2</sup> PORTUONDO Ramón. "Molar de los seis años". Libro de Actas del III Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1906, pp. 186-190.



**III Congreso Dental Español, Palma de Mallorca, 1905.**

Esta reunión profesional contó con una "Comisión de Higiene Dental"<sup>3</sup> encontrándose al frente de la misma los Sres. D. Juan Otaola, D. José Boniquet, D. Tirso Pérez, D. Antonio Galván y D. Benjamín Gorostiaga.

En ella se aprobaron distintas conclusiones entre las cuales se destaca el "interés por intervenir en la población escolar a través de la difusión de conocimientos mediante conferencias". Entre aquellas podemos encontrar:

- 1ª) Inculcar en la población el convencimiento de que la caries dental en sus diversas manifestaciones y complicaciones, constituye un peligro cierto para la salud, y vulgarizar los medios conocidos de evitar aquélla entre todas las clases sociales.
- 2ª) Redactar un cuestionario de materias que sirva de norma a los dentistas para las Conferencias que se den en las Escuelas y demás Centros instructivos.
- 3ª) Publicación regular de cartillas o simples hojas higiénicas...dónde se enseñe a las gentes de todas las categorías sociales todas las cuestiones que informan del conocimiento y conservación del órgano bucal. Entre las enseñanzas que se estiman para el objetivo de esta tercera conclusión deben destacarse las propuestas por el Sr. Boniquet: higiene de la madre y del niño, tanto en la primera dentición, como en dentición mixta y permanente.
- 4ª) Recavar (sic.) de los Poderes públicos mediante la creación de un Cuerpo especial de Dentistas-inspectores cuya misión fuera la de visitar

---

<sup>3</sup> OTAOLA Juan, BONIQUET José, PÉREZ Tirso, GALVÁN Antonio, GOROSTIAGA Benjamín. "Comisión de Higiene Dental". Libro de Actas del III Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1906, pp. 214-225.

Escuelas y Asilos para comprobar que los encargados de estos establecimientos enseñan a sus discípulos las reglas más elementales de higiene de la boca y para que éstas se pongan en práctica... Además una vez creadas estas Inspecciones, nacerán de las mismas, Dispensarios públicos con Dentistas subvencionados por el Estado para el tratamiento gratuito ó a precios sumamente módicos para las clases más pobres.

5ª) Gestionar el establecimiento de Clínicas gratuitas de Odontología en los Hospitales civiles bajo la dirección de un Dentista... Sobre este particular ya se han dado algunos pasos aislados con bastante éxito tales como en el 1903 la propuesta del Sr. Otaola y la propuesta por el Sr. Galván en 1904.

6ª) Hacer oficiales de este Congreso las bases que el Sr. D. Tirso Pérez propuso años atrás en la Asamblea Dental Española y que comprenden varios particulares entre el que destacaremos:

c) Interesar de los profesores de enseñanza el desarrollo y difusión entre sus alumnos de los principios elementales de higiene dental de que ya nos hemos ocupado.

En el mismo congreso, el D. Bartolomé Monserrat<sup>4</sup> en la comunicación titulada *Higiene estomatológica de la infancia*, abarca este asunto como de trascendental importancia no sólo porque afecta a la vida propia y particular del individuo, sino también por las influencias en generaciones futura, debido a la transmisión de padres a hijos de malos hábitos y deformaciones. El autor se centra en la salud oral del niño, destacando el cuidado de dientes, alimentación y sobre todo de la mucosa, puesto que en esta región, se pueden desarrollar multitud de alteraciones que no sólo pueden radicar en la boca como lesión local, sino que al mismo tiempo puede producir alteraciones de carácter secundario y ser causa de enfermedades generales, como escorbuto, muguet, estomatitis ulcerosa o descamación lingual. Se destaca la importancia de los cuidados higiénicos de la cavidad oral, éstos deben ser máximos independientemente del estatus socioeconómico.

Por último destaca que la integridad de los dientes de leche no deja de ser importante aunque su permanencia en boca sea transitoria, no tan sólo por ser muy conveniente que la masticación, sino también por la trascendencia que pueden tener hacia la integridad de la segunda dentición.

En vista de lo anteriormente expuesto, las conclusiones de este trabajo son las siguientes:

1º) la cavidad oral en la infancia es un foco potente de infección.

---

<sup>4</sup> MONSERRAT Bartolomé. "Higiene estomatológica de la infancia". Libro de Actas del III Congreso Dental Español. Madrid, 1906, pp. 255-260.

2º) en el periodo de la dentición es asiento de multitud de enfermedades locales y de índole general.

3º) la higiene no sólo debe dirigirse a actuar en el momento de la erupción dentaria, sino también en el periodo de evolución.

4º) la higiene bucal en la infancia es garantía de cierta integridad orgánica general.

#### **IV Congreso Dental Español. Valencia, 1907.**

En Valencia, 1907, D. J. Otaola<sup>5</sup>, uno de los pioneros de la Odontología Escolar, presentó una brillante y extensa comunicación titulada *Inspección y tratamiento bucal de los niños en las Escuelas públicas*.

Señala la necesidad de que el cirujano-dentista muestre interés en la conservación de los dientes en los niños que acuden a las escuelas públicas, por lo tanto, intenta fijar las bases y condiciones a las que ha de sujetarse este servicio para que resulte eficaz.

Dos extremos principales abarcan o comprenden dicho servicio:

1º) inspección, en fecha dada, de la boca de todos los niños de cada escuela.

2º) el tratamiento a que deben someterse los mismos que según su maestro necesiten de cuidados dentales.

Los sistemas que a su criterio pueden aplicarse para la resolución del problema previamente planteado son:

a) los niños que pidan o para quiénes se pidan los servicios del dentista, se dirigirán al que a dicho efecto se haya designado por la Junta de enseñanza o dirección de escuelas.

b) el segundo sistema consiste en la visita al cirujano-dentista a los niños de la escuela, donde intervendrá a todos cuantos pidan sus servicios y a aquellos que a su juicio lo precisen.

c) instauración de un servicio de inspección, confiado a un cirujano-dentista y distinto del servicio de tratamiento.

Así, se destacan las siguientes conclusiones:

---

<sup>5</sup> OTAOLA Juan. "Inspección y tratamiento bucal de los niños en las Escuelas públicas". Libro de Actas del IV Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1909, pp. 17-27.

1ª) el servicio gratuito comprenderá dos inspecciones obligatorias al año hechas semestralmente.

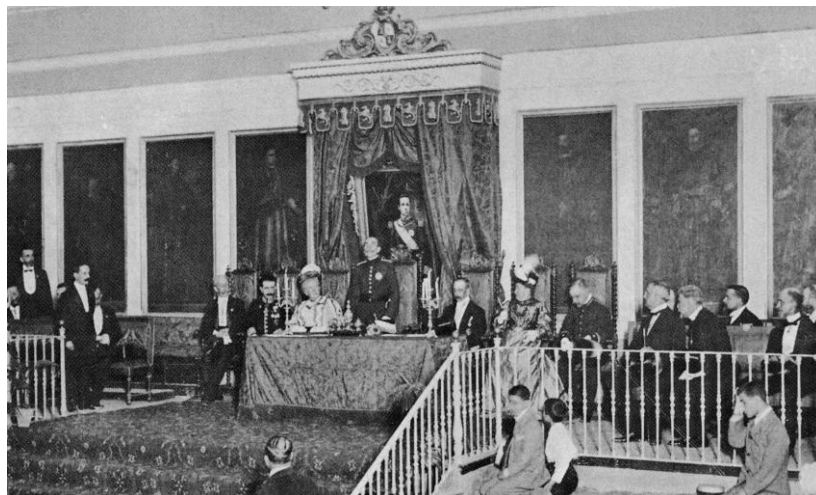
2ª) la visita semestral de inspección se hará en cada escuela; las operaciones que se creen necesarias, en las clínicas fundadas al efecto.

3ª) los padres quedan en libertad de escoger el dentista de su confianza.

4ª) en el intervalo de las inspecciones dentales los directores de las escuelas podrán enviar a la clínica los alumnos que tengan necesidad urgente del servicio del dentista.

5ª) el dentista de acuerdo con el maestro fijará de antemano la hora de la consulta. El maestro o uno de los profesores, acompañará al dentista durante la inspección y las operaciones y ayudará con el curso de su autoridad para obtener de los niños la disciplina, así como la sumisión necesaria.

6ª) creación de una clínica en el hospital y las casas de socorro para el tratamiento y las operaciones.



**IV Congreso Dental Español, Valencia, 1907**

Pérez Cano<sup>6</sup>, por su parte, presentaba también un extenso informe dividido en dos partes: *Beneficencia dental* (asistencia dental gratuita para niños, pobres, presos...) e *Higiene dental* (trabajos y medios para vulgarizar sus beneficios). Los propósitos eran similares y quedaba constancia del deseo de implicación de los maestros en las tareas de promoción de la salud escolar.

---

<sup>6</sup> PÉREZ CANO Vicente. "Inspección y tratamiento bucal de los niños en las Escuelas públicas". Libro de Actas del IV Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1909, pp. 17-27.

La Comisión de Higiene<sup>7</sup> de este congreso, presidida por don Manuel Valenzuela, hizo oficialmente, entre otras cosas, la siguiente propuesta: *Recabar de los Municipios el nombramiento (por oposición y sólo por este medio) de dentistas que, con carácter de Inspectores de Higiene Dental, tengan el deber de velar por la salud de la boca de los niños de las escuelas públicas.* Al igual que ocurriera en el congreso anterior (Palma de Mallorca, 1905), la profesión pedía, por creerla muy necesaria, la instauración de los servicios odontológicos escolares.

### **VI Congreso Dental Español. Madrid, 1911.**

Este congreso, celebrado en Madrid en 1911, contó con la presencia de D. A. Calvache<sup>8</sup> con su comunicación titulada *La dentición y sus accidentes*, aportando una revisión acerca del sistema dentario, hablando de la época de erupción y caída de los dientes temporales y erupción de permanentes, así como de la evolución de las arcadas, temas que no son relevantes en lo que se pretende resaltar de esta comunicación.



**VI Congreso Dental Español, Madrid, 1911**

A propósito de las *enfermedades generales que afectan al desarrollo de los dientes*, Calvache afirma que las enfermedades que padece en niño en el periodo de calcificación de las coronas, dejan huella en el esmalte, ejemplo de ello son los dientes de Hutchinson, típicos de pacientes sífilíticos. En cuanto a las *enfermedades llamadas de la dentición*, apoyando a lo que dijo Charpentier

---

<sup>7</sup> VALENZUELA Manuel. "Comisión de Higiene Dental". Libro de Actas del IV Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1909, pp. 17-27.

<sup>8</sup> CALVACHE Angel. "La dentición y sus accidentes". Libro de Actas del VI Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1912, pp. 202-213.



de que *las alteraciones que sufría la boca en la erupción de los dientes, no se pueden considerar como enfermedades de la dentición más que aquellos síntomas que se presentan en una gingivitis (tales como ligera fiebre, sialorrea, intranquilidad, pudiendo llegar a fenómenos de meningismo, pero todo esto dentro de la benignidad), hasta el extremo que si el diente efectúa su salida sin provocar la inflamación de la mucosa, no hay la menor alteración en todo el proceso de la dentición.*

También habló del babeo y de la diarrea. En cuanto al primero, es sabido por nosotros que al 3º o 4º mes empiezan a desarrollarse las glándulas salivares y el niño comienza a fluir saliva por su boca al no saber tragarla, y ésta si no es eliminada, puede provocar complicaciones como eczema de la piel y si sus ropas están continuamente mojadas, puede acarrearle incluso una bronquitis, sin que ésta sea de ninguna manera originada por la erupción.

Las conclusiones que pueden destacarse de dicha presentación, son las siguientes:

1º) no existen más enfermedades llamadas de la dentición que las provocadas por la gingivitis de origen dentario y sus complicaciones.

2º) siempre que el niño presente alteraciones en su salud, debe llamarse al médico y que éste decida el tratamiento conveniente.

Otra de las ponencias a presentadas en este congreso, fue la expuesta por D. B. Landete Vila<sup>9</sup> (padre de Bernardino Landete), titulada *La estomatitis ulcerosa de los niños*.

Como Landete puntualiza, la estomatitis ulcerosa, es una enfermedad muy frecuente e importante aunque conocida, no se le prestaba la suficiente atención, afectando no sólo a la boca, sino también a la salud general del niño. Como causas predisponentes se encuentran en primer lugar el descuido y la desatención que se tiene de la boca de los niños. Los lactantes y los desdentados no la padecen, lo cual indica que los dientes juegan un papel primordial en su desarrollo. El proceso ulceroso se asienta sobre las encías tumefactas produciendo dolor, sangrado y de los bordes socavados pus, produciendo gran fetidez al aliento. Esta afección va acompañada de dificultad en deglución y masticación. Y como complicaciones subsiguientes se destacan pérdida de dientes con todas sus consecuencias, necrosis maxilar, gastroenteritis por deglución de productos sépticos, septicemia y ciertas dolencias en el aparato respiratorio.

---

<sup>9</sup> LANDETE VILA Bernardino. "La estomatitis ulcerosa de los niños". Libro de Actas del VI Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1912, pp. 299-302.

Como conclusiones de esta brillante exposición señalaremos:

1º) la estomatitis ulcerosa es de dudosa especificidad.

2º) el cepillado diario de los dientes la evita.

3º) los cuidados de la boca son de rigor en toda la infección general.

4º) el nitrato de plata asociado al ácido fénico en toques, el colutorio de perborato y el cepillo de cerda suave, son los recursos más eficaces para el tratamiento de la estomatitis ulcerosa.

### **VII Congreso Dental Español. Barcelona, 1914.**

Nuevamente en Barcelona y años más tarde, 1914, el Dr. Valenzuela<sup>10</sup>, trata el problema de la caries dental desde el inicio del desarrollo, comenzando con la vida intrauterina en la comunicación titulada *Profilaxis de la caries dental*.

Lo primero que él considera fundamental es la correcta alimentación de la madre, ya que si ésta es insuficiente, en calidad o cantidad, podría ocasionar en el bebe osteomalacia, raquitismo o inusitada frecuencia de caries dental. Después de abandonar el claustro materno, como causas predisponentes de caries, el autor señala principalmente la herencia y la dietética. En relación a la primera, existe una fuerte unión entre herencia y caries. Así como señala el ponente, los hijos de alcohólicos, cocainómanos, etc. suelen presentar trastornos de la nutrición caracterizados por atrofas y deformidades óseas, que además puede llegar a alcanzar la correcta formación dentaria disponiéndoles a padecer caries. Otras enfermedades padecidas por los progenitores que pueden afectar al correcto desarrollo dental del niño son la sífilis, el reumatismo, la gota, la diabetes, la escrófula o la tuberculosis.

En cuanto a la dietética, el Dr. Valenzuela, se centra principalmente en la lactancia, ya que él considera que de hacerse mal, no solo predispone a la caries, sino también a enfermedades.

Otras de las causas que según él predisponen a la aparición de caries, son las temperaturas y los cambios bruscos de las mismas. Con respecto al factor frío se tiene la certeza que hace más débil la sustancia diamantina, y por tanto, vuelve los dientes más vulnerables a la acción microbiana.

Como métodos preventivos se señalan la limpieza esmerada de la boca en especial la de los niños, inculcando a sus progenitores la necesidad de la

---

<sup>10</sup> VALENZUELA Manuel. "Profilaxis de la caries dental". Libro de Actas del VII Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1914, pp. 136-149.

misma después de las comidas y especificando como la más importante la realizada antes de acostarse.

Como conclusiones de la misma se destacan las siguientes:

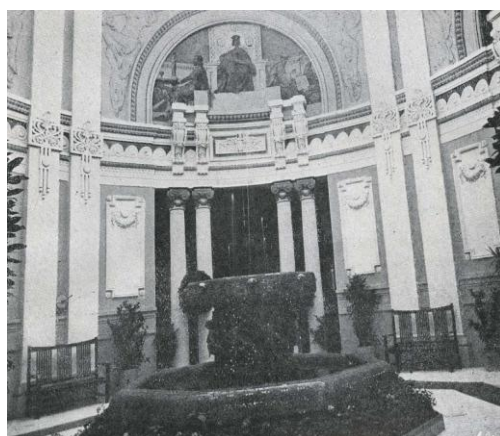
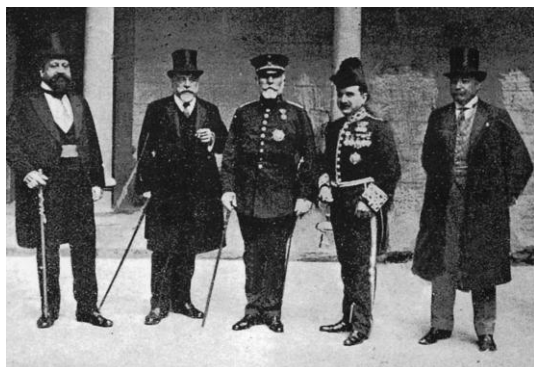
1º) llevar al convencimiento de los Municipios la necesidad de establecer dispensarios gratuitos para vulgarizarlas practicas de higiene y atender a los llegaron a enfermar de los dientes.

2º) difundir los preceptos higiénicos en las escuelas por medio de conferencias, cuadros murales y prestando asistencia a los de ella necesitados, pues nada enseña más que el ejemplo y los beneficios obtenidos por el cuidado de la boca.

3º) crear con seria propaganda la utilidad de consultar al dentista particular o de asistir a los indicados dispensarios, por lo menos dos veces al año, para aconsejar a nuestros clientes los medios profilácticos en consonancia con lo que sus bocas reclaman.

4º) desviar a los más de prácticas rutinarias, de ordinario equivocadas, en las que confían, siendo causa en multitud de ocasiones de males de importancia.

5º) aconsejar tratamientos locales o generales capaces de impedir el mal que tratamos de evitar, recomendando a unos tratamientos antisifilíticos; antirreumáticos a los artríticos; atendiendo a mineralizar a otros; marcando en ocasiones el régimen alimenticio más conveniente según las edades y circunstancias, o alcalinizando los medios bucales en los que llegó a acidificarse, y recomendando como medio profiláctico, las aguas radioactivas obtenidas en la actualidad.



**VII Congreso Dental Español, Barcelona, 1914.**

Otra de las ponencias presentadas fue la expuesta por el Dr. Andrés Martínez Vargas<sup>11</sup>, titulada *Los dientes en la diabetes infantil*.

El ponente destaca que esta enfermedad es poco frecuente en niños y si aparece es siempre mortal en un periodo de ocho a diez meses siendo fundamental el diagnóstico prematuro de la misma. Son niños que se caracterizan por tener aspecto de cráneo acanalado en la parte central lo cual acusa raquitismo grave, destrucción del esmalte dental dejando dentina al descubierto, lo que puede ser testimonio de una enfermedad subyacente muy grave. Se sabe que la diabetes produce una alteración general del organismo, que se caracteriza por una falta de resistencia ante cualquier causa de infección, existiendo datos en el adulto que permiten el diagnóstico, siendo imposible encontrarlos en el niño. El autor según su experiencia clínica aportó entonces una forma de posible diagnóstico de la misma, basándose en lesiones dentales que él había encontrado; lesiones de esmalte denudado con dentina casi íntegra.

### **VIII Congreso Dental Español. Bilbao, 1916.**

Por último cabe destacar la participación del Dr. Eduardo Díez<sup>12</sup> en el VIII Congreso Dental Español. En la comunicación titulada *Tratamiento quirúrgico y protésico de la fisura palatina*, el autor hace una extensa revisión de la misma, explicando en qué consiste la fisura palatina, su etiología, su patogenia, su sintomatología, la indicación operatoria de la misma así como las técnicas quirúrgicas empleadas, destacando principalmente la urano-estafilorrafia por abatimiento de los colgajos practicada a una niña de seis años según el Método de Brophy y realizada por el Dr. Aguilar, que es la que comentaremos a continuación.

La operación se dividió en varias partes: 1º) *Avivamiento de los bordes de la fisura*, 2º) *Despegamiento de los colgajos fibro-mucosos del paladar óseo*, 3º) *Paso de hilos de aproximación y sutura*, 4º) *Coaptación y anudamiento de las suturas*.

El tratamiento que proponen es el uso de diferentes tipos de prótesis en función del paciente y la complejidad de su alteración.

Como conclusiones de esta magnífica ponencia destacamos:

---

<sup>11</sup> MARTÍNEZ VARGAS Andrés. "Los dientes en la diabetes infantil". Libro de Actas del VII Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1914, pp. 173-177.

<sup>12</sup> DÍEZ Eduardo. "Tratamiento quirúrgico y protésico de la fisura palatina". Libro de Actas del VIII Congreso Dental Español. Imprenta "La Odontología". Madrid, 1917, pp. 125-155.

1º) las fisuras del macizo facial son debidas a la falta de coalescencia de los mamelones en el estado embrionario.

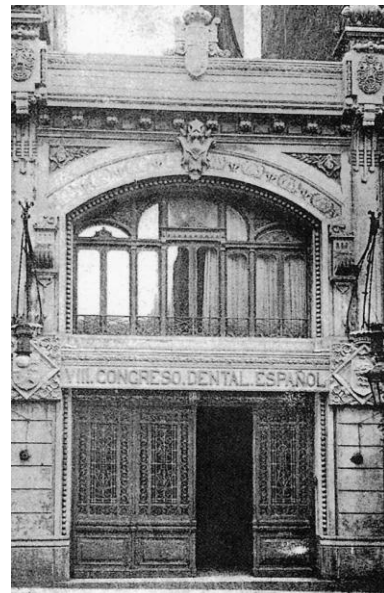
2º) la causa determinante es una detención o retraso en el desarrollo de aquellas partes del embrión.

3º) deben ser operadas precozmente para obtener el mayor éxito.

4º) pueden operarse cualquier edad, a condición de elegir bien el procedimiento.

5º) cuando son inoperables o una operación fracasa, debe recurrirse al tratamiento protésico que proporciona resultados aceptables.

La discusión del mismo se centra fundamentalmente en determinar cuándo es el momento óptimo para operar. Los diferentes oradores aportan su opinión llegándose a la conclusión de que es mejor el tratamiento precoz.



**VIII Congreso Dental Español. Bilbao, 1916.**

### **CONCLUSIONES:**

1.- El concepto de "Odontopediatría" como tratamiento exclusivo de niños no es el mismo que se tenía anteriormente, ya que el niño no es considerado como un paciente especial.

2.- El concepto de prevención de aquella época no tiene nada que envidiar al de nuestros días, ya que por entonces también se daba mucha importancia a la prevención incluso se promovía dicha atención en todos los escolares tal y como se intenta hacer en nuestros días.