

vidades de odontología propiamente dicha;

3. Auxiliares de odontología;
4. Enfermeras de odontología escolar;
5. Protésicos dentales y otros técnicos necesarios para la atención de los problemas correspondientes, de acuerdo con la organización social y las condiciones en que se requieren los servicios de este personal capacitado, en instituciones de enseñanza a diferentes niveles, suprimiendo como en otras ramas de la medicina el empleo de personas impreparadas.

Creemos que en la revisión de los planes de estudio y de los proyectos que se han formulado en la Universidad para la formación, en carreras cortas, de personal auxiliar de la medicina, con el debido reconocimiento de las especialidades se podrán jerarquizar la enseñanza y el ejercicio profesional, en esta época de renovación de estructuras, para ajustarlas al desarrollo científico y social.

REFERENCIAS

1. Pruneda, A.: *Las relaciones entre médicos y dentistas*. Anales de la Asociación Mexicana de Ortodoncia. 1942, p. 21.
2. Leycegui, F. R.: *Algunos aspectos de higiene dental pública*. Anales de la Asociación Mexicana de Ortodoncia. 1942, p. 51.
3. Asociación Dental Mexicana. *Campaña Nacional de Salud Dental 1962-1963*.
4. Organización Mundial de la Salud. *Tendencias de la higiene dental y en la enseñanza de la Odontología*. Crónica de la OMS., 601, 21: 598, 1967.
5. Organización Mundial de la Salud. *Organización de servicios de higiene dental*. O.M.S. Serv. Inf. Tec. 298: 46, 1965.
6. Organización Mundial de la Salud. *Legislación sanitaria, auxiliares médicos, dentales y farmacéuticos*. Crónica de la O.M.S., 22: 541, 1968.
7. Organización Mundial de la Salud. *Comité de expertos en personal auxiliar de odontología*. Informe. O.M.S. Serv. Inform. Térv. 163, 1959.
8. Academia Nacional de Medicina. *Estaduto de la Academia Nacional de Medicina*. Protocolizado en Escritura Pública No. 25714 extendida ante el Notario No. 48, del Distrito Federal. CV Año Académico. México, 1968.

COMENTARIO OFICIAL

DR. RAOUL FOURNIER¹

COMO TODAS LAS actividades importantes de la vida, la Odontología tuvo principio en los polos extremos de la colectividad humana: en las altas esferas del mando y

¹ Académico titular. Hospital General de México.

el poder, por un lado, y en la plaza pública por el otro. Las primeras crearon al artista, lo sostuvieron y utilizaron, y la segunda llenó una necesidad, cuando el hombre que sufría llegaba a la plaza pública tratando de encontrar a quien remediara su mal. No

se pedían en este ocasional encuentro ni títulos ni certificados, bastaba con que alguien dijera: *Yo sé*. Paulatinamente, la necesidad fue creando al especialista: en las ferias, en las grandes reuniones populares, siempre había alguien que se dijera poseedor de un secreto y una técnica. De la plaza pública, los dentistas populares pasaron a lugares especiales donde ejercían sus habilidades. Ya no fue el tablado callejero rodeado de una murga que disimulaba los ayes del paciente; era la barbería donde se practicaban distintos oficios: se criaban y aplicaban sanguijuelas, se hacía pequeña cirugía y extracciones dentales. Mientras tanto, los grandes artifices trabajaban en las bocas de los poderosos haciendo primorosas incrustaciones y seguramente extracciones.

Mucho tiempo duró la incubación de estas ramas de la ciencia, que entonces no eran más que prácticas de segunda categoría. Cuando la Cirugía toma sus plenos poderes, a principios del siglo XIX, presta su ayuda de manera firme a esta rama del conocimiento y del servicio público.

Los que nacimos al comenzar el siglo XX recordamos los nexos académicos de la Medicina y la Odontología, y la separación definitiva de esta especialidad, que se desarrolló, en forma brillante, a partir de su emancipación.

Pero todo ha cambiado en el aspecto social y científico, lo que fue bueno ayer, ahora es inadecuado.

La Medicina, en sus principales componentes, ha cambiado de forma y, lo que es más, se avizoran cambios aún más radicales. La ciencia, la técnica, el arte y el humanismo —dando ya éste último término un alcance sociofilosófico— se amalgaman en apariencia y se separan en el fondo, porque el especialista a veces no advierte la importancia de la felicidad humana a través

de la ciencia que posee y de la técnica que maneja, y que ambas tienen como finalidad, mediante el arte, restituir o mejorar un estado patológico.

¿Qué sucede con la Odontología contemporánea? Ha llegado a las altas cumbres de la perfección, en cuanto a la técnica, pero le hace falta la ciencia que abarque una investigación profunda del estado patológico, sus consecuencias, y la etiología de los padecimientos; necesita aún, para el perfecto triunfo de la técnica y para su progreso, de los conocimientos científicos que le brindan distintas ramas de la medicina: la farmacología, la microbiología, la anestesiología, la neurología y la fisiología, la genética y la inmunología.

Si todas estas razones harían deseable que el odontólogo siguiera estudios regulares de medicina, para que su especialidad pudiera considerarse como una parte del todo y no como algo aparte, en la práctica este propósito es muy difícil de lograr. Nuestros tiempos, que aparentemente son de análisis, en realidad obligan al hombre a buscar pragmáticamente la síntesis, para estar dispuestos, lo más pronto posible, a asumir una personalidad independiente. Dudo mucho que la Universidad pudiera reincorporar al seno de la medicina a esta hija pródiga, tan importante y tan útil, porque, como digo, los tiempos no están para eso.

Sin embargo, este gran deseo se podría lograr dejando, por un lado la carrera regular, tal como ahora se sigue aunque mejorando su metodología y programática, y por otro, estableciendo la especialidad a partir de la medicina, para que se desarrolle después la rama de médico cirujano especializado en Odontología. También podría crearse la Maestría en Ciencias Médicas, con especialidad en la Odontología.