



# Efectos del flúor en el desarrollo infantil

**DR. F.R. BERTRAND.**  
**Odontólogo**

Traducción: Cristina Marín

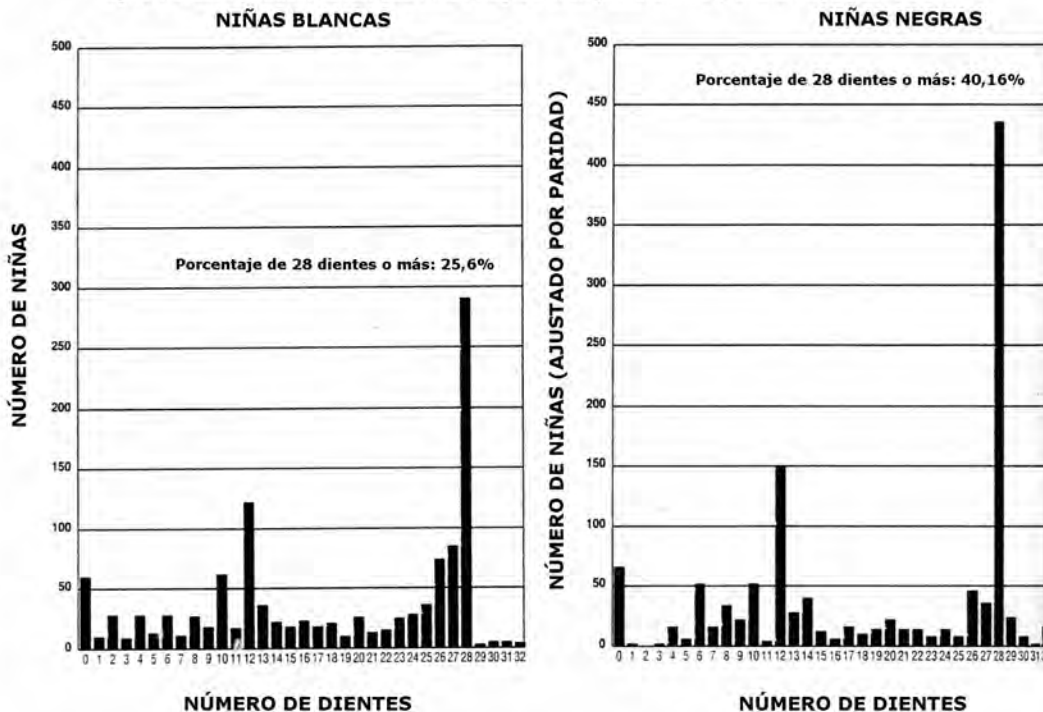
Un estudio sobre la dentición a principios de siglo aportó datos sobre la dentición, el tiempo que tarda en desarrollarse y su patrón.

Realicé dos encuestas en Bulawayo, Rodesia, en 1966-67. La primera compren-

dió a 2.400 niños blancos, 100 niños y niñas de cada una de las edades comprendidas entre los 5-16 años, principalmente niños urbanos. La segunda encuesta era de 1.200 niños negros, 50 niños y niñas de todas las edades comprendidas entre los 5 y los 16 años, principalmente niños periurbanos. Los resultados se diferenciaban considerablemente de la encuesta antigua en el tiempo de desarrollo y el patrón de dentición de los niños blancos, mientras que la de los niños negros no era tan diferente<sup>1</sup>.

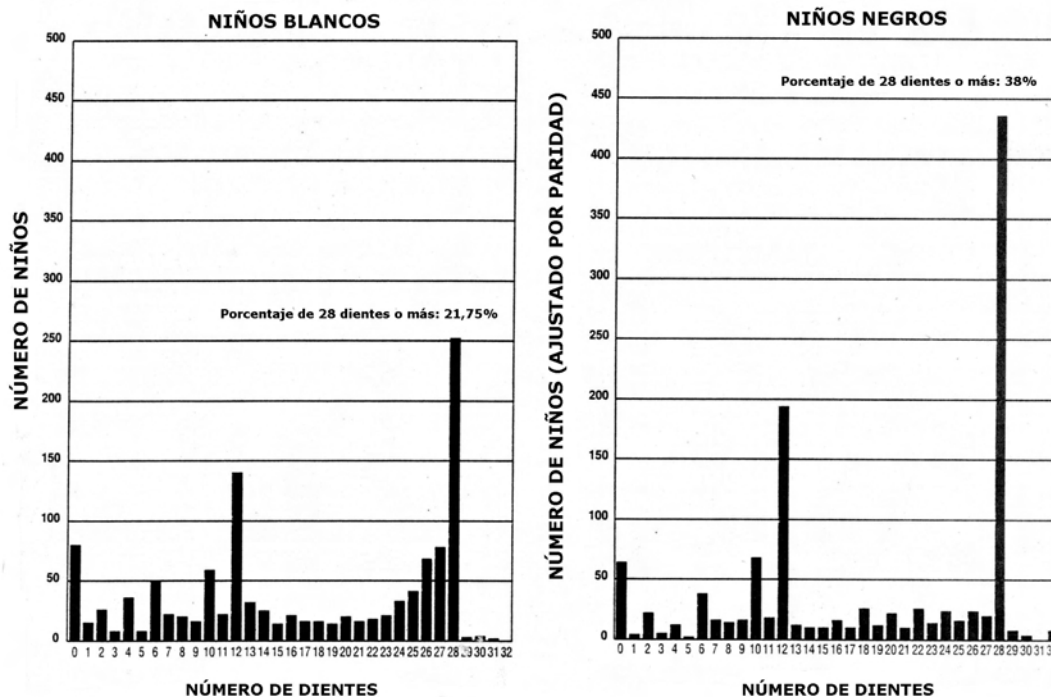
En lo que respecta al tiempo, la encuesta antigua afirmaba que la mayoría de los niños contaban con 28 dientes permanentes a los 12 años de edad, pero en la nueva, sólo el 24% de los niños blancos y el 37% de las niñas blancas tenían 28 dientes per-

Dentición de niñas blancas y negras de 6 a 16 años en Bulawayo  
Observar la notable diferencia en la dentición de las niñas blancas. Estas niñas eran urbanas y bebían agua tratada químicamente. Las niñas negras eran periurbanas y bebían agua sin tratar.



Crítica

Dentición de niños blancos y negros de 6 a 16 años en Bulawayo. Observar la notable diferencia en la dentición de los niños blancos. Estos niños eran urbanos y bebían agua tratada químicamente. Los niños negros eran periurbanos y bebían agua sin tratar.



manentes a esa edad, y antes, estos porcentajes eran de un 66%; los niños tenían 16 años y las niñas 15. Respecto a los niños negros, a los 12 años el 64% de los niños y el 78% de las niñas tenían 28 dientes.

Los niños blancos bebían agua clorada y usaban pasta de dientes con flúor, mientras que los niños de color bebían agua sin clorar y la mayoría de ellos no usaba pasta de dientes.

Las dos encuestas mostraban claramente las cuatro fases de la dentición humana.<sup>2</sup> La primera es la erupción de los 20 dientes primarios, que se completa a los 2-3 años de edad. Luego hay un espacio de unos tres años y entonces comienza la segunda fase, cuando salen 8 dientes incisivos primarios que posteriormente son reemplazados por 8

dientes incisivos permanentes, más 5 molares permanentes. Al final de esta fase, la boca está magníficamente equilibrada, con 12 dientes primarios y 12 permanentes, un total de 24.

Después hay un periodo de descanso de un año y medio, y comienza la tercera fase; este periodo de descanso coincide con el periodo educativo latente, cuando se descubre que es difícil enseñar al niño nada nuevo, de manera que, evidentemente, el desarrollo físico y mental está en periodo de descanso. Es en esta edad cuando los profesores y padres someten al niño a presión con el fin de mejorar el rendimiento, que es lo peor que pueden hacer, y los chicos, en particular, pueden volverse muy rebeldes y difíciles de tratar. Es mucho mejor y más



acertado dejar al niño que se concentre en el repaso y los deportes.

La edad de este periodo de descanso puede variar pero se da generalmente alrededor de los 9 años y la dentición puede servir para identificarlo. No obstante, debe recordarse que la pérdida temprana de un diente primario puede llevar a una erupción temprana del diente permanente y hay que tenerlo en cuenta.

La tercera fase comienza alrededor de los 10 años, con variaciones individuales. En esta fase salen los dientes primarios restantes, los caninos primarios y los dos molares primarios, un total de 12 dientes primarios, y los caninos y molares primarios son reemplazados por los caninos y premolares permanentes, más los 4 molares secundarios permanentes, un total de 16 dientes permanentes, que si se añaden a los permanentes ya existentes arroja un total de 28 dientes.

La cuarta fase de la dentición es la erupción de 4 terceros molares permanentes o muelas del juicio, que hacen un total de 32 dientes permanentes. Así que la dentición

va de 20 a 24 y de 28 a 32. Por supuesto que hay dientes que no salen (especialmente muelas del juicio), y dientes extra, pero, de nuevo, hay que tenerlo en cuenta.

Flúor, cloro y yodo son halógenos<sub>3</sub> y la ley de halógenos dice que el más fuerte reemplaza al más débil; y el cloro es más fuerte que el yodo, y el flúor el más fuerte. El yodo es esencial para la glándula tiroides, y el cloro, y en especial el flúor, podrían dificultar —y probablemente lo hacen— la absorción del yodo del organismo y causar hipotiroidismo, una de cuyas consecuencias es la interferencia en la dentición, especialmente en el tiempo de desarrollo.

La fluorización es la medida más peligrosa, absurda y nefasta que se haya tomado jamás. Como sabemos está basada en los vergonzosos actos surgidos del Proyecto Manhattan, con el que EEUU continúa hasta el momento presente y todos conocen el efecto del flúor sobre la mente.

Los nazis en Alemania, y los comunistas en Rusia, lo usaron por su efecto “docilizante”; se vertió en las aguas de sus campos de prisioneros. Las personas que beben agua



## Crítica

fluoradas, y que reciben flúor por otras fuentes, son dóciles y fáciles de llevar, lo que vemos con frecuencia en la actualidad.

Con todo, la glándula tiroides no se acaba de entender, ya que el hipertiroidismo lleva a la delgadez y a la hiperexcitabilidad y el hipotiroidismo a la gordura y a la apatía, pero no siempre es así y puede darse el caso contrario.

Por ejemplo, la administración de 2 ó 3 gotas de solución de Lugol en agua, leche, etc., calma a los niños hiperexcitables. El Lugol está compuesto de un 5% de yodo, 10% de yoduro de potasio y 85% de agua. Puede usarse diariamente o a intervalos, puede acelerar la dentición de una dentición tardía. Además, las personas que aprietan y/o rechinan los dientes durante el sueño (bruxismo), pueden aliviar el problema tomando hasta 8 gotas diarias de Lugol (Martindale) o periódicamente; y debería aconsejarse a los que aprietan los dientes que coloquen la lengua entre ellos cuando comiencen a apretarlos, ya que detiene el proceso; la naturaleza protege la lengua.

En 1970 efectué una encuesta en todas las ciudades de EEUU con más de un millón de habitantes<sup>4</sup>. Había 21 (según el censo de 1960) y de éstas, 13 contaban con agua fluorada artificialmente -2 de forma natural- hasta el nivel recomendado.

Hasta enero de 1968, 12 de dichas ciudades, el 80%, habían sufrido disturbios; en 2 de las ciudades en que nunca los habían tenido, aparecieron en la primera mitad de 1968. De las 6 ciudades que contaban con flúor natural, pero no hasta los límites ordenados, 2 tuvieron disturbios comparativamente pequeños, así que el 33% contó con disturbios.

La encuesta muestra claramente que las ciudades que tenían agua fluorada tuvieron una incidencia mucho mayor de disturbios -el 80% contra el 33%- y éstos fueron mucho más serios y de mayor alcance. Estuvieron causados, principalmente, por jóvenes negros, la mayoría de los cuales tendría una dieta pobre, y por tanto serían más susceptibles al envenenamiento por flúor, que puede causar hiperexcitabilidad, especialmente entre los adolescentes.

La fluoración es muy útil para los que quieren promover disturbios civiles, ya que causa hiperexcitabilidad en los jóvenes y apatía en los adultos. Las cuatro fases de la dentición humana, demostrada hace 25 años, nunca se enseñan ni se ha enseñado, porque esto haría que la gente se diera cuenta de que hay algo muy negativo en el desarrollo de sus hijos. La relación entre dentición y salud y educación debería investigarse a fondo.

## Notas

1 The Four Phases of Human Teething, F.R. Bertrand, The Probe, Londres, Reino Unido, Enero 1973.

2 Changes in the Caucasian Teething, F.R. Bertrand, The Probe, Londres, Reino Unido, Marzo 1973.

3 The Halogenation of Water, F.R. Bertrand, The Probe Londres, Reino Unido, Abril 1973.

4 A Tale of 21 Cities, F.R. Bertrand, The Probe Londres, Reino Unido, Mayo 1973.

Fuente: Townsend Letter for Doctors & Patients, junio 1999

Correspondencia Dr. Frank Bertrand:  
P.O. Box 925  
Stilfontein 2550, South Africa  
Fax 018-484-2048  
E mail: bertfr@lantic.co.za