

XVIII Congreso Nacional de Odontología

Sección cuarta - Prótesis removible - Discusión de la Ponencia oficial

LA PROTESIS ESQUELETICA: UN "SLOGAN". Dr. MIGUEL SAENZ DE PIPAON Y TEJADA (*)

por los doctores

SANTIAGO FORTEZA

El progreso es complicado

En el preámbulo de esta Ponencia se ha leído una frase del humanista Edmundo Burke: "El progreso de la inteligencia humana es lento." Yo, aunque no tengo una preparación fuerte en este sentido, creo que habría añadido: El progreso de la inteligencia humana es lento, pero muy complicado. Voy a poner un ejemplo a toda velocidad, porque el tiempo será corto, para comparar la situación de la prótesis actual con otra disciplina hermana nuestra: Hace pocos lustros, en Medicina interna se diagnosticaba un caso, pongamos por ejemplo, de bronconeumonía; después de hecho el diagnóstico por el médico de familia, se prescribía una poción de polígala y de benzoato; el farmacéutico cogía su mortero y su maza y preparaba la poción y se la daba al enfermo. El enfermo se moría o se salvaba, pero los dos habían cumplido con su misión. Hoy en día es mucho más complicado, naturalmente: se tienen que administrar antibióticos, se tienen que hacer radiografías, análisis, etc.; esto complica las cosas hasta el extremo de que lo que antes se resolvía con un mortero y una maza, se tiene ahora que organizar con fantásticas fábricas; se tienen que formar sociedades anónimas y tiene que intervenir el Gobierno, poner precios y reglamentar las cosas. ¿Por qué no va a pasar una cosa similar en la prótesis de nuestros días?

Laboratorios industriales

Todos sabemos, por lo menos teóricamente, lo que suponía el construir un aparato esquelético, con "slogan" o sin "slogan"; pero

(*) Véase *Odontría*., pág. 361 (1956), núm. 151 (7) XIII.

la realidad es que el montaje sólo de un laboratorio de prótesis adecuado, con todos los medios necesarios para hacerlo con perfección, supondría un gasto tan enorme, que sobrepasa la posibilidad de la inmensa mayoría de todos nuestros profesionales, en el ambiente económico que vivimos no solamente en Europa y en España, sino incluso en países muy potentes, como Norteamérica; por lo tanto, es lógico y natural que, en cierto modo, tenga que venir una especie de industrialización del problema y que tengamos que vernos por una parte y por otra sometidos (por lo menos, la inmensa mayoría) a este proceso general de progreso o como quieran ustedes llamarle, pero, por lo menos, de evolución, de cambio de las cosas de tiempos pasados hasta nuestros días.

Ciencia, no industria

El hecho de que los odontólogos nos preocupemos de reservar nuestros derechos, nuestra ciencia, nuestras posibilidades, adquiridas en un estudio de la juventud en la Escuela, me parece un aspecto perfectamente romántico, honesto, pero también, en cierto modo, un poco irrealizable, por las causas económicas que antes hemos mencionado. Eso me obliga a poner de manifiesto que si nos hemos de ver obligados en cierta ocasión o, por lo menos, la generalidad de la Odontología que trabaja, exceptuando las grandes figuras, las grandes escuelas, los grandes catedráticos, que pueden disponer de todos los medios, y la mayoría nos tengamos que ver en el caso de usar prótesis de este tipo, no es tampoco para rasgarnos las vestiduras ni para tirarse de los pelos; sencillamente, es un caso también honesto, menos romántico, un poco industrial, pero, a fin de cuentas, necesario; si lo hemos de adoptar, no creo que sea razón para que ello nos tenga que producir demasiados quebraderos de cabeza. La dirección técnica del odontólogo siempre persistirá con estima de todo, y la realidad de que tenga que hacerse en un sitio o en otro, es la cosa que alcanza a nuestras posibilidades. Nada más.

AL DOCTOR FORTEZA

Sin "slogan"

Trae a colación el doctor Forteza un ejemplo terapéutico ciertamente adecuado y sobre el que, sin embargo, podríamos comentar desde el punto de vista filosófico, y aun económico, y muchas veces

clínico. Pues bien, nosotros no somos de ninguna manera partidarios de que ocurra con las prótesis lo mismo que con los antibióticos; es decir, que yo deseo para el odontólogo futuro el que pueda resolver los problemas de restauración de sus pacientes con aparatos esqueléticos o no, pero siempre sin "slogan", es decir, sin que medie el estilo propagandista de esas "sociedades anónimas", que, pese al equipo técnico de que puedan disponer—adornados todos personalmente de magníficas virtudes—, convierte la restauración en un trabajo en cadena, con soluciones más o menos en serie.

El obrero auxiliar

Ciertamente que si para nosotros esto es motivo de escándalo, para los colegas más jóvenes (y algún que otro viejo) puede serlo de satisfacción; mas por este camino llegará un día en que la mecánica prostodóncica—¡la prótesis!—quede en manos del obrero mecánico y del "capital", como hoy está la conocida con el nombre de ortopédica y hasta la que manejan los ópticos; es decir, con independencia laboral.

Dentistas y médicos

Es el mismo camino que por exceso de fatuidad llevó al estudiante de la Escuela Dental a la Facultad (como si fuera cuestión de nombres) a licenciarse en Medicina, estudiando todas las especialidades y no dominando la suya, después de haber dedicado a la Universidad ¡hasta diez años académicos!

El laboratorio clínico y el industrial

En cuanto al trabajo en el laboratorio, todos sabemos que es mucho más problema la mano de obra que la propia instalación del laboratorio, lo cual se advierte fácilmente al reparar en la cantidad de colegas que disponen de laboratorio y carecen de auxiliar obrero mecánico. Esto quiere decir que esta situación es debida a que la dificultad de la vida actual, que hace cara la mano de obra, con motivo, además, de que nuestra moneda carece del poder adquisitivo que debería; si el profesional fuera capaz—como habría de serlo—de plasmar mecánicamente sus trabajos prostodóncicos, no sería necesario industrializar la Prostodoncia como esas "sociedades anónimas" han de hacerlo. Y es esto tan evidente, que nadie se atrevería a decir que

antes de la organización de estas sociedades las restauraciones que se conseguían particularmente carecían de valor práctico alguno.

En cuanto a que en los Estados Unidos de América puedan darse, asimismo, estos ejemplos, no supone para nosotros sea éste el camino más acertado.

Pasos funestos

Con nuestra discrepancia absoluta hacia estas sociedades anónimas o industrialización no pretendemos colocarnos en contra de la dignidad personal o profesional de sus directores o técnicos; simplemente consideramos que sería el segundo paso funesto que la Odontología trata de dar hacia su desfiguración. Con él no se infiere solamente un perjuicio para la clase, porque ésta automáticamente se reducirá o ampliará, según las necesidades de la comunidad, sino que, carentes sus componentes—pocos o muchos—del prurito de superación, se convertirá el odontólogo en un mero intermediario o comisionista.

El odontólogo debe preparar sus casos: ciencia, no industria

Este espíritu que nos informa no está en oposición a que el odontólogo pueda auxiliarse, dentro o fuera de su clínica, según la diversidad de casos, del personal auxiliar adecuado, aunque, como se desprende de lo dicho, el odontólogo debiera preparar directamente sus casos, lo que no quiere decir mecanizarlos en todas sus fases.

¿Torpe visión?

“El progreso de la inteligencia humana es lento”, decía Burke, y esto es verdad no solamente por la falta de capacidad de creación del individuo aisladamente, sino que, por la dificultad de adaptación lo mismo en el orden psicológico que en el económico; el proceso debe ser necesariamente lento; quizá sea ésta, mi torpeza, mi torpe visión, la principal razón de mis reservas hacia la industrialización de la mecánica prostodóncica.

DOCTOR MENDES DO AMARAL

La figura del Presidente, en funciones, de la Mesa

Antes de decir algo, tengo que empezar por hacer mis cumplimientos a la dignísima Presidencia, ocupada por el doctor Ramón

Amat, que yo conozco hace mucho tiempo, de las Jornadas Dentarias de Francia, y que considero de las figuras más prestigiosas de profesionales españoles.

Después de lo que el doctor Forteza ha dicho, poco o nada más tengo que añadir, pero siempre deseo intervenir.

La ausencia del ponente

Considero el trabajo presentado como un estudio perfecto bajo todos los puntos de vista, y tengo pena de que su autor no esté presente, para mejor establecer discusión y que sea más interesante y provechosa.

Ventajas de los trabajos esqueléticos

Yo sé que el término "slogan" no precisa de traducción; pero hay que tener en cuenta que no he de poner de lado completamente los trabajos esqueléticos, que, a mi modo de ver, nos traen muchas ventajas.

Hay que reconocer por nosotros, profesionales, que es mejor. Tiene inconvenientes, ¡claro que tiene!, como todo en el mundo; la propia prótesis fija tiene sus inconvenientes, y todos nosotros sabemos bien que hay muchos casos graves que no se pueden resolver, que no se deben resolver de otra manera, sino por la prótesis fija.

Hipersensibilidad

Hay casos de sensibilidad que uno se encuentra en el diario trabajo, mas son casos especiales, que depende del profesional competente y honesto que se deba o no hacer el trabajo. Creo que esto está en el pensamiento de todos los profesionales que son honestos de verdad.

Prótesis amóvil y esquelética

Bueno, ventajas tiene muchísimas. Yo creo que no está en el espíritu de ninguno presente hacer la comparación entre una prótesis amóvil de las antiguas placas de caucho, las antiguas placas, y las modernas placas acrílicas y una placa esquelética, que trae una ventaja especial.

AL DOCTOR MENDES DO AMARAL

Siempre "esqueléticas", nunca "esqueléticas"... ¡no!

Queremos insistir que nosotros no somos partidarios ni enemigos de las restauraciones esqueléticas, como si ejerciendo la Medicina nos declaráramos partidarios o enemigos del benzoato o los antibióticos, sin especificar de lo que se trata clínicamente... De lo que nosotros no somos partidarios es de las restauraciones de planta reducida sistemáticamente para todos los desdentados parciales.

Actualmente, con las resinas acrílicas hemos olvidado, justificadamente, el caucho; pero esto no quiere decir que con caucho, como ahora con resina, no se pudieran hacer restauraciones "esqueléticas".

DOCTOR LORRIN ASCORBE**Los topes**

Quiero preguntar al doctor Sáenz de Pipaón qué inconveniente hay en preparar un recipiente del tope—que ha de llevar de la pieza—en el caso que la articulación ya no lo permita, ya que estas placas muco-dento-soportadas (vamos a llamarlas así), si van sin tope, pierden una de sus misiones principales, y es que al comer se incrustan y molestan al paciente por todos los sitios, y el tope oclusal hay que ponerlo de una forma o de otra.

AL DOCTOR LORRIN ASCORBE**No devaste jamás para colocar un apoyo**

Como se indica en la Ponencia, somos enemigos de devastar el esmalte para colocar, sobre el corte, tope o apoyo alguno, porque o lo colocamos sobre el esmalte directamente o preparamos una incrustación con lecho apropiado. Lo contrario es preparar el camino de la desintegración mecánica o patológica del diente. Pero es que, además, podemos recurrir, como generalmente se puede hacer, a cortar el diente antagonista, para dejar espacio suficiente al tope, lo cual no es lo mismo, como claramente se comprende.

Es decir, que sí consideramos teóricamente indispensable la colocación del apoyo, pero condenamos el que se coloque éste sobre la parte del esmalte devastado. En resumen, que el tope oclusal hay que colocarlo de una forma y no de la otra.

DOCTOR A. LOPEZ VIEJO

La ausencia del ponente

Me agradaría que estuviese presente el doctor Sáenz de Pipaón, gran amigo mío, y no quiero que se cierre esta sesión sin hacer constar aquí algunas palabras rápidamente.

Terminología

La terminología del doctor Sáenz de Pipaón la conocemos hace muchos años y es magnífica; algunas veces, el doctor Sáenz de Pipaón parece o que escribe para tontos o que él es demasiado listo. La Prostodoncia le parece palabra eufórica y que suena muy bien; a mí no me parece mal, efectivamente; pero la palabra *prótesis* tampoco me parece tan despectiva; la palabra *estructura protética*, sustituyendo a *aparato*; *impronta*, en vez de *impresión*; en fin, todo eso me parece muy bien; pero a mí me da la impresión de que por querer pasar un poco de chabacanos, que es lo que él da a entender, vamos a incurrir en cursilería, cosa que tampoco me resultaría nada agradable.

Los colegas de provincias y los laboratorios

Tengo un conjunto de observaciones pequeñas: lo del "slogan" comercial, el recuerdo dedicado a los señores de provincias, que, francamente yo creo que en cualquier sitio hay un profesional tan capacitado y tan digno para dirigir desde sus mismos laboratorios un trabajo de una prótesis esquelética confiado a cualquier laboratorio, donde, al fin y al cabo, tienen también unos conocimientos, aunque siempre bajo la dirección del odontólogo que lo encargue.

¿Usted lee?

Y por último, al final, lo de "nadie lee", "nadie estudia" y "nadie quiere leer", y "hay pocos libros", pues puede ser que en algún caso sea verdad; pero en general y alentadores son estos Congresos, señores, modelo de los cuales es el que ha organizado el Comité organizador de Palma de Mallorca, en los que se ve, como pocas veces, esta inquietud, que reúne en una sala que, a las cuatro de la tarde y en Palma de Mallorca, está ocupada hasta la última fila.

AL DOCTOR A. LOPEZ VIEJO**La terminología**

No creo que en ningún caso me haya declarado fundador o inventor de ninguno de los vocablos que en nuestra modesta labor divulgadora venimos empleando; no nos extraña, pues, que esta terminología, que no es nuestra, la conozca nuestro amable interpelador.

Tontos o listos

El vascongado no se caracteriza siempre por escribir un castellano demasiado pulcro; por serlo yo racialmente y por naturaleza, puedo aceptar que mi estilo sea muchas veces torpe; esto sí puedo declarar. Lo que no depende de mí es la capacidad intelectual de los que me lean; quede, pues, para mi interpelador el clasificarlos.

El que yo me declare partidario de un vocablo u otro, ofreciendo

Prótesis o Prostodoncia

las razones, no quiere decir que sienta desprecio para el que posponga. Entiendo que Prótesis o Prostodoncia, con "estructura protésica" o con "aparato", cualquier colega—de provincias o de capital—puede resolver acertadamente su caso; sólo, pues, aludo a las razones de índole psicológica (en el trato con nuestros pacientes) o de índole laboral (en las relaciones con el obrero manual), y siento que el doctor López Viejo no aduzca otras de estos u otros órdenes para impugnar o aceptar una terminología que, según él mismo, es magnífica.

"Satisfacción de prueba, malicia arguye"

Así dice un refrán español. Yo aseguro que si dije: nadie lee (cuando dije únicamente: "Actualmente se lee menos todavía; la mayoría de las agrupaciones profesionales carecen tan siquiera de la más modesta biblioteca"), no me iba a referir a un posible interlocutor, sino a la mayoría de las personas y de las agrupaciones profesionales.

La Prostodoncia, fundamento práctico del dentista

Por lo demás, la asistencia plena de la Sala sólo ratifica la opinión general de ser los temas de Prostodoncia los que más interesan al profesional general.

DOCTOR SOTO YARRITU**Pura amabilidad**

Me gustaría, si es posible, transmitir estos aplausos que ha tenido el amigo Arturo López Viejo al señor Sáenz de Pipaón, y también transmitirle los que tuvo él al final de la lectura de su Ponencia.

AL DOCTOR SOTO YARRITU**Una deferencia.**

Me parecería una indelicadeza el dejar de agradecer al doctor Soto Yárritu sus buenos deseos de transmitirnos la gentileza de la Sala ante la lectura de la Ponencia.

DOCTOR RAMON AMAT**Hipersensibilidad, dermatología y mucosas**

Permitaseme también a mí, que, aunque ocupe este cargo, en este momento no hago de Presidente; yo también había tomado alguna nota respecto a este trabajo, que había leído detenidamente.

A mí, desde mi punto de vista, creo que algunas de las afirmaciones que hace a raíz de las sensibilizaciones, cuando habla de las resinas y dice de ellas las intolerancias ha olvidado que lo más nocivo, dados los conocimientos de los que escriben sobre resinas, no era tan sólo dentales, sino de las que, por ir aplicadas encima de la piel, también pueden causar trastornos; es la presencia de catalizadores; nosotros, en las resinas que usamos, tenemos una gran cantidad de catalizadores; este catalizador actúa del mismo modo, paralelo, al de una enzima, y, por lo tanto, este catalizador puede ser nocivo para las moléculas proteicas que hay en contacto con las resinas. Naturalmente cuanto más sea el contacto que tenga con la mucosa, mayores serán los peligros derivados de ella.

Pero yo hubiese querido, y tenía la ilusión cuando leí el principio o el enunciado de la Ponencia del doctor Sáenz de Pipaón, que, al hablar de las planchas esqueléticas y decir un "slogan" (perdón; estoy pendiente del tiempo), es que nos iba a refutar un número de cosas y, ¿cómo diría yo?, hacerlo más al alcance de todos, incluso españolizar un poco más,

¿Nos llegaron de fuera?

porque si algo yo les critico a las planchas esqueléticas, es que nos han venido de fuera,

¡Aquí, "los de provincias" somos los españoles!

como si nos viniesen a enseñar todo con unos técnicos que, realmente, yo no creo tan capacitados para empezar a hablar de

De lo chabacano a lo "cursi"

"Finisleys, de Kennedy" y de una serie de nombres que podemos sustituirlos perfectamente en español por ganchos de tope oclusal, ganchos con abrazadera interna, externa, lingual, palatina, etc.,

"Snobismo"

sin necesidad de apelar a nombres extranjeros que, cuando tratan algunos problemas, olvidan siempre los países latinos, y esto lo digo por propia experiencia. En fin, como que con esto se me acabaría el tiempo y son bastantes las cosas que hay aquí, quizá que tendríamos que levantar también, que

Las charnelas

nos habla de apoyos, deja de lado charnelas, sin criticar las charnelas, ni insinúa el asunto de los anclajes, no entra en ellos, y todo esto es quizá lo que hubiese dado un poco más de sal y pimienta a esta Ponencia, de haber estado su autor aquí para responder a las preguntas que le habríamos podido hacer.

AL DOCTOR RAMON AMAT

Hipersensibilidad

Efectivamente, el doctor Amat hace alusión acertadamente a la sensibilidad alérgica, en muchos casos, de la piel a la resina; lo que si bien es cierto que desde el punto de vista de los catalizadores (el monómero residual) no debe sernos ajeno, desde el punto de vista dermatológico no nos incumbe directamente. En la Ponencia explicamos nuestras posibilidades terapéuticas. La determinación del monómero libre se hace o bien por un método colorimétrico (graduado del rojo al amarillo) o por otro, menos preciso, de la absorción de infrarrojos.

Pero lo que no hay que olvidar tampoco es que se puede mostrar sensibilidad a una resina y no a otra, de otra marca. Conviene, pues, intentar el cambio.

En cuanto a la prueba dermatológica, no todos los autores admiten (Soleil, 1956) esta relación cutáneo-mucosa.

EXPLICACION AL CONTENIDO DE LA PONENCIA

Al sernos sugerido el tema "Dentaduras esqueléticas" nos encontramos en un momento perplejos por la dificultad, pues de habernos limitado específicamente al tema, nos hubiera bastado con las afirmaciones:

1.^a) que no se trataba de ninguna novedad; hace casi treinta años se hablaba de ello;

2.^a) que sin las resinas ni las aleaciones actuales fué siempre posible construir "restauraciones de plantas reducidas";

3.^a) que no somos partidarios ni enemigos de tal criterio restaurador, y

4.^a) que reducir la planta de las restauraciones fué criterio instaurado suave y progresivamente por todos los dentistas del mundo. No nos llegó, pues, de fuera. Lo que nos llegó de fuera fué el vocablo "slogan".

Con lo que hubiéramos defraudado justamente a los amables colegas que inmercidamente nos distinguieron con el encargo; lo que también hubiera sido una desatención para el Congreso todo.

Nos decidimos, pues, a hacer un breve repaso no de todos los temas que hemos de considerar afectan a las dentaduras parciales, sino de los más interesantes actualmente.

Estamos absolutamente identificados con el doctor Arnat cuando se refiere a la "españolización" o inteligibilidad de algunas expresiones, y tanto es así que cuidamos mucho que el linotipista escribiera con distinto tipo términos como slogan, que, en su anglicismo, supone casi exclusivamente publicidad, propaganda, pero en el sentido menos solvente de la palabra.

También para nosotros resultan de un snobismo (1) gracioso términos como el de "finisleys (?) de Kennedy" en lugar de decir simple y llanamente de lo que se trata, pues no hablamos para papanatas, colocando eso sí, el nombre de Kennedy entre paréntesis si él fuera el primer propugnador. Y de la misma manera hacemos nosotros con el nombre de inglés, francés o alemán, como para que pueda ser identificado fácilmente en nuestra—de la especialidad—bibliografía universal.

(1) Los sajonismos snob y slogan hace muchísimo tiempo que son en nuestra lengua del dominio público. Nosotros, particularmente, no abusamos de ellos; aquí lo estimamos casi imprescindible.

MI AGRADECIMIENTO

Agradezco de todo corazón al doctor Amat si nos cree capaces de contestar satisfactoriamente a todas esas preguntas que hubieran podido dar "un poco más de sal y pimienta" a nuestra Ponencia. Quedo a su disposición para hacerlo públicamente.

A LOS CONGRESISTAS QUE DISCULPARON MI AUSENCIA

No quisiera terminar estos breves comentarios sin agradecer públicamente al doctor Ramón Amat el haberme representado tan dignamente en la Presidencia de la Mesa, así como dar las gracias a los doctores Forteza, Mendes do Amaral, Lorrín Ascorbe, López Viejo, Soto Yárritu y Ramón Amat, pues gracias a sus intervenciones hicieron, a no dudar, más interesante la sesión, y con cuya colaboración se puso de relieve, si tuvo algún mérito, nuestra Ponencia.

A los asistentes a esta reunión agradecemos aquí públicamente, asimismo, su presencia y gentileza.

Las páginas de ODONTOLOGIA quedan a su disposición para cualquier impugnación que estimaren.

EXPLICACION PUBLICA

Debo pública explicación por mi ausencia durante las tareas del Congreso, en primer lugar, a los organizadores, y especialmente a los señores Presidente y Secretario; luego, a los Congresistas.

La gestación del Congreso debió ser ardua y difícil y, al parecer, dió ocasión a "plantearse una actitud negativa y antimallorquina" de quien más obligaciones pudiera tener. Como mi ausencia hubo podido "parecer un acto de solidaridad con esta actitud", me siento obligado a declarar que las razones de esta ausencia fueron exclusivamente de orden particular, no teniendo ninguna relación con tal "actitud negativista". Explicación que oportunamente dirigí a los organizadores por conducto del Secretario, doctor Forteza.

Para el Comité mallorquín no cabe mayor satisfacción que, pese a tales "actitudes", el Congreso haya constituido un éxito científico y económico, con lo extraordinario de haber sido ya publicadas las tareas científicas del Congreso y estar en vías de ver la luz sus discusiones.

Nuestra enhorabuena.

DR. MIGUEL S. DE PIPAON