

Este informe recoge la opinión colectiva de un grupo internacional de especialistas y no representa necesariamente el criterio ni la política de la Organización Mundial de la Salud.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

SERIE DE INFORMES TECNICOS

Nº 244

LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGIA

**Informe
de un Comité de Expertos
en Higiene Dental**

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

GINEBRA

1962

COMITE DE EXPERTOS EN HIGIENE DENTAL

Ginebra, 31 de julio - 6 de agosto de 1962

Miembros :

Dr. J. A. Deeny, Chief Medical Adviser, Department of Health, Dublín, Irlanda

Dr. J. Delibéros, Professeur à l'Ecole dentaire de Paris, Francia

Profesor A. I. Doinikov, Decano de la Facultad, Instituto de Estomatología Médica, Moscú, U.R.S.S. (*Vicepresidente*)

Profesor W. R. Mann, Dean of the School of Dentistry, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, Estados Unidos de América (*Relator*)

Dr. I. Sciaky, Director, The Hebrew University-Hadassah School of Dentistry. Founded by the Alpha Omega Fraternity, Jerusalén, Israel

Profesor G. L. Slack, Professor of Dental Surgery, The London Hospital Medical College Dental School, Londres, Inglaterra

Sir John Walsh, Dean of the Faculty of Dentistry, University of Otago, Dunedin, Nueva Zelandia (*Presidente*)

Representante de la Federación Dental Internacional :

Profesor P. O. Pedersen, Presidente de la Comisión de Enseñanza de la Odontología, Federación Dental Internacional, Copenhague, Dinamarca

Secretaría :

Dr. M. M. Chaves, Asesor regional de higiene dental, Oficina Sanitaria Panamericana (Oficina Regional de la OMS para las Américas), Washington, Estados Unidos de América

Dr. F. Bruce Rice, Jefe del Servicio de Higiene Dental, OMS (*Secretario*)

Profesor G. L. Roberts, Director of Dental Studies, School of Dental Surgery, The University, Sheffield, Inglaterra (*Consultor*)

INDICE

	Página
1. Introducción	5
1.1 Planteamiento de los problemas	5
1.2 Mandato del Comité	6
2. Evolución de la enseñanza de la odontología	7
3. Objetivos de la enseñanza de la odontología	8
4. La enseñanza de la odontología en relación con las necesidades de la población y con las condiciones de la práctica profesional	9
4.1 La enseñanza de la odontología y las necesidades de la población	9
4.2 Correlación entre la enseñanza y la práctica de la odontología e influencia de los factores del medio	12
4.3 Departamentos de odontología en los hospitales	14
4.4 Obligaciones del recién graduado	15
5. Información de aspirantes y selección de alumnos	15
5.1 Programas de información	15
5.2 Selección de los alumnos	16
6. Preparación del plan de estudios, duración de los cursos, integración de las materias y métodos de enseñanza	18
6.1 Preparación del plan de estudios	18
6.2 Duración de los cursos	19
6.3 Contenido de los cursos	20
6.4 Métodos didácticos	21
6.5 Instalaciones	23
7. Enseñanza de la odontología de salud pública	24
8. Personal docente y personal de investigación	25
8.1 Selección y preparación de profesores e investigadores	26
8.2 Profesores	27
8.3 Investigadores	27
8.4 Retribución	28
8.5 Tiempo y facilidades diversas	28
8.6 Adiestramiento en el servicio	29
9. Algunos aspectos internacionales de la enseñanza de la odontología	29
Anexo. Federación Dental Internacional: Principios para el establecimiento de un programa de formación de personal odontológico	31

[The page contains extremely faint and illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the document. The text is too light to transcribe accurately.]

LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGIA

Informe de un Comité de Expertos en Higiene Dental

El Comité de Expertos de la OMS en Higiene Dental se reunió en Ginebra del 31 julio al 6 de agosto de 1962 para examinar los problemas que plantea la enseñanza de la odontología. En la sesión inaugural, el Dr. P. Dorolle, Director General Adjunto, explicó brevemente las funciones propias de un comité de expertos y la finalidad que tenía la reunión convocada, e hizo extensivos sus saludos de bienvenida al Profesor P. O. Pedersen, Presidente de la Comisión de Enseñanza de Odontología de la Federación Dental Internacional, que había sido invitado a participar en los trabajos del Comité como representante de la Federación.

El Comité eligió Presidente a Sir John Walsh, Vicepresidente al Profesor A. I. Doinikov y Relator al Profesor W. R. Mann.

1. INTRODUCCION

1.1 Planteamiento de los problemas

El progreso de los conocimientos ha sobrecargado el plan de estudios de odontología con nuevas materias y con un contenido mayor en las que antes lo formaban. Se presta hoy más atención a las ciencias biológicas y a sus aplicaciones en la práctica clínica, a la odontología preventiva, a la odontología de salud pública, a la odontología infantil, a la periodontología y a otras disciplinas clínicas especializadas. Los alumnos han de asimilar un volumen cada vez mayor de conocimientos en un período de tiempo que sigue siendo más o menos el mismo.

Los sistemas de enseñanza de la odontología difieren considerablemente en los diversos países; importa, pues, establecer criterios que permitan evaluar los distintos grados de competencia odontológica. Los países nuevos en vías de desarrollo necesitan orientación para preparar sus programas de enseñanza de la odontología. También es evidente la necesidad de mejorar el planeamiento y la integración del plan de estudios y de reevaluar los objetivos de la enseñanza profesional.

El Comité ha entendido que debía considerar la cuestión desde un punto de vista internacional para formular criterios y principios generales de orientación que pudieran servir a los educadores profesionales de todo el mundo. Lo que evidentemente no podía era preparar un modelo de plan de estudios aplicable y aceptable en todos los países, porque el contenido de la enseñanza varía según el grado de desarrollo y los recursos económicos y docentes de cada uno de ellos.

En muchos de los países que están en vías de desarrollo, donde no hay escuelas de odontología y escasean los graduados, la solución consistente en contratar extranjeros y en enviar nacionales a que sigan sus estudios en las escuelas de otros países ha de ser forzosamente provisional. El adiestramiento local de un personal que no tenga plena competencia, pero que pueda ulteriormente completar su formación, permitirá atender las necesidades de tratamiento más urgentes, siempre que haya un núcleo de odontólogos graduados que forme, dirija y supervise a ese otro personal y que se reserve las funciones y operaciones de más responsabilidad. En algunos países se han organizado cursos de adiestramiento para mejorar la calidad del tratamiento administrado por los curanderos nativos que practican sin preparación profesional.

El rápido aumento de las poblaciones y la demanda creciente de servicios de asistencia odontológica especialmente para la infancia plantean con gravedad en los países más adelantados el problema del personal, al que de continuo se busca solución mediante la formación de más dentistas, el mejoramiento de la administración y de los métodos en la práctica profesional, la fluoruración del agua y el empleo en mayor número de auxiliares mejor adiestrados, a los que en ciertos países se confían los tratamientos bucales más sencillos y frecuentes.

1.2 Mandato del Comité

Como desde el principio estaba entendido que el Comité debía examinar la cuestión de la enseñanza de la odontología en su relación de conjunto con la higiene dental mundial, se limitó al alcance de las deliberaciones a lo siguiente :

Evolución de la enseñanza de la odontología ; objetivos de la enseñanza de la odontología ; la enseñanza de la odontología en relación con las necesidades de la población y con las condiciones de la práctica profesional ; información de aspirantes y selección de alumnos ; preparación del plan de estudios, duración de los cursos, integración de las materias y métodos didácticos ; enseñanza de la odontología de salud pública ; personal docente y personal de investigación ; aspectos internacionales de la enseñanza de la odontología.

2. EVOLUCION DE LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGIA

El sistema aplicado hoy en cada país para preparar al personal que ha de atender las necesidades de la colectividad en asistencia odontológica es el resultado de un proceso evolutivo. La enseñanza de la odontología ha de irse adaptando siempre al cambio de las circunstancias.

Los países donde se aplican sistemas adelantados de enseñanza de la odontología habían pasado hasta no hace mucho más de un siglo por un período en que todavía no había escuelas profesionales. Los dentistas entonces eran artesanos, que adquirían los conocimientos y las técnicas de su oficio con el sistema del aprendizaje. Cuando empezó a haber escuelas profesionales, es decir durante el primer período de la enseñanza organizada, los estudios, que eran relativamente cortos y no duraban más que dos o tres años, se seguían en centros dependientes de las facultades de medicina o muchas veces en escuelas privadas. El moderno desarrollo de los conocimientos odontológicos, cuyos fundamentos se apoyan cada vez más hondamente en las ciencias médicas y biológicas, ha llevado al período contemporáneo de la enseñanza oficial de la odontología en unos estudios que duran cuatro o cinco años. Los cursos correspondientes tienen distintas formas, según los países y los respectivos sistemas de enseñanza superior y según la relación mayor o menor que exista entre las escuelas de odontología y las de medicina.

Algunas escuelas de odontología, a fuerza de querer robustecer su autonomía, han implantado sistemas docentes excesivamente excluyentes y fragmentarios, atenuando en demasía las relaciones que la escuela debe mantener con otros departamentos universitarios y descomponiendo la enseñanza en una gran variedad de asignaturas sueltas. Cuando la instrucción se concentra en las diferentes materias tiende a perder la necesaria unidad, lo que debilita la noción de la asistencia odontológica integrada. Con el propósito de superar esas dificultades, otras escuelas han reagrupado las materias afines en departamentos más extensos. Se ha reducido así el número de las divisiones didácticas, pero la separación entre los distintos departamentos no siempre se ha atenuado todo lo que convenía para integrar en la medida deseable el plan de estudios.

En las escuelas más modernas se han hecho esfuerzos persistentes al reducir las divisiones entre los departamentos para intensificar la correlación entre el estudio de las ciencias básicas y la enseñanza clínica y para integrar unas en otras las disciplinas clínicas. Los instructores han dirigido su esfuerzo a la formación de profesionales que tengan una noción integrada de la asistencia odontológica al paciente, y han puesto atención principal en el diagnóstico oral y en los servicios preventivos. La escuela se mantiene además en estrecha relación con la colectividad para poner a sus alumnos en las condiciones en que mejor puedan atender las necesidades de la

población, es decir para que en el ejercicio de su carrera se inspiren en el interés de la comunidad y practiquen con criterios preventivos. La atención puesta en el paciente y en la comunidad y la importancia atribuida a la prevención son caracteres importantes de la enseñanza moderna de la odontología.

Este breve resumen de la evolución de los sistemas docentes puede ser útil en países que todavía se encuentran en el período anterior a la enseñanza organizada, y tal vez les permita evitar algunos de los errores que ha sido necesario superar en otros países más adelantados. El Comité recomienda encarecidamente que los países donde todavía no se ha salido del período anterior a la enseñanza organizada establezcan y pongan lo antes posible en marcha un sistema de enseñanza oficial de la odontología para formar dentistas plenamente capacitados que atiendan las necesidades de la población. Si entretanto se considera conveniente adiestrar personal que pueda ejercer sin estar plenamente capacitado, deberán tomarse disposiciones para completar ulteriormente su formación.

3. OBJETIVOS DE LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGIA

La enseñanza académica ha de tener en todas partes objetivos determinados, hacia los cuales se ha de orientar la experiencia que adquieran los alumnos en todos los países. Esos objetivos, que en general corresponden a los conocimientos, las técnicas y las actitudes que necesita el dentista para ejercer con eficacia su profesión, son los siguientes:

- 1) Alto nivel de instrucción general.
- 2) Comprensión clara de las ciencias biológicas.
- 3) Capacidad para prestar los servicios de odontología reparadora y de tratamiento clínico que son indispensables en el ejercicio de la profesión.
- 4) Recto sentido de la moral profesional.
- 5) Aceptación de las responsabilidades que asume el dentista ante la colectividad de que forma parte, y de las funciones directivas que dentro de ella le incumben en el sector de su competencia.
- 6) Aptitud y deseo de prestar servicios preventivos de odontología.
- 7) Competencia para organizar y administrar los servicios profesionales en su sector, incluso el empleo de personal auxiliar.
- 8) Propósito de seguir completando la propia formación durante toda la vida profesional.
- 9) Conocimientos suficientes para evaluar los resultados de las investigaciones y para aplicarlos por sí mismo en el ejercicio de la profesión.

10) Aceptación de las responsabilidades correspondientes a la higiene dental de la colectividad, particularmente en los países en vías de desarrollo y, por consiguiente, aptitud para definir los problemas de higiene dental, para educar a la población en higiene dental y para asesorar sobre la ejecución de los programas y evaluar sus resultados.

Los objetivos de la enseñanza de la odontología han de ajustarse a la realidad y a las necesidades del país ; el más importante sin duda alguna es la formación de un personal que tenga un nivel de competencia adecuado para atender dichas necesidades. Cabe que los países en vías de desarrollo se propongan mejorar la calidad de los servicios que presta en la actualidad el personal empírico, pero para conseguirlo hará falta recurrir a la dirección de odontólogos competentes. También cabe que al propio tiempo se empiece a organizar la enseñanza universitaria de la odontología ; si así se hace, habrá que cuidar de no emprender prematuramente programas para la formación de especialistas, ni organizar centros de investigación odontológica mientras no haya un número razonable de dentistas dedicados a la enseñanza y al ejercicio de la profesión.

4. LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGIA EN RELACION CON LAS NECESIDADES DE LA POBLACION Y CON LAS CONDICIONES DE LA PRACTICA PROFESIONAL

4.1 La enseñanza de la odontología y las necesidades de la población

Las enfermedades de los dientes y de la cavidad bucal plantean un problema importante de salud pública y pueden ser causa de grandes padecimientos e incapacidades para el trabajo y exigir incluso la hospitalización. Se ha de reconocer asimismo que las infecciones dentales ejercen muchas veces una influencia negativa en la salud general del individuo.

Mientras no sea posible prevenir por completo las enfermedades dentales, el medio más eficaz de combatirlas es su tratamiento temprano. Los estudios epidemiológicos son necesarios con ese objeto para determinar el alcance de la enfermedad y los grupos de edad en que se manifiestan los primeros signos. En el informe de un Comité de Expertos en Higiene Dental (Normas para la Notificación de Enfermedades y Alteraciones Dentales)¹ se dan orientaciones sobre la preparación de dichas encuestas. Cuando un país desee practicar un estudio sobre sus necesidades en higiene dental y sus propios recursos no se lo permitan, podrá pedir asistencia a la OMS.

¹ *Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 1962, **242**.

La evaluación de los problemas es indispensable con objeto de fijar el número requerido de dentistas y de planear, en consecuencia, la organización de las escuelas de odontología necesarias para formarlos. El alcance y contenido de las enseñanzas deberán adaptarse a las necesidades del país. Se ha comprobado, por ejemplo, en muchos países que los niños de dos a tres años tienen caries dentales, lo que ha llevado a poner particular atención en la odontología infantil.

Es cada día mayor la importancia atribuida a los servicios de odontología, que se desarrollan con gran rapidez en todo el mundo. En un período relativamente corto, muchos países han llegado a la proporción de un dentista por 1500 a 2000 habitantes. Cada país debe, sin embargo, determinar su propio objetivo en lo que se refiere al número de dentistas requerido para atender las necesidades de la población. Siempre que se considere que la proporción existente entre el número de dentistas y el de habitantes es insuficiente para el tratamiento adecuado, deberá planearse durante un período de varios años el aumento gradual del número de profesionales en ejercicio hasta conseguir que la asistencia sea efectiva. Los objetivos consistirán en contar con un número adecuado de dentistas, en dar el mayor alcance posible a las medidas odontológicas preventivas y en utilizar eficazmente al personal auxiliar, por ser éstos los métodos más razonables y económicos para atender las necesidades nacionales.

En los países en vías de desarrollo, donde los servicios de higiene dental sean casi inexistentes y el gobierno se decida organizar la asistencia odontológica, habrá que empezar por nombrar en el departamento central de salud pública a un dentista competente y experimentado, que se encargue de evaluar las necesidades de tratamiento de la población, de planear los medios de atenderlas sin apartarse de la realidad, de ejecutar los planes, cuando las autoridades los hayan aprobado, de administrar los servicios de asistencia odontológica a medida que vayan desarrollándose y de supervisar a todo su personal.

En los hospitales o en los centros regionales o provinciales del servicio de sanidad se establecerán luego grupos de odontología formados por dentistas y auxiliares, cuyas actividades se extenderán ulteriormente a los distritos, municipios y zonas rurales. La expansión de un programa en esas condiciones presupone la posibilidad de ir contando con un número adecuado de dentistas.

La enseñanza oficial de la odontología no existe en muchos países nuevos, los cuales han de recurrir a los servicios de los dentistas extranjeros que contraten o de los pocos nacionales que hayan terminado sus estudios en otros países. Mientras subsista esa situación, nunca podrá el gobierno organizar un servicio completo de asistencia odontológica; pero la instalación inmediata de una escuela de odontología puede ser también imposible por las razones siguientes:

- 1) insuficiencia de la capacidad financiera del país ;
- 2) falta de profesionales que tengan la competencia requerida para ejercer funciones docentes ;
- 3) escaso número de aspirantes con el nivel requerido de instrucción general.

Lo que cabe en ciertas partes del mundo es que varios países adyacentes costeen en común la fundación y el funcionamiento de una escuela regional de odontología, sobre todo cuando se habla en ellos la misma lengua. Si esa solución resulta impracticable, puede hasta cierto punto remediarse provisionalmente la falta de personal organizando cursos de adiestramiento de categoría subprofesional. El problema de la preparación de esa clase de personal en los países en vías de desarrollo ha sido objeto de examen detallado en el informe de un Comité de Expertos en Higiene Dental, especialmente consagrado a la cuestión.¹

El Comité hace constar con insistencia que, a su juicio, el adiestramiento ha de estar organizado, dirigido y supervisado por dentistas graduados que tengan ideas claras sobre las necesidades de la población en higiene dental. Los cursos tendrán por objeto exclusivo las atenciones más urgentes y se tomarán disposiciones para completar la formación del personal así adiestrado cuando se establezca una escuela universitaria de odontología. Los estudios, en tales circunstancias, deberán durar dos o tres años y no tendrán ni la complejidad de estructura ni la amplitud y profundidad de las enseñanzas universitarias de odontología.

El contenido de los cursos de adiestramiento comprenderá, en resumen, además de una introducción elemental sobre ciencias biológicas, el estudio de las técnicas más sencillas de empaste y extracción, de eliminación de sarro y limpieza de la dentadura y de educación sanitaria en higiene dental. Sólo se enseñarán las técnicas más simples y frecuentes ; pero se pondrá al alumno en condiciones de reconocer los procesos dentales de mayor complicación, para pasarlos a manos de un dentista graduado. Ni las prótesis, ni la ortodoncia, ni la cirugía bucal, ni el tratamiento de la pulpa dentaria estarán incluidos en el plan de estudios. No se organizará el adiestramiento mientras no haya dentistas graduados en número suficiente para supervisar la labor de los auxiliares.

Con objeto de inculcar, como es debido, a los alumnos los criterios preventivos, se escogerán pacientes entre los niños de corta edad de las escuelas vecinas con preferencia a los adultos que buscan sólo remedio o alivio a sus dolores ; este último aspecto del adiestramiento es, desde luego, importante ; y para no desatenderlo deberá pasar cada alumno una parte del período de estudios trabajando bajo la dirección de un dentista en el dispensario odontológico de un hospital próximo. La observa-

¹ *Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 1959, 163.

ción y el tratamiento sistemáticos de un grupo de niños son, a juicio del Comité, el medio más eficaz de demostrar a los alumnos, a la población y a las autoridades las ventajas de la asistencia odontológica preventiva.

En julio de 1962, la Federación Dental Internacional formuló una serie de principios aplicables al personal de los servicios de odontología. El Comité hace suyo el contenido de esa declaración que se reproduce como anexo del presente informe (véase la pág. 31).

4.2 Correlación entre la enseñanza y la práctica de la odontología e influencia de los factores del medio

El dentista graduado no siempre logra aplicar en el ejercicio de la profesión los criterios, los conocimientos y las técnicas que ha aprendido en el curso de sus estudios por no haber correlación entre las condiciones de la formación académica y las exigencias de la práctica profesional. Aunque no suele ponerse en duda que unas y otras han de estar relacionadas, la verdad es que no siempre se establece esa relación.

En el desarrollo de la enseñanza y de la práctica de la odontología influyen diversos factores, pero a veces los cambios que con ese motivo se produzcan en una y otra no siguen líneas paralelas. Las condiciones de la enseñanza difieren según se trate de preparar al alumno para el ejercicio privado de la profesión o para prestar servicio en una empresa o en una administración pública. Conviene, en consecuencia, examinar, por una parte, los factores que influyen en el desarrollo de la enseñanza de la odontología y, por otra, los que influyen en la práctica profesional.

4.2.1 Factores que influyen en la enseñanza de la odontología

Entre ellos están los siguientes :

- 1) Tradiciones e ideales profesionales y académicos ;
- 2) Antecedentes históricos de las correlaciones entre la enseñanza de la medicina y la de la odontología, que con frecuencia varían según los países ;
- 3) Reconocimiento progresivo en el curso del pasado siglo de la necesidad de dar bases científicas a la práctica de la odontología e inclusión de las ciencias físicas y biológicas en los planes de estudios.
- 4) Crecimiento de los departamentos principales de cirugía bucal, prótesis y odontología operatoria, que no siempre favorece el establecimiento de departamentos nuevos cuya incorporación no puede hacerse más que a expensas del tiempo dedicado a los preexistentes ;
- 5) Volumen muy considerable de las informaciones recogidas en investigaciones recientes que confirman la importancia de orientar la enseñanza hacia los criterios preventivos y de salud pública ;

- 6) Incidencia variable de las enfermedades dentales ;
- 7) Factores relacionados con la dignidad y el prestigio de la nación ;
- 8) Niveles de la situación económica, política y social y de la instrucción pública que necesariamente influyen en los diferentes sectores de la colectividad.

4.2.2 *Evolución de la práctica odontológica*

En todos los países y particularmente en los que están en vías de desarrollo hay factores sociales y políticos que influyen en la práctica odontológica. Así, el sistema anterior, que se limita al ejercicio privado de la profesión, coexiste hoy en varios países o ha sido incluso reemplazado con el servicio retribuido por la administración central o local o por alguna empresa o entidad. Los sistemas nacionales de seguros establecidos sobre la base de cotizaciones correspondientes a los servicios modifican asimismo la naturaleza de la práctica odontológica. El empleo cada vez más extendido de auxiliares de odontología, técnicos de prótesis, higienistas dentales y enfermeras de odontología escolar influye también en las actividades del dentista, cuyo tiempo y cuyas capacidades pueden aprovecharse evidentemente mucho mejor si se hace un uso adecuado de los servicios del personal auxiliar.¹

Las escuelas de odontología no siempre han tenido los medios, el deseo o la ocasión de adaptarse a esos cambios por sí mismas ; pero no cree el Comité que puedan producirse conflictos o discrepancias cuando los dentistas graduados son fieles a los ideales profesionales del servicio al paciente y a la colectividad y asumen las responsabilidades que les incumben en materia de higiene dental. Los dos elementos que conviene conciliar son, en consecuencia, los siguientes : 1) la preparación de los alumnos para ejercer ajustándose a las realidades de la práctica ; y 2) el mantenimiento de los niveles profesionales.

La escuela de odontología no ha de limitarse a incluir en su programa las enseñanzas que pueden considerarse como de carácter práctico, sino que ha de proponerse inculcar en los alumnos sólidos principios deontológicos y profesionales. Se ha dicho antes (véase la pág. 7) que algunas escuelas preparan a sus alumnos para conseguir que en el ejercicio de la profesión consideren ante todo el bienestar del paciente en tanto que persona, es decir con criterio « centrado » en el paciente, y se esfuercen

¹ Las disposiciones legislativas promulgadas para proteger la profesión suelen estar emparejadas con el mejoramiento de los niveles de enseñanza. En algunos países se han atenuado, sin embargo, los resultados positivos de una buena orientación de la enseñanza por haberse reconocido el derecho a ejercer libremente la profesión a personas o grupos de personas que no tenían preparación adecuada. El Comité insiste, por eso, en hacer constar que la protección de la ley es indispensable para el progreso de la enseñanza de la odontología.

no sólo en tratar las enfermedades dentales, sino en prevenirlas y combatirlas. Se puede y se debe llegar así a un equilibrio entre las disciplinas que el alumno ha de aprender para adaptarse al medio de trabajo en que más tarde haya de ejercer y las que le aporten los principios que académica y profesionalmente se consideren necesarios.

En el planeamiento de un programa de enseñanza de la odontología adaptado a las necesidades cambiantes de la práctica profesional deben tenerse presentes como pauta de orientación los siguientes extremos:

1) Una buena instrucción general que permita adquirir al alumno la adecuada formación profesional. Esa instrucción general ha de incluir algún estudio de las disciplinas humanísticas y de las ciencias sociales, así como las materias científicas de física, química y biología que suelen estar incluidas en los programas.

2) Una idea clara de la importancia de las ciencias biológicas y de su aplicación en la práctica clínica.

3) Un criterio « centrado » en el paciente que se aplique al diagnóstico, al tratamiento y a la práctica clínica.

4) Un adiestramiento clínico equilibrado que no atienda excesivamente determinados aspectos de la odontología en perjuicio de otros.

5) Un sentido de las responsabilidades profesionales que, estimulado al contacto de las necesidades de sus pacientes, lleve al dentista a considerar las necesidades más amplias de la colectividad en materia de higiene dental. Las relaciones del alumno con los profesores son indispensables para inculcar ese sentido de las responsabilidades profesionales, que sólo con el ejemplo puede comunicarse.

El objeto de la enseñanza ha de ser en definitiva la formación de profesionales que puedan participar incluso con funciones directivas en el planeamiento y ejecución de los programas destinados a prevenir, combatir y tratar las enfermedades dentales. En pocas palabras, la escuela de odontología no sólo ha de adaptarse al medio en que sus alumnos vayan a ejercer luego la profesión, sino que ha de darles la capacidad de influir en las actitudes de la población y de la administración pública ante la higiene dental, de manera que se facilite el logro del objetivo consistente en extender los beneficios de la salud dental al mundo entero.

4.3 Departamentos de odontología en los hospitales

El Comité no ha tenido tiempo de examinar los muchos problemas relacionados con los estudios superiores de odontología para graduados; pero recomienda la instalación en todos los hospitales clínicos y en todos los hospitales con más de 200 camas de departamentos odontológicos, semejantes a los demás departamentos médicos de la institución.

Los departamentos odontológicos tendrán por objeto :

- 1) atender a los pacientes hospitalizados y organizarse como centros de tratamiento maxilofacial ;
- 2) mejorar o establecer las relaciones profesionales de comprensión y cooperación entre médicos y dentistas ;
- 3) constituirse en centros de estudios de ampliación abiertos a los jóvenes graduados o a los dentistas en ejercicio que deseen enriquecer su experiencia bajo supervisión especializada.

4.4 Obligaciones del recién graduado

En algunos países, los alumnos que se gradúan tienen que pasar un período de seis meses, de un año o incluso más largo en centros sanitarios pequeños y en hospitales situados en zonas rurales o en distritos apartados, condición que, con el nombre de « servicio social obligatorio », « año de campo » u otro, ha de cumplir el graduado antes de que se le expida efectivamente el diploma que le permite ejercer.

La enseñanza de la odontología difiere de la enseñanza de la medicina en que los alumnos desde que se gradúan están en condiciones de ejercer libremente. El Comité entiende, en consecuencia, que desde el punto de vista de la enseñanza no es indispensable exigir un año de servicio. Allí donde esa condición sea obligatoria, habrá que considerarla como un período de prácticas incorporado a los estudios.

5. INFORMACION DE ASPIRANTES Y SELECCION DE ALUMNOS

5.1 Programas de información

En ciertos países es necesario organizar programas de información destinados a atraer aspirantes en número suficiente para cubrir las necesidades de la matrícula en las escuelas de odontología y conseguir que se incorporen continuamente a la profesión personas de superior capacidad. La orientación tecnológica de la vida moderna acentúa la competencia con que se procura suscitar vocaciones en los sujetos mejor dotados. Para atraer aspirantes de calidad, la profesión odontológica ha de ponerse en condiciones de afrontar esa situación en todas partes y de competir con los incentivos que puedan ofrecer otras carreras sanitarias y con el prestigio de las ciencias físicas y sociales.

Las asociaciones profesionales de dentistas y las escuelas de odontología deben tomar la iniciativa de organizar programas de información en un continuo esfuerzo por mejorar la consideración social del dentista

en tanto que profesional reconocido, respetado y bien retribuido, poniendo de manifiesto la ocasión que esa carrera ofrece de consagrarse al servicio de la colectividad. En otras palabras, hay que presentar a quienes puedan ser aspirantes la imagen más favorable que sea posible trazar del dentista. Es preciso además que los jóvenes a quienes el caso pueda interesar sepan que la carrera no se limita al ejercicio de la profesión sino que abre otras posibilidades, como la enseñanza, la investigación, la sanidad y ciertas especialidades. Convendrá para eso obtener la asistencia del personal asesor de orientación profesional en las escuelas y colegios de enseñanza secundaria y enterarle bien de las ventajas que tiene la profesión de odontólogo con objeto de que pueda informar a los jóvenes cuando van a escoger carrera.

Los estudios hechos en los Estados Unidos han puesto de manifiesto que el dentista en ejercicio es quizá quien con más eficacia puede hacer esos esfuerzos de captación. Conviene, pues, tenerle constantemente al corriente de los deseos y necesidades de las escuelas de odontología en relación con su matrícula y darle participación en los programas de información. A esos efectos habrá que facilitarle con frecuencia materiales de propaganda adecuados e interesantes que preparen las asociaciones profesionales con la colaboración de expertos en publicidad.

En muchos países la experiencia ha demostrado que la odontología es una profesión propia para la mujer. Cuando se planeen los programas de información, convendrá tener presentes en todas partes los medios de suscitar vocaciones femeninas en cuantos casos reúnan las condiciones requeridas.

Lo que antecede se aplica sobre todo a los países más adelantados; pero los programas de información tienen todavía mayor importancia en los países en vías de desarrollo, puesto que allí los primeros graduados van a ser los fundadores de la profesión. De sus capacidades dependerá el porvenir de la odontología en el país. Importa, por consiguiente, que los aspirantes reúnan condiciones para desempeñar puestos directivos y junten a su aptitud de administradores el fervor que les permita consagrarse al ideal de constituir un cuerpo de profesionales capaz de poner en marcha un servicio eficaz de asistencia odontológica que honre al país.

Habrà que dotar las becas que requiera la ayuda financiera a los alumnos de odontología para que ningún aspirante de interés se vea imposibilitado de ingresar en la escuela.

5.2 Selección de alumnos

Los problemas relacionados con la selección de los alumnos no tienen una solución sencilla y única debido a las diferencias que existen entre los sistemas nacionales de enseñanza y a la falta de datos fidedignos que per-

mitan llegar a un acuerdo sobre los medios más eficaces de evaluar las aptitudes de los aspirantes.

Suele admitirse por lo general que el alumno de odontología ha de reunir las condiciones siguientes :

- 1) nivel aceptable de conocimientos y condiciones para adquirir un desarrollo intelectual más completo ;
- 2) orientación práctica en los gustos y aficiones ;
- 3) cualidades directivas, integridad y madurez de criterio que permitan más adelante asumir las responsabilidades profesionales ;
- 4) vocación motivada e indicaciones razonables de que probablemente al alumno podrá llevar a buen término una formación larga y difícil ;
- 5) estado de salud física y mental suficiente para cumplir las continuas y exigentes obligaciones de la vida profesional.

Los medios empleados hasta ahora para evaluar esas condiciones son, entre otros, los siguientes :

- 1) informes de los asesores y profesores en que se indiquen :
 - a) los datos académicos referentes a los estudios ya hechos,
 - b) la opinión de los profesores sobre el grado de madurez intelectual,
 - c) la capacidad para el estudio individual,
 - d) los defectos físicos conocidos,
 - e) las actividades o calificaciones no académicas (deportes, dotes de mando, puestos ocupados en la escuela, etc.),
 - f) el contenido del expediente académico en la universidad o colegio universitario, cuando lo haya,
 - g) los datos sobre el carácter y la personalidad ;
- 2) las pruebas de aptitud de varias clases destinadas por lo general a evaluar la habilidad práctica, la capacidad intelectual y la idoneidad desde el punto de vista psicológico ;
- 3) la entrevista con el aspirante que puede repetirse y hacerse por una o varias personas en distintos momentos del procedimiento de selección ;
- 4) en muchos países es obligatorio además un examen de ingreso, que puede tener carácter de oposición.

No está comprobado que ninguno de esos métodos por sí solo, ni en combinación con otros dé resultados seguros, y en general se admite que, mientras no se haya hecho una evaluación científica, ni se hayan podido comparar los resultados con las actividades ulteriores de cada alumno en la vida académica y profesional, conviene emplearlos en el mayor número posible. Cuando la instrucción general y los cursos preparatorios

para ingresar en la escuela se han seguido en diferentes niveles de enseñanza o en instituciones distintas, la evaluación definitiva y, en particular, la entrevista personal deben situarse lo más cerca posible del ingreso. El Comité entiende que, en beneficio del procedimiento didáctico, cada escuela debe establecer sus propias normas de admisión y ha de tener derecho a limitar los ingresos y a excluir a los aspirantes que no reúnan las condiciones requeridas.

En consideración al interés público y al de los mismos alumnos, el Comité recomienda encarecidamente que las escuelas de odontología tomen las disposiciones oportunas para poner fin a los estudios de los alumnos que, después de haber ingresado, no los sigan con suficiente aprovechamiento. La aplicación de esas disposiciones deberá hacerse efectiva desde que se compruebe la falta de condiciones del alumno.

6. PREPARACION DEL PLAN DE ESTUDIOS, DURACION DE LOS CURSOS, INTEGRACION DE LAS MATERIAS Y METODOS DE ENSEÑANZA

6.1 Preparación del plan de estudios

El Comité recomienda que las escuelas de odontología tengan su propio claustro de profesores con la proporción adecuada de los que enseñen ciencias biológicas, y considera que la escuela, siempre que quede a salvo su autonomía, puede compartir algunos profesores con otras facultades y que, por supuesto, si es posible contar con profesores de otras disciplinas, se ensancharán los horizontes de la enseñanza que reciban los alumnos de odontología.

Cuando son los profesores de la escuela de medicina los que enseñan las ciencias biológicas, la escuela de odontología deberá tener a su cargo la administración de los cursos, determinar el contenido y horario de los mismos e intervenir en el nombramiento de los profesores.

En cualquier caso, la enseñanza de las ciencias biológicas tendrá por objeto destacar bien los principios sin entrar en demasiado detalle. Es mucho más importante para los alumnos de odontología entender con claridad los conceptos fundamentales que aprender de memoria un gran número de datos con frecuencia inconexos. Los cursos han de estar además dispuestos de manera que sea fácil relacionar unos con otros y todos ellos con las demás materias.

El Comité considera muy preferible que la escuela de odontología forme parte de una universidad, sin perjuicio de que funcione con auto-

nomía y de que el claustro de profesores tenga a su cargo la preparación y la aplicación del plan de estudios. El claustro de odontología gozará de las mismas consideraciones académicas que el de otras facultades, y la escuela tendrá presupuesto propio y recursos financieros independientes.

El Comité recomienda que en los países donde haya varias escuelas de odontología se establezca un órgano central con autoridad para establecer normas generales que se apliquen en todas ellas, y considera asimismo recomendable que, sin carácter oficial, se constituyan también asociaciones de escuelas de odontología, juntas de decanos u otras vinculaciones semejantes que favorezcan la comprensión y la ayuda mutua entre las diversas instituciones nacionales. Por la misma razón conviene favorecer también la cooperación regional e interregional. La aceptación de unas normas internacionales comunes y la cooperación harán posible :

1) fijar los requisitos mínimos que deben concurrir en el establecimiento de nuevas escuelas de odontología y los criterios aplicables a las existentes ;

2) ayudar a los países a resolver los problemas que plantea la escasez de dentistas sin daño para la calidad de los servicios ;

3) favorecer la comprensión internacional entre profesores de odontología ;

4) facilitar el viaje de los graduados de un país a otro para seguir estudios de ampliación ;

5) suscitar en lo posible las condiciones que permitan al dentista ejercer fuera de su país.

6.2 Duración de los cursos

El Comité considera que el período de instrucción general anterior al ingreso en la escuela de odontología debe durar como mínimo 12 años e incluir entre otras materias ciertas nociones de las disciplinas humanísticas y de las ciencias sociales y la física, la química, las matemáticas y la biología. En algunos países el nivel de los conocimientos de física, química y biología adquiridos durante ese período es bastante alto para que el alumno empiece sin más el estudio de la anatomía, la fisiología y la bioquímica. En otros, el período de enseñanza intensiva de la química, la física y la biología puede situarse en el primer año de estudios universitarios o en las primeras clases de la escuela de odontología.

A juicio del Comité, la química, la física y la biología deben explicarse en cursos generales, es decir no adaptados a la especialización odontológica, para aportar una base de conocimientos donde la instrucción ulterior en ciencias biológicas apoye el desarrollo natural de la enseñanza.

El Comité recomienda que el período mínimo del plan de estudios de odontología sea de cuatro años a tiempo completo, durante tres trimestres por lo menos cada año. Un programa razonablemente dispuesto puede constar de unas mil horas de clases teóricas y prácticas al año. Cuando la química, la física y la biología sean asignaturas del primer año de la escuela, el tiempo que se dedique a su estudio no se considerará incluido en dicho período de cuatro años.

6.3 Contenido de los cursos

El objetivo fundamental de la enseñanza de la odontología es formar dentistas competentes; las asignaturas incluidas en el plan de estudios han de contribuir al logro de esa finalidad. El Comité, para simplificar, considera conveniente dividir el contenido de los cursos en grupos de materias más o menos relacionadas en el orden que se sigue al enseñarlas, y sugiere que los planes de estudios bien dispuestos se ajusten a la siguiente distribución:

1) *Ciencias biológicas*. El grupo comprende cuando menos la anatomía humana, la histología, la embriología, la anatomía comparada, la fisiología, la biofísica, la bioquímica, la microbiología, la genética y la bioestadística.

2) *Ciencias biológicas aplicadas*. El grupo comprende todas las clases dedicadas a relacionar las ciencias biológicas con la práctica clínica.

3) *Disciplinas humanísticas y ciencias sociales*. El grupo comprende la sociología, la psicología y la odontología social, incluso la odontología de salud pública.

4) *Ciencias médicas*. El grupo comprende la anatomía patológica, la farmacología, la medicina clínica, la cirugía general, la anestesia y la radiología.

5) *Técnicas preclínicas*. El grupo comprende los cursos generales sobre materiales odontológicos y sobre las técnicas básicas para su empleo, así como las clases especiales sobre cada uno de los procedimientos seguidos en odontología reparadora.

6) *Materias clínicas*. El grupo comprende los cursos destinados a enseñar al alumno la comprensión y la pericia clínicas.

El Comité recomienda que todos los cursos de ciencias biológicas contengan clases teóricas e instrucción de laboratorio y dediquen atención especial a los aspectos de mayor interés odontológico, aclarándolos siempre que sea posible con ejemplos de carácter profesional.

El cuadro siguiente refleja la opinión del Comité sobre el orden que debe seguirse en la enseñanza de los distintos grupos de materias dentro de un plan de estudios de cuatro años.

DISTRIBUCION SUCESIVA DE LAS MATERIAS

Instrucción preodontológica : física, química, biología				
Grupos de materias	Primer año	Segundo año	Tercer año	Cuarto año
Ciencias biológicas	X →			
Ciencias biológicas aplicadas		X →		
Disciplinas humanísticas	X	X	X	X
Ciencias médicas		X	X	X
Técnicas preclínicas	Generales X	Especiales X	X	
Odontología clínica	←	X	X	X

Aunque se suele reconocer la conveniencia de dar amplitud a la enseñanza de las ciencias biológicas, no ha de olvidarse que en definitiva su interés ha de medirse por la contribución que con ellas se aporte efectivamente a la buena disposición de un plan de estudios de odontología. Una separación tajante entre la enseñanza clínica y la preclínica es artificial y, en cierta medida, perjudica la integración de las materias. El Comité reconoce que hoy se tiende hacia la integración más eficaz de los planes de estudios a fin de atenuar dicha separación ; en el cuadro se ha indicado con unas flechas la tendencia a prolongar el estudio de las ciencias biológicas hasta los últimos años y a iniciar la enseñanza clínica desde el primero. El alumno en la situación actual ha de proceder por sí mismo a establecer las correlaciones entre las ciencias biológicas y la práctica clínica. La nueva distribución del plan de estudios que acaba de sugerirse contiene disposiciones más positivas para ayudarle a establecer esas correlaciones.

Un plan de estudios de odontología ha de ser objeto de revisiones periódicas para evitar repeticiones inútiles. Siempre que se haga una revisión, se procurará además eliminar del programa cualquier tema que resulte anticuado.

6.4 Métodos didácticos

El Comité entiende que los alumnos han de asumir responsabilidades mayores en su propia formación y que con ese fin es necesario inculcarles nociones y principios y enseñarles la manera de buscar por sí mismos la información correspondiente. No sólo se consigue así que dependan menos

directamente de las explicaciones del profesor, sino que se les dan unos hábitos de estudio indispensables en quienes han de seguir necesariamente siendo estudiantes toda su vida.

Una gran parte de la enseñanza de odontología, especialmente en el laboratorio y la clínica, donde se configuran ciertas disposiciones profesionales importantes, deberá darse en grupos reducidos de alumnos dirigidos por un profesor. El Comité reconoce que se obtienen mejores resultados cuando es más baja la proporción entre el número de alumnos y el de profesores y cree deseable que en las escuelas de odontología esa proporción sea de un profesor por siete alumnos.

Los métodos didácticos han progresado considerablemente en el curso de los últimos años, y el Comité recomienda que las universidades faciliten a las escuelas de odontología los fondos necesarios para aplicar los más modernos. Convendrá emplear toda clase de medios visuales, televisión inclusive, y seguir las nuevas tendencias que se manifiestan en la organización de los estudios superiores, sin prescindir de las clases pequeñas, ni de los seminarios.

Las escuelas de odontología deben estar en relación con las escuelas o departamentos de pedagogía de las universidades, y conviene dar facilidades a los profesores de odontología para que sigan cursos de pedagogía y de otras disciplinas.

La enseñanza ha de organizarse de modo que el alumno reciba una instrucción general junto a la formación estrictamente profesional. El programa debe estar adaptado al desarrollo intelectual de los alumnos y pasar de lo más sencillo a lo más difícil a medida que avance el plan de estudios.

El Comité reconoce que las explicaciones en cátedra tienen un lugar bien definido en la enseñanza de la odontología, siempre que con ese método didáctico se lleve al alumno a la experiencia de la reflexión y del razonamiento. Cuando proceda, los profesores completarán sus explicaciones teóricas encargando trabajos y facilitando materiales. Los trabajos encargados deben incluir el manejo de libros de consulta en la biblioteca, para lo cual habrá que dar tiempo al alumno que se irá familiarizando así con la literatura profesional. También se le darán tiempo y facilidades para que participe en diversas actividades ajenas al plan de estudios.

6.4.1 *Exámenes*

Las escuelas de odontología asumen la responsabilidad de decidir si sus alumnos han alcanzado el nivel de preparación indispensable para empezar a ejercer inmediatamente después de haberse recibido. Con ese fin, las escuelas han de emplear un procedimiento adecuado para apreciar el aprovechamiento de cada alumno, es decir un sistema eficaz de exámenes. El Comité considera que los exámenes no deben multiplicarse innece-

sariamente, pero que han de servir para poner de manifiesto los conocimientos teóricos y la competencia del alumno en la clínica y en el laboratorio sin dar a ninguno de esos tres aspectos más importancia que a los otros. Para decidir si un alumno está en condiciones de pasar el grado no sólo habrán de tenerse en cuenta los resultados de los exámenes, sino todo el expediente académico y la opinión de los profesores.

A juicio del Comité, los exámenes de conjunto son convenientes y recomendables. Convendrá situarlos al terminar cada curso, sin atribuir importancia excesiva al último, es decir al de cuarto año.

6.4.2 *Orientación y consejo*

El Comité entiende que las relaciones personales entre alumnos y profesores han de ser objeto de atención constante y recomienda con ese fin que se establezca un sistema de orientación personal y académica. Esa labor se confiará en general a los profesores jóvenes por ser los que más probabilidades tienen de captar la confianza de los alumnos, de cuyos problemas están más cerca y a quienes ofrecen acceso más fácil. Cada profesor se encargará aproximadamente de 10 alumnos y procurará trabajar amistad con ellos. Será preferible que quienes desempeñen esas funciones lo hagan con carácter voluntario; en cualquier caso, cada alumno conservará toda su libertad de iniciativa en sus relaciones con el consejero. Los consejeros, por su parte, tendrán conocimiento de los informes sobre el trabajo académico de los alumnos de su grupo y se prestarán a darles orientación en sus estudios.

6.5 **Instalaciones**

Las escuelas de odontología estarán de preferencia situadas en una universidad y cerca de la facultad de medicina y del hospital clínico.

Entre los requisitos mínimos que ha de reunir la instalación de una escuela de odontología no sólo están las aulas para las clases generales y los seminarios y las oficinas del personal, sino los servicios clínicos y de laboratorio y unos locales suficientemente amplios destinados a los trabajos de investigación y a la biblioteca. Como la enseñanza de la odontología exige la participación directa del alumno en el tratamiento de los pacientes, es indispensable contar con sillones de dentista en número adecuado y con el correspondiente instrumental. El Comité considera que la proporción de un sillón por dos alumnos es satisfactoria en un programa de cuatro años de estudios.

Cuando se haga el proyecto para construir una escuela de odontología se procurará disponer los servicios clínicos de manera que cada alumno adquiera toda su experiencia clínica en condiciones que hasta cierto punto se parezcan a las de un gabinete de dentista. Por otra parte, cuando en la

construcción de una escuela se haya previsto un número determinado de alumnos, no deberá pretenderse luego que se matriculen más.

7. ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGIA DE SALUD PUBLICA

En numerosos países se deja sentir cada vez más la necesidad de que los dentistas trabajen con arreglo a un sistema distinto del ejercicio privado de la profesión. El desarrollo de los servicios de odontología en centros sanitarios, policlínicas, hospitales, dependencias de la sanidad militar, instituciones de seguridad social, empresas industriales y seguros de enfermedad de diferentes clases aumenta considerablemente las posibilidades que tiene el dentista recién graduado de encontrar empleo a tiempo completo o parcial en cualquiera de los servicios enumerados. La escuela de odontología ha de ponerse en condiciones de preparar a sus alumnos para esa clase de empleos y debe incluir en el plan de estudios las enseñanzas adecuadas de odontología de salud pública.

La importancia que convenga atribuir a los estudios de salud pública ha de estar cuidadosamente equilibrada e incluir nociones de salud pública general y en particular de odontología de salud pública sobre cuestiones como las siguientes, que todos los dentistas deben conocer :

- 1) principales problemas sanitarios del país, importancia relativa de los mismos, orden de prioridad que se les aplique y medidas en curso de ejecución para resolverlos ;
- 2) organización de los servicios nacionales de sanidad dependientes de la administración central y de las administraciones locales ;
- 3) epidemiología de las enfermedades dentales y bucales, métodos y técnicas de encuesta ;
- 4) orden de prioridad de los problemas de higiene dental y métodos aplicados para resolverlos ;
- 5) educación sanitaria en materia de higiene dental ;
- 6) odontología preventiva.

Con respecto a esta última cuestión, aun cuando la prevención deba constituir un criterio general de la enseñanza que transparezca en todas las asignaturas, convendrá reservar un lugar especial en el plan de estudios al examen de los métodos de profilaxis en masa, como la fluoruración del agua, que no están incluidos en ninguna disciplina particular, y al repaso en síntesis de los diferentes métodos preventivos explicados en las asignaturas clínicas.

Como en realidad son muchos los dentistas que ocupan hoy puestos importantes en los servicios de higiene dental y que no han aprendido

salud pública en sus estudios profesionales, quizá se considere conveniente en algunos países organizar cursillos de seis a ocho semanas para subsanar la omisión.

Los dentistas que se propongan dedicar toda su vida profesional a la odontología de salud pública deberán hacer los estudios de especialización para graduados organizados en algunas escuelas de salud pública. La OMS ha colaborado muy activamente en el establecimiento de un centro regional en América Latina, actividad que a juicio del Comité convendría extender a otras regiones.

También merece atención particular la cuestión de dar a algunos odontólogos de salud pública una preparación superior en bioestadística. Son muy pocos hoy en el mundo los dentistas que tienen esa preparación; la única manera de remediar la escasez de personal capacitado para la investigación epidemiológica y para la enseñanza de la bioestadística en las escuelas de odontología consiste en conceder becas a jóvenes odontólogos que tengan afición a las matemáticas y aptitudes para su estudio.

Una novedad digna de ser imitada ha sido la creación en algunas escuelas de un departamento de odontología preventiva y social, que está en contacto casi continuo con los alumnos porque tiene a su cargo varios cursos breves escalonados a lo largo del plan de estudios. Las materias que enseña el departamento pueden ser muy amplias y comprender la ética y las cuestiones jurídicas y económicas relacionadas con la odontología, además de la bioestadística y de la odontología preventiva y de salud pública. En la Universidad de Antioquía, Colombia, está organizándose con la colaboración de la OMS y de la Fundación W. K. Kellogg uno de esos departamentos que servirá como experiencia piloto en América Latina y que da un curso de ciencias sociales aplicadas en el que la atención se concentra en cuestiones de psicología social, de sociología y de ciencias políticas y económicas que pueden tener influencia en las actividades ulteriores del alumno como profesional y como ciudadano.

8. PERSONAL DOCENTE Y PERSONAL DE INVESTIGACION

La acentuada escasez de profesores de odontología está teniendo efectos desfavorables en la calidad de la enseñanza, y es necesario encontrar medios que permitan aumentar el número de los dentistas deseosos de dedicarse a actividades docentes y de investigación. La expansión de las escuelas de odontología iniciada ya en muchos países da más urgencia al problema.

El profesor de una escuela de odontología ha de sentir naturalmente el impulso que le mueva a ampliar sus conocimientos. Con la enseñanza se relacionan muchos de los problemas odontológicos todavía pendientes

de solución, a la cual sólo podrá llegarse a través de actividades de investigación emprendidas por profesores de odontología y por otros investigadores.

A juicio del Comité, la investigación y la enseñanza son complementarias, consideración que deberá tenerse en cuenta al seleccionar el profesorado de las escuelas de odontología. El Grupo de Estudio sobre Requisitos Mínimos Internacionalmente Admisibles para la Enseñanza de la Medicina¹ ha formulado una opinión análoga.

El Comité no ha podido examinar todos los aspectos de la selección y la preparación de profesores e investigadores y, por consiguiente, no hace ninguna recomendación al respecto, pero considera indispensable que ulteriormente se proceda a estudiar en detalle la cuestión.

8.1 Selección y preparación de profesores e investigadores

8.1.1 Estudios de grado

Un medio académico que favorezca la investigación influye mucho en la actitud del alumno ante la odontología. Los profesores deben darse cuenta de ello y suscitar condiciones que estimulen a todos los alumnos y no únicamente a los que manifiesten aptitudes especiales. La selección de algunos alumnos que muestren más interés por la carrera docente suele dar buenos resultados; en algunos países se han tomado disposiciones para que esos alumnos se gradúen en ciencias antes de continuar sus estudios de odontología. La experiencia ha hecho patente que la mayoría de ellos se dedican luego efectivamente a la enseñanza y la investigación. Otros métodos que permiten también estimular el interés de los alumnos son la organización de cursos especiales para los más aventajados, la ocasión de participar en trabajos de investigación que se ofrezca a algunos de ellos y el empleo de los que estén ya adelantados y tengan aptitudes docentes como auxiliares o demostradores.

8.1.2 Estudios de ampliación para graduados

La organización en la escuela de odontología de un programa activo de estudios de ampliación para graduados es uno de los medios más eficaces de preparar profesores e investigadores; esos cursos y la organización de trabajos de investigación tienen utilidad no sólo para los graduados, sino para la escuela en su conjunto.

Como la importancia del factor financiero es grande en los estudios de ampliación, el Comité considera que ha de prestarse toda la ayuda personal posible a los graduados que hagan estudios de ampliación hasta de tres años, mediante becas y subsidios. Conviene dar a conocer con toda

¹ *Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 1962, 239.

amplitud, no sólo a los graduados, sino a los alumnos de las escuelas, los medios y condiciones que permitan obtener esa ayuda financiera.

El Comité recomienda que se aumente el número y la cuantía de los subsidios concedidos para seguir estudios de odontología.

8.2 Profesores

En las escuelas de odontología de muchos países se manifiesta claramente la tendencia a emplear más profesores a tiempo completo. La proporción de los contratados a tiempo parcial es cosa que ha de fijar cada escuela o cada departamento ; pero la administración y dirección de una y otro han de estar en manos de quienes puedan consagrarse por entero a su labor en la escuela sin combinarla embarazosamente con otras actividades profesionales.

El profesor contratado a tiempo parcial que parece más útil es el que dedica a la escuela por lo menos la mitad de su tiempo. Se ha dicho que un profesor clínico que sólo enseña media jornada por semana puede en definitiva llegar a ser un estorbo para la buena marcha del programa.

El decano de una escuela de odontología debe haber sido profesor o catedrático titular. El Comité entiende que el decano ha de consagrarse casi por entero a las funciones propias de su cargo, pero que, en cierta medida, debe hacer alguna labor académica en el aula, en la clínica o en los trabajos de investigación para mantenerse así en contacto estrecho con las actividades de la escuela. Asistirán al decano los profesores del claustro nombrados para administrar determinados sectores de la institución así como el personal de secretaría que convenga emplear y algunos alumnos que lleven la representación de todos sus compañeros. El Comité advierte que los cambios frecuentes en la dirección de la escuela son perjudiciales para la continuidad de la administración y de la ejecución de los programas.

Ha de procurarse que los profesores participen en los trabajos de investigación y que, a esos efectos, tengan el tiempo y los medios necesarios, porque las escuelas de odontología, como instituciones académicas que son, han de contribuir al progreso de los conocimientos y participar en las investigaciones destinadas a eliminar las enfermedades dentales.

8.3 Investigadores

En odontología la investigación implica la misma empresa intelectual que en otras ramas del saber, y es indispensable interesar en esa labor a algunos investigadores dedicados a otras disciplinas, como las biológicas y las humanísticas.

El nombramiento de investigadores competentes en bioquímica, microbiología, física, etc., que formen parte del personal a tiempo completo

de la escuela da buenos resultados, siempre y cuando que esos especialistas participen en las actividades docentes y colaboren con los profesores odontólogos en trabajos de investigación emprendidos en grupos. El Comité hace constar al mismo tiempo que conviene, como estímulo necesario, reservar en la plantilla algún puesto de categoría superior para investigadores y ofrecer a éstos ciertas posibilidades de ascenso.

Deberán dotarse también becas y auxiliares de corta duración para dar ocasión de participar en los proyectos de investigación a los alumnos graduados.

8.4 Retribución

Es sabido que hay una gran diferencia entre las ganancias que deja el ejercicio privado y la remuneración de las actividades docentes; ha de hacerse, pues, todo lo posible por mejorar la situación financiera de profesores e investigadores. Importa mucho abrir a unos y a otros algunas posibilidades de ascenso por méritos a puestos superiores, circunstancia que deberá tenerse en cuenta cuando se haga cuidadosamente el planeamiento de un programa de personal extendido a un cierto número de años.

8.5 Tiempo y facilidades diversas

No obstante la importancia de la retribución, otros factores contribuyen en gran medida a la satisfacción que el personal académico puede encontrar en su empleo. La distribución del tiempo y los medios materiales permiten muchas veces mantener vivos el gusto y el interés del profesor de odontología por su trabajo. Es preciso, pues, evaluar muy cuidadosamente esa distribución entre diversas tareas. Se evitará siempre que un profesor esté obligado a enseñar durante toda la jornada; la plantilla de la escuela ha de ser suficiente para que cada profesor pueda dedicar la mitad de su tiempo a la investigación o a otras actividades relacionadas con la enseñanza. Igual importancia tienen a esos efectos las facilidades que encuentre el profesor para disponer de laboratorios, de ayuda técnica y de servicios de biblioteca y de secretaría.

Los proyectos de investigación que lo merezcan deben recibir sin trabas la necesaria ayuda financiera. Teniendo en cuenta la importancia de que se hagan investigaciones en la escuela y sin perjuicio de que pueda contarse con fondos de otras procedencias, la universidad ha de asignar créditos para la ejecución de proyectos de esa clase y para costear los gastos de viaje que permitan visitar otras escuelas y asistir a reuniones y conferencias.

Es recomendable que se establezca un Consejo de Investigaciones Odontológicas en los países adelantados donde todavía no lo haya, porque

un órgano de esa clase puede coordinar en cierta medida las demandas de subsidios para investigaciones y asesorar a los investigadores deseosos de encontrar la ayuda que les permita proseguir sus trabajos, en la inteligencia de que las intervenciones de ese órgano nunca deben menoscabar la libertad de investigación.

El Comité ha visto con cierta preocupación la tendencia cada vez más acentuada en las autoridades locales a imponer a los dentistas jóvenes la obligación de ejercer o de prestar servicio en la colectividad de origen como compensación por los subsidios que hayan recibido en el curso de sus estudios o antes de empezarlos. Semejante obligación en el caso de sujetos bien dotados para la enseñanza y la investigación puede apartarlos de esas carreras, por lo que procede establecer las exenciones oportunas.

8.6 Adiestramiento en el servicio

El adiestramiento en el servicio del personal docente es una función importante que en las escuelas de odontología incumbe a los jefes de departamento, los cuales deben orientar a los profesores recién nombrados para que se atengan a las normas didácticas aceptadas y animarlos a que sugieran cambios y experiencias que permitan mejorar la calidad de la enseñanza.

9. ALGUNOS ASPECTOS INTERNACIONALES DE LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGIA

En algunos casos, la contratación permanente o temporal de personal extranjero de odontología puede ser un medio de organizar los servicios de higiene dental en los países en vías de desarrollo; pero la experiencia confirma que no se obtienen resultados duraderos más que cuando el programa se apoya en la adecuada preparación del personal local en torno a un núcleo de profesionales competentes y experimentados.

El país que no tiene escuelas de odontología ha de contar, mientras no las establezca, con la ayuda exterior. La asistencia que han prestado y prestan hoy los países más adelantados y otros países es muy valiosa, pero todavía cabe hacer mucho más. Entre los factores que entorpecen el buen éxito de los programas emprendidos en ciertos países para preparar odontólogos en número suficiente, quizá el más importante sea la falta de instrucción general de base que hace imposible exigir a los alumnos extranjeros las mismas condiciones de ingreso que a los nacionales. Las escuelas de odontología que reciben alumnos extranjeros tienen grandes dificultades para evaluar los certificados procedentes de otros países y son muchos los fracasos que se producen cuando la instrucción

general y el conocimiento de la lengua de los alumnos extranjeros están por debajo de los niveles aceptables que se habían previsto.

El Comité cree procedente :

- 1) aumentar el número de las escuelas de odontología que reciben alumnos extranjeros ;
- 2) intensificar la ayuda financiera prestada con ese objeto ;
- 3) estudiar y mejorar los métodos que permiten evaluar los certificados que presenten los extranjeros aspirantes a ingreso ;
- 4) corregir las deficiencias de la instrucción general, sea en el país de origen, sea en el país donde se sigan los estudios, mediante cursos preparatorios, clases de idiomas, etc. ;
- 5) promulgar disposiciones que den una base jurídica al trabajo clínico de los alumnos extranjeros en las escuelas de odontología, cuando no haya una legislación que permita seguir estudios en el país a los estudiantes extranjeros.

Todo lo que antecede se aplica también a los estudios de ampliación para graduados.

El Comité cree muy conveniente que se intensifique el intercambio de profesores entre las escuelas de odontología y hace constar la oportunidad de que se tomen disposiciones más eficaces para poner en conocimiento de los profesionales y de las escuelas de odontología las posibilidades existentes de ayuda en forma de becas, de envío de consultores, o de grupos de expertos, etc. que facilitan la OMS y otros organismos internacionales así como los gobiernos y algunas instituciones. Otra posibilidad que el Comité considera digna de mención es la « adopción » por las escuelas de los países más adelantados de otras escuelas de los países en vías de desarrollo con el propósito de dar a estas últimas toda la asistencia posible. El establecimiento de centros o instituciones internacionales o regionales de enseñanza al servicio de varios países es una fórmula que también merece ser tomada en consideración.

El Comité recomienda que las escuelas de odontología tengan amplitud de criterio para permitir que los miembros de su personal docente puedan trabajar como consultores en los organismos internacionales y en otras organizaciones de prestigio. Los nombramientos de consultor suelen hacerse para un período de servicio que varía entre un mes y dos años ; durante esas ausencias, los miembros del personal docente han de tener la seguridad de conservar su puesto en la plantilla sin menoscabo de su antigüedad ni de sus derechos a la jubilación y al año sabático.

El Comité tiene el convencimiento de que pueden conseguirse beneficios prácticos muy considerables mediante la coordinación internacional de los programas de enseñanza de la odontología a fin de elevar al nivel de

la competencia profesional de los dentistas de todo el mundo y de intensificar la cooperación internacional.

Anexo

FEDERACION DENTAL INTERNACIONAL : PRINCIPIOS PARA EL DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE FORMACION DE PERSONAL ODONTOLÓGICO *

Introducción

El objetivo fundamental de la profesión odontológica en cualquier país consiste en poner la asistencia de higiene dental al alcance de todos los que deseen recibirla o la necesiten de la manera que mejor contribuya a la salud del individuo y al bienestar de la nación. La profesión asume, pues, no por completo, pero en parte principal, la responsabilidad de incorporar personas que sean competentes por su preparación y por la ley en número bastante para cubrir las necesidades actuales y futuras en personal de odontología.

Los factores que hacen posible la existencia de un personal odontológico suficiente varían según los países, por lo que debe organizarse cada programa en función de las tradiciones y de las costumbres nacionales que se relacionen con sus aspectos profesionales, legislativos, económicos, políticos, sociales y educativos.

No por ello deja de haber ciertos principios que tienen aplicación general. Con referencia a esos principios, según los ha definido la Federación Dental Internacional, se recaba ahora la atención de los odontólogos y de las organizaciones y grupos interesados en diversos países con la esperanza de que les sirvan de orientación.

Para planear un programa de personal odontológico es indispensable conocer previamente a fondo los caracteres y la amplitud de los problemas de higiene dental.

Objetivo del programa

El objetivo primordial del programa de personal odontológico consiste en prever con toda la rapidez que permitan los recursos nacionales la

* La Federación Dental Internacional ha autorizado amablemente la reproducción de los principios aprobados por la Asamblea General de la Federación, convocada en Colonia, en reunión extraordinaria, el 8 de julio de 1962.

existencia de un personal competente por su formación y por la ley que dé a la población la asistencia odontológica necesaria.

Preparación del programa

El programa estará concebido con la mira puesta en unos objetivos muy precisos, definirá las medidas que proceda aplicar para alcanzarlos, fijará las etapas sucesivas o la fecha límite de la ejecución y llevará impuesta la obligación de practicar periódicamente revisiones y evaluaciones de los resultados obtenidos para facilitar los cambios que puedan exigir las circunstancias o el logro de otros objetivos nuevos.

Situación demográfica del país

El programa deberá fundarse en un conocimiento cabal de la situación demográfica del país. Con ese objeto, se tomarán en consideración, entre otros, los factores siguientes: 1) población total y tasas de crecimiento; 2) distribución de la población por edad y por sexo; 3) población urbana y rural; 4) renta por habitante y por familia; 5) nivel de instrucción de la población; 6) incidencia y prevalencia de las enfermedades dentales desde el doble punto de vista nacional y regional.

Situación de la profesión

Una vez conocidos los caracteres de la demografía nacional, con- vendrá precisar la situación concomitante de la profesión odontológica en función de los elementos siguientes: 1) censo del personal odontológico; 2) distribución de los dentistas por edad y por sexo; 3) distribución geográfica de los dentistas; 4) distribución de los dentistas con arreglo al título o al nivel de su formación; 5) distribución del personal odontológico, según sus ingresos y otros criterios; 6) organización nacional y local de la profesión.

Proporción entre el número de dentistas y el de habitantes

Después de estudiados los caracteres de la profesión y los de la población, cabrá establecer la proporción numérica entre una y otra, que puede variar mucho no sólo según los países sino incluso, dentro de un país, según las regiones. Las condiciones sociales, económicas y educativas influyen mucho también en esa proporción.

En la inteligencia de que cualquier afirmación sobre la densidad óptima de dentistas no es válida más que en función de un país determinado, se recomienda que cada país se proponga como norma mínima inicial alcanzar una cierta proporción. Si se compara, por otra parte, el número

de los dentistas con el de los médicos, se obtienen también indicaciones útiles acerca de los objetivos que el programa de personal odontológico ha de proponerse. Cuando se haya determinado la densidad deseable, se pasará a los otros factores, cuya influencia en la consecución de los objetivos correspondientes al personal odontológico es también considerable.

Servicios de enseñanza

El logro de los objetivos fijados con respecto al personal odontológico depende en gran medida de los servicios de enseñanza con que se pueda contar. Como los estudios de odontología no son cortos y como además hace falta tiempo para construir los edificios, instalar las escuelas y dotarlas de profesores, las previsiones deberán hacerse para períodos de ocho a diez años. La organización de un programa destinado a aumentar la capacidad de matrícula de las escuelas de odontología deberá tener en cuenta los siguientes elementos : 1) existencia de profesores competentes en número bastante ; 2) preparación del personal docente y de investigación ; 3) instalación de laboratorios y clínicas.

Captación y selección de aspirantes

La organización de los servicios de enseñanza deberá simultanearse con la ejecución de un plan destinado a cubrir la matrícula de las escuelas de odontología con un número suficiente de alumnos que reúnan las condiciones necesarias. La finalidad de ese plan consistirá, por lo tanto, no sólo en encontrar bastantes alumnos, sino en procurar que tengan las condiciones físicas e intelectuales requeridas. Los factores que intervienen a ese respecto son los siguientes : 1) situación profesional y social de los dentistas en el país ; 2) factores económicos relacionados con el ejercicio de la odontología ; 3) organización de un plan permanente de captación de aspirantes para despertar el interés por la profesión entre los jóvenes de ambos sexos ; 4) selección de los aspirantes por medio de ciertas técnicas, como la prueba de aptitud ; 5) dotación de becas y concesión de préstamos a los alumnos que reúnan las condiciones exigidas.

Educación sanitaria en higiene dental

Un programa dedicado al personal odontológico debe combinarse con un esfuerzo sostenido para persuadir a la población y a las autoridades de la importancia que merece la higiene dental. El valor que la opinión pública atribuya a la higiene dental tendrá una influencia directa en el número de dentistas que convenga formar y que puedan vivir ejerciendo la profesión en un país determinado. De igual modo, la asistencia odontológica a los jóvenes es un instrumento educativo muy poderoso.

Rendimiento del dentista

Un programa de personal ha de tener en cuenta que la capacidad de un dentista determinado para dar asistencia a la población depende de los siguientes factores: 1) progreso de las técnicas y de los materiales odontológicos, y 2) empleo de auxiliares de odontología. La edad y el mantenimiento de la salud durante la carrera profesional influyen mucho también en la capacidad de rendimiento.

Los países que no tienen dentistas graduados o que tienen muy pocos quizá encuentren ventaja en formar auxiliares preparados para dar los cuidados de urgencia y la asistencia más sencilla en lugares donde no haya otra clase de servicio. Un programa semejante deberá llevarse a término en un período corto con objeto de atender necesidades apremiantes, y estará considerado como la primera fase de un programa destinado a formar el personal profesional que el país necesite. Se tomarán además disposiciones para que los auxiliares empleados al principio puedan completar sus estudios a fin de cubrir en su día los empleos de esa categoría con dentistas graduados.

En los países más adelantados, puede ser conveniente emplear auxiliares con título que trabajen bajo la supervisión o a las órdenes del dentista que le ayuden a aumentar el volumen de la asistencia prestada a la población. Varios países emplean hoy auxiliares de esa clase.

En la organización de un plan para el empleo de auxiliares de cualquier categoría deberá tenerse en cuenta: 1) la condición del auxiliar de odontología desde el punto de vista de la legislación vigente; 2) la delimitación precisa de las atribuciones del auxiliar; 3) la supervisión y vigilancia por el dentista graduado, al que ha de quedar sometido el auxiliar en el ejercicio de las funciones que se le confien; 4) el establecimiento de las oportunas garantías para evitar la práctica ilegal de la odontología por el auxiliar en menoscabo de la salud pública; 5) la necesidad de que sea el dentista graduado quien asuma en último término la responsabilidad de la salud del paciente.

Estado de salud del dentista

En razón de los elementos especiales que concurren en el ejercicio de la profesión odontológica, la salud del dentista, que debe estar protegida mediante condiciones y horarios de trabajo razonables, contribuye mucho a la eficiencia del personal de odontología.

Otros factores

En la ejecución de un programa de personal odontológico influyen mucho también los factores siguientes: 1) distribución adecuada de los

dentistas entre las zonas urbanas y rurales de un país en número bastante para dar la asistencia necesaria a la población ; 2) existencia de sistemas de ayuda, como los seguros y los subsidios para que el paciente pueda pagar los cuidados que necesite ; 3) intervención de los servicios de odontología y estomatología de salud pública, sea prestando asistencia a determinados grupos de población, como los niños en edad preescolar y escolar, sea estableciendo programas de educación sanitaria y de prevención como, por ejemplo, la fluoruración del agua y la aplicación tópica de fluoruros para prevenir y combatir la caries dental ; 4) establecimiento de centros de investigación y formación de investigadores con objeto de reunir informaciones más completas no sólo sobre la epidemiología de las enfermedades dentales y sobre los medios de prevenirlas y combatirlas, sino sobre el personal odontológico indispensable para tratar esas enfermedades y para mantener a un nivel óptimo la salud dental del paciente.

Conclusión

Sería ilusorio pensar que la solución del problema que plantea en un país el personal odontológico pueda ser fácil o rápida. La preparación y la ejecución de un programa de personal odontológico son tareas arduas y costosas que necesitan tiempo ; pero ningún país puede esperar un nivel más satisfactorio de la higiene dental ni, en consecuencia, un mejoramiento de la salud general y del bienestar de la población sin emprender un programa de esa clase que, por lo demás, debe llevarse adelante con la firme resolución de alcanzar objetivos precisos.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
SERIE DE INFORMES TECNICOS

Nº	Informes recientes y en preparación :	Precio		
		s.d.	\$	Fr. s.
226	(1961) Quimioterapia del paludismo Informe de una reunión técnica (100 páginas)	5/-	1,00	3,—
227	(1962) Toxicidad de los plaguicidas para el hombre 12º informe del Comité de Expertos en Insecticidas (36 páginas)	1/9	0,30	1,—
228	(1962) Evaluación de la toxicidad de diversas sustancias anti- microbianas y antioxidantes 6º informe del Comité Mixto FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios (160 páginas)	6/8	1,25	4,—
229	(1962) Comité de Expertos en Drogas Toxicomanígenas 12º informe (16 páginas)	1/9	0,30	1,—
230	(1962) Necesidades de Calcio Informe de un Grupo Mixto FAO/OMS de Expertos (56 páginas)	3/6	0,60	2,—
231	(1962) Hipertensión arterial y cardiopatía isquémica: Pro- blemas de prevención Informe de un Comité de Expertos (30 páginas)	1/9	0,30	1,—
232	(1962) Quimioterapia del Cáncer Primer informe de un Comité de Expertos (55 páginas)	3/6	0,60	2,—
233	(1962) Comité de Expertos en Filariasis (Infecciones por Wuchereria y por Brugia) Informe (53 páginas)	3/6	0,60	2,—
234	(1962) Comité de Expertos en Tracoma Tercer informe (52 páginas)	3/6	0,60	2,—
235	(1962) Función del médico de sanidad y del médico general en la asistencia psiquiátrica 11º informe del Comité de Expertos en Salud Mental (61 páginas)	3/6	0,60	2,—
236	(1962) Planeamiento, organización y administración de un ser- vicio nacional de laboratorio de salud pública Tercer informe del Comité de Expertos en Servicios de Labo- ratorio de Salud Pública (52 páginas)	3/6	0,60	2,—
237	(1962) Normas para las sustancias biológicas 7. Normas para la vacuna antipoliomielítica (oral) Informe de un Grupo de Estudio (31 páginas)	1/9	0,30	1,—
238	(1962) La enseñanza de la genética en las Facultades de medi- cina y en los cursos de perfeccionamiento Primer informe del Comité de Expertos en Genética Humana	<i>En preparación</i>		
239	(1962) Requisitos mínimos internacionalmente admisibles para la enseñanza de la medicina Informe de un Grupo de Estudio (63 páginas)	3/6	0,60	2,—
240	(1962) Principios fundamentales para la seguridad del consu- midor contra los residuos de plaguicidas Informe de la Reunión de un Comité de Expertos de la OMS en Residuos de Plaguicidas y del Cuadro de Expertos de la FAO sobre el uso de Plaguicidas en Agricultura (21 páginas)	1/9	0,30	1,—
241	(1962) Comité Mixto FAO/OMS de Expertos en Higiene de la Carne Segundo informe	<i>En preparación</i>		
242	(1962) Normas para la notificación de enfermedades y altera- ciones dentales Informe de un Comité de Expertos en Higiene Dental (24 páginas)	1/9	0,30	1,—
243	(1962) Comité de Expertos en Paludismo Noveno informe (48 páginas)	3/6	0,60	2,—