

ENSEÑANZA DE LA ORTODONCIA EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE BUENOS AIRES

por el

PROF. DR. NORBERTO J. SAMENGO

Adjunto de Ortodoncia de la Universidad de Buenos Aires

Función docente

La enseñanza oficial de la Ortodoncia se realiza bajo dos aspectos: como materia de la carrera odontológica y como curso de perfeccionamiento para post-graduados. Ambas se cumplen en la cátedra que, bajo la denominación de Ortodoncia con Odontología legal, funciona en el piso 14 del edificio de la Facultad de Odontología.

Dicho piso se distribuye en una gran clínica central, con 22 equipos y sillones, con servicios de esterilización, fichero clínico, mesas y vitrinas murales, para soldaduras y modelos respectivamente, rayos X, etc.; un gran salón de trabajos prácticos, con capacidad para 50 alumnos sentados, con sus dispositivos individuales de gas, aire, así como máquinas eléctricas para la práctica y construcción de aparatos diversos en los distintos metales, y completando ambos locales se encuentra el aula de clases, con asientos gradados para 70 alumnos, y en cuyo frente se halla, además del clásico pizarrón y escritorio, un gabinete dental completo, perfectamente equipado, con sillón asistencial, equipo, mesa de trabajo, esterilizador, mueble consultorio, vitrina, etc., todo lo necesario para realizar explicaciones, demostraciones y clases eminentemente práctico-clínicas, como corresponde a materia de tal naturaleza.

Anexo a estos tres grandes ambientes se encuentran las salas de las secciones de diagnóstico fotorradiográfico, cuarto de revelación, consultorio de cirugía y experimentación, consultorio médico, taller odontotécnico, sección administrativa, fichero de alumnos, salas de jefes, sala de espera, "office", vestuario y despacho del profesor titular, con consultorio personal y biblioteca.

Enseñanza como materia de la carrera odontológica

La enseñanza se realiza en el quinto año de estudios y como materia anual. Las clases se dictan los lunes, miércoles y viernes, de nueve a doce y de catorce a dieciséis horas. El profesor titular dicta sus clases los lunes y miércoles, de once a doce, siendo éstas eminentemente práctico-clínicas y desarrollándose en ellas el programa de la materia. Los alumnos regulares del año son citados por comisiones rotativas para realizar trabajos prácticos, ejercicios de soldaduras y construcción de bandas de anclaje y de determinados aparatos sobre modelos propios, con el único objeto de que conozcan y ejerciten la manualidad y confección propia de la Ortodoncia. Estas comisiones pasan luego, subdivididas ya en pequeños grupos de no más de ocho alumnos, con los jefes que constituyen el personal docente de la cátedra. Así, por ejemplo, en la sección radio-diagnóstico, a la que concurren varias sesiones, se les explica prácticamente la forma de obtener telerradiografías por el procedimiento de la cátedra, la importancia de su correcta obtención, así como su valor en el diagnóstico y pronóstico. Estudian y aprenden a interpretar ortodóncicamente las pequeñas radiografías bucales y las oclusales en sus diferentes aspectos.

En la sala de clínica, los jefes, en pacientes, comienzan desde las impresiones iniciales, para seguir con separación de molares, locación de los elementos de anclaje, cementación, adaptación y colocación de los principales arcos utilizados, etc.

En las sesiones posteriores, es decir, cuando el alumno empieza a acostumbrarse a la distinta aparatología, realiza ligaduras, directas, indirectas, simples, remueve arcos, realiza limpieza bucal y aparatológica, fija, controla, cementa, etc., siempre acompañado por su jefe, quien realiza los comentarios respectivos, siguiendo un temario oficial.

En el consultorio de cirugía y de experimentación observan el descubrimiento de algún diente retenido y la inmediata o no colocación del dispositivo o resorte adecuado, la extirpación de algún frenillo o la extracción de gérmenes supernumerarios retenidos, etc.

Los profesores adjuntos y adscritos muestran en pequeñas, pero valiosas demostraciones, los diversos dispositivos, la etiología, el criterio del tratamiento a seguir, la decisión por tal o cual aparato a utilizar, etc., tratando de que el alumno, durante el transcurso del año lectivo, absorba lo más y mejor de los conocimientos básicos, que tanto beneficio pueden darle en su futura carrera profesional.

Estamos seguros de que el alumno, a fin de año, no será capaz de realizar un tratamiento ortodóncico completo, pues esto lo da la práctica de varios años y la experiencia en la conducción de varios casos, pero sí se sentirá capaz de resolver malposiciones simples, que, como la linguoversión y cruzamiento de uno o dos incisivos centrales o laterales, tanto perturban y alteran la oclusión y el desarrollo de los maxilares.

Sabrá también orientar a los padres sobre la conservación y cuidado de las piezas temporarias y primeros molares permanentes y comprobar el desarrollo correcto de los maxilares y su oclusión. Está también capacitado para resolver los accidentes que presentan niños en tratamiento que, alejados o en vacaciones o por ausencia de su profesional, concurren al odontólogo del lugar para que les solucione pequeños y corrientes accidentes en la marcha del tratamiento. Cementado de bandas, anclajes despegados, arreglo de ligaduras que traumatizan o un arco que, torcido en un accidente masticatorio, lesiona el carrillo o la mucosa gingival, etc.

A fin de curso, en la época reglamentaria de exámenes, debe rendir una prueba teórica, sobre temas del programa oficial de la materia, ante sus profesores.

Curso de post-graduados

Con la creación del curso de Odontólogos Ortodoncistas se dió una solución para los colegas que deseaban perfeccionarse en esta materia. Limitado el número a 20 por curso, su duración es de dos años, debiendo concurrir tres veces por semana, de ocho a doce. La enseñanza es eminentemente práctica. Cada profesional va tratando paulatinamente un número de pacientes, en los que montará los aparatos y controlará su tratamiento. Una vez por semana, el director del curso, reuniéndolos en el aula, va analizando en forma individual los pacientes, diagnosticando y comentando su anomalía y planeando su tratamiento, con el objeto de que los pacientes de cada uno sean conocidos por todos. El director asigna aproximadamente a cada profesional de 10 a 15 pacientes. Durante el transcurso de los dos años que dura el curso, siempre se presentan motivos de comentarios o de cambios de opiniones sobre la marcha del tratamiento, dispositivos especiales, reacción orgánica, extracciones, etc. El subdirector, profesores asistentes y jefes de clínica controlan los pasos e indicaciones

dadas a los tratamientos, realizando las explicaciones objetivas para su mejor interpretación.

Los post-graduados inscritos actúan como el resto del personal de la cátedra, responsabilizándose de los materiales e instrumental que se les entrega. Siguiendo las normas de la organización de la cátedra, asignan a sus pacientes turnos, de acuerdo con las necesidades, a la observación, al estudio y construcción de las distintas aparatologías.

Al final del primer año, deben los alumnos rendir una prueba clínica, presentando pacientes en atención, mostrando modelos iniciales, fichas, fotografías, radiografías y estado actual. Se les da un temario principal que les sirve de base a sus exposiciones. La Mesa examinadora está formada por el director, subdirector y un profesor adjunto de la materia. En el segundo año, muchos casos han evolucionado favorablemente, así como en otros la evolución es más lenta o se ha debido cambiar la terapéutica (extracciones, etc.) o de plan de tratamiento. Todas estas alternativas servirán para comentarios y demostraciones. Para finalizar este segundo año deben presentar un trabajo escrito sobre un tema clínico.

La Universidad de Buenos Aires, por intermedio de esta Facultad, a los que han aprobado el curso les entrega un diploma de "Odontólogo Ortodoncista", previo juramento. Una vez recibidos, muchos de ellos han quedado vinculados a la cátedra como ayudantes, actuando desde ese momento como personal docente de la misma.

No pretendemos con este curso que el profesional, al finalizarlo, sea un experimentado ortodoncista, pues el tiempo de dos años, en una materia como ésta de la modelación, fuerzas, reacciones orgánicas, etc., es lo mínimo indispensable para formar solamente una base, que, eso sí, buscamos sea sólida, sabiendo que con criterio, observación y práctica paulatinamente va dando sus frutos.

Función asistencial.—La clínica

Podemos decir que la clínica y la función asistencial que ella realiza son la columna vertebral de esta cátedra, pues, gracias a los cientos de niños que se asisten, y que son tratados por los profesionales ortodoncistas que como personal permanente nos acompañan, podemos enseñar a los alumnos las distintas anomalías, mostrando y estableciendo el diagnóstico; podemos dirigir y controlar los tratamientos

que profesionales del curso de post-graduados tienen a su cargo; podemos realizar nuestras investigaciones y obtener conclusiones que presentamos en el Ateneo de esta cátedra y posteriormente publicadas en la revista "Ortodoncia Clínica", órgano oficial de dicho Ateneo. La atención asistencial en la clínica se realiza diariamente, de ocho a doce.

Los pacientes que concurren por primera vez, provistos del carnet que les entrega el servicio de guardia, son revisados y aconsejados. El primero y tercer viernes de cada mes se dedican a esta función de consultorio externo, como podríamos llamarlo, función importante, especialmente en esta especialidad, donde los padres y pacientes se encuentran generalmente desorientados. De los enfermos revisados se toman aquellos cuyas anomalías exigen un inmediato tratamiento. Se cita para una fecha fija a aquellos que se seleccionan por su tipo especial de anomalía, para ser tratados por los alumnos del curso de post-graduados o el resto del personal docente. A los que exceden de este número se los anota para ser llamados oportunamente, comprendiendo estos casos los que presenten anomalía mínima, eminentemente de orden estético o de edad inadecuada. En otros casos se les aconseja sobre alguna extracción preventiva o terapéutica, alguna indicación médica, etc.

Aquellos pacientes que van a ser tratados reciben del profesor titular una boleta diagnóstico, donde se indica la clase de aparato a utilizar.

Esta boleta es presentada por el paciente en la Administración, la que, según lo indicado en la misma, solicita el material necesario para su tratamiento. Cuando éste es provisto, la Administración le entrega un recibo en el que consta el número de ficha que le corresponde, cuyo número servirá de identificación para toda la aparatología e intervenciones a que sea sometido dicho paciente. Se le entrega, además, una ficha clínica y un carnet asistencial. El paciente, provisto de esos carnet y ficha, pasa a la clínica, donde la encargada del fichero lo hará atender por el jefe de clínica, quien le designa el profesional que lo atenderá definitivamente.

Como primer paso, el profesional confeccionará la ficha clínica anotando los datos más importantes del paciente: hereditarios, congénitos, estado general de salud, etc. Seguidamente se procede a tomar las impresiones máxilo-dentales y molares. Las citaciones posteriores del paciente se hacen dentro del turno que actualiza el profesional

que lo atiende. Para el control de estas citas cada profesional lleva una libreta de citas; además, la encargada del fichero confecciona diariamente una planilla de trabajo y otra de citas, en la que se anotan los pacientes con su día y hora correspondientes.

En sesiones posteriores, el profesional y el jefe de clínica establecen el diagnóstico total, directamente o auxiliándose de las distintas secciones para tal fin: radiografías extraorales o simples y oclusales, examen médico, etc.

Las telerradiografías extraorales para establecer relaciones máxilo-craneales, desarrollo óseo, etc., realizadas con la técnica propia de la cátedra, ideada por el doctor Vatteone, han tomado entre nosotros un extraordinario valor en el diagnóstico. Algunos niños son telerradiografiados antes del tratamiento, durante y después; esperamos en poco tiempo dar nuestras conclusiones al respecto.

La fotografía, ya sea de perfil o de la anomalía, es un documento que consideramos de inestimable valor; toda historia clínica lleva tanto una foto inicial como una final, y también algún paso durante el tratamiento, resorte especial, etc. Las radiografías bucales seriadas que se piden al iniciar el tratamiento, así como las necesarias durante o después del mismo, completan la historia clínica.

La aparatología utilizada es diversa y electiva para cada caso, respondiendo lo más estrictamente posible a las necesidades del tratamiento a seguir; los factores: anomalías, edad, terreno, comprensión y colaboración, son primordiales para la aplicación de uno u otro aparato.

En un pequeño servicio de cirugía anexo realizamos las intervenciones indispensables para un plan ortodóncico, eliminación de frenillo, abrir una ventana ósteo-mucosa a un diente retenido, extracción de un supernumerario en la arcada o intraóseo, etc.

Divulgación.—El Ateneo y la revista "Ortodoncia Clínica"

Con el fin de realizar reuniones periódicas entre el numeroso personal docente de la cátedra, alumnos de los cursos de post-graduados de la carrera odontológica, personal docente de la Facultad, ortodoncistas argentinos y extranjeros, se creó el Ateneo de la cátedra, que, bajo la presidencia del profesor titular, es una tribuna permanente de divulgación y discusión de los problemas de esta rama odontológica.

tan compleja e intrincada en su etiología, pronóstico y diagnóstico, como así también variado su plan de tratamiento y aparatología. En sus reuniones, muchos ortodoncistas han expuesto y mostrado sus resultados clínicos, exitosos o no; han expuesto problemas de investigación y aparatología de orden social y odontojurídicos, etc.

Así, en cuatro años de vida, han honrado su tribuna maestros de la Ortodoncia y de la Odontología como el doctor A. Jackson (profesor de Norteamérica), doctor J. Salzman (Norteamérica), doctor R. Huneus (profesor chileno), doctor Mayoral Herrero (profesor colombiano), doctor Cervantes Jardim (brasileño) y eminentes maestros argentinos. Las puertas de la tribuna del Ateneo están abiertas a todas las manifestaciones de la ciencia y el arte.

En sus reuniones han debutado, presentando meritorios trabajos, jóvenes profesionales egresados de los cursos de post-graduados, mostrando sus condiciones docentes y didácticas, elementos necesarios para quienes deseen seguir la carrera del profesorado.

La revista "Ortodoncia Clínica" es la encargada de divulgar ante la Odontología argentina y extranjera esta diaria labor en la cátedra. Los trabajos publicados en ella son una muestra de la función docente y asistencial que realizamos. En ella se han publicado trabajos que han merecido premios "al mejor trabajo" (1950), "Premio Antonio Guardo" (1951), que nos enorgullecen, dada su jerarquía, y que lo palpamos por su solicitud y suscripciones. En sus páginas encuentra el profesional especializado la nota clínica o de investigación en la materia, y el alumno, el tema desarrollado de algunos de los que le pueden tocar en suerte en el momento de su examen.

Reacciones a la estreptomina y su relación con el ejercicio

Riches (Lancet, 1, 540, 1954) ha fijado su atención en el gran número de reacciones leves que siguen a la inyección de estreptomina. En las horas que siguieron a la inyección de estreptomina en 91 enfermos, 34 experimentaron alguna de las molestias siguientes: parestesias en la proximidad de la boca, vértigo y ataxia, cefalea, lasitud y vacío en la cabeza, sensación de tensión en la piel periorcular o dificultad para la acomodación visual. Varios de los enfermos manifestaron encontrarse peor si hacían ejercicio físico. En cinco de los enfermos se realizaron las inyecciones por la noche, poco antes de acostarse, y no se produjeron reacciones en tres, y en uno se produjeron mucho menos intensas. El autor ha comprobado que los valores de estreptomina en el suero se elevan después del ejercicio muscular, y probablemente a ello se debe la más fácil presentación de las reacciones con el ejercicio. Sería aconsejable un reposo de varias horas después de cada inyección de estreptomina.