



SARA MARTÍN MORÁN

Máster de Endodoncia por la Universidad de Sevilla

“La endodoncia siempre ha sido la maltratada de la profesión”

Estudió odontología en la Universidad de Salamanca. Acabó la carrera hace 5 años, y desde entonces ha estado trabajando en Extremadura, en Villanueva de la Serena y en Villafranca de los Barros. El pasado julio finalizaba el Máster de Endodoncia de la Universidad de Sevilla.

PREGUNTA- ¿Cómo decidió estudiar Odontología?

RESPUESTA- Desde pequeña tuve claro que quería estudiar algo relacionado con la rama de la salud. Empecé a declinar por la odontología cuando comencé mi tratamiento de ortodoncia con 15 años. Con cada visita me llamaba más la atención todo lo relacionado con este mundo. Un año antes de terminar el bachillerato, una amiga comenzó odontología en Salamanca, al conocer la ciudad y la dinámica de la Universidad ya no tuve dudas, aún teniendo Sevilla más cerca, Salamanca me enamoró.

P- ¿Siempre tuvo claro la especialidad a la que quería dedicarse?

R- Cuando terminé la carrera aún no tenía claro si quería especializarme en algo en concreto, y por supuesto aún no tenía dinero para poder permitirme un máster. Como casi todos al principio empecé a trabajar como dentista general, y como casi en todas las clínicas lo que no gustaba era la endodoncia. Y así fue como poco a poco, un poco forzada por las necesidades de la clínica, me adentré en esta rama de la odontología. Enseguida quise formarme más, ya que te das cuenta de lo importantísimo que es la endodoncia en la práctica diaria, de que dependiendo del manejo del operador un diente puede permanecer en boca o acabar en una extracción. Durante la carrera tuvimos un excelente profesor de PTD, el Dr. Manuel Peix, que nos inculcó su amor por la endodoncia como ningún otro. Pero a la hora de las prácticas no se podía elegir, por lo que era cuestión de azar que te tocara realizar un tratamiento de conductos. Así que me matriculé en el Experto de Endodoncia Avanzada de la Universidad de Sevilla (2015-2016). Con cada módulo me iba apasionando cada vez más, tanto, que al finalizar el experto comenzaba un nuevo curso del Máster de Endodoncia (2016-2018) y eché la inscripción. Cuando me enteré que me aceptaron fue un cúmulo de emociones. La alegría de poder seguir con mi formación, el esfuerzo de quitar un día de trabajo para poder ir a las clases todas las semanas, las horas de coche para viajar desde Almendralejo hasta Sevilla... por supuesto han sido dos años duros, pero muy gratificantes. Me quedo con todo lo que he evolucionado profesionalmente, gracias al profesor Juan José Segura-Egea y todos los profesores colaboradores inculcando con tanta pasión esta especialidad; y con todos mis compañeros, gracias a los cuales estos dos años han sido maravillosos y han pasado rapidísimo.

P.- ¿Cómo ve la situación actual de la endodoncia?

R.- Creo que la endodoncia siempre ha sido la maltratada de nuestra profesión. Durante muchos años los pacientes se quejaban cada vez que se les decía que se tenían que hacer un tratamiento de conductos, porque aseguraban que ya habían perdido muchos dientes por eso, y que no querían gastar más dinero, preferían la extracción.

Por suerte, todo esto ha cambiado muchísimo en los últimos años. Gracias a los nuevos sistemas de limas rotatorias, el uso del localizador de ápice electrónico, la activación de los irrigantes, los materiales biocerámicos, el uso del CBCT, el microscopio; podemos realizar una endodoncia muy técnica y de calidad y con un pronóstico muy favorable para el paciente.

Con el boom de los implantes, pienso que se han extraído y se extraen muchos dientes que podían tener aún una oportunidad de permanecer en boca. Ya no solo tenemos la posibilidad de realizar un tratamiento de conductos convencional, sino que hasta llegar a la extracción, aún podemos pasar por una reendodoncia, una cirugía apical o incluso la endodoncia regenerativa. El paciente además tiene que saber que si por su mala higiene dental perdió su propio diente le puede pasar exactamente lo mismo con el implante.

P.- Recientemente ha vuelto de un viaje a la India al que ha ido como voluntaria con la ONG Dentistas Sin Fronteras, ¿cómo decidió embarcarse en esta aventura?

R.- Antes de terminar la carrera ya tenía en mente la posibilidad de realizar algún voluntariado. Poder viajar a otro país a ayudar a gente que realmente lo necesita, y que te agradezcan con una mirada, un gesto o una sonrisa, creo que es algo mucho más gratificante que el beneficio económico que podemos tener aquí.

Conocí el proyecto gracias a la profesora Jenifer Martín González. Cuando volvió y me contó la experiencia, fue el último empujón que necesité para decidirme a ir.

P.- Cuéntenos, ¿cómo está organizado el proyecto?

R.- El proyecto de India se realiza durante el mes de agosto, con la colaboración de la Fundación Vi-



Prácticas clínicas con el microscopio durante el Máster de Endodoncia.



Viaje a Cagliari con los compañeros del Máster, para el encuentro con el Máster de la profesora Elisabetta Cotti.

“Con el boom de los implantes, pienso que se han extraído muchos dientes que podían tener aún una oportunidad de permanecer en boca”

cente Ferrer. Se trabaja en la región de Andhra Pradesh, en el distrito de Anantapur, zona en la que la Funda-

ción lleva trabajando desde 1969. Trabajábamos de lunes a viernes. Todos los días nos desplazábamos

hasta una zona rural diferente, donde tratábamos hasta un total de casi más de 200 pacientes.

Nosotros dormíamos en la localidad de Kadiri, aunque algún día también nos desplazábamos hasta la *main office* de la Fundación, por cercanía al día siguiente de la zona de trabajo o algún fin de semana para conocer todos sus proyectos.

P.- ¿Cómo era la dinámica de trabajo allí?

R.- Éramos 14 dentistas en total. Cada día al llegar a la zona de trabajo había que montar la “clínica”: colocar todos los materiales, los ultrasonidos, las turbinas, organizar cada puesto de trabajo, etc.

En todo momento teníamos la ayuda de los trabajadores de la Fundación, que colaboraban tanto en el transporte como en la instalación de los equipos móviles, en el desplazamiento a los pueblos y en la traducción.

Nos dividíamos en 6 grupos: diagnóstico, periodoncia, apertura de caries, sellado de cavidades, exodoncias y desinfección. Íbamos cambiando cada día de puesto, y del turno de la mañana a la tarde también rotábamos.

Trabajábamos de pie, sin ningún

sistema de aspiración posible, algo por lo que era imposible realizar ningún tipo de tratamiento de conductos, sumado a que no teníamos equipo de rayos X.

Todo este tipo de tratamientos, más las lesiones orales y aquellos casos complejos de exodoncias o grandes reconstrucciones se mandaban al hospital más cercano de la Fundación.

P.- ¿Cuáles son las patologías más



Graduación del Máster de Endodoncia en Sevilla.



Con los compañeros del Máster, en el congreso de AEDE de Coruña 2017.

frecuentes con las que se han encontrado allí?

R-. En esta zona de la India las patologías más frecuentes son los problemas periodontales y la fluorosis, debido a la gran cantidad de flúor que contiene el agua que beben. Tienen también la costumbre, sobre todo las personas mayores, de masticar la hoja de betel, ocasionándoles una coloración marrón-negrucza de los dientes y unas lesiones orales que pueden llegar a ser malignas. La gente joven lo que más demandaba

“Ayudar a gente que realmente lo necesita, es algo mucho más gratificante que el beneficio económico que podemos tener aquí”

era que le quitásemos las manchas provocadas por la fluorosis, algo que los traductores, con mucho tesón, explicaban que no era posible, al igual que tenían que explicar que la

superstición de que podrían quedarse ciegos si se extraían algún diente era falsa.

Debido a los recursos que teníamos había que priorizar sobre las

patologías que estaban causando dolor, viendo así si se podía realizar alguna obturación, extracción o había que derivar al hospital. Muchas veces caries muy pequeñas, que no tenían dolor, que en nuestro día a día haríamos con composite fácilmente, no podíamos realizarlas, ya que no teníamos aspiración y no podíamos garantizar que no se mojara la cavidad, y realizar una apertura retentiva para colocar una amalgama nos parecía excesivo.

Gracias a los años que lleva la

Fundación y la ONG trabajando en esta zona, ya hay más concienciación sobre la salud bucodental, aunque aún queda mucho trabajo de prevención por hacer, poco a poco se irá consiguiendo.

P.- ¿Qué se lleva de esta experiencia tanto personal como profesionalmente? ¿Le gustaría repetir?

R.- Lo mejor que me llevo de este viaje es ver como gente que no tienen nada, te agradezcan con todo su cariño el que les hayas tratado, incluso dándote lo poco que tienen, una fruta, unas galletas, una flor, para dar las gracias por nuestro trabajo.

Poder ayudar a gente tan desfavorecida en India como son a mujeres y menores con VIH, discapacitados físicos y psíquicos, ciegos, sordomudos; cuyas familias abandonan, y que gracias a la Fundación tienen casa, comida, asistencia sanitaria y escolarización. Y por supuesto a mis compañeros, gracias a los cuales hemos formado un equipo de trabajo maravilloso, trabajando con la misma energía desde el primer momento hasta el último.

En cuanto a lo profesional, darte cuenta de lo afortunados que somos simplemente por la suerte de haber nacido en un lugar o en

otro. Cuando trabajas en esas condiciones te das cuenta que algo tan normal en nuestro país como un sillón dental, un sistema de aspiración, la luz del equipo, básicamente una clínica dental equipada, son cosas ahora mismo impensables en estas regiones rurales.

Al tener lo básico para poder realizar los tratamientos más prioritarios, te quedas con esa espinita de no haber podido realizar tratamientos más complejos, como endodoncias, grandes reconstrucciones, carillas... siendo derivados al hospital pero sin saber si realmente podrán ir a tratarse o no, pero quedándote satisfecho sabiendo que por lo menos les has quitado el dolor que tenían en la medida de lo posible.

Si tengo la oportunidad me encantaría volver algún año sin duda.

P.- ¿A qué se dedica su tiempo libre?

R.- Mis dos grandes aficiones son la música y viajar. No hay mejor manera para quitar todo el estrés del



Escenas de la India, donde participó en un proyecto de Dentistas Sin Fronteras.

día a día que ir a buen concierto o relajarse escuchando música en casa. No me lo pienso dos veces cuando hay algún concierto o festival cerca y puedo ir a disfrutarlo.

Por supuesto otra de las cosas im-

prescindibles que ocupan mi tiempo libre es viajar, ya sea con mi pareja, con mis amigos o con mi familia. La posibilidad de conocer nuevos países, su gente y nuevas culturas es algo muy gratificante, y pienso que muy

importante para poder tener diferentes puntos de vista sobre la vida. Tanto si es al extranjero, como si es en cualquier región de nuestro país, cada fin de semana libre, puente o vacaciones aprovecho para hacer alguna escapada.

P.- Y para terminar, ¿tiene pensado montar su propia clínica en un futuro?

R.- Cada día se abren más y más clínicas, las franquicias ocupan cada vez más terreno, y hacen un flaco favor a la odontología de calidad, tanto por las pésimas condiciones pésimas del odontólogo como el trato al paciente. Por ello hoy por hoy no me planteo montar mi propia clínica, de momento me gustaría seguir haciendo endodoncia en las clínicas en las que estoy. No descarto eso sí, seguir formándome, en microscopia endodóntica y cirugía periapical, es lo primero que tengo en mente y es algo que sí planteo para un futuro próximo.