

GEOGRAFIA ODONTOLCGIA

UN CLINICA ALEMANA Y OTRA RUSA

por el

DR. A. G.

En la República Federal alemana existen 17 escuelas dentales para 2.500 estudiantes, con 250 profesores dedicados exclusivamente a la enseñanza, mientras en Gran Bretaña sus 2.600 estudiantes tienen 200 profesores exclusivos en 15 escuelas dentales.

En Alemania se aprecia el mismo espíritu que en la reorganización dental el mismo espíritu que les ha permitido a los alemanes recuperarse en tan poco tiempo de sus pérdidas de la guerra de 1939. Esta circunstancia en la odontología universitaria ha sido posible gracias a la ayuda del Estado y de los particulares. Desde 1945 se han reconstruído totalmente dos escuelas dentales (Berlín y Münster) y están a punto de terminarse la de Hamburgo y Friburgo, y todas las demás tienen sus proyectos de modernización, siendo idea que la transformación afecte asimismo a los propios edificios en que están instaladas. Sus equipos e instalaciones, fácilmente se comprende, son absolutamente modernos.

Las disciplinas que corresponden a los nuevos planes han subido el pasado nivel, habiéndose suprimido los títulos de *Dentisten* (1955), de rango parecido a los *Dentist* ingleses, y permaneciendo los títulos de *Zahnartz* (los médicos dentales), cuyo «curriculum vitae» es equivalente al B. D. S. (bachiller en ciencia dental) de las Universidades inglesas.

La Alemania occidental es el único país europeo que no ha reducido la proporción de odontólogos, que es de 1 : 1.500. Algunos graduados alemanes se han establecido en Suecia.

La investigación dental está en Alemania estimulada. La mayor parte de las escuelas dentales disponen de un departamento de investigación, equipado con las más modernas instalaciones. Un grupo de investigadores experimentados trabaja en su organización. Por ejemplo, en la Universidad de Mainz (Maguncia) se dispone de ratas en mayor número que toda clase de animales de laboratorio en todas las escuelas dentales del Reino Unido.

En la Alemania occidental, todas las Universidades se esfuerzan en ayudar a los estudiantes extranjeros que desean realizar sus estudios en Alemania, cuya suma en el curso 1956-57 alcanzaba la cifra de 490, la mayor parte de cuyos estudiantes extranjeros llegaban de los países escandinavos, los Balcanes, etc.

En los Estados Unidos, ninguna de las 47 escuelas dentales disponen de plazas para la admisión de estudiantes extranjeros y de graduados. A éstos se les admite en cursillos particulares organizados por las mismas Universidades, pero sólo se extienden certificados de dichos cursillos. Las plazas para los cursos normales que pudieran adscribirse a graduados de otros países dependen de las pocas probabilidades de vacantes producidas por los pases concedidos o no en el curso anterior. Estas vienen a ser aproximadamente una suma de 77 estudiantes para unas 20 escuelas que admiten graduados extranjeros en sus cursos normales.

Esta estadística pone de manifiesto la diferencia de criterio entre ambos países.

En Alemania, todas las escuelas dentales disponen de un departamento de cirugía, con unas 40 camas por término medio, no bajando en ningún caso de 20, y llegando una a 120 camas.

Las aulas disponen de un equipo dental montado sobre carriles, dispuesto para ser desplazado de un extremo a otro de la sala.

En los Estados Unidos, aun oponiéndose a una subespecialización demasiado fragmentaria, ha concedido ya, desde hace una década, unos 1.400 diplomas de especialistas de patólogos orales, cirujanos, ortodontistas, higienistas, parodontólogos, protesistas, etc.

El número de estudiantes de odontología ha aumentado, habiéndose establecido programas para los psicotécnicos para el ingreso en la escuela dental. Dos premisas fundamentales han prevalecido en la educación dental: la primera es que las ciencias básicas se estudian en los cuatro cursos, y los estudios clínicos comienzan y empiezan ya al comienzo del segundo curso. La segunda premisa es la de inconsiderar la cavidad oral como perteneciente al conjunto del sistema humano y, por tanto, el reflejo que las enfermedades pueden tener sobre la cavidad oral, y viceversa, en el organismo.

Asimismo es importante reconocer la parte destinada a la investigación, la cual ha aumentado en cuatro o cinco veces la de hace un par de años.

En Francia, los profesionales de la odontología provienen también de dos fuentes: las escuelas dentales y las de especialización estomatológica de las Facultades de Medicina. De las primeras existen unos 14.000 profesionales, y de la segunda, unos 700.

Las disciplinas son las mismas que en la mayor parte de Europa.

En los países nórdicos se tiende ahora a reducir las horas dedicadas a los trabajos mecánicos para aumentar las destinadas al estudio de la biología.

En Yugoslavia, la odontología se enseña en la Facultad Dental de Belgrado, en donde cursan unos 1.500 estudiantes, existiendo en Zagreb y Ljubljana escuelas dentales adscritas a las Facultades de Medicina. Los estudios duran seis cursos, con objeto de que el estudiante pueda obtener un profundo conocimiento de la biología y fundamentos médicos. Existen asimismo organizadas universitariamente algunas subespecialidades odontológicas, de las que la ortodoncia y la pedodoncia exigen dos cursos, mientras la cirugía oral exige seis.

La enseñanza de la mecánica dental está también regulada desde 1945, necesitándose cursar dos años de mecánica dental, con una preparación de educación general de cuatro años.

En Grecia, para ser un país de nueve o diez millones de habitantes, cursan en la escuela de Atenas unos 120 estudiantes, y, no considerándose suficiente, se espera para pronto el poder organizar otra en Salónica. Los estudios dentales estuvieron en Grecia organizados como antes lo estuvieron en España, pudiéndose especializar después de haber obtenido el título de médico, como en Italia y actualmente en España, o hacerlo exclusivamente en las escuelas dentales, como en los Estados Unidos. Se ha recurrido asimismo a que los estudios médicos y dentales tengan juntos los tres primeros cursos, obteniendo los dentistas su título después de dos nuevos cursos de especialización dental.

En Rusia, la odontología es una especialidad de la Medicina, a cuyo ejercicio se llega por el estudio de una enseñanza secundaria de diez años, seguido de cinco cursos para graduarse en Medicina y dos para la especialización odontológica. En las clínicas de Moscú sólo el 12 ó 15 por 100 son titulados masculinos los odontólogos; el tanto por ciento del de los médicos es algo menor.

En Moscú, por ejemplo, existen unas 100 clínicas de asistencia pública para todas las especialidades, asistiendo cada una un promedio de 1.500 a 2.000 enfermos diarios, asistidos por 160 médicos y 26 dentis-

tas. Sus instalaciones disponen de tornos a 3.000 y 5.000 r. p. m., y quizá disponga alguna hasta de 50.000; pero Danzeisen, en su visita, no pudo verlas. Las obturaciones se practican en amalgama y silicatos batida con mortero y su mano y silicatos. En prostodoncia se prodiga el criterio de cubrir con coronas de acero los dientes que puedan quedar para sujetar en ellos una placa que preparan en resina. El laboratorio es llevado en cada clínica de asistencia pública por 15 mecánicos, que trabajan en jornadas de seis horas.

No obstante la afirmación de que la asistencia es gratuita, los asistidos han de pagar una proporción de sus medicinas y prótesis.

LA SEPARACION DE GEMELOS SIAMESES

Se ha conseguido separar a dos hermanos «siameses» que nacieron unidos por el sincipucio. Los niños nacieron hace unos once meses y desde entonces han estado en el Hospital de San Bartolomé, en Londres, al cuidado del doctor Franklin.

Durante su estancia en el hospital se han ido descubriendo muchas peculiaridades de los gemelos, por ejemplo, uno duerme tranquilamente mientras que el otro llora. Sus temperaturas cambian y no son sincrónicas, así como tampoco su respiración y existe una ligera diferencia entre la presión arterial de uno y otro, pero lo más importante de todo es que sus cerebros, en cuanto las pruebas pudieron demostrar, estaban separados.

Si estos niños hubiesen tenido en común partes vitales de su anatomía, la operación hubiera sido arriesgadísima y posiblemente hubiese fracasado, pero en este caso la única parte en común se encontraba en la capa externa del cerebro. Los doctores decidieron, pues, esperar hasta que los huesos del cráneo se hubieran endurecido, aproximadamente al año de edad.

Se sabía que la intervención era arriesgada, pero se llevó a cabo en un hospital fuera de Londres. Duró cerca de diez horas, y aunque el estado de los niños es delicado y necesitarán cierto cuidado durante algún tiempo, continúan viviendo separados. Si ambos sobreviven se habrá escrito otra brillante página de la historia de la cirugía.