

LA CURA EN SALUT ORAL
RECERCA HISTÒRICA I PROSPECTIVA

REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

LA CURA EN SALUT ORAL
RECERCA HISTÒRICA I PROSPECTIVA

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic Electe

JOSEP MARIA USTRELL I TORRENT

el dia 2 de juny de 2024

Discurs de resposta de l'Acadèmic Numerari

LLUÍS GUERRERO I SALA

Barcelona
2024

© *Josep Maria Ustrell i Torrent*
© *Lluís Guerrero i Sala*
© *Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*

Edita: Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya
Carrer del Carme, 47
08001-Barcelona
Telèfon: 93. 317. 16. 86
E-mail: secretaria@ramc.cat

Disseny gràfic i compaginació: *Joan Pujol i Ros*
Dipòsit legal: B-8120-2024
ISBN: 978-84-09-60531-6

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic Electe

JOSEP MARIA USTRELL I TORRENT

Excel·lentíssim senyor president,

Molt il·lustres senyores i senyors acadèmics,

Digníssimes autoritats,

Senyores i senyors

Benvolguts familiars, amics i companys.

Adreço les primeres paraules del meu discurs als membres d'aquesta Acadèmia per agrair-los la benevolència amb què m'han acollit per ocupar una plaça de membre numerari en la secció de Medicina Social. Com a metge especialista en Estomatologia, em sento deixeble de persones eminents en la professió com els M. Il·l·tres. acadèmics Joan Carol Montfort, Pere Planas Casanovas i Josep Carrière Pons.

Vaig arribar a aquesta prestigiosa institució com a acadèmic corresponent per elecció, l'any 1998, amb el premi "Doctor Lluís Sayé" —nom del capdavanter de la fisiologia catalana— per l'estudi de la vida i de l'obra científica del doctor Joan Carol Montfort; estudi que vaig fer amb un profund respecte pel seu compromís acadèmic i per la seva excel·lència professional, en les dues grans vessants: la científica i la humana.

El nomenament com a acadèmic numerari representa per a mi l'honor més significatiu i rellevant dels que he rebut durant la meua trajectòria professional i la carrera acadèmica. Per això considero que comporta una gran responsabilitat, a la qual procuraré ser incondicional.

Aquest reconeixement m'arriba després d'una travessia universitària que vaig iniciar com a estudiant a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona, en el curs 1970-1971.

De manera breu relataré l'itinerari, tan sols per poder honrar les persones que han estat un espell per a mi en el pas per aquesta vida.

Els meus orígens són una aliança entre famílies de les comarques de la Garrotxa, l'Anoia i el Vallès Occidental. Vaig néixer a la ciutat de Sabadell el 8 d'abril de 1953, en una família compromesa amb els valors dels anys cinquanta: la feina, l'educació i la religió. Pere, el pare, es va formar a si mateix i va arribar a ser un empresari respectat a la ciutat. Maria, la mare, sempre va tenir cura dels fills i va mantenir unida la família amb tots els seus integrants. Jo soc el gran de tres germans.

A la comarca del Vallès Occidental es concentrava una indústria tèxtil molt important, amb fàbriques repartides pels diferents carrers que donaven al centre de Sabadell i que es feien notar pel soroll dels telers. Amb la meua família vivíem al barri de la Creu Alta.

Vaig fer els primers estudis als Salesians del barri de Sant Oleguer, d'on m'ha quedat un record molt positiu del professor Fernando García Adrián, qui va ser una persona exemplar i compromesa amb la docència i amb l'alumnat.

Vaig marxar de Sabadell per estudiar medicina, però persisteixen en la meua memòria els divuit anys viscuts en una ciutat que, malgrat el seu caràcter fabril, oferia un bon caliu entre les persones que formaven la meua família i les nombroses amistats.

A Sabadell hi són nascudes persones distingides com Joan Oliver i Sellarès (Pere Quart), escriptor i dramaturg; Oriol Casassas i Simó, pediatra, humanista i compromès amb la llengua catalana; Joaquina Júdez i Fageda, psiquiatre i pediatre, presidenta de l'Associació pro Disminuïts Psíquics i creu de Sant Jordi; Mirna Lacambra i Domènech, soprano. I dos personatges relacionats amb l'àrea de la salut oral: Pere Carol i Martí, artífex, entre altres, de l'entrada de l'odontologia a la universitat i Antoni Borrell i Ribas, pioner en el tractament mitjançant la implantologia. Del darrer vaig ser ajudant en el Centre de Cirurgia Experimental de la Mútua Sabadellenca, a l'actual Parc Taulí.

La formació clínica la dec, en termes generals, a molts professors de la Facultat de Medicina però, especialment, al catedràtic Alfons Balcells Gorina, qui em

va transmetre el que ell més valorava, la història clínica, a la qual conferia un gran valor ètic, i al doctor Josep Maria Muñoz i Pujol, traumatòleg prestigiós, dramaturg i novel·lista. D'ells vaig aprendre la responsabilitat del metge, dins i fora del bloc quirúrgic.

Ara, és un bon moment per rendir homenatge a dos grans catedràtics. D'una banda, al padrí de la meva promoció, el doctor Joaquim Piñol i Agudé, qui l'any 1967 guanyà les oposicions a catedràtic. A partir d'aquell moment, va emprendre la tasca de renovar i modernitzar la Càtedra de Dermatologia, que va dotar de diversos laboratoris, amplià la policlínica i va permetre una consulta d'acupuntura. D'altra banda al doctor Joan Obiols i Vié, catedràtic de Psiquiatria i Psicologia Mèdica, que inicià la dinamització de l'activitat clínica, docent i de recerca amb amplitud de mires i esperit innovador, i que acollí des de psicoanalistes fins a conductistes passant pels sistèmics. Va ser degà i rector de la Universitat de Barcelona.

I vaig tenir la sort de comptar amb la inestimable ajuda de dos mestres que van dirigir la meva formació personal i professional: el monjo benedictí Romuald Díaz i Carbonell i el doctor Josep Martí Morera. El doctor Martí, un metge amb una visió humanista que convergeix amb la de tots vostès i encara avui en dia és el meu ideal del que ha de ser un metge dedicat als seus pacients. En una carta que em va adreçar quan jo era estudiant, es referia a la nostra professió d'aquesta forma: "Per estudiar medicina és molt important la vocació i un sentiment d'amor i comprensió per la naturalesa de la persona. Exigeix viure una experiència íntima que els altres ignoren, però que dona satisfacció i alegria espiritual, i no pot comparar-se amb res en el món". Una visió humanista de la medicina com tan bé va saber plasmar en la literatura científica mèdica la doctora Amàlia Lafuente Flo.

Finalitzada la llicenciatura, vaig seguir els estudis de doctorat i vaig defensar la tesi doctoral, titulada *Evolució de la professió dental a Catalunya (1760-1937)*. Aquesta tesi tenia una clara influència del doctor Joan Carol Montfort, el meu mestre de l'Estomatologia i d'Història en les Ciències de la Salut.

A tots ells els haig d'agraciar el mestratge, com també a Maria Rosa Buxarrais Estrada, catedràtica de la Facultat d'Educació de la Universitat de Barcelona, i al M. Il·ltre. doctor Pere Riutord Sbert, acadèmic numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears, per la visió ètica i humanista de la cura i la comunicació entre el metge i el pacient.

Durant cinquanta-tres anys he col·laborat amb la Universitat de Barcelona, on he estat responsable de la direcció mèdica de l'Hospital Odontològic i de la direcció de l'Escola d'Odontologia, un privilegi que només permet la dedicació i l'estima a la docència universitària.

La meua vida familiar i professional les vaig desenvolupar a Igualada, capital de la comarca de l'Anoia. Del casament amb Marcel·la Mussons Sellés van néixer tres fills: Raül, Geni i Josep, que, amb les seves parelles, Gemma, Boris i Laura, són el meu orgull com a pare. Tots tres han tingut l'oportunitat de desenvolupar la seva tasca vocacional en l'Enginyeria Industrial, la Sociologia i l'Economia, respectivament.

Igualada ostenta el títol de carrer de Barcelona, de la qual depèn poc, ja que disposa de totes les infraestructures necessàries per a fer-hi una vida còmoda. A prop té la muntanya i santuari de Montserrat, lloc de pelegrinatge anual, on uns quants monjos i escolans són fills de la ciutat.

Actualment, la seva característica indústria de l'adoberia ha donat pas a una ciutat de serveis on moltes persones s'han de desplaçar a Barcelona, amb una infraestructura de transport que fa molts anys clama una millora i una actualització. D'Igualada en són personatges importants Joan Mercader i Riba, historiador i creu de Sant Jordi; Cassià Maria Just i Riba, compositor i benedictí, que va ser abat de Montserrat; Antoni Dalmau i Ribalta, que va ser president de la Diputació de Barcelona i un reconegut escriptor; Lloïl Bertran i Díaz, llicenciada en Art Dramàtic; Jordi Savall i Bernadet, especialista en música antiga; Pere Pascual i Domènech, i Josep Maria Torras i Ribé, ambdós catedràtics d'Història de la Universitat de Barcelona. I tres membres corresponents d'aquesta Reial Acadèmia de Medicina: Miquel Torelló i Cendra, pediatre i metge de balneari, Antoni Secanell i Sala, pediatre i professor, i Ferran Garcia i Díez, traumatòleg i historiador.

A comarca de l'Anoia he exercit la medicina, tant en l'assistència hospitalària com en la particular. El plaer més gran que aquesta vocació m'ha donat ha estat la interacció amb els pacients, una satisfacció que no es pot expressar amb paraules i que em fa sentir realitzat.

En aquesta Acadèmia ocuparé, gràcies a la vostra consideració, el setial 43 que en el seu dia va deixar vacant el M. Il·ltre. acadèmic Lluís Salleras i Sanmartí. Rememorar la seva personalitat és fer reviure un període fonamental de la prevenció, àrea en què destacà com a figura de primera magnitud tant en la medicina, en termes generals, com en la prevenció de les malalties orals.

El doctor Lluís Salleras es llicencià en Medicina i Cirurgia a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona el juny de 1963 i es doctorà, a la mateixa facultat, el febrer de 1980. Entretant, havia estat metge de guàrdia de pediatria a l'Hospital Clínic i participà en la primera campanya antipoliomielítica l'any 1964. Dos anys després ingressà, per oposició, al cos de metges de la sanitat municipal.

Quan l'any 1975 va ser nomenat metge de l'Institut d'Higiene de Barcelona, va deixar la pràctica clínica per dedicar-se exclusivament a la salut pública. En el període de 1979 a 1988 va ser responsable de la Promoció de la Salut de la Conselleria de Sanitat, essent el líder estratègic i impulsor en els programes de vacunacions sistemàtiques.

A partir d'aquells anys la seva tasca va ser reafirmada per l'aleshores conseller Xavier Trias i Vidal de Llobatera, que va nomenar-lo director general de Salut Pública. En l'exercici d'aquest càrrec va ser el responsable d'una actuació en salut oral tan remarcable com la prevenció de la càries dental en criatures a partir dels sis anys, mitjançant la pionera acció de la fluorització en forma de glopeigs periòdics a les escoles. En pocs anys se'n va demostrar els efectes beneficiosos, amb una reducció dràstica d'aquesta patologia oral.

Tornant a l'activitat acadèmica, l'any 1983, per oposició i a la Universitat Autònoma de Barcelona, va guanyar la plaça de professor titular de Medicina Preventiva i Salut Pública, l'any 1986 la Càtedra, i l'any 1987 la Càtedra a la Universitat de Barcelona.

Ha publicat més de tres-cents articles en revistes científiques sobre temes de medicina preventiva i, específicament, sobre vacunacions. També ha escrit una dotzena de llibres i seixanta quatre capítols sobre vacunacions, educació sanitària, integració de la prevenció en la pràctica assistencial i altrament sobre els problemes

de salut en edat escolar, facilitant l'edició d'opuscles per a la població, per tal de difondre la prevenció de les patologies orals.

Va ser acadèmic corresponent d'aquesta Acadèmia, per premi, en la convocatòria de l'any 1983, amb el títol *Concepte vigent de la medicina social*. I el seu discurs d'ingrés de l'any 2001, com acadèmic numerari, reflecteix perfectament la seva passió: “Les vacunes en l'eliminació-erradicació de les malalties infeccioses transmissibles”.

El fet d'haver-vos dignat concedir-me la distinció de succeir-lo, constitueix per a mi un motiu més de reconeixement que agraeixo absolutament, puix que unim l'especialitat de l'Estomatologia amb la Medicina Social, que abasta la cura en salut oral, la deontologia professional i el coneixement històric del llegat dels nostres avantpassats, amb l'esperit que ens va ensenyar el M. Il·ltre. acadèmic Albert Oriol Bosch: “Són necessaris plantejaments reformistes amb l'objectiu de la millora, analitzar les crítiques sense buscar culpables i fer només propostes de millora viables”.

Agraeixo al M. Il·ltre. acadèmic Lluís Guerrero i Sala el seu escalf i amistat, i l'haver acceptat ser el meu introductor en aquesta Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Ens uneix l'estima per la nostra història, que arriba als possibles inicis amb l'estudi dels més antics avantpassats que ens aporten molta informació mitjançant les dents, que tenen la capacitat de persistir durant segles. És un exemple la seva dedicació exhaustiva a la història de la medicina en general, amb la conseqüència de la consideració per aquesta branca humanística de la nostra professió, la qual cosa ha mobilitzat un grup nombrós de professionals relacionats amb els antecedents històrics que ajuda, als que s'incorporen als estudis, a adquirir una visió completa del que representen les malalties i la cura de qui les pateix. Ha estat un mestre al qui agraeixo ferventment la forma de procedir en les coses de la vida, i per això faig meu el seu pensament, en el sentit que durant la vida he procurat servir en la medicina, als pacients i a l'alumnat.

També agraeixo als qui m'han acompanyat a l'entrada en aquest acte, M. Il·ltres. acadèmics Josep Carrière i Pons, i Carles Hervàs i Puyal. Ambdós tenen la meva admiració per la demostrada deontologia professional al servei de les

persones malaltes que necessiten procediments terapèutics, des de la visió de l'Estomatologia i de l'Anestèsia, en els seus vessants clínics.

I prenc com a valor el ressò de les paraules del M. Il·ltre. acadèmic Agustí Pedro Pons, pronunciades amb motiu del bicentenari de la fundació de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona: “Les Acadèmies queden, en part, com a punt de concentració dels qui desitgen que la seva veu no quedi confinada en els límits estrictes del seu nucli de treball, aspiren a donar-li major difusió i pretenen legitimar les seves observacions amb el contrast de criteris de la discussió en una tribuna pública”.

LA CURA EN SALUT ORAL RECERCA HISTÒRICA I PROSPECTIVA

INTRODUCCIÓ

D'ençà que la civilització és conscient dels seus actes, els dentistes han tractat de tenir cura de la boca, la zona del cos que té més funcions pròpies i socials. El reconeixement dels dentistes dins de la branca de les ciències de la salut va ser difícil i només a principis del segle passat obtingué la consideració de carrera universitària.

En l'últim quart del segle xx l'odontologia va passar a tenir entitat pròpia, però hem de reconèixer que el dentista té l'obligació del saber general de la salut i, per això, tot el relatiu a l'odontologia s'ha d'incloure en els drets i deures de la medicina, perquè el dentista també tracta pacients i no tan sols dents.

Una professió com la del dentista requereix una formació en ètica de la cura, ja que l'atenció als altres no depèn tan sols dels professionals, sinó que s'hauran de tenir també presents les condicions socials de cada moment. Com ens aporta Buxarrais, "el professional haurà de tenir cura de les persones tractant-les amb amor, compassió, generositat, agraïment i compromís, perquè en qualsevol patologia que impliqui una part del cos humà es veuran afectades tant la part física com la psíquica". I Solsona afegeix que "la societat del segle xxi ja no és la societat moralment homogènia del segle anterior, i els seus valors poden diferir dels que tenen els professionals de la salut".

L'any 1955 el doctor Joan Carol Montfort, en el seu discurs d'ingrés com acadèmic numerari, ens donava una informació valuosa de l'evolució de l'odontologia durant el segle xix. En aquesta centúria els qui practicaven com a dentistes aconseguien una millora, lenta i progressiva, en el seu exercici professional que va anar incorporant diferents fórmules perquè la seva preparació fos la més assenyada possible, i així poder arribar a l'ideal de ser una especialitat de la medicina.

ANTECEDENTS HISTÒRICS

Per introduir-nos a la història de l'odontologia i poder valorar com es va arribar a l'evolució des de l'empirisme a la universitat, i a formar part de les ciències de la salut, ens remuntarem a l'edat mitjana, perquè aquesta època de la humanitat representa un moment de ruptura amb l'esplendor que va representar el domini de Grècia i de Roma, i significa l'inici a un nou procés.

Mentre Europa entrava en la decadència que representà l'edat mitjana, la medicina peninsular es va fer famosa per tot l'Occident. En canvi, la cirurgia, amb la pràctica odontològica, quedà relegada a segon terme. Aquesta pràctica no s'ensenyava pas a les acadèmies i només es podia aprendre dels qui exercien de dentistes.

A Catalunya, la medicina es veié afavorida per les traduccions del grec i del llatí, i els monestirs, especialment benedictins, eren els focus de cultura i, a la vegada, servien d'hospitals per als pelegrins.

Paral·lelament, ens trobem amb la medicina popular, que es basava en la superstició, la màgia i la bruixeria, i el metge va tornar a ser el coneixedor de les oracions que allunyaven els culpables de les malalties, que eren els dimonis. També tenien la creença que aquests penetraven en el cos, prenent forma de cuc, i eren la causa de les malalties generals i les dentals. La medicina popular guaria les odontàlgies amb mitjans químics, basats en herbolaris i oracions, tenint en compte que els signes celestials els hi fossin favorables.

Altrament, aquests procediments empírics sembla que podien tenir el seu fonament, i algun d'ells, amb el temps, s'ha pogut demostrar, fins i tot, científicament. A la revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, el doctor Francesc Buscarons Úbeda, escrivia sobre *Algunes pràctiques empíriques en la higiene i en la medicina*, i deia: “de nou, el millor coneixement científic d'un procés dona el reconeixement a un altre adquirit empíricament”, referint-se a un procés de combustió de la fusta que produïa productes amb propietat analgèsica dental.

Els monjos varen intentar destruir el paganisme, associant-lo a l'adoració al maligne i la superstició a les forces naturals, inculcant la devoció als màrtirs, a les

reliquies de les quals se'ls atribuïen propietats curatives, com a la de Santa Apol·lònia, en el cas de les patologies dentals. Els que més es dedicaren a la medicina foren els Benedictins i usaven pomades, bàlsams i begudes guaridores, junt amb plantes medicinals, que ells mateixos cultivaven. En els monestirs també hi havia banys, i els ajudants, que no eren monjos, feien alguns procediments quirúrgics i dentals.

D'altra banda, a causa de l'expansió demogràfica, es construeixen poblacions i creixen les ja existents, apareixent noves professions com la del sanador, la qual era exercida de forma ambulant. Les seves funcions consistien en tallar els cabells, la barba i les ungles, practicar la cirurgia menor i extreure sang, aplicar sangoneres, guarir ferides, aturar hemorràgies, reduir fractures i fer extraccions dentàries. De la professió de mestre de banys sorgí la de barber, que tenia les mateixes atribucions, però amb el privilegi de poder exercir fora de l'establiment, tot i que aquestes pràctiques no sortien de la tutela de l'església fins al segle XI, amb l'Escola de Salern.

Finalitzant el segle X, l'odontologia que s'exercia tenia unes connotacions molt pobres perquè era tan sols la darrera expressió de la cirurgia. Un punt de partida al canvi va ser la influència que van exercir els cirurgians europeus sobre l'odontologia catalana, especialment italians i francesos, dels segles XII al XIV.

Hem de remarcar a Ruggero de Salern, Rolando de Parma i Teodorico de Cèrvia, que en les seves respectives obres de cirurgia es defineixen partidaris de fer extraccions dentàries només com a últim recurs, aconsellen la fumigació i la cauterització, i tracten especialment sobre fractures i luxacions de la mandíbula.

Però el cirurgià de més prestigi del segle XIV va ser Guy de Chauliac, que va editar la seva obra *Chirurgia: vel inventarium seu collectorium in parte chirurgicali medicinae* per primera vegada a Avinyó (1363), i fins tres segles després va ser llibre de text per a molts cirurgians, fent-se edicions fins al segle XVII. L'inventari està dividit en set llibres i en tres tracta d'odontologia. En el quart escriu sobre les aftes, en el cinquè refereix les fractures de mandíbula i en el sisè les malalties que no són úlceres, com les que afecten la llengua i les dents.

A Catalunya hem de destacar a Arnau de Vilanova, que deu la seva fama a les obres científiques i mèdiques, reeditades fins a finals del segle XVI que es

basaven, com la medicina medieval, en la teoria dels símbols, els humors, les propietats i els elements universals on, a més, es reflecteixen inquietuds teològiques. En el *Breviarium Practicae* explica que el dolor de les dents prové dels humors freds que, destil·lats del cap, baixen pels nervis i produeixen dolor sord amb pesantor de cap, inflor i pal·lidesa de la cara; o dels humors calents que produeixen dolor agut i punxant, amb rubor de la cara. En *De Ornatum Mulierum* i *De Decoratione*, s'extreuen prescripcions per blanquejar les dents, enfortir les genives i acolorir-les. En el *Regimen Sanitatis ad Regem Aragonum* aconsella, per a conservar les dents, netejar-les dues vegades al mes amb vi en el qual hagi bullit arrels de farigola. En resum, en el conjunt de la seva obra, tracta dels problemes higiènics i dentals, basant-se en els conceptes hipocràtics, i representa, en definitiva, la via mèdica de l'odontologia.

Però hi havia una altra via, no mèdica, que en el segle XIV va tenir un reconeixement social. Els professionals dentistes, a casa nostra, van rebre el nom de “Caxalers”. Com va publicar Josep Rahola Sastre, aquesta titulació està inscrita en el llibre de fogatges de la Barcelona medieval. En el corresponent a l'any 1357 hi figura la inscripció d'un d'ells; hi diu: “item un caxaler”.

Quins estudis tenien? En realitat no hi havien uns estudis reglamentats, ni tan sols unes lliçons teòriques. Els coneixements per a l'exercici de la professió els adquirien mitjançant l'ensenyament donat pels qui la practicaven. Però no era suficient aquest aprenentatge, ja que per exercir necessitaven un permís especial del rei, Pere III el Cerimoniós, que era el títol de “Mestre Caxaler”, pel qual havien de passar un examen de capacitació professional. Aquest títol els hi permetia actuar a les ciutats del domini reial.

Les seves actuacions professionals consistien a netejar les dents, guarir el dolor i fer extraccions, per bé que podien ser compartides amb les sagnies i la barberia, encara que pel nom que se'ls hi donà, sembla que eren les dents les que tenien la preferència.

Simón Virgili, el primer dentista exclusiu

És el primer d'aquests mestres caxalers del que tenim informació. Vivia a Barcelona en una casa del carrer de les Mosques, al barri del Born -districte de

Ciutat Vella-, les despeses de la qual eren pagades pels Jurats de Barcelona, a proposta del rei. Professionalment, no se li coneix cap més activitat fora de la seva exclusiva i va ser, per la seva situació social i per la confiança que li demostrà la Casa Reial, l'aristocràcia de l'especialitat.

Aquesta titulació va durar només un segle ja que, en morir Martí l'Humà, sota els usos, costums i prerrogatives de la dinastia dels Trastàmars, els caxalers es van veure privats del prestigi que tenien. I així va finalitzar un període singular en la història de l'odontologia.

Llarg termini fins al segle XIX

Durant tres segles, l'odontologia va quedar molt estancada en relació amb els països veïns i el seu revulsiu serà l'època de la Il·lustració, que apareix ja a finals del segle XVII.

En el segle XVIII, els sagnadors, és a dir, aquells cirurgians menors o d'un examen, representen el primer esglaó d'uns professionals que, des de l'empirisme, intenten tenir estudis i reglaments per aconseguir diferenciar-se del comerç ambulant. Aquest segle constitueix una època que podem qualificar de renaixença de l'odontologia, ressorgiment que serà conseqüència, en part, de l'avenç que experimenta la cirurgia amb la incorporació de cirurgians estrangers, que troben aquí unes condicions òptimes per al seu treball. La recuperació de l'odontologia és paral·lela a la que assoleix la cirurgia, i la influència europea és la inductora més rellevant, després de dècades d'aïllament científic. Aquesta influència s'obre pas gràcies a la presència de nombrosos professionals, especialment francesos però també italians, que o bé estan al servei de la monarquia o bé arriben a Barcelona per estudiar en el Reial Col·legi de Cirurgia.

Entre els noms que ens consten, uns són cèlebres cirurgians que en aquell moment s'ocupaven de l'odontologia, d'altres són cirurgians menors dedicats també a l'atenció dels pacients amb afeccions bucals, i finalment hi ha els pròpiament dentistes pel fet que només rebien els malalts de la boca i les dents, a qui aplicaven tractaments extraccionistes, malgrat que també oferien preparacions de la farmacopea i la substitució, mitjançant pròtesis, de les múltiples dents perdudes.

El més representatiu dels francesos, és Jean Baptiste Gariot, nascut a Machecoul-Saint-Même (Loira Atlantique - França) l'any 1761, qui exercí a Barcelona i també a València i a Madrid. El seu llegat va ser el llibre *Traité des Maladies de la Bouche* i la invenció d'un articulador frontissa, estri per a la confecció de les pròtesis. I dels italians és Giuseppe Angelo Fonzi, nascut a Orsogna (Chieti - Itàlia) l'any 1768 qui, després d'estudiar a París s'instal·là a Barcelona on aportà millores a l'aplicació de les dents de porcellana, en dotar-les d'un pern de platí individual que soldava a les bases, i també se li deu la primera aplicació del cautxú, en fer-lo servir per recobrir les bases metàl·liques, amb la finalitat d'encoixinar i farcir els defectes. Morí a Barcelona l'any 1840, precisament l'any en el qual als EUA es donava a conèixer el descobriment de la vulcanització d'aquest material i la seva aplicació per a bases de les dentadures.

SEGLE XIX

De l'estudi de l'època del Reial Col·legi de Cirurgia, on es podia obtenir el títol de Sagnador, s'observa com el desig de millora que demostrava la professió s'anava complint, ja que a cada nova reglamentació se'ls hi exigia una millor preparació, tant teòrica com pràctica. Així, l'any 1761 eren examinats de tot allò que havien après al costat d'un altre professional, a més d'uns temes teòrics, i finalitzant aquesta època, l'any 1827 ja eren tres anys d'estudis, amb una part teòrica bastant completa, que havien d'aprendre en els tractats de cirurgia.

A partir d'aquell moment apareixerà una dualitat de conceptes: Estomatologia i Odontologia, i la professió dental seguirà per vies paral·leles: metges, cirurgians i sagnadors.

Des de l'any 1843, metges i cirurgians continuaren la seva tasca, fent d'aquesta professió una especialitat de la seva carrera, en la qual sobresortiren metges catalans com José Oriol Aloy, que l'any 1835 s'anunciava com a Metge Cirurgià Dentista.

Per als sagnadors va ser necessari el canvi de nom en el seu títol, perquè es veiés com augmentaven de nivell els seus estudis. Així van apareixent els títols de Cirurgià Pràctic en l'Art de Guarir, l'any 1843, el de Flebotomià Ministrant,

l'any 1846 i el de Practicant, l'any 1857. Fins aquest moment els professionals havien de tenir un ensenyament teòric important, però que no concordava amb la realitat de la seva pràctica, ja que es limitava a les extraccions i als curetatges.

Cirurgià dentista, titulació prèvia a l'entrada a la universitat

La titulació de Practicant va estar vigent fins a l'últim quart del segle XIX, en el que entrà en vigor el nou títol de Cirurgià Dentista. Amb la seva creació, el 4 de juny de 1875, se'ls negà als nous Practicants el dret a exercir com a dentistes. Fins aquell moment tan sols canviava el títol i es milloraven els estudis, però amb aquest canvi es creà una nova professió i es tancaven les portes a qui l'exercia.

Mentre passava això, vegem com regulava el govern aquests estudis. El 1876 -any en què es va publicar la Constitució de més llarga vigència a la península, ja que es va perllongar fins al 1931-, el *Ministerio de Fomento* havia donat validesa acadèmica als estudis privats que es fessin amb un dentista, sempre que es matricuessin i s'examinessin a les facultats de Medicina.

Fins sis anys després de la creació del títol, no es va disposar la constitució dels tribunals per als aspirants, segons una reial ordre que indicava la manera de fer aquests exàmens. Consistien en una part pràctica, en la que primer s'efectuaven treballs sobre dents de cadàver i després confeccionaven les pròtesis en pacient, sota la vigilància del tribunal. Si a aquest li semblaven satisfactoris els treballs fets, passaven a l'examen teòric a la Facultat.

L'examen teòric, oficialment es basava en un programa que constava de 5 apartats, en els que es tractava sobre Anatomia, Angiologia, Fisiologia, Neurologia, Malalties de la boca, Patologies i Cirurgies dentàries, procediments emprats per a la construcció de peces protètiques i nocions de Física i de Química, amb un total de 320 lliçons.

En aquests moments, qui podia exercir la professió segons indicava el *Ministerio de Fomento* l'1 d'octubre de 1881, eren els següents: els metges i cirurgians, els antics cirurgians, els practicants amb títol anterior al 6 d'octubre de 1877 i els cirurgians dentistes.

Davant d'aquest panorama els metges van reaccionar. L'estomatòleg i doctor Simón de Rojas Bruguera Martí, considerà que es tractava el tema amb poc raonament per falta de coneixements. Tenia molt clar que per dedicar-se a qualsevol branca de la ciència de guarir era necessari ser metge, per la qual cosa s'esperava que el títol fos de "Metge Cirurgia Dentista" i no podia admetre que els estudis es fessin a part de la Facultat.

Es reconeixia la deficiència de l'ensenyament, però també l'alt grau de capacitació al que havien elevat la professió, que en aquella època havia arribat a tal nivell que fins i tot s'havien establert especialitats. Insistien en el fet que per tractar la boca i construir pròtesis, s'havia de posseir un coneixement global de l'ésser humà. Els metges van veure rebaixar la seva posició i anul·lar, en definitiva, el seu exercici, ja que a l'Art. 2n. de la real ordre deia que es faria obligatori el títol i, a l'Art. 1r., que el de Cirurgia Dentista seria l'únic que es permetria. Això era atropellar un dret adquirit, i no era només el problema del descens de categoria, sinó el fet de crear legalment un vedat tancat d'una professió, en la que hi havia interessos creats.

Si aquesta època podia considerar-se de certa regeneració odontològica, el mateix títol que s'atorgava en el *Colegio Español de Dentistas*, el de "Doctor en Medicina y Cirugía Dental", va tenir la contraposició del claustre de la Facultat de Medicina de San Carlos, de Madrid, que aconseguí la seva anul·lació, quedant la carrera de Cirurgia Dentista sense centre docent, amb la qual cosa els aspirants havien de buscar l'aprenentatge entre els professionals que ja exercien.

En general i durant aquest període de 25 anys es van fer estudis lliures amb una docència molt escassa. Aquests estudis de dos cursos es podien fer, per exemple, a l'*Instituto de Dentistas* de Madrid, on l'any 1999 es van graduar els catalans: Amadeu Calpe Hernández de Barcelona, Ignasi Ferrer d'Olot i Agustí Pons Icart de Tarragona.

Tan malament estaven les coses que a finals de segle s'inicià l'última reforma. Segons Pere Carol Martí, van ser vàries les vies que s'emprengueren: fundació de societats odontològiques, campanyes a la premsa professional, celebració de congressos nacionals i assistència als internacionals.

Un fet remarcable del moment és que la dona aconsegueix la seva incorporació legal a la professió. Això passava l'any 1883, i aquest fet l'hem d'emmarcar en la gran revolució en els camps de la indústria, el comerç, l'economia, la política i la cultura, fets que portaran la dona a les fàbriques, als tallers i a la universitat. Maria Montull Rosell (1897-1980) va ser la primera odontòloga catalana y la segona de l'Estat espanyol. Va obtenir el títol el 26 de juny de 1917 i exercí a la ciutat de Lleida.

Anys després hi haurà un segon intent de regulació dels estudis i aquesta vegada serà el decisiu.

Evolució científica i tecnològica, i els seus antecedents

El naixement de l'odontologia moderna l'hem de situar als EUA on, amb la base dels coneixements d'anglesos i francesos, va tenir un desenvolupament espectacular. Durant la primera meitat del segle, es crearen les escoles dentals, en les que s'obtenia el títol de *Doctor in Dental Surgery*. La pionera va ser el *Baltimore College of Dental Surgery* de la Universitat de Maryland, que va inaugurar les seves instal·lacions el 3 de novembre de 1840, gràcies a Horace H. Hayden (1769-1844) i Chapin Aaron Harris (1806-1860).

Des de mitjans del segle, amb la “Revista Odontológica”, del *Colegio Español de Dentistas* i “La Lanceta”, del *Círculo Odontológico de Cataluña*, els dentistes tenien on adquirir coneixements sobre noves tecnologies. A finals del segle són altres dues les revistes que incorporen tot el saber odontològic, “La Odontología” dirigida per Florestán Aguilar i “La Moderna Estomatología”, dirigida pel català establert a Madrid, Lluís Subirana.

Moltes coses van canviar durant el segle XIX, des dels rudimentaris tractaments dels ministrants fins a les noves tècniques que aplicaven els cirurgians dentistes i els metges, com José Boniquet Colobrants i Simón Bruguera Ribas. Tot i que la pràctica odontològica de finals del segle XIX era molt personalista, tots els professionals tenien les seves pròpies tècniques innovadores i dissenyaven aparells i instruments. Als EUA James Beall Morrison, l'any 1871, inventà el torn de pedal que, accionat amb el peu, era capaç de transmetre la velocitat

necessària als instruments de tall, per a una acció suau sobre l'esmalt i la dentina. Un any després, l'empresa *S.S. White* ofería el torn elèctric ideat per George F. Green.

No existia un cos de ciència veritable, la docència era a base de lliçons magistrals fetes per professionals de prestigi reconegut, i després cada un les aplicava a la seva manera. Fins aquell moment, cada professional tenia el seu propi tècnic protètic a la clínica i no existien laboratoris en l'àmbit industrial. Aquests apareixen amb la creació de l'aliatge de crom-cobalt, que precisava una infraestructura de la qual no es disposava a les clíniques.

La medicació que s'utilitzava eren fórmules magistrals que es dispensaven a les farmàcies. S'usava l'arsènic per a la desvitalització dels conductes radiculars i pasta iodofòrmica per a la seva obturació. Per al tractament de les genives es feien aplicacions de nitrat de plata, blau de metilè, àcid fènic i àcid cítric, i en el fons de les càries s'utilitzava plata col·loidal. Cal destacar una fórmula magistral pel tractament del dolor en l'erupció dentària, a base de cloroform, glicerina i tintura de iode.

Però, sens dubte, qui va introduir l'odontologia científica va ser Green Vardiman Black (Illinois 1836-1915). Fou l'inventor de maquinària per aliatges de pròtesis i investigador de la fluorosi, però se'l recorda especialment per la seva aportació en el camp de l'odontologia conservadora, amb l'extensió preventiva de la cavitat a obturar.

A l'alba del segle xx s'inicien les incursions en la higiene oral. Sorgeixen els raspalls dentals, s'incorporen noves fórmules dentífriques i es donen consells preventius. Al final, José Boniquet Colobrans intervé de forma decisiva en la higiene i la prevenció, fent que, a poc a poc, el govern i la ciutadania anessin prenent consciència dels seus beneficis.

Anestèsia

Des de l'antiguitat s'havia emprat la barreja de plantes com la mandràgora, el jusquiam o "herba de la Mare de Déu" i l'opi, en l'anomenada esponja

soporífera, que servia per mitigar el dolor produït per les maniobres quirúrgiques, malgrat que era de l'opinió general efectuar-les amb rapidesa i destresa. L'any 1774 Joseph Priestley obté l'òxid nitrós, descobrint els seus efectes lenitius sobre el dolor. Així ho va poder comprovar Horace Wells (1815-1848), qui es va sotmetre als seus efectes. A la nostra terra, el primer intent d'aplicar aquesta anestèsia va partir de José Meifrén Alfares (1827-1908), el mèrit del qual consisteix, a més, a haver posat el tema a la consideració de l'Acadèmia de Medicina i el Col·legi de Farmacèutics, amb resultats positius, i que el cirurgià Salvador Cardenal Fernández va poder utilitzar en una extensa recerca sobre anestèsics.

L'any 1846 William Thomas Green Morton (1819-1868) va provar els efectes de l'èter sulfúric demostrant-los en una sessió pública a l'hospital General de Massachusetts, el 16 d'octubre de 1846, sent aquesta una data històrica en la qual es dominava el dolor.

Els primers metges que utilitzaren l'èter com anestèsic van ser els catedràtics José Castells Comas i Antonio Mendoza Rueda, a Barcelona, l'any 1847.

Simón Bruguera Ribas (1808-1870) fa diversos manuscrits per a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, on tracta sobre l'èter i el cloroform, davant dels quals manté una actitud prudent.

Es van investigar altres mitjans anestèsics com la narcosi voltaica, l'analgèsia local per l'èter, aprofitant el refredament produït per la volatilització, i l'aplicació de la cocaïna. L'any 1884, el cirurgià dels EUA William Stewart Halsted (1852-1922) va efectuar la primera anestèsia de conducció, en injectar cocaïna a la regió del nervi dentari inferior, per a l'extracció d'una dent molar.

Dins del IX Congrés Internacional d'Higiene i Demografia de Madrid, l'any 1898, es va celebrar el que es considera pioner congrés dental peninsular, durant el qual Antoni Cladera de Palma de Mallorca, va fer una comunicació sobre extraccions sense dolor per mitjà d'injeccions de l'anestèsic local, de la seva invenció. Gumersindo Trallero presentà una estadística de noranta set intervencions dentals mitjançant la injecció intral·ligamentosa d'una solució de cocaïna al 10%.

Però el problema de l'anestèsia en odontologia, fins avui en dia, continua sense trobar una solució satisfactòria, en el sentit de la seva aplicació.

Odontologia preventiva, infantil i ortodòncia

L'inici de l'atenció preventiva a la península es deu al metge persa Avicena. Va escriure el *Canon* (segle XI) inspirant-se en Aristòtil, en el que descriu l'anatomia i la fisiologia dentals. Dedicà un capítol a la profilaxi dental, recomanant: “evitar mastegar coses viscloses, especialment si són dolces, evitar el contrast entre coses fredes i calentes” i, abans d'anar a dormir, “friccionar les dents amb oli rosat i dues vegades al mes rentar-les amb vi cuit amb arrels de timó”. Va descriure també un dentífric original a base de *sal, torrada o no, barrejada amb mel*.

Abulcasis, metge que exercí a la Córdoba àrab, en la seva obra *al-Tasrif* (segle XI), en el capítol sobre cirurgia, presentà vint-i-nou instruments dedicats a l'odontologia: cànules, cauteris, rasoris, tenalles, fòrceps, instruments amb finalitats ortodòntiques i fils d'or per assegurar les dents que es movien. En el capítol XXXII, *De serratura dentium eminentium supra alios*, explica les nocions rudimentàries que tenien de l'ortodòncia i l'estètica dental, recorrent al llimat o a l'extracció, en el cas d'irregularitat en l'alineament de les dents.

En el segle XVI, el batxiller Francisco Martínez en el *Coloquio breve y compendioso sobre la materia de la dentadura y maravillosa obra de la boca* (1557) fa referència a les primeres dents i les seves disfuncions. Així, en el foli 42, recomana l'extracció d'aquelles dents temporals que la seva presència a la boca provoquen la desviació de les definitives, i apunta el dany que causarien les inclinacions anòmales de les dents.

En el segle XVII autors com Gerónimo Soriano (1600), Francisco Pérez Cascales (1611) i Juan Gallego Benítez de la Serna (1634), l'hi dediquen algun capítol de les seves obres.

Els llibres que s'utilitzaven en el segle XVIII sistematitzen el tema en capítols i seccions. Francisco Antonio Peláez en l'obra *Tratado de las enfermedades*

de la boca (1795) escriu sobre el desordre de les dents, dels mitjans de prevenir-lo i reparar-lo durant la infància, i de la lletjor que resulta d'aquest desordre quan les dents estan unes sobre les altres. El remei que proposa és fer l'extracció de totes les dents de llet.

Una mostra de l'ortodòncia que s'ensenyava en el segle XIX la tenim en l'obra de Benjamín Bell *Sistema de Cirugía* (1813) que en el capítol XXX secció II, "De la Denticion", tracta dels problemes inflamatoris en el moment de l'erupció i de com es poden resoldre amb tècniques quirúrgiques, i en la secció III, "Del Desórden de los dientes" que és més freqüent en ullals i incisives, i és causat pel defecte en la mandíbula.

Manuela Aniorte y Paredes de Sales en el llibre *Arte del dentista* (1873) escriu sobre les causes de malposició, la manca d'espai mandibular i la mida de les dents.

La primera part de la publicació *Higiene razonada de la boca* (1898) de José Boniquet Colobrants tracta de la primera dentició, des de la seva formació durant la vida fetal fins a l'època del recanvi dentari, fent èmfasi en la patologia que pot esdevenir. Es considera un text específic de gran valor il·lustratiu del coneixement de l'època.

Patologia i cirurgia oral

El XIX és el segle dels grans descobriments en ciències de la salut, s'avança en la propedèutica, són investigades malalties generals com la sífilis i la consegüent estomatitis mercurial, les necrosis o càries dels maxil·lars i les neuràlgies. El dentista i bacteriòleg americà Willoughby D. Miller, va ser el pioner a proposar, l'any 1890, la teoria de què la dissolució de l'esmalt era produïda per àcids i d'aquesta manera es produïen les càries.

S'estudien patologies orals específiques com la que origina l'erupció de les dents incisives i terceres molars, afectacions del conducte de Stenon, quistos alveolars, quistos maxil·lars i les infeccions. També s'aprofundeix en el camp quirúrgic, amb un millor coneixement de les fractures maxil·lars, les reseccions i

especialment les restauracions, bucals i facials, essent els catalans Salvador Calpe i Juan Xifrá Bonmatí, entre altres, els seus màxims exponents. Benjamín Bell en la seva obra *Sistema o Curso Completo de Cirugía* (1813) tracta sobre les malalties dels llavis incloent el llavi leporí.

Pròtesis dental

En la confecció de les pròtesis dentals, els materials que més s'utilitzaven eren l'ivori i les dents humanes, més tard començaria la utilització de la porcellana. La ceràmica va ser treballada per l'italià Giuseppe Angelo Fonzi autor de les primeres dents termo-metàl·liques incorruptibles i va construir, a més, un forn per a la seva coccio.

La cubeta metàl·lica per a prendre mides dels maxil·lars havia sigut introduïda a França cap a l'any 1820 per Christophe François Delabarre i el seu disseny es millorà als EUA quan Charles Stent, l'any 1857, introduí la primera substància per a impressions que podia estovar-se amb aigua calenta i s'enduria en treure-la de la boca. El català Lluís Subirana publicà un article, l'any 1896, en el que explicava les característiques dels materials d'impressió com: la cera, la godiva, la gutaperxa i el guix.

Un gran avanç en la construcció de dentadures va tenir lloc l'any 1851 quan Nelson Goodyear convertí la goma flexible, el cautxú, en una substància dura i rígida anomenada Vulcanita. La seva aplicació més important en odontologia va ser com a material de les bases de les dentadures i pròtesis facials. Va ser el material predilecte durant un centenar d'anys. Els catalans Simón Bruguera Martí, Salvador Calpe i Juan Xifrá Bonmatí van publicar treballs sobre dentadures completes i l'aplicació del cautxú en les pròtesis facials.

Terapèutica popular

Però el segle XIX conserva l'ancestral forma de tractar les afeccions amb remeis populars. Marta Bartrolí i Romeu, a la comarca de l'Anoia, va recollir alguns d'aquests tractaments:

Per a l'odontàlgia: aplicació de julivert triturat, o alcohol i safrà, o oli de gingebre, o sobre la galta un drap amb flor de saüc molt calent; infusions de magrana i caps de bardisses, o amb joncs i herba de Sant Pere; glopeigs d'alfàbrega, o amb farigola i molta sal, o amb aigua salada; un all embolicat al puny del costat contrari al del dolor, o portar penjat al pit un petit niu de vespes o portar una bola de xiprer a la butxaca, o portar a la butxaca pinyes recollides la nit de Sant Joan, durant tres dies.

Per als flegmons: aplicació sobre la galta d'una barreja de pa i llet.

Per a les úlceres: glopeigs amb aigua de farigola, o amb vinagre tres o quatre vegades al dia; aplicació de mel abans de ficar-se al llit i durant una setmana, o de bicarbonat.

Per al baveig: infusions de jonc. Per l'erupció de les dents: mastegar gruix d'arròs bullit amb escarola i aigua de jonc.

Per a les genives: bullir un cristall amb vinagre i fer glopeigs durant un quart d'hora.

Per blanquejar les dents: raspallat amb regalèssia i esbandida amb aigua.

SEGLE XX

Els dentistes, que a finals del segle XIX anaven aconseguint -no sense dificultats- les seves aspiracions, reclamaven uns estudis reglamentats i millors que els que tenien fins aquells moments, ja que als cirurgians dentistes no se'ls exigia cap grau d'estudi previ, donant-se casos en els quals no sabien ni tan sols escriure. Amb aquesta acció no feien res més que reivindicar els drets promesos pel Govern l'any 1875 i que no havia regularitzat per manca de recursos econòmics. En aquest mateix sentit, el de reformar els estudis, va ser el projecte que s'inicià a elaborar a Madrid l'any 1892. Hi va haver una segona reunió els dies 20 i 22 de desembre del mateix any i, en aquesta, el dentista de la *Casa*

Real, Florestán Aguilar va llegir una Memòria en què es demanava al *Ministerio de Fomento* i a la *Dirección de Instrucción Pública*, la reforma de la carrera de Cirurgia Dentista i es sol·licitava un departament o escola odontològica a la Facultat de Medicina. Aquest projecte va ser presentat al Govern l'any 1894 i l'intent es va quedar tan sols en projecte, ja que després de diversos tràmits, va ser arxivat i oblidat per l'administració.

No hi va haver més sort a Barcelona, on l'any 1895, i gràcies a la iniciativa del *Círculo Odontológico de Cataluña* es demanà la creació d'una Escola d'Odontotecnica a través de la Diputació Provincial i a instàncies de Mariano Batllés y Bertrán de Lis, qui realitzà les gestions preliminars. Però igual que el projecte anterior, aquest tampoc arribaria a realitzar-se.

Eren aquells moments molt difícils per a Espanya, que va estar governada, alternativament, per Antonio Cánovas del Castillo i Práxedes Mateo Sagasta, fins a la mort del primer, l'any 1897, assassinat per un anarquista al balneari de Santa Àgueda. 1892 havia conegut el despertar del nacionalisme català, que va redactar les “Bases de Manresa” en les quals es reclamava per a Catalunya, un Govern i Parlament propis. Un any després, Barcelona patiria la païra de la violència quan l'anarquista aragonès Santiago Salvador Franch va fer un atemptat amb bomba en el Gran Teatre del Liceu, per atacar la classe social burgesa. A partir d'aquell moment va regnar el desànim.

Cap el títol d'odontòleg

En aquest ambient, la resolució que iniciaria el canvi, ja d'una manera definitiva, va ser l'acord que en el sentit de seguir en l'afany de la reforma, es va prendre en el Congrés Odontològic de Barcelona del 1899.

Els dentistes espanyols havien estat convidats, per primera vegada, al *IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía*, que es va celebrar a Madrid l'abril de l'any 1898. D'aquesta participació s'aconseguirien noves i millors relacions amb els metges i la unió per al progrés odontològic, amb el compromís de celebrar una altra reunió.

El de Barcelona de l'any 1899 era una primera assemblea nacional purament dental, va ser organitzat pel *Círculo Odontológico Cataluña*, actuant de president Juan Xifrá Bonmatí i de secretari Ramon Pons y Oms, al Saló Doctoral de la Universitat (actual Paranimf). En aquest congrés es va poder posar en relleu el nivell de la professió amb la presentació de diversos temes: *Un anestèsic que no produeixi accidents locals ni generals, amb una memòria explicativa, Treball de pont amb una memòria explicativa i una conferència teòrica i pràctica, Un llibre, article o memòria sense subjecció a tema i extensió, Invento o perfeccionamiento aplicable a la prótesis dental, Memoria sobre la caries dental, Una substancia obturatriz para los dientes, Influencia de las asociaciones dentales en el desarrollo de la profesión i Moralidad profesional*. Van ser premiats: Luís Subirana (de Madrid), Oscar Amoëdo (de Madrid), Ramon Pons (de Barcelona), Miguel Fernández (de València), José Boniquet (de Barcelona), J. Denamir (de Màlaga), Amaro Pedra (de Barcelona) i Pere Carol (de Barcelona). S'aconseguí iniciar la reforma definitiva de la carrera de Cirurgia Dentista, i es compliren els objectius següents: il·lustrar-se com a científics i dignificar-se com a professionals. A la darrera sessió es va decidir nomenar una Comissió especial, per dur a terme la reforma de la carrera i la creació d'escoles.

L'assistència a París, al Tercer Congrés Internacional de l'any 1900, va reforçar la urgència dels acords presos l'any anterior, i atesa la dificultat de poder reunir-se persones de diferents regions, es van obrir altres iniciatives. El *Círculo Odontológico Cataluña*, gràcies a la proposta de Pere Carol Martí, president de l'entitat en aquells moments, a la sessió del 20 d'octubre de l'any 1900, va nomenar una comissió que aniria a Madrid, a fi de tractar el tema amb la *Sociedad Odontológica Española*. De la conjunció de les dues representacions, va sorgir la següent comissió: Florestán Aguilar, Lluís Subirana i Virgilio Losada per la *Sociedad Odontológica Española* i Pere Carol, Jesús Alonso i Joaquim Plet pel *Círculo Odontológico de Cataluña*.

El dia 28 de desembre Florestán Aguilar, va presentar els catalans, als quals va dedicar elogis com: “merecen gratitud de toda la profesión, por mucho que se les debe en los trabajos que han realizado”. Carol, després de saludar i agrair les paraules anteriors, va dir: “no ha de haber prevención contra los catalanes, a quienes injustamente se trata de egoístas. Venimos guiados por el bien

profesional de España entera, sin ninguna mirada particular”, i va afegir: “lo que pasa es que los gobiernos matan nuestras mejores iniciativas”. Tot seguit es va donar lectura a la instància i a la memòria. A la primera es lamenten de l'estat en què es troba l'ensenyament i sol·liciten que sigui corregida, fent una comparació dels estudis a Europa, Amèrica i Japó. A la memòria assenyalen quines eren les seves aspiracions: que els estudis es converteixin en carrera universitària, fent un relat del penós estat en què han degenerat els exàmens actuals, que atorgaven títols a persones que ni tan sols sabien escriure. Aquests dos documents, signats a Madrid el 5 de gener de 1901, van ser lliurats al ministre de *Instrucción Pública*, Antonio García Alix.

I segur que aquests passos haurien estat frenats, com ja era costum, si no fos per un fet que va accelerar el procés. Florestán Aguilar va aconseguir interessar la Reina en els problemes que tenien plantejats. El seu interès per l'odontologia venia pel motiu d'haver necessitat els serveis del dentista de la Casa Reial que era el mateix Aguilar. A les 11 hores del 6 de gener de 1901, la reina regent Maria Cristina de Borbó, va rebre a la comissió en el *Real Alcázar*. Després de tots aquests passos encara va quedar l'informe de la universitat, que es va saldar amb la proposta d'una carrera curta i independent.

Amb tot això es va aconseguir que es fes oficial l'ensenyament de la professió, creant-se aquell any de 1901 el títol d'Odontòleg.

Odontologia i estomatologia

Associacions i primeres societats

Els dentistes no van sentir la necessitat d'associar-se fins a mitjans del segle XIX i és amb aquesta unió que comença a millorar la qualitat de l'exercici.

Associacions des de 1859

1. *Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona* (1859/1883-1887?)
2. *Colegio de Dentistas de Sevilla* (1865-1877)
3. *Colegio Español de Dentistas* (1873-1874)

4. *Instituto Estomatológico de Barcelona* (1879-1887)
5. “Primer” *Círculo Odontológico de Cataluña* (1879-1887)
6. *Círculo Odontológico de Cataluña* (1887-1936)
7. *Sociedad Odontológica Española* (1894-1934)
8. *Sociedad Odontológica Balear* (1900-1933)
9. *Sociedad Odontológica de Málaga* (1900-1936)
10. *Academia de Ciencias Médicas de Bilbao* (1900-actualidad)
11. *Sociedad Odontológica de Valencia* (1902-1936)
12. *Unión Dental Española* (1902)
13. *Federación Odontológica Española* (1903-1933)
14. *Sociedad Odontológica de Vizcaya* (1903-1933)
15. *Sociedad Odontológica de Guipúzcoa* (1903-1933)
16. Secció d’Odontologia de la Reial Acaèmia de Medicina de Barcelona (1904)
17. *Sociedad Odontológica de Murcia* (1906-1933)
18. *Sociedad Odontológica de Navarra* (1912-1933)
19. *Sociedad Odontológica de Asturias* (1913-1933)
20. *Federación Estomatológica Española* (1913-1936)
21. *Sociedad Odontológica de Aragón* (1916-1933)
22. *Sociedad Odontológica de Galicia* (1919-1933)
23. *Círculo Odontológico de Palma de Mallorca* (1923-1930)
24. *Asociación Española de Odontología* (1925-1936)
25. *Colegio Regional Odontológico de Andalucía Oriental* (1925-1930)
26. *Asociación Odontológica de Cataluña* (1925-1936)
27. *Colegio de Estomatólogos y Odontólogos de la provincia de Barcelona – Acadèmia Odontològica de Catalunya* (1925-30)
28. *Asociación Vizcaína de Odontología* (1927-1936)
29. *Asociación Valenciana de Odontología* (1927-1936)
30. *Asociación Odontológica de La Coruña* (1927-1936)
31. *Colegio Odontológico de Cádiz* (1928-1933)
32. Col·legis oficials (1930-1936/1939-actualitat)
33. Sindicats gremials (1936-1939)
34. Associació d’Odontòlegs de Llengua Catalana (1932-1936)
35. Asociación de Odonto-Estomatología (1947-1979). Societat Catalana d’Odonto-Estomatologia (1979-actualitat)

El *Instituto Estomatológico de Barcelona*, creat l'any 1879, va ser obra de Simón de Rojas Bruguera Martí i el seu títol ja ens indica la tendència dels seus afiliats. En el mateix any es creà el “primer” *Círculo Odontológico de Cataluña*, amb la intervenció de Pere Carol Martí, i que incloïa als cirurgians dentistes. L'any 1887, a Barcelona, s'uneixen les dues associacions per a formar el *Círculo Odontológico de Cataluña*, societat degana de les catalanes.

A partir del Congrés Odontològic de Barcelona de l'any 1899, es van començar a organitzar les societats odontològiques en algunes regions, reunint-se l'any 1903 els presidents de la *Sociedad Odontológica Balear*, Domingo Casasnovas, el de la *Sociedad Odontológica Valenciana*, A. Gómez i el de la *Sociedad Odontológica de Málaga*, amb Ramon Pons, president del *Círculo Odontológico de Cataluña*, per a crear la *Federación Odontológica Española* que presidí, per unanimitat, Florestán Aguilar. L'any 1904 s'havien creat la *Sociedad Odontológica de Vizcaya*, la *Sociedad Odontológica de Guipúzcoa* i la Secció de Odontologia de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona. D'aquesta última en van ser promotors José Meifrén i Ramon Pons. A poc a poc es van anar creant altres societats, com les de Múrcia, Navarra, Asturias, Aragón, Galicia i Cádiz.

Bernardino Landete Aragón, catedràtic de la Universitat de València i posteriorment a la *Universidad Complutense de Madrid*, va ser el president de la *Federación Estomatológica Española*, que l'any 1913 i amb el mateix esperit que el *Instituto Estomatológico de Barcelona*, va crear una associació per als metges que exercien l'odontologia.

A Catalunya, l'any 1925 es va constituir l'*Asociación Odontológica de Cataluña*, que tenia un caràcter privat i va estar vigent durant molt poc temps, igual que el *Colegio de Estomatólogos y Odontólogos de la provincia de Barcelona* (no oficial). A partir d'aquest moment seguiran altres societats com l'Acadèmia Odontològica de Catalunya que va ser la seva continuació, i l'Associació d'Odontòlegs de Llengua Catalana que es va crear per a la difusió de la profilaxi buco-dental. Totes elles van deixar d'existir l'any 1936, per algunes reprendre el camí després de l'any 1939, però ja de vida efímera.

L'any 1947 es va crear l'Associació d'Odonto-Estomatologia dins de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears, que l'any 1979

passarà a denominar-se Societat Catalana d'Odonto-Estomatologia. En el seu pensament sempre ha procurat integrar l'estomatologia i l'odontologia, reunint els professionals en sessions científiques mensuals i instaurant l'any 1988, la nostra proposta del premi Simón Virgili, a la millor publicació científica.

Concepte comunitari i preventiu

En el cas de l'odontologia l'acció d'anticipar-se a un inconvenient es refereix a la prevenció de les malalties de la cavitat oral i, per la seva importància en número, alteracions agudes i conseqüències posteriors, a la càries dental. Aquí hem de posar èmfasi en una sèrie de fets i de personatges que han posat a la disposició general la informació, els mecanismes i la seva pròpia acció, perquè el pacient pogués utilitzar mesures d'higiene i protecció dental.

Assistència pública

A principis del segle xx els dentistes, seguint el model europeu, demanaren al Govern la creació de l'assistència dental pública, essent un dels promotors en José Boniquet Colobrans.

L'any 1906, se sol·licità a Barcelona, la creació dels Dentistes Municipals, amb un nombre de deu places i una assignació de 500 pessetes, i malgrat que aquest interès indicava que la professió volia contribuir a la millora de la salut dental de la població, semblava que els dirigents polítics no ho volien veure. De totes maneres, gràcies al sentit comú de Hermenegildo Giner de los Ríos, regidor de l'Ajuntament, l'any 1924 es van crear aquestes places, i al front hi estava Joaquim Plet Camps, president del *Círculo Odontológico de Cataluña*.

Un altre aspecte de l'assistència pública, va ser la inspecció odontològica escolar. En els congressos d'odontologia de Palma de Mallorca (1905), de València (1907) i de Sevilla (1909), a través de les comissions d'Higiene i Profilaxi, s'havia sol·licitat la inspecció dental escolar. En el Congrés de Madrid (1911), Pere Carol Martí insistí en el tema i l'any següent ho va fer en nom del *Círculo Odontológico de Cataluña*. Finalment, l'any 1913, el Govern dictà una llei en la qual incloïa

l'odontologia en la inspecció mèdica escolar. El Reglament d'aquesta llei es va aprovar dos anys després, encarregant als odontòlegs inspectors l'examen de l'estat bucal de les criatures, la prevenció i el tractament precoç de les patologies orals, i la divulgació de la profilaxi, tot i que no va acabar de reeixir.

Assistència hospitalària

També va ser important a partir de 1913 l'assistència en l'àmbit hospitalari. Hem de posar en relleu a Joan Carol Montfort, que va tenir l'encert de fundar el primer servei públic d'odontologia, a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, ubicat en el pavelló de Santa Apol·lònia.

Però vegem els antecedents històrics d'aquesta assistència hospitalària. Anem enrere fins a l'any 1871, data en la qual Simón de Rojas Bruguera Martí ja dirigia un servei d'odontologia a la Casa de Maternitat i Expòsits de Barcelona. L'any 1904 era responsable d'aquest càrrec, Salvador Calpe i, en el mateix any, José Cirach dirigia un servei de les mateixes característiques en dos centres: l'Hospital del Niño Dios i l'Asilo Naval Español. Les característiques comunes d'aquests centres sanitaris eren que van ser creats per personal facultatiu i destinats bàsicament als interns de les mateixes entitats.

Hem assenyalat com a pioner a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, perquè va obrir el servei d'estomatologia amb la voluntat de servir al públic en general i, a més, per realitzar una important labor docent que va suplir, en part, la manca d'escola per a estudis d'odontologia a Barcelona. Van ser un gran nombre els professionals que es van formar al costat del doctor Joan Carol Montfort.

Relació amb el govern de la Generalitat

Un altre aspecte de la prevenció seria la relació amb els poders públics. L'any 1933, per decret del 31 de maig de la Generalitat de Catalunya, es va obrir una Secció per a la informació de la lluita especialitzada. Joan Carol com a president i Josep Pericot com a secretari, en nom de l'Associació d'Odontòlegs de Llengua Catalana, van remetre un document en què sol·licitaven la inclusió de la

lluïta contra la càries dental, entre les malalties especialitzades. En el document s'explicava l'objectiu pel qual es pretenia aquesta inclusió i es feia referència a tot el que es coneixia d'aquest tema i com ho tractaven en altres països. A més, van redactar un "Projecte d'organització de la profilaxi i assistència buco-dental a Catalunya" amb la proposta, entre altres, d'un dispensari central d'Odonto-Estomatologia de la Generalitat de Catalunya i Direcció de la lluita contra la càries, un laboratori de recerca odontològica i un model d'assistència buco-dental per a malalts sense recursos que dividien en dos grans grups, segons els nuclis de població.

Un any després, per decret del 14 d'abril, el Govern Espanyol creà el *Consejo General de Sanidad*, del qual formava part un membre del *Consejo General de Colegios de Odontólogos* i, per ordre del 22 d'abril, es posà en pràctica l'agregació d'aquest membre, càrrec que corresponia al president del *Colegio Oficial de Odontólogos de Madrid*, tot i que aquestes directrius ja no influïren a Catalunya per la constitució de l'Autonomia.

El 15 de juny de 1935 Joan Carol Montfort, com a representant del *Círculo Odontológico de Cataluña*, explicava que dos anys després que l'Associació d'Odontòlegs de Llengua Catalana hagués fet aquella petició, la Generalitat s'havia proposat posar-la en pràctica. El 21 d'agost del mateix any, el DOG publicava el decret pel qual es creava la Comissió Superior de Sanitat de Catalunya. Aquesta comissió era en realitat una Junta consultiva que presidia el conseller de Sanitat. Com a vocals estaven els representants o presidents de tots els organismes sanitaris oficials de Catalunya i, entre ells, el president del Col·legi Oficial d'Odontòlegs.

En aquest mateix any de 1935 i pel que fa a l'estat espanyol, es creaven els Odontòlegs d'Assistència Pública, al ser aprovat el seu reglament pel *Ministerio de Trabajo*. A tots els nivells s'havia aconseguit un nou pas en el compliment de les aspiracions d'aquells pioners en la lluita per la prevenció.

Abast social

Un tercer aspecte seria el dels fets realitzats a escala social. Aquí hem de posar en relleu a dues entitats, el *Círculo Odontológico de Cataluña* i

l'Associació d'Odontòlegs de Llengua Catalana, que van treballar plegats en aquest tema.

L'any 1912, el *Círculo Odontológico de Cataluña* i els Dentistes Municipals organitzaren un gran Concurs d'Higiene Dental a Barcelona, en el que hi van participar 2.916 persones i en el que es van repartir 717 premis a les criatures. Això era l'inici de quelcom important en relació amb la motivació infantil, i és que es va fer d'una forma molt original, mitjançant festivals infantils, idea que haurà d'esperar als anys trenta per a veure la seva continuïtat.

L'any 1932, l'Associació d'Odontòlegs de Llengua Catalana, va organitzar una Festa de Divulgació Odontològica Infantil, a Palma de Mallorca. Aquest acte coincidia amb la fundació d'aquesta Societat, que es va crear amb uns objectius clars: estudiar i difondre les solucions per a la higiene dental pública a les escoles, fàbriques i tallers, i fomentar la llengua catalana en les tasques científiques i socials de l'odontologia.

L'any 1935, el *Círculo Odontológico de Cataluña* organitzà un Festival de Cultura Física a Barcelona, als grups escolars "Francesc Macià". En el mateix any, l'Associació d'Odontòlegs de Llengua Catalana, organitzà una segona Assemblea a Tarragona, amb la finalitat del reconeixement de la missió social dels odontòlegs, com a professió sanitària. Dels actes que es van organitzar s'ha de fer esment de l'Exposició d'Higiene i Profilaxi Bucodental, amb fotografies, gravats i cartells dels sistemes emprats per les diferents associacions odontològiques europees.

L'any 1936 el *Círculo Odontológico de Cataluña*, va organitzar un altre Festival d'Higiene i Profilaxis Dental Escolar, junt amb el Col·legi Oficial d'Odontòlegs de Lleida, amb la projecció de pel·lícules sobre el tema i repartiment de premis en metàl·lic, distribuïts en llibretes de la Caixa d'Estalvis de la Generalitat de Catalunya.

Ja en l'època actual, el maig de 1973 i en el marc del *II Congreso Internacional de Odontología y XXII Nacional Español*, se celebrà la Primera Setmana de Divulgació de la Higiene i Profilaxi Bucodental. Hi van participar més de 200.000 alumnes infantils que van poder gaudir de la projecció de pel·lícules i participar en un concurs de dibuixos.

Congressos d'odontologia

Un darrer aspecte, per donar una visió més amplia del tema, seria el dels Congressos d'Odontologia. Són tan sols una part de la gran tasca feta pel conjunt de la professió. Llegint les conclusions a què van arribar en cada un d'ells i valorant els resultats que després s'obtidrien, hem de qualificar de molt positiu el seu treball.

En el *IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía*, celebrat a Madrid l'any 1898, es va fer possible la creació de la primera Comissió per a la reforma dels estudis.

Del celebrat a Barcelona l'any 1899, s'aconseguí iniciar la reforma definitiva de la carrera de Cirurgia Dentista, i es van complir els següents objectius: il·lustrar-se com a científics, dignificar-se com a professionals, i establir unió i bones relacions. Malgrat tot no s'arribà a la creació de l'Escola d'Odontotècnia.

Des del 1905 i fins al 1911, cada dos anys es van celebrar congressos dentals, i en tots s'insistia en el tema de la prevenció i la inspecció odontològica escolar, organitzant-se les comissions següents: a Palma de Mallorca (1905) pels delegats d'odontologia, a València (1907) per la història dental, a Sevilla (1909) per la reforma de l'ensenyament i a Madrid (1911) pels reglaments i estatuts.

En el congrés de Barcelona (1914) es va entrar de ple en l'odontologia social, mitjançant: propaganda de la higiene dental, revisió bianual dels escolars, establiment de clíniques dentals gratuïtes, i millora de l'assistència a les presons, asils i hospitals. En l'àmbit oficial es va sol·licitar: revisió de les autoritzacions per exercir sense títol, revisió de les titulacions estrangeres i representació odontològica al Consell de Sanitat.

Cal destacar també altres comissions de congressos posteriors: a Bilbao (1916) la de l'exèrcit i armada, que se celebrava des del congrés de Palma de Mallorca amb un ponent habitual, Domingo Casasnoves; a Madrid (1922) presidint Florestán Aguilar, la de bibliografia i terminologia; a Saragossa (1925) Ignasi Forteza Rey, únic assistent per les Illes Balears, va fer una comunicació defensant la col·legiació obligatòria.

Del següent congrés de Barcelona (1927) pel que fa a la docència, se sol·licità limitar el nombre d'alumnes en pro d'una millor qualitat i, en relació al Govern, crear places d'odontòlegs en poblacions amb més de 10.000 habitants, establir el delicte sanitari, permetre la facultat de receptar i sol·licitar la col·legiació obligatòria.

Abans de la guerra civil se'n van celebrar dos més, a València (1931) en què es va sol·licitar, a les Diputacions i als Ajuntaments, la creació de places per al servei de beneficència; i a La Coruña (1933) que va ser el primer Hispano-Portuguès.

Podríem resumir tot el que es va aconseguir en el tema de la prevenció amb els següents conceptes: motivació infantil, amb la realització de festivals, aconseguir el suport del Govern i la difusió social de la prevenció a fàbriques, tallers, presons, asils i hospitals.

Escoles d'estomatologia i facultats d'odontologia

Quan va canviar el segle, amb estudis i títol propis, per fi Madrid va tenir la seva Escola l'any 1914, l'única existent durant molts anys. El decret 2100/1966 de 14 de juliol creava la segona Escola a Barcelona, però ja portava un nou qualificatiu, el d'Estomatologia. Però l'inici dels estudis encara haurien d'esperar uns anys més.

Què havia passat fins aquell moment? La reial ordre de 21 de març de 1901 creava el títol d'Odontòleg i establia a la Facultat de Medicina de Madrid dues càtedres suplementàries, una d'Odontologia i una altra de Pròtesis Dentària. Per a matricular-s'hi era necessari haver aprovat el segon curs de medicina. Els responsables eren els professors de les matèries odontològiques, Florestán Aguilar i Manuel Cuzzani, i els numeraris de la Facultat de Medicina. El 2 d'octubre d'aquest mateix any s'inauguraren les classes en un racó de la Facultat de Medicina de Sant Carles. La resposta dels professionals va ser bona al principi, l'any 1902 van revalidar els estudis disset alumnes, però immediatament vingué un declivi que duraria cinc anys. Florestán Aguilar va seguir sense descans i ja a partir de l'any 1908 tot va tornar a la normalitat, augmentant el nombre d'aspirants.

L'any 1913, governant Eduardo Dato, es proposa la creació de l'Escola d'Odontologia de la Facultat de Medicina de Madrid, que es va fer efectiva l'any següent. Eren els difícils anys de la Primera Guerra Mundial. A partir d'aquí, es recorda als metges que, per exercir l'odontologia, necessiten cursar els seus estudis, excepte els que posseeixin el títol de Cirurgia Dentista, que a certs efectes podia suplir el d'Odontòleg.

L'any 1919 la revista "La Odontología" publicà el projecte de Joan Carol Montfort *Els estudis d'Estomatologia a la Universitat de Barcelona*, en nom del *Círculo Odontológico de Cataluña*, amb la plausible aspiració que a la Facultat de Medicina de Barcelona s'organitzés, sota el règim autònom, l'ensenyament de l'odontologia. El motiu era que el Govern s'havia proposat canviar l'organització dels estudis universitaris, atorgant autonomia pedagògica i administrativa, mitjançant les quals les universitats rebrien una subvenció, percebent a més l'import de les matrícules i podent organitzar l'ensenyament professional amb llibertat absoluta, encara que dins un límit de coneixements mínims, que per a cada curs establiria el mateix estat.

Aquesta Llei d'Autonomia Universitària (LAU), autoritzava les universitats a organitzar, a cadascuna, l'estudi de les carreres que tingueren per convenient, quedant-li a l'Estat tan sols la facultat, que per la Constitució li corresponia, d'atorgar els títols acadèmics, mitjançant examen de revàlida. Però la pobresa de recursos econòmics, va ser una ensopegada per a la instauració d'aquest ensenyament a la Universitat de Barcelona.

Amb Bernardino Landete l'any 1932, s'amplia un any la carrera, en exigir tres cursos de medicina per a l'ingrés a odontologia. Això constitueix, en aquest nou pla d'estudis, el primer període bàsic dels ensenyaments de la medicina. El *Ministerio de Instrucción Pública*, l'any 1933 en què seria, possiblement, una de les últimes lleis dictades pel govern de Manuel Azaña, estableix aquest període bàsic i dona la relació d'assignatures que cal estudiar.

L'any 1942 es van crear dues càtedres més, Profilaxi Dental i Ortodòncia, a més de l'ampliació a quatre cursos de medicina per accedir a aquests estudis. Dos anys després va haver-hi una nova ampliació a la totalitat dels cursos de medicina per accedir a odontologia.

L'any 1944 es va modificar de nou el títol de Llicenciat en Odontologia i es va transformar en una especialitat de la Medicina. Amb la Llei d'especialitats mèdiques es va regular la formació de les diferents especialitats de la medicina i es va incloure l'Estomatologia.

L'any 1948 es va regular per llei el títol de Llicenciat Metge Estomatòleg, pel qual els llicenciats en Medicina haurien de cursar dos anys d'especialitat a les Escoles d'Estomatologia. Aquest pla d'estudis constava el primer any de tres assignatures: Odontologia, Pròtesis Estomatològica i Estomatologia Quirúrgica. Al segon any s'impartien: Pròtesis Fixa, Profilaxi Estomatològica i Ortodòncia i Estomatologia Mèdica. L'any 1955, l'estomatologia passa a considerar-se especialitat mèdica. Des d'aquest moment, els alumnes havien de llicenciar-se en medicina i després seguir dos anys d'especialització en estomatologia.

En quaranta-set anys es va canviar de fer un any d'estudis de medicina a sis i d'un any de formació odontològica a dos.

I amb tot això ens apropem a l'any 1966, quan el dia 14 de juliol Catalunya obté l'autorització per iniciar la seva pròpia escola, encara que per al començament dels estudis caldria esperar cinc anys més.

La Universitat de Barcelona, a través de diversos rectorats de: Francisco García-Valdecasas Santamaría, José Botella Llusía i Manuel Albadalejo García, es va encarregar de fer consultes sobre el tema, però no és fins a la intervenció del rector Fabián Estapé Rodríguez, que el 30 d'abril de 1970 s'aproven el Reglament i el Pla d'Estudis, i es crea una Comissió Organitzadora formada pel degà de la Facultat de Medicina, el president del Col·legi de la 2a regió, José Verdiell Ubert, i un grup d'experts format per: Juan Carol Montfort, Felipe Mestre Armengol, José Boniquet Alfonso, Àngel Bellet Cubells, Francisco Casas Romeu, Antonio Nadal Valldaura i Domingo Ruano Gil, que el 20 de gener de 1971 seria nomenat director de l'Escola d'Estomatologia, sent reemplaçat pel professor Antonio Nadal Valldaura el 1981, en obtenir la càtedra d'Odontologia amb la seva Clínica.

El 15 de juliol de 1978, l'estomatologia entrà a formar part de les especialitats del tercer cicle de la carrera de medicina, i l'11 de gener de 1984,

el Govern va decretar una via extraordinària, però com que no la va regular, originà certa confusió entre els professionals.

Catalunya va haver d'arraconar el seu desig i esperar-ne setanta-un, per veure el decret de creació de la seva, i esperar a més, els cinc anys que es va invertir a fer-la, i això, segons sembla, es degué a dos problemes fonamentals, l'econòmic i el de la ubicació.

Aquest és un petit desglossament del seu procés de fundació.

— 1966, un Decret del 14 de juliol creava la nostra Escola, però ja portava un nou qualificatiu, Escola d'Estomatologia. En aquells moments era rector de la Universitat el doctor Francisco García-Valdecasas, el qual jugà un paper molt important, facilitant al màxim les coses, sobretot per aconseguir el pressupost necessari.

— 1967, es busca un local apropiat. Essent degà el doctor Julio García Sánchez-Lucas, la càtedra d'Histologia i Anatomia patològica, cedeix el Museu Ferrer i Cajigal per a la seva instal·lació, passant els seus elements al soterrani de la Facultat.

Aquesta ubicació, però, era provisional. El mes de novembre es constitueix la comissió promotora, que estava formada pel professor Domingo Ruano Gil, representant del Claustre, com a president; el doctor Joan Carol Montfort, en representació de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, i el doctor Antonio Nadal Valldaura, com a secretari.

— 1968, s'estudien els diferents projectes i pressupostos, essent acceptat un de quatre milions de pessetes per a la contracta d'obres.

— 1969, el Ministeri aprova el projecte i el passa a la secció de contractació.

— 1970, essent rector de la Universitat el doctor Fabià Estapé Rodríguez, el Ministeri d'Educació i Ciència convoca subhasta d'obres, amb un termini d'execució de tres mesos. Les obres es

comencen el juliol. S'amplia la comissió promotora amb representants de la professió. I el mes de desembre se signa la comanda del material a la casa comercial Siemens®, que va vendre les cadires dentals a preu de cost i que van ser pagades amb fons propis de la Universitat de Barcelona.

—1971, el 20 de gener és nomenat director de l'Escola el professor Domingo Ruano Gil, a proposta del Claustre de la Facultat de Medicina. S'encarregà la secretaria al doctor Antonio Nadal Valldaura i la comissió promotora proposà el nom dels professors encarregats del primer curs.

Amb això s'inicia l'activitat docent, que es va fer amb un professorat interí fins a 1977.

De l'estomatologia a la nova odontologia

L'any 1986 es clou una etapa més, amb la creació de la nova titulació d'Odontologia, similar a la que regí des de 1901 al 1948, amb algunes diferències, i amb la creació de la Facultat per a aquests estudis, amb la característica de ser de nova implantació en la Universitat de Barcelona. Això comportà dos fets importants, el de tenir, per primera vegada, una Facultat pròpia i el d'equiparar-se a la titulació que hi havia a la comunitat europea. Ens vàrem obrir a un futur professional, que va trobar el seu camí per tal de no formar només grans tècnics sinó veritables professionals de les ciències de la salut.

Sempre, d'una forma parcial o total, els estudis de la salut dental han estat associats amb els de la medicina, no obstant i a causa de l'ingrés a la Comunitat Econòmica Europea, neix a la Península el títol oficial de Llicenciat en Odontologia.

El 17 de març de l'any 1986 va ser regulada mitjançant la llei 10/1986, i aprovat el real decret del 15 de juliol de 1994, la creació i l'estructuració de les professions sanitàries d'odontòleg, protètic dental i higienista. Com s'indica en el text, aquesta llei estava especialment adreçada a: “fer possible i efectiva l'atenció en matèria de salut dental a tota la població”. En el mateix text, es pot llegir: “el

primer pas necessari és el de la formació d'un grup de professionals més ampli i diferenciat dels que hi ha actualment”.

Pel que fa a l'odontòleg diu: “el restabliment de la professió d'odontòleg respon a una necessitat sanitària i social de fer real i efectiva la prevenció, l'atenció i la rehabilitació en matèria de salut dental. La seva titulació universitària, amb els cursos de formació general i les corresponents pràctiques d'acord amb els criteris vigents als països de la Comunitat Econòmica Europea, vindrà a completar el conjunt professional en aquesta matèria i es correspon amb la situació existent als països de similar nivell de desenvolupament”.

En relació amb les exigències de qualitat i nivell formatiu d'aquestes professions, estableix que seran: “d'acord amb els coneixements tècnics i científics actuals, amb les necessitats sanitàries i assistencials de la població i amb les condicions d'homologació internacionalment admesos, especialment els derivats de les directrius comunitàries en aquestes matèries”.

Per l'interès del contingut quant a regulació de la professió i delimitació de funcions transcrivim l'article primer, en què es diu:

- 1. Es regula la professió d'odontòleg per a la qual s'exigeix el títol universitari de llicenciat que establirà el Govern a proposta del Consell d'Universitats.*
- 2. Els odontòlegs tenen capacitat professional per realitzar el conjunt d'activitats de prevenció, diagnòstic i de tractament relatives a les anomalies i malalties de les dents, de la boca, dels maxil·lars i dels teixits annexos.*
- 3. Els odontòlegs podran prescriure els medicaments, les pròtesis i els productes sanitaris corresponents a l'àmbit del seu exercici professional.*
- 4. La titulació, plans d'estudis, règim de formació i especialització dels Odontòlegs s'acomodaran als continguts, nivells i directrius establerts a les normes de la Comunitat Econòmica Europea.*

Aquesta llei va promoure un canvi total dins l'àmbit de la sanitat dental. El pas de l'estomatologia, com a especialitat mèdica, a la llicenciatura en odontologia, ja va ser per si mateix un canvi percentual important, tant des de la perspectiva de la formació com de la titulació. Si prenem com a punt de partida aquesta llicenciatura, podem contemplar un ampli ventall de possibilitats d'especialització, així com la promoció de les titulacions corresponents que, encara a 2024, no s'han regulat.

Al reial decret 970/1986 de l'11 d'abril i d'acord amb el previst a la Llei de Reforma Universitària (LRU), es disposa la creació del títol oficial de Llicenciat d'odontologia i s'estableixen les directrius generals dels plans d'estudis, possibilitant la creació de les Facultats d'Odontologia de Granada, Madrid i Barcelona, aquesta pel decret de la Generalitat 250/1986 de 4 d'agost.

A partir de l'any 1986, comencen uns nous estudis i en finalitzen uns altres. L'any 1989 acaben l'especialitat l'última promoció de metges estomatòlegs, moment en què els primers estudiants d'odontologia ja han passat l'equador dels seus estudis. De mica en mica es van anar incorporant noves Facultats d'odontologia: Bilbao, València, Sevilla, Santiago de Compostel·la i Múrcia, i Oviedo quedà com a Escola d'Estomatologia.

Primeres dedicacions especials

En referir-nos a les primeres “especialitats” hem de recordar que el Comitè Consultiu per a la formació d'odontòlegs elevà, a la Comissió de les Comunitats Europees, la necessitat de reglamentar les especialitats de l'odontologia, aconseguint la Directiva Odontològica (78/686/CEE) de 25 de juliol de 1978, on es reconeixia l'Ortodòncia i la Cirurgia Bucal com especialitats de l'odontologia. Ara com ara els diferents governs de l'estat no han aconseguit la seva implantació.

Es considera que la figura central iniciadora de l'**Ortodòncia** en el món, ha estat Edward Hartley Angle (Herrick - Pennsylvania 1855 - Monica Beach - California 1930), que ens deixà una classificació de les maloclusions -encara actual- i la base científica de les seves correccions i, fundà una escola de

l'especialitat. A principis del segle xx va haver-hi qui es traslladà als EUA per aprendre al seu costat, com el català Lluís Subirana. En aquesta època, en l'única Escola d'Odontologia de l'hospital de San Carlos de Madrid, l'ortodòncia va constituir una part del programa de l'assignatura de Pròtesis a segon curs. El primer que l'explicà va ser Lluís Subirana i el succeí Ciriaco Mañes, també format al costat d'Angle.

Des que s'inicià el segle xx, han estat varis els professionals que han destacat per la seva labor en el camp de l'ortodòncia.

José Valderrama en *Aparatos de ortodoncia modificados* (1907) proposà millorar els aparells d'Angle. En el VI Congreso Dental Español celebrat a Madrid el 1911 presentà per primera vegada el resultat de les seves investigacions, que va resumir en una monografia titulada *Ortodoncia empírica actual*. Presentà un enginyós aparell anomenat "Simetroscopio" de Grünberg, que pretenia donar informació sobre el tipus de maloclusió, precisant el grau d'asimetria. Una de les majors contribucions foren les "Leyes de Valderrama", que consten de mesures dentals, maxil·lars i cranials, amb una classificació de les maloclusions. En el tractat de Gaillard i Nogué va publicar el capítol *De Ortodontología* (1924), en el que profunditza en el coneixement de les anomalies craniofacials.

Lluís Subirana Matas va publicar el seu primer article en "La Moderna Estomatología" sobre El Teradontógrafo (1908) aparell que servia per simular anomalies en la posició de les dents i la consegüent alteració de l'oclusió. Publicà també, amb el títol *Solidaridad con la ciencia*, la petició de col·laboració que li envià la Societat Britànica per l'estudi de l'ortodòncia. Publicà a Madrid *Anomalías de la oclusión dentaria y Ortodoncia* (1909) obra pionera de l'ortodòncia peninsular, en la que bolca tota la seva experiència adquirida en l'estudi amb autoritats mundials com Angle. Per l'extraordinària importància que se li va concedir a l'obra de Subirana, es pot considerar que aquesta és el reflex màxim del coneixement sobre l'especialitat d'aquells moments.

Clara V. Rosas publicà l'any 1914, a Barcelona, *El uso de coronas y puentes en ortodoncia y últimos adelantos en Ortodoncia. La corrección automática*, en el que tracta del nou sistema de correcció amb ortodòncia

presentat per Lluís Subirana. El 1927 presenta, també a Barcelona, *Ortodoncia en nuestra práctica diaria*.

Diego Costa del Río, en la seva labor científica i professional compila els coneixements de Subirana, entre altres, i els transmet ampliats i amb nous conceptes a la generació actual.

Joan Carol Murillo, va ser un innovador en la filosofia funcional, construint aparells expanders per fer espai a totes les dents, ja que era partidari de la no extracció. Els seus aparells es coneixen com a “Plaques Selectives de Carol”.

Pedro Planas Casanovas, va aportar a l’ortodòncia una filosofia pròpia amb les lleis de la “Rehabilitació Neuro-Oclusal”, amb una concepció dinàmica del moviment dentari. Va crear escola amb seguidors arreu del món.

Josep Carrière Pons, també és innovador en els conceptes de la terapèutica, especialment en la “Mecànica de l’ancoratge invers” i va introduir l’ortodòncia a l’Hospital Infantil de Sant Rafel.

Josep Duran von Arx, ha fet escola amb la seva filosofia de tractament “Mutifunction System” basant-se en l’etiopatogènia de les disfuncions i alteracions oclusals. També va desenvolupar l’activitat hospitalària, a l’Hospital de Nens de Barcelona.

El desenvolupament de la **Cirurgia Maxil·lofacial** es deu, principalment, als equips de traumatologia facial que es van crear per a les guerres, especialment a partir de la Primera Guerra Mundial. A la península es va regular, amb legislació i titulació adequades, per reial ordre del 13 de maig de 1913, en la que es creava el Cos de Dentistes Militars.

El 1943 es creà, a l’Hospital Provincial de Madrid, un Servei d’Estomatologia i Cirurgia Maxil·lofacial i nou anys després es va fundar al *Instituto de Clínica Quirúrgica* ubicat en el pavelló núm. 8 de la Ciudad Universitaria, i el 1964 s’inaugurà l’Hospital de la Seguretat Social “La Paz” que tindria també un Servei de Cirurgia Maxil·lofacial.

Durant els deu anys següents es van creant nous serveis de forma que amb un nombre suficient, l'any 1965, s'institueix la *Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*.

L'any 1976 es va incloure la seva docència en els departaments de cirurgia general, aconseguint, així, acceptar-la com una branca de la medicina, i el 29 d'agost de 1978 s'obté el reconeixement oficial com especialitat quirúrgica.

La denominació actual de Cirurgia Oral i Maxil·lofacial, es defineix en dos termes. La Cirurgia Oral, que hauria de limitar-se als programes de formació que les directrius comunitàries estableixen, abastant la col·laboració amb altres especialitats com la pròtesi, amb la col·locació de pròtesis per resecció i obturadors, i la cirurgia preprotètica, que comprèn els implants. La Cirurgia Maxil·lofacial, que com especialitat mèdica és una altra titulació, engloba també la Cirurgia de Cap i Coll. A Barcelona en va ser el pioner el doctor Enric Pifarré Sanahuja.

Canvis tecnològics en el segle xx

La pràctica professional des de la instauració de l'odontologia s'ha fet a clíniques dentals on, amb l'ajuda d'una auxiliar, es treballava aïllat i el contacte científic era escàs. Els patrons van canviar a causa de diversos factors: el col·lapse en el nombre de professionals, nacionals i estrangers, la crisi econòmica, la mentalitat del nou llicenciat i la intromissió de persones alienes, que es van apoderar dels consultoris dentals. Tot això configurà un nou panorama de l'odontologia peninsular. Independentment d'aquesta situació, al futur professional se li va demanar formació continuada i un avançat concepte en salut buco-dental, que tendia a prevenir i restaurar abans que amputar.

L'Odontologia preventiva i comunitària apareix en l'àmbit universitari amb el Pla d'Estudis d'Odontologia de l'any 1986, ja que en el d'Estomatologia el que s'incloïa era la Profilaxi Estomatològica o Estomatologia Sanitària i Social. Amb tot, el més nou no era la part d'Odontologia Preventiva, sinó el concepte d'Odontologia Comunitària i els seus objectius de promoció de la salut oral de la comunitat i de planificació de programes preventius i serveis assistencials, encaminats a evitar i controlar les patologies orals.

L'**Odontopediatria**, que es veié afectada per la disminució de la població infantil, va ampliar el seu camp d'acció amb una major atenció preventiva i conservadora. En el mes de novembre de 1962, en el Servei de Profilaxi i Assistència Dental Escolar de la plaça d'Espanya de Barcelona -més endavant Institut Municipal d'Educació-, que dirigia Josep Pericot, es va fer el primer Curs d'Odontologia Infantil. Des de 1910, la docència en odontopediatria havia estat impartida sense un caràcter específic, en l'assignatura de pròtesis junt amb l'ortodòncia i, en el pla d'estudis de 1949 quedava inclosa en la d'estomatologia infantil, profilaxi dental i ortodòncia. Des de finals del segle xx, es contempla ja, com una assignatura independent, tot i que des d'aleshores pretén estendre's a part dels tractaments d'ortodòncia.

La millor atenció a la població infantil va fer que l'**Ortodòncia** enfoqués la seva actuació també al pacient adult, la qual cosa exigí canvis en les tècniques i els materials emprats. Aquest pacient adult presenta més problemes de malaltia periodontal, per la qual cosa la **Periodòncia** és una de les especialitats que va evolucionar més en poc temps, i fins i tot en la nostra evolució històrica aquesta ha estat una de les més grans preocupacions dels diversos autors, en la que s'han dedicat esforços en la recerca de terapèutiques útils per a evitar la degeneració dels teixits periodontals.

Una altra tècnica que s'ha desenvolupat és la **Restauració protètica**, mitjançant el millor coneixement de la fisiologia articular i la **Implantologia**.

La recerca ha fet millorar les tècniques de l'**Odontologia conservadora** i de l'**Endodòncia** gràcies al perfeccionament dels materials específics i, també, a la millora de l'**Anestèsia**, en la seva elaboració química.

També es té més i millor atenció als **Pacients amb necessitats especials** i a la **Gerodontologia**. En l'últim terç del segle xx es va produir un creixement espectacular de la població d'edat avançada, atribuïble a la millor qualitat de vida. Sembla innegable que, malgrat la seva "joventut", aquesta disciplina ja disposa d'un cos doctrinal cohesionat, passant l'horitzó de la nova odontologia del segle xxi, adaptant-se a les necessitats que la mateixa societat va demandant.

L'**Estètica dental** és una pràctica que cada vegada més exigeixen els pacients i que ha aconseguit millorar els **Materials dentals**, gràcies a que les empreses s'han obert a la recerca.

La **Disfunció craniomandibular** i la **Rehabilitació oclusal**, són disciplines, que cada vegada tenen més implicació i que requereixen un millor coneixement de tècniques auxiliars com la tomografia assistida per ordinador i la ressonància magnètica.

I amb els nous plans d'estudi, s'han implementat noves matèries en la formació curricular, com l'**Ergonomia**, l'**Enginyeria dental**, la **Deontologia**, la **Legislació**, la **Forense** i la **Història**, entre altres.

Molts d'aquests avenços van estar afavorits per troballes tecnològiques, com la de Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923), que el 1895 va descobrir els **raigs X**.

En els primers anys, fins el 1900, es van viure moments d'eufòria amb desitjos d'obtenir coneixements sobre el tema. De les primeres aportacions destaca Bernardino Landete, que aplicava els raigs X en el diagnòstic de les fractures maxil·lars i en el tractament de la sinusitis. En el Congrés Odontològic de Barcelona de 1899, el *Círculo Odontológico de Cataluña* va enviar a Joaquim Plet Camps i a Ricard Costa Grande, al *III International Dental Congress* de París els quals, en tornar, van opinar que “seria convenient, per la seva vàlua i utilitat, l'adquisició d'un d'aquells aparells”.

No és fins l'any 1910, quan es comença a contemplar la radiologia com una ciència auxiliar de l'odontologia i, en funció d'aquesta idea, s'inicien dues grans línies d'investigació. Una seria la part tècnica i l'altra l'estudi de la patologia estomatognàtica.

L'any 1914, Joan Carol Montfort adquireix el primer equip radiològic per a la pràctica dental, d'un vaixell alemany immobilitzat al port de Barcelona. Consistia en un tub de gas suportat per una carcassa metàl·lica que permetia una orientació completa, tant en el pla axial com en el sagital. Tot l'equip estava controlat per una consola i el corrent elèctric la subministrava un aparell d'inducció.

En el disseny de la consulta, va donar molta importància a la protecció radiològica. Amb tot això, Carol va fer de la radiologia una ciència complementària a totes les especialitats dentals, aportant a més, una bibliografia de gran importància a escala mundial.

Prevenció en odontologia

L'aplicació de les directives comunitàries en odontologia s'inicià en la dècada dels anys vuitanta en algunes comunitats autònomes, amb l'establiment de programes preventius de càries, tot i que el més nou van ser els objectius de promoció de la salut oral de la comunitat i de planificació de programes preventius i serveis assistencials, encaminats a evitar i controlar les malalties orals en general.

Els estudis pioners sobre l'acció de l'aigua fluorada, en la prevalença i incidència de càries a la comunitat i que són referència obligada de qualsevol estudi posterior que tracti sobre el tema, són els articles apareguts entre 1948 i 1951 en revistes de salut pública dels EUA i Canadà. En la 22 Assemblea de l'Organització Mundial de la Salut de l'any 1969, s'arribà a l'acord de recomanar que s'adoptessin les mesures necessàries per fomentar la fluoració de les aigües d'abastament públic, com a mitjà de lluita contra la càries.

A partir de l'any 1971 els professionals comencen a organitzar-se de forma que es crea, a la ciutat de Lleida, la *Asociación Española de Higiene y Profilaxis Buco-Dentaria*, essent els seus fundadors: Francisco Montull i Emili Reimat, entre altres, i cinc anys després la *Sociedad Española de Estomatología Preventiva y Comunitaria*. S'organitzen simposis sobre el fluor, el primer a Madrid (1972), el segon a Barcelona (1975) i el tercer a Sevilla (1986).

La prevenció pel fluor

- 1971 Creació de la *Asociación Española de Higiene y Profilaxis Buco-Dentaria* (Lleida)
- 1972 Primer Simpòsium internacional sobre el fluor (Madrid)
- 1975 Segon Simpòsium internacional sobre el fluor (Barcelona)

- 1976 Creació de la *Sociedad Española de Estomatología Preventiva y Comunitaria*
- 1980 Primera planta de fluoració d'aigües públiques a El Pedroso (Sevilla)
Primer *Symposium de Odontología Preventiva* (Universidad Complutense de Madrid)
- 1982 Inici de glopeigs periòdics de solucions de FNa al 0,2% entre els escolars, a partir dels sis anys (Generalitat de Catalunya)
Publicació del *Manual de prevenció i control de la càries dental* (Generalitat de Catalunya)
- 1985 Planta de fluoració a Aljarafe (Sevilla)
- 1986 Tercer Simpòsium internacional sobre el fluor (Sevilla)
- 1990 Planta de fluoració a Salt (Girona)
- 1994 Publicació de la *Guia per a la prevenció i control de les malalties buco-dentals* (Generalitat de Catalunya)

L'any 1980 s'habilità una primera planta de fluoració d'aigües a la població de El Pedroso (Sevilla) i es programaren conferències i diversos tipus de publicitat, en mitjans de comunicació com la televisió, per a influir en la població infantil sobre la importància de la higiene i els efectes del fluor. També a la zona del Aljarafe (Sevilla), d'influència sobre 19 poblacions, s'inaugurà una planta de fluoració d'aigua potable, l'any 1985. A Catalunya es van realitzar estudis d'àmbit limitat a la zona de Altebrat (Tarragona) (1982, 1985), Figueres (1989) i Salt (Girona), on s'instal·laren plantes de fluoració l'any 1990.

A Catalunya, des del curs escolar 1982-83, la Generalitat de Catalunya va instaurar un programa de prevenció de la càries, amb els glopeigs periòdics de solucions de FNa al 0,2 % entre els escolars, a partir dels sis anys. El programa preventiu es va generalitzar a les diferents regions del territori espanyol.

L'any 1982, el Departament de Sanitat i Seguretat Social, de la Generalitat de Catalunya, publicà el *Manual de prevenció i control de la càries dental* on

es fa un estudi epidemiològic de la càries i de les mesures de prevenció i control. També es van fer i publicar nous estudis epidemiològics a Catalunya i Euskadi: *Estudi de la prevalença de càries entre els escolars de Catalunya* (1988), *Estudio epidemiológico de salud buco-dental de la población escolar de Navarra de 9 y 14 años de edad* (1989), i l'Osakidetza-Servicio Vasco de la Salud: *Estudio epidemiológico de la salud buco-dental infantil en la Comunidad Autónoma Vasca* (1990).

L'any 1994, de nou la Generalitat de Catalunya, publicà la *Guia per la prevenció i control de les malalties buco-dentals* en la que, a més de fer un extens estudi de recopilació sobre la càries i el fluor, s'endinsa en la prevenció d'altres patologies com les periodontals, el càncer oral, les maloclusions, els traumatismes dentaris i les malalties de transmissió. Aquesta aportació va ser deguda al notable augment d'aquestes patologies i la seva incidència en l'àrea de l'odontologia. Algunes d'aquestes malalties han disminuït la seva incidència, gràcies a la millora de les condicions d'higiene pública i privada, a una millor nutrició, als antibiòtics i a les vacunes, com en l'hepatitis B.

ESTRATÈGIES PEL SEGLE XXI

El canvi de segle ens va comportar una besllum en l'estratègia que podrem o haurem d'aplicar a l'odontologia, tant des del punt de vista de la docència com de la recerca.

El cert és que ja fa temps que s'estan implementant les relacions entre universitats i empreses, i aquest fet comporta un nou estímul per a la recerca que, posteriorment, s'haurà d'aplicar a la pràctica clínica. Per tant, serà molt important que es pugui aplicar a la docència i que d'aquesta simbiosi s'avanci de nou en la recerca.

Els canvis en el progrés dels coneixements teòrics i en la mateixa pràctica clínica que estan orientant l'odontologia, ens obliguen a fer una revisió dels plans d'estudi que ens portin a uns resultats d'aprenentatge vàlids per a un millor exercici professional.

Els actuals plans d'estudi parteixen de l'ordre CIN/2136/2008 i, a causa de l'evolució de l'odontologia és necessari actualitzar-los en el sentit de mantenir els coneixements actuals, sumar-hi els avenços que s'estan establint i implementar-hi els valors professionals, de manera que facin possible que aquest progrés, més tecnològic que conceptual, no s'allunyi de l'humanisme, i preparar als futurs professionals per a la formació continuada.

De la mateixa manera, aquests plans d'estudi hauran d'estar orientats a convergir en les directrius europees, que marquen una filosofia comuna per a totes les comunitats. Haurem de tenir en compte les matèries denominades transversals, entre elles les humanístiques. S'aferma que la lluita tradicional per als crèdits de docència dels professors universitaris, limita la implantació d'aquestes disciplines i, per això, proposem que el seu contingut s'integri com un mètode pedagògic més, en les matèries curriculars ja existents.

En l'edició especial de l'any 2017 de l'*European Journal of Dental Education*, se'ns introdueix en el resultat obtingut de les deliberacions de docents universitaris, alumnat d'odontologia i de societats i acadèmies odontològiques, de diferents països europeus (Alemanya, Espanya, França, Grècia, Itàlia, Irlanda, Regne Unit i Suècia), en el que consideren fonamental per a un dentista europeu. Es descriuen les diferents competències que ha d'adquirir i ser capaç de realitzar qui es gradua en odontologia, les quals es categoritzen en dominis, i aquests en àrees.

El resultat global de l'anàlisi i les consideracions adoptades tenen una aplicació primordial en la docència: el pla d'estudis, l'excel·lència en la docència, la satisfacció de l'alumnat i la seva preparació. Perquè això sigui possible, es donen orientacions sobre la metodologia de l'ensenyament, l'aprenentatge i la seva avaluació. Això haurà de derivar cap a una consideració més gran en el professionalisme, el treball en equip i l'atenció centrada en el pacient i la seva seguretat.

A causa de la diversitat de situacions a què s'enfronta l'odontologia, haurem de ser capaços de discernir entre una correcta intervenció professional i la que no ho és, amb l'objectiu d'afavorir i beneficiar el benestar i la qualitat de vida dels pacients.

Relació amb els poders públics

L'Organització Mundial de la Salut (OMS), en la seva 75 Assemblea General (maig de 2023), va aprovar un pla d'acció global per un període que abastarà fins a l'any 2030. Els seus objectius estratègics es poden resumir en els següents:

- Incloure el concepte de salut buco-dental i el que això representa per a l'atenció primària.
- Una atenció centrada al fet que es gaudeixi d'una bona salut buco-dental universal.
- Comprometre als governants a reduir els factors socials i comercials que poden causar patologies buco-dentals.
- Els professionals dedicats a la cura buco-dental han de saber treballar en equip i formar part del servei d'atenció primària, de manera que es col·labori amb els altres treballadors sanitaris.
- La formació del personal sanitari ha d'estar més estretament lligada als programes interprofessionals.
- S'ha de poder identificar una futura mà d'obra rellevant per a l'atenció sanitària buco-dental.

En relació amb la recerca recomana:

- Orientar-la als programes de salut pública.
- Fer intervencions basades en la població.
- Aprofundir en el coneixement de la tecnologia digital.
- Facilitar les intervencions mínimament invasives.
- Poder emprar materials d'obturgació alternatius.
- Procurar una pràctica professional sostenible i fer anàlisis econòmiques, per identificar intervencions rendibles.

I referent a la sostenibilitat:

- Prevenir les malalties amb bones pràctiques i d'acord amb l'evidència científica.

- Emprar la tecnologia digital i la història clínica electrònica.
- Tenir control dels residus.
- Utilitzar materials respectuosos amb el medi ambient.

En resum i de forma addicional:

- Reformular l'educació intra i interprofessional i la pràctica de col·laboració, com a clau per integrar plenament els serveis de salut buco-dental a l'atenció primària i als sistemes sanitaris, d'una forma àmplia.
- Optimitzar les tecnologies digitals.
- Millorar la qualitat de l'atenció buco-dental mitjançant la formació contínua.
- Reforçar la millora de les pràctiques mediambientals.
- Integrar les històries clíniques electròniques i protegir les dades sanitàries personals.

En definitiva, les universitats hauran d'aplicar aquestes estratègies:

- Replantar l'estratègia de recerca.
- Emprar pràctiques sostenibles.

Perquè l'odontologia ha de deixar de ser una sitja dins del sistema sanitari. Què demana l'OMS a Europa?

- Governança.
- Promoció i prevenció.
- Atenció primària buco-dental.
- Personal.
- Investigació i avaluació.

En front d'aquestes estratègies generals hem d'assenyalar la importància que té l'accés a la salut buco-dental per a la població en general, amb una actuació

preventiva terapèutica i rehabilitadora. Segurament no és una via ràpida però hi ha possibilitats de debatre el tema definint la cartera pública o finançant una part de l'atenció odontològica a nivell privat. Tot i que s'hauria de definir molt bé la frontera entre l'estètica i la pròpia odontologia.

S'obren reptes en front dels canvis que ja són reals, la precarietat socioeconòmica i l'envelliment, i és urgent la regulació dels sectors de les franquícies i les asseguradores de salut, perquè tenen una gran influència en la situació social actual i no sempre tenen els resultats que s'esperen.

Revisió dels estudis. Intent de retorn al concepte de l'estomatologia

En ple segle XXI, els avenços en l'evolució dels conceptes, pràctics i de coneixement teòric, que s'estan introduint en l'odontologia plantegen una profunda reflexió, convidant-nos a introduir millores en el pla d'estudis actual.

En els 16 anys de la seva existència, els actuals estudis de l'odontologia han adoptat diferents plans d'estudi i s'han adaptat al Pla Bolonya. Així i tot, els avenços espectaculars de la pràctica odontològica, amb la introducció de la metodologia diagnòstica en 3D, la planificació CAD-CAM, les noves terapèutiques com la millora en les possibilitats quirúrgiques de la implantologia, els nous materials en pròtesis i les noves formes d'aconseguir una bona oclusió, estan fent necessària la seva revisió, essent necessari corregir desviacions o la manca en la docència dels nous avenços que s'han de fer, per força major, en els ensenyaments de màster o en les futures especialitats, pendants d'un gir valent de les autoritats governamentals.

En diverses reunions de la conferència de degans i directors d'odontologia de les universitats de la península, s'ha expressat la necessitat d'una revisió d'aquest Pla d'Estudis, degut precisament a què han quedat desfasades algunes de les competències que hauria d'adquirir l'alumnat en les diferents matèries, i a més perquè ens hem oblidat de quelcom molt important: la manera com podem unir els avenços tecnològics amb l'humanisme.

Són varies les matèries que haurien de tenir una més gran consideració en quant a la seva importància dins del Pla d'Estudis, i no són precisament les tècniques, perquè el progrés en les diferents àrees poden actualitzar-se sense modificar el títol de l'assignatura. Són matèries que podrien aplicar-se a qualsevol dels ensenyaments en Ciències de la Salut, tot i que les justificaré dins de l'àrea odontològica.

Essent l'Anatomia la ciència que estudia l'estructura dels éssers vius, ha de ser la base del coneixement que ha de rebre i percebre l'alumnat, acabat d'incorporar en els estudis universitaris. Per això és en el primer curs on s'ubica l'Anatomia, Genètica i Embriologia humanes amb sis crèdits, que s'haurà de complementar amb **Anatomia i Embriologia de l'Aparell Estomatognàtic** també amb sis crèdits. I específicament s'hauria d'impartir **Anatomia i Embriologia del Sistema Dentari** com a assignatura troncal (obligatòria). En aquest sentit, podem adoptar el Pla d'Estudis d'Estomatologia de Portugal en el qual s'imparteixen Anatomia I i II, per a un coneixement general, i Anatomia i Histologia I i II, en les quals es contempla l'objectiu de l'aprenentatge i obtenció de coneixements sobre el desenvolupament embriològic de les dents i de la seva morfologia.

Després del coneixement morfològic de l'aparell buco-dental i del conjunt de ciències bàsiques relacionades, haurem d'aprendre com aplicar les terapèutiques a les persones que pateixen malalties bucals. Aquí serà la **Psicologia**, com a ciència que ha de mediar en la conducta dels pacients i en la dels professionals, la qual cosa ens ajudarà a fer front a la seva interacció. Per a aquest estudi, en el primer curs s'imparteix una assignatura que s'anomena **Psicologia i comunicació** que és útil per a principiants, encara que només sigui una iniciació. Per això es recomana una assignatura complementària de **Psicologia aplicada** que s'impartiria a quart curs, quan entren en contacte amb els pacients a la clínica odontològica.

Hem d'introduir l'**Odontologia Hospitalària** perquè implica disposar d'uns coneixements molt amplis de tot el saber mèdic. Una formació que s'hauria de basar en aquella patologia general que ha de conèixer l'odontòleg i fer les pràctiques clíniques en conjunt amb els estudiants de medicina i d'infermeria. Al País Basc, José Pineda Ortiz i José Manuel Aguirre Urizar, fan una reivindicació en sol·licitar que es reconsideri el trasllat dels estudis d'Odontologia al costat dels de Medicina i Infermeria, que “totes” les institucions havien oblidat.

El M. Il·ltre. acadèmic Moisès Broggi i Vallès opinava que els estudis de les Ciències de la Salut haurien de tenir una base forta d'ensenyaments transversals per després, cada àrea, implementar anys de la carrera, segons cada pla d'estudis. Així ho fan als EUA. Per estudiar en una *Dental School*, els aspirants han de passar un rigorós examen en el pas entre els cursos de Ciències Bàsiques i els de Clínica, de manera que la formació mèdica està garantida.

A més, aquest pas per l'hospital hauria d'incloure la majoria de les àrees de l'odontologia i, especialment, l'Anestèsia, la Cirurgia Oral, l'Odontopediatria, el tractament dels considerats "pacients especials" o que necessiten una atenció clínica molt especialitzada i la Patologia Oral.

De vital importància seria que l'alumnat realitzés una rotació en el **Servei d'Urgències** amb la finalitat de preparar-los davant de qualsevol necessitat d'actuació vital al pacient. És més, s'hauria de contemplar la necessitat d'una formació continuada de per vida, amb una avaluació periòdica que s'hauria de dur a terme junt amb les universitats.

Fa anys s'impartia l'assignatura de **Documentació** i el seu oblit ha comportat una disminució de la qualitat en els estudis, perquè era una excel·lent ajuda per a la redacció de treballs científics. Atesa la importància actual de les publicacions per al currículum en el progrés de la categoria docent i el rànquing de les universitats, és fonamental la reincorporació d'aquesta matèria.

També la **Gestió**, que s'acostuma a incloure a Ergonomia, hauria de tenir la consideració d'assignatura troncal. Per alinear-se amb els canvis de les lleis estatals i europees, es podria unir a la **Legislació** i, com a complement d'aquesta, a la **Forense**. És fonamental que es desenvolupin coneixements, competències i capacitats per comprendre les normes i la legislació que reglamenten l'exercici professional, ja sigui en el sector públic o en el privat.

Igualment, reivindico la **Història** com a patrimoni d'una professió i per al coneixement del llegat dels nostres mestres, a més de facilitar la comprensió de les tècniques actuals mitjançant la seva evolució en el temps.

Per últim, i no menys important, és encabir els valors de la professió mitjançant l'**Ètica** i el **Professionalisme**. En els darrers anys, l'ètica aplicada a la professió ha adquirit especial rellevància i, com a professionals de les ciències de la salut, no podem oblidar-nos de l'existència i la importància dels valors ètics en la nostra pràctica assistencial. Se'ns presenten múltiples ocasions on els valors estan presents, de manera implícita o explícita, i que ens conviden a reflexionar, parlar, debatre, treballar i actuar amb les persones de qui tenim cura i amb els nostres col·legues.

Bisquerra i col·laboradors subratllen que “s’observa un interès pels temes emocionals en l’educació moral i en valors, a partir del canvi de segle”, i Buxarrais opina que “relacionar l’educació moral amb l’educació emocional, suposa emfatitzar la idea que l’educació consisteix a oferir respostes a totes les dimensions de la persona per poder desenvolupar la coherència entre pensar, sentir i fer”. Hem arribat a una situació en la qual s’ha considerat indispensable l’educació emocional i així s’expressava en la llei d’educació LOMLOE (2020) amb l’expressió *educación emocional y en valores* i continua expressant l’actual llei d’educació LOSU (2023) amb els *valores éticos y humanistas*.

La part tècnica està a l’abast de moltes persones que posseeixen destreses en el treball manual però, a vegades, els hi manca empatia per observar, dialogar i tractar. La universitat moderna es caracteritza per promoure una ensenyança-aprenentatge híbrida, però no podem centrar-nos tan sols en la tecnologia perquè ens faltaria el contacte social i, encara més en l’àrea de les ciències de la salut. A tot això, s’hi ha d’afegir la implementació d’una Avaluació de Competències Objectiva i Estructurada (ACOE) que permet valorar la teoria i la pràctica, evitant així la temptació de la Intel·ligència Artificial generativa en els treballs.

Escriu Vidal que en l’obra de Guàrdia, *Le Médecin, étude des mœurs, historique et critique* (1897), dividida en tres parts (l’art, la professió i la doctrina), en la última part, la doctrina, es diu que “el metge ha de considerar la persona com un tot”. També ho creia el metge Josep Martí: “no tan sols s’ha de dominar la Fisiologia i conèixer les funcions orgàniques, sinó també la Psicologia, que s’ha de considerar orgànica o fisiològica. Les diferents patologies s’han de tractar a base de l’observació i de l’experiència, que són les que permeten progressar i, al mateix temps, s’ha d’anar amb molta cura en alguns aspectes de la pràctica mèdica del moment”. Apliquem-ho a l’Odontologia i serà ben vigent.

Tot seria més fàcil si l'odontologia tornés a l'estomatologia, d'on segurament no hauria d'haver sortit mai. Però, entretant, reivindico les especialitats ja vigents a Europa, sense oblidar la important funció que té un dentista de família.

Reflexions ètiques en ciències de la salut

L'any 1970, quan vaig entrar a la Facultat de Medicina, la paraula ètica no tenia el pes que té avui dia. Els grans canvis que van marcar la segona meitat del segle xx estaven iniciant-se, tot i que encara no reflectien les terapèutiques estomatològiques, i no hi havia consciència de les consideracions ètiques que s'obririen al seu pas.

A causa de la diversitat de situacions amb què els futurs professionals s'enfrontaran en l'actuació com a dentistes, hauran de ser capaços de discernir les bones de les negligents intervencions, amb l'objectiu d'afavorir el benestar i la qualitat de vida dels pacients. D'aquí la necessitat de revisar la interacció entre el dentista i el pacient, mitjançant un procés de reflexió adaptat als canvis que experimenta la societat i la relació amb els altres professionals de la salut. Tenim la responsabilitat de treballar en equip i de proporcionar una resposta compartida que garanteixi a la vegada els drets i les necessitats de tothom.

Per aconseguir-ho és necessari adoptar quatre principis bàsics: 1) el diàleg, com a mecanisme que ens permeti arribar a acords i establir consensos, solucions compartides i criteris generals d'intervenció; 2) la raó, que ens ajuda a construir respostes racionals i raonades; 3) la sensibilitat ètica, que ens permet conèixer els conflictes ètics i distingir-los dels problemes tècnics, legals o convencionals i 4) l'autonomia moral, que ens impulsa a actuar amb llibertat i decidir amb plena responsabilitat davant les confrontacions.

El criteri clau de l'ètica professional és la bona intervenció en l'acte sanitari, la qual cosa garanteix el benestar, els drets i les necessitats de tothom. Ha de centrar-se en la reflexió crítica davant de situacions dilemàtiques de la pràctica professional, més que en la transmissió de codis normatius o de bones conductes.

El professional que accepta atendre un pacient està obligat a prestar-li la millor assistència possible i a actuar sempre amb correcció i delicadesa, per tal de promoure o restablir la salut, preservar la qualitat de vida i alleujar el patiment, amb ple respecte a la dignitat de l'ésser humà.

La pràctica sanitària planteja reptes ètics reals com la relació entre el professional i el pacient, la confidencialitat, el secret professional, el consentiment informat, l'acceptació de participar en assajos clínics, la distribució justa dels recursos i l'esforç per evitar la massificació en l'assistència. Els dentistes que experimenten aquesta relació directa massificada amb el pacient haurien de tenir la capacitat d'influir en la gestió del sistema sanitari, perquè consideren que disposen de poca llibertat en el moment de decidir sobre aspectes de la seva responsabilitat com a professionals, quan depenen de l'administració. Això té una gran repercussió a l'hora de sentir-se ben valorat pels pacients, pels altres professionals i per les organitzacions en què s'exerceix l'activitat, perquè la pràctica s'enfronta a desafiaments com la necessitat de la salut, els recursos de què es disposa i la gran dependència del sector empresarial.

Per a una renovació del codi deontològic ens correspon tenir en compte la sensibilitat ètica, les habilitats i les competències dels professionals i l'anàlisi crítica de les guies de valor que el context històric, social i cultural ha construït. És necessària una obertura emocional per part dels professionals davant de situacions i de fets que atempten contra els drets dels usuaris i contra la justícia social. En aquest sentit, el primer pas que ens pertoca fer és tenir la capacitat de sentir sense racionalitzar, de captar emocionalment les injustícies, els tractaments incorrectes i els abusos, estrictament vinculats amb les experiències de vida de cadascú, perquè esdevenim més sensibles en la mesura que som capaços de viure en la pròpia pell determinades situacions problemàtiques i de participació directa.

Entre les habilitats i competències que són necessàries s'inclou el "judici moral" com a exercici de dilucidació mental, que permet reflexionar sobre com hauríem de modificar o orientar la nostra acció, perquè s'asseguri el benestar i la qualitat de vida de les persones implicades. Ens permet generar diverses alternatives a un problema i sospesar les diferents conseqüències positives o negatives de cada una per tal d'equilibrar les diferents fonts de tensió presents en els problemes ètics professionals, com ara la ideologia del professional i les

obligacions del pacient, en els de la mateixa professió, de l'entitat que contracta o de la societat.

També s'hi engloba la comprensió crítica de la realitat, que faculta per a obtenir el màxim d'informació possible d'una determinada actuació, contrastar-la amb experiències anteriors o amb situacions similars i actuar assumint la plena responsabilitat i les habilitats dialògiques necessàries, és a dir, establir diàlegs fluids que s'encaminin a la recerca d'acords i consensos.

Interacció amb els pacients i responsabilitat professional

El M. Il·ltre. acadèmic Josep Maria Massons i Esplugues exposava, en el seu discurs d'ingrés a aquesta Reial Acadèmia, l'any 1992, que molts anys enrere els pacients anaven al metge amb plena confiança, malgrat les limitacions. A finals del segle xx, les visites van canviar: es feien preguntes concretes i de resposta ràpida, que no sempre formulava el mateix professional i, en conseqüència, la persona no se sentia ben atesa.

Això passa a les clíniques dentals que han proliferat a causa de la manca de control governamental. Això comporta una manca de confiança i d'aquí a la demanda hi ha un pas molt curt.

El doctor Massons també assenyalava que els qui surten perdent arran d'aquesta nova manera de relació, són tots: el metge, el malalt i els familiars; en definitiva, la societat en el seu conjunt.

Com a professionals de l'odontologia tenim l'obligació de retre comptes de la nostra pràctica a la societat. L'incompliment o la infracció d'aquest tema derivarà en un nou compromís, el de reparar el dany causat. Entre les obligacions ètiques i legals que ens corresponen podem esmentar: 1) proporcionar una atenció d'alta qualitat; 2) transmetre seguretat i aconseguir el benestar dels pacients, sempre respectant els valors de la bioètica: la beneficència o el deure de curar, la no maleficència o el no causar dany, i la justícia o el compromís de no discriminar i ajustar-se als principis de llibertat, igualtat i fraternitat i 3) també cal comprometre's a mantenir una formació permanent i que la pràctica clínica es basi en l'evidència científica.

Aquesta formació permanent haurà de tenir el reconeixement científic i s'haurà de considerar un deure deontològic personal i un compromís ètic de les universitats que la imparteixen. Durant aquest primer quart de segle els tipus de nous coneixements necessaris per a la pràctica odontològica han canviat. A principis del segle XXI es tractava especialment d'estètica facial i dentària, deu anys després prevalien els implants i, en els darrers anys, es dona preferència a la intel·ligència artificial i hi ha una demanda unànime de la formació en valors ètics. També s'haurà de tenir en compte que, generalment, en aquestes formacions es tracta sobre la Lex Artis, però no s'aprofundeix en la responsabilitat de les actuacions imprudents o negligents.

Malgrat que la formació és bona, hem de posar en relleu la depauperació en la qual ha davallat l'odontologia. Un percentatge molt alt d'estudiants de primer curs provenen d'estudis de formació professional i els manca la preparació necessària en ciències bàsiques, per abordar els primers anys de la carrera. El problema es troba en la diferència amb els que provenen de les proves d'accés a la universitat que comporten un sobre esforç, tant del professorat com dels estudiants.

Segueixen les fases preclínica i clínica, un privilegi europeu que permet fer tractaments abans de la graduació. Aquestes són les fases en què assoliran unes competències clíniques que no sols han de ser tècniques. És molt important introduir els conceptes de l'ètica en la interacció amb els pacients, perquè no servirà de res la tècnica sense la deontologia.

La qüestió més crítica s'esdevé en finalitzar els estudis i fer l'entrada al mercat professional. Com una nuvolada, els nous graduats arriben a les mans de les anomenades franquícies, que els ofereixen un treball esclau i així poden fer una pràctica a baix preu amb una visió mercantilista d'aquesta professió. Això, en part, és degut a la insuficient assistència odontològica del sistema de salut pública. Un recurs que podria millorar l'atenció als pacients seria la unió dels mateixos dentistes en clíniques dentals, amb tots els serveis i les especialitats, no dependents d'organitzacions externes, la qual cosa permetria l'abaratiment de costos, ja que compartirien les despeses de la compra dels aparells necessaris per a l'activitat clínica.

En l'ensenyament de l'ètica professional s'haurà de fer esment del que està escrit en el jurament hipocràtic i en tots els codis deontològics que s'han formulat fins avui dia: evitar l'obsessió pel benefici i mantenir la formació de manera continuada, comproment-se com una missió grandiosa i èticament vitalícia. Per això és vital que els formadors es guiïn per tres característiques essencials: 1) la saviesa en el diagnòstic, perquè ha de ser cert i a la vegada prudent; 2) la força per orientar els tractaments, perquè s'han d'aconseguir els objectius que tothom desitja i 3) la bellesa en els resultats, perquè han de ser agradables per al pacient. Aquestes tres tasques no són fàcils si es volen fer bé, però donen una gran satisfacció quan s'assoleixen.

Ser un bon o una bona professional exigeix un aprenentatge constant al llarg de la vida, ja que és un deure moral nostre vetllar per a la millora continua, per a comprendre més bé la patologia i el seu tractament. L'aprenentatge no és tan sols un exercici intel·lectual, sinó un mitjà per fer servir i integrar el que s'ha après, amb un alt valor per als professionals i pels pacients que se'n poden beneficiar.

Les responsabilitats específiques poden concretar-se en: 1) proporcionar una atenció adequada; 2) confidencialitat de la informació mèdica i personal; 3) remetre a l'especialista sempre que sigui necessari; 4) tenir una conducta professional excel·lent i seguir els principis de l'ètica i 5) complir la legislació, mitjançant la garantia mèdica i legal del registre ordenat, seqüencial i permanent de la història clínica.

En relació a la història clínica, seran determinants la nostra actitud i l'aptitud. És fonamental la comunicació amb el pacient mitjançant l'escolta activa, l'observació i la comprensió, tranquil·litzar, reflexionar, dialogar i aconseguir la confiança. En aquesta relació cal tenir en compte que allò que es diu ha de ser la veritat, però allò que no es diu, la mirada i els gestos, també són importants, com afirma Bilbeny. Igualment, haurem d'explicar els riscos, els beneficis i les alternatives del tractament, assegurant-se que el pacient ha comprès i consent, per escrit, el tractament proposat. També serà important el coneixement i l'experiència que ens permetrà no caure en la imperícia.

Per complir els objectius del tractament odontològic, entre els quals destaquen la biomecànica, l'excel·lència, l'estètica, l'estabilitat i el benestar,

serà fonamental fer un diagnòstic correcte, un bon pla de tractament i dominar la tècnica.

Aquesta formació en valors ètics ha de sobrepassar la formació permanent i formar part dels estudis de graduació. En una recerca publicada per Peña i col·laboradors es va arribar a la conclusió que aquesta matèria ha de tenir caràcter obligatori i hauria de ser impartida abans d'iniciar la fase clínica.

Hem de considerar el pacient com una persona, en un procés de malaltia, que té els seus drets, i assumir la responsabilitat individual que a vegades s'emascara en l'equip.

L'equip té les seves pròpies funcions com són la responsabilitat de l'acompanyament, la informació i el garantir la seguretat durant qualsevol tractament.

Els pacients també han de col·laborar. Tenen el dret del Principi d'Autonomia, de decidir per si mateixos. I per assumir això és necessari que disposin d'una completa i adequada informació, independentment de tota coacció, tal com ha de quedar reflectit en el Consentiment Informat. Les seves obligacions ètiques i morals consisteixen en: 1) comunicar-se honestament amb els professionals sanitaris; 2) proporcionar una informació exhaustiva sobre el seu historial mèdic i els símptomes actuals; 3) fer preguntes quan tinguin dubtes i 4) mostrar comportaments que en garanteixin la mateixa salut i el benestar, entre els quals es troben: seguir els consells del professional i acudir a les cites.

La patologia oral ha de ser tractada amb èxit i això dependrà d'una bona planificació des de l'inici de la consulta. El resultat haurà de finalitzar amb una bona funcionalitat, amb estètica i amb estabilitat oclusal. Tot això tindrà la necessitat de ser mantingut el màxim de temps possible, la qual cosa comportarà un temps indeterminat, que dependrà de la bona actuació dels que intervenen: professional i pacient.

Els professionals tenen l'obligació d'obtenir una bona formació i de la seva aplicació ètica, i tot dins de les normes legals. És a dir, una atenció centrada

en el pacient. Els pacients tenen la responsabilitat de col·laborar en les recomanacions que els hi han donat i mostrar el mateix interès que tenien al demanar el tractament. I ambdós tenen la responsabilitat compartida d'una correcta redacció del consentiment informat i de la seva comprensió.

EPÍLEG

L'estudi dels esdeveniments que van teixir els nostres avantpassats ens dona una visió llarga d'una evolució lenta, pausada i positiva, tant en l'àmbit acadèmic com en el professional. Som transmissors d'aquella saviesa i hem de procurar que els que ens seguiran tinguin les bases per a una, cada vegada millor, actuació amb els malalts.

Una acció amb amplis coneixements, adquirits i futurs, amb el criteri clau de l'ètica professional. I seran necessàries una sensibilitat ètica i una obertura emocional davant de situacions i fets que atempten contra els drets dels usuaris i contra la justícia social.

Ens hem obert a un futur professional que haurà d'anar trobant el seu camí per tal de no formar només bons tècnics amb coneixements científics, sinó veritables professionals de les ciències de la salut, portadors dels valors d'empatia, de resiliència, d'integritat i de professionalisme, perquè són més que odontòlegs, són cuidadors i educadors.

He dit

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Abel Fabre F. *El diàleg bioètic albirant el tercer mil·lenni*. Barcelona: RAMC. 1999.
2. Bartrolí Romeu M. *La tradició remeiera a l'Anoia. Infusions, ungüents, creences i tabús*. Igualada: Òmnium Cultural. 1989.
3. Bilbeny Garcia N. *Ètica*. Barcelona: Ed. Ariel. 1999.
4. Bisquerra R, Buxarrais MR, Martínez M, Tey A. *Fundamentos emocionales de la educación moral: aplicaciones para la práctica*. RIEEB. 2021;1(2):71-100.
5. Boniquet Colobrants J. *Higiene razonada de la boca*. Barcelona: Imp. Moderna. s/a
6. Brugada Terradellas R. *Girona-Ginebra-Bolonya. Educació mèdica integral en el segle XXI*. Barcelona: RAMC. 2011.
7. Bruguera Cortada M. *Els col·legis professionals en el segle XXI. Paper social i responsabilitats envers els seus membres*. Barcelona: RAMC. 2012.
8. Buscarons Úbeda F. *Algunes pràctiques empíriques en la higiene i en la medicina*. Rev RAMB. 1986;(1)1:33-40.
9. Buxarrais Estrada MR. *El cuidado ético como camino hacia el ser*. A: Buxarrais MR, Burget M. (coords) *Aprender a ser. Por una pedagogía de la interioridad*. Barcelona: Ed. Graó; 2016. p. 48.
10. Callabed Carracedo J. *Tiempos para la bioética. Un puente entre la ciencia y los valores*. Barcelona: Graf. Trialba. 2021.
11. Carol Montfort J. *Unidad patogénica de las neoplasias propias de los maxilares*. Barcelona: RAMB. 1955.
12. Carol Montfort J. *Del empirismo medieval a la especialidad médica*. Bol Inf Col Odont Estomatol 1958;II(12):17-31.
13. Carol Montfort J. *Un siglo de odontología barcelonesa*. Anales de Medicina 1962;XLVIII(3):532-49.
14. Carrière Pons J. *Ortodòncia, art i ciència*. Barcelona: RAMC. 2004.
15. Corbella Corbella J. *La responsabilitat del metge i de les institucions sanitàries*. Barcelona: RAMB. 1985.
16. Farré JM, Obiols J. *Joan Obiols i Vié. (Granollers 1919 - Port Lligat 1980)* Barcelona: Galeria de Metges Catalans. <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=HGH>
17. Guerrero Sala L. *Hospitals i metges de la Catalunya central. Humanitats, Història, Identitat i Felicitat*. Barcelona: RAMC. 2009.

18. Gutiérrez de Guzmán F. *¿Quién paga las prestaciones odontológicas de la sanidad pública?* Odontólogos de Hoy. 2024;13(61):5.
19. Hervàs Puyal C. *La Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya i els progressos de l'anestèsia al llarg dels segles XIX i XX: la visió de l'historiador*. Barcelona RAMC. 2019.
20. Lafuente Flo A. *Medicina i literatura, una parella de fet*. Universitat de Barcelona. Lliçó inaugural curs 2016-2017.
21. Massons Esplugues JM. *L'actual crisi del diàleg metge-malalt*. Barcelona: RAMB. 1992.
22. Oliva Te-Kloot J. *La bioètica y el dolor en odontología: una aproximación humanista*. Rev Latin Bioética; 2015;15(1):38-53.
23. Oriol Bosch A. *Del record a l'esperança*. FEM. 2014;17(Supl 2):51-5.
24. Pedro Pons A. *Pequeña historia de la Real Academia de Medicina y perspectiva de su futuro*. Barcelona: RAMB. Sesiones conmemorativas del bicentenario de su fundación. 1970. p. 68-69.
25. Peña C, Ocharán E, Ustrell JM. *Ética en el currículo odontológico en 30 facultades de odontología de Latinoamérica y España*. Int J Odontostomatol. 2023;17(1):33-7.
26. Planas Casanovas P. *Origen de la nostra rehabilitació neuro-oclusal*. (R.N.O). Barcelona: RAMB. 1991.
27. Rahola Sastre J. *Facetes històriques de la professió odontològica en el principat de Catalunya, acabant-se i acabada l'edat mitjana*. But Inf 1983;176:55-63.
28. Salleras Sanmartí Ll. *Les vacunes en l'eliminació-erradicació de les malalties infeccioses transmissibles*. Barcelona: RAMC. 2001.
29. Sierra Valentí X. *Joaquim Piñol i Aguadé. (Puigcerdà 1917 - Barcelona 1977)*. Barcelona: Galeria de Metges Catalans. <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=HGH>.
30. Solsona Durán JF. *El paciente informado*. Barcelona: Ed. Alrevés. 2017.
31. Ustrell Torrent JM. *Simón Virgili. Un dentista català del segle XIV*. Ann Med (Barc) 1988; 74: 160-1.
32. Ustrell Torrent JM. *Contribució al coneixement odontològic en la Catalunya de l'Edat Mitjana*. Gimbernat. 1996;25:241-52.
33. Ustrell Torrent JM. *Història de l'odontologia*. Barcelona: Ed. UB. 2000.
34. Ustrell Torrent JM. *Dos mestres de la meva vida*. Biblioteca Serra d'Or. Montserrat: Publ. Abadia de Montserrat. 2010.

35. Ustrell JM, Buxarrais MR. *Ética aplicada a la odontología*. Valencia: Ed. Lisermed. 2020.
36. Ustrell Torrent JM. *Propuesta para la necesaria revisión del plan de estudios en odontología*. Odontólogos de Hoy. 2021;10(46):6-7.
37. Ustrell JM, Buxarrais MR, Riutord P. *Ethical relationship in the dentist-patient interaction*. J Clin Exp Dent. 2021; 13(1):e61-e66.
38. Ustrell JM, Pineda J. *Hacia dónde se dirige la odontología*. Dental Tribune. Formación en odontología 3. 01-07-2022.
39. Ustrell Torrent JM. *La odontología del siglo XXI*. I Sanidad. 11-08-2022.
40. Ustrell Torrent JM. *Humanismo y docencia universitaria*. Odontólogos de Hoy. 2023;12(56):8-9.
41. Ustrell JM, Hospital A, Vila E. *Responsabilidad en el control y la estabilidad final en ortodoncia*. A: Echarri P, Pérez MA, Echarri J. Terminación de casos. Retención. Barcelona: Athenea Dental Institut. 2023. p. 23-34.
42. Vidal Mascaró A. *Josep Miquel Guàrdia Bagur, historiador de la medicina i estudiós de la cultura catalana*. Barcelona: Gimbernati. 2021;75:57-82.
43. Vilardell Tarrés M. *Ser metge. L'art i l'ofici de curar*. Barcelona: Plataforma Ed., 2009: p. 62-83.
44. Viñas Salas J. *Com viure amb la malaltia. Des de l'experiència d'un metge malalt cristià*. Barcelona: Publ. Abadia de Montserrat; 2018.
45. Werneck R. *A dimensão ética na formação dos cirurgiões-dentistas no estado de Minas Gerais - Brasil*. [Tesis Doctoral]. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Portugal. 2016.
46. BOE-A-1986-7436 Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre Odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental. <https://www.boe.es/eli/es/l/1986/03/17/10>
47. BOE-A-1986-12317 Real Decreto 970/1986, de 11 de abril, por el que se establece el título oficial de Licenciado en Odontología y las directrices generales de los correspondientes planes de estudio. <https://www.boe.es/eli/es/rd/1986/04/11/970>
48. BOE-A-2022-12015. Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regula la formación transversal de las Especialidades en Ciencias de la Salud. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/07/19/589/con>
49. Declaració de Hèlsinki. 1964-1996. Adaptada per la 52a Assemblea de l'Associació Mèdica Mundial, Edimburg. Octubre de 2000.
50. https://ca.wikipedia.org/wiki/Josep_Maria_Mu%C3%B1oz_i_Pujol. *Josep Maria Muñoz i Pujol (Barcelona, 1924 - 2015)*.

51. Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3>
52. Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2023/03/22/2/con>
53. Orla de l’Institut de Dentistas de Madrid. Cursos 1998-1999. Cedit pel Dr. Carles Hervàs i Puyal, el 2 d’octubre de 2004.

Discurs de resposta llegit per l'Acadèmic Numerari

LLUÍS GUERRERO I SALA

Excel·lentíssim senyor president,

Digníssimes autoritats,

Molt il·lustres acadèmics,

Dr. Josep Maria Ustrell i Torrent i família,

Senyores i senyors,

En primer lloc, vull agrair al nostre president i a la junta de govern que m'hagi confiat rebre, en nom de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, l'acadèmic electe, Dr. Josep Maria Ustrell. Fer-ho és per a mi un gran honor i una responsabilitat, que assumeixo intentant satisfer dos reptes: el primer, parlar del company que ara ingressa; el segon, no allargar-me com caldria, en la proporció que correspondria a la seva benmereixença.

L'ingrés d'un nou acadèmic és un acte important per a aquesta institució que té 254 anys d'història; amb la d'avui, aquesta cerimònia s'ha celebrat en 437 ocasions. Són molts els membres que ens han precedit i a tots els retem record i respecte.

Aquesta solemnitat té un component de ritu iniciàtic, que dona accés a una nova etapa de la vida professional i acadèmica, que reconeix els mèrits de les ja viscudes. En creuar la porta d'entrada d'aquesta sala, en aquest entorn solemne, convida el recipiendari a formar part d'una corporació que llueix l'excel·lència de la medicina del país, a treballar per la institució i a seguir-ho fent per la població, com ho dicta el nostre lema: "*Saluti populi sacrum*".

Entre els segles XVII i XVIII el pensament de la Il·lustració irradia la llum de la raó per sobre dels dictats del coneixement clàssic escolàstic i amara les humanitats, la ciència i la tècnica, les arts i totes les formes d'expressió de la cultura. La llibertat, la veritat i la salut són els valors sobre els quals es fonamenta

l'aparició de les acadèmies, que es creen com a gresols i òrgans d'innovació i difusió de diverses disciplines. A Barcelona, el 1752 es funda la de Bones Lletres, el 1764 la de Ciències i Arts i el 1770, la de Medicina.

Des del primer moment les acadèmies procuren acollir els millors científics i intel·lectuals perquè posin en comú tot el bagatge que cadascú ha aconseguit individualment i se'n faci ús i projecció en benefici de la col·lectivitat. Des d'aleshores, una gran quantitat de països s'han dotat d'aquestes institucions que, diversificades per matèries, integren els personatges de trajectòries més brillants, els reconeixen i ostenten, i els demanen que hi aboquin llurs coneixements i expertesa, i col·laborin al progrés de la societat i al benestar públic. Aquest és un espai d'erudició i saviesa, de personatges que poden aportar criteri equànim a les ciències mèdiques, avui en un creixement exponencial que no dona temps a la reflexió a la majoria dels que hi treballen. Aquest criteri s'adquireix prenent perspectiva, mirant enrere, a la història; preocupant-se de l'educació mèdica, de la recerca i la seva aplicació translacional als pacients actuals i futurs, i de l'ètica que ha de presidir tot acte mèdic, a la llum de l'experiència. Fa poc vam lamentar la pèrdua del professor Dr. Gabriel Ferraté, que va dir: "El coneixement es renova cada pocs anys, però la saviesa continua sent la mateixa".

Aquesta és la raó de ser de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya i de la missió dels acadèmics que té, siguin numeraris, corresponents o d'honor.

Avui rebem un nou acadèmic numerari, el Dr. Josep Maria Ustrell i Torrent, que en aquesta litúrgia que ens envolta formalitza el vincle amb la corporació i el compromís amb la societat. Però el Dr. Ustrell no és nou en aquesta acadèmia. Des de l'any 1998 és acadèmic corresponent i hi manté una activitat digna d'elogi, tant en les sessions de caràcter general, com en les d'història de la medicina, vinculades a la Secció Quarta. Cal destacar que l'any 2003 és un dels candidats a numerari de la Secció Tercera, de Cirurgia, d'aquesta Acadèmia.

Des dels seus inicis i fins a 1992, l'Acadèmia és una entitat circumscrita a Barcelona, com es reflecteix en els seus noms antics, malgrat que dediqui la seva atenció a tota la geografia catalana. A partir d'aquell any, el canvia per l'actual i el seu àmbit geogràfic és Catalunya. Aquest fet comporta que tingui cura que tots els orígens dels acadèmics representin la major part del territori.

Abans d'exposar la biografia del Dr. Ustrell, els diré que va néixer a Sabadell i que des de 1983, fins fa poc, ha residit a Igualada, ciutat des de la qual ha exercit tota la seva activitat. El desequilibri territorial del país fa que quan analitzem quants acadèmics numeraris han procedit del Vallès Occidental, en trobem deu al llarg de 67 anys, des del terrassenc Nicolau Homs i Pascuets, el 1857, fins a Josep Maria Ustrell, el 2024. Pel que fa a l'Anoia, mai no n'hi ha hagut cap d'Igualada, només un dels Prats de Rei, Francesc Colom i Prats, el 1801. Cercant l'equilibri, no hi ha dubte que els igualadins se l'haurien de fer seu.

Com deia suara, Josep Maria Ustrell i Torrent neix a Sabadell el 8 d'abril de 1953, fill de Pere Ustrell i Pujadas, comerciant, i de Maria Torrent i Jubert. És el gran de tres germans. Aquesta ciutat vallesana és el lloc on fa els primers estudis i el batxillerat, fins a 1970. Posteriorment, a Barcelona fa el curs preuniversitari i cursa Medicina fins a 1977, a la Universitat de Barcelona (UB). Posteriorment s'especialitza a l'Escola d'Estomatologia i és intern de la Càtedra d'Estomatologia Quirúrgica Oral i Maxil·lofacial; acaba l'any 1981 i comença a exercir a Igualada. També es forma en Ortodòncia a l'Hospital de Nens de Barcelona i es subespecialitza en Ortodòncia al Colegio de Ortodontia de la Orden dos Médicos de Portugal el 2011. Es doctora en Medicina a la Universitat de Barcelona el 1985.

L'any 1982 inicia la seva trajectòria docent i de gestió a la UB com a col·laborador en Profilaxi Estomatològica, Estomatologia Infantil i Ortodòncia, i professor de pràctiques clíniques fins a 1986, any en què passa a ser professor associat, i després titular en el perfil d'Ortodòncia entre 1992 i 2023. Actualment és professor honorífic.

Des d'inici dels anys noranta dona formació al Primer Cicle d'Estomatologia en la matèria Evolució humana: projecció odontoestomatològica. En el Segon Cicle s'ocupa de diverses assignatures i aspectes bàsics, clínics i pràctics de la patologia i terapèutica, entre els quals Odontologia i Patologia Bucal Infantil, Ortodòncia i altres, i també intervé en Legislació Odontològica, Ètica, Història de l'Odontologia, recerca i treballs de final de grau. En el Tercer Cicle, des de l'any 1992, va ser col·laborador docent en el màster de Cirurgia i Implantologia, i en els diplomes d'Ortodòncia; de forma continuada ho és fins a l'any 2013. Durant un període de deu anys és codirector del màster en Ortodòncia i

Malformacions Dentofacials a l'Hospital de Sant Joan de Déu, i director del màster en Ortodòncia i mentor en el curs de postgrau "Especialització en Docència Universitària", a la Universitat de Barcelona. També és tutor del programa de doctorat en Medicina i Recerca Translacional.

No solament ha estat docent de la UB durant quaranta anys, sinó també de la Universitat Autònoma de Barcelona, de postgraus organitzats per l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears, i sobretot, de la Universitat de Porto, on exerceix una llarga trajectòria des de 2003 fins ara. Els anys 2001 i 2002, a Bolívia, és membre de la comissió avaluadora externa i d'acreditació de les universitats de Sucre i La Paz.

Compromès amb la gestió clínica i acadèmica, és director facultatiu de l'Hospital Odontològic i de la Clínica Torre Baró, i cap del Servei d'Ortodòncia fins a 2023. A la Facultat d'Odontologia arriba a ser director del Departament d'Odontoestomatologia, membre de la Comissió de Qualitat i president de comissions; a la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut del campus de Bellvitge és vicedegà d'Odontologia i representant del professorat docent i investigador. És cap del Servei d'Ortodòncia i membre de les comissions Econòmica, de Professorat, Mixta UB-Servei Català de la Salut; també patró de la Fundació Josep Finestres. Des de la Conferència de Degans s'encarrega del tema de les especialitats en Odontologia i del nou pla d'estudis que ha de contemplar la història i l'ètica de forma interdisciplinària.

En la vessant de la recerca investiga aspectes ontogenètics, anatòmics i funcionals, models digitals, elements correctors i d'ortodòncia, i treballa en projectes competitius i sexennis. Ha estat membre del Grup de Salut Oral i Sistema Masticatori a l'IDIBELL, ha col·laborat en projectes d'empreses internacionals i actualment és director científic de la Càtedra UB-Forestadent d'Ortodòncia Digital.

Ha dirigit 36 tesis doctorals sobre camps vinculats a la seva competència, en diverses llengües i universitats. Personalment, en vull destacar tres d'humanitats i dues d'història de la medicina, una de les quals de paleopatologia medieval.

Pel que fa a les seves publicacions, cal distingir entre llibres, capítols de llibres, opuscles, articles i aportacions de caire divers. En l'àmbit professional cal destacar sis llibres, cinquanta-nou capítols de llibres, tres opuscles, cent trenta-vuit articles -dels quals una bona part amb factor d'impacte- i notes diverses.

Sobre Bioètica, també ha escrit dos llibres, dos capítols de llibres i vuit articles. En el camp de les humanitats, tres opuscles i una vintena d'articles.

Un capítol a part el mereix la seva obra històrico-mèdica, ja que ingressa per ocupar una vacant per aquesta matèria. Ha publicat vuit llibres, un capítol d'un altre, quatre opuscles, quaranta-vuit articles -dels quals quinze a la revista *Gimbernat*- i altres notes diverses. Entre els llibres, cal fer un esment especial dels dedicats a *Història general de l'Odontologia* i a *Història de l'Odontologia*. També ens hem de referir a la seva tesi doctoral, *Evolució de la professió dental a Catalunya. 1760-1937*. L'any 1999 rep de la nostra Acadèmia el Premi Lligat Dr. Lluís Sayé.

El Dr. Ustrell és un pioner de la recerca en història de l'Odontologia i en la conservació del seu patrimoni. Els llibres que ha escrit sobre la història de la seva professió són un referent per a tots. També opuscles com els que tracten sobre l'origen del Col·legi d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya, l'evolució de l'Odontologia i el seu patronatge. Ha escrit molts articles d'història que tenen un abast temporal que comprèn des del Paleolític Mitjà -en el cas de la mandíbula de Banyoles-, fins a l'actualitat, i ha presentat ponències i comunicacions en congressos que tracten sobre la història de l'odontologia catalana, espanyola i europea. Cal citar a part les biografies i necrològiques, algunes dedicades a numeraris d'aquesta Acadèmia, com Joan Carol Montfort i Manuel Carreras Roca. A més de ser un erudit de la història de l'Odontologia, també ha escrit treballs d'altres temes, entre els quals podem esmentar els dedicats a la comarca de l'Anoia, significatius en nombre.

La seva producció no acaba aquí, car continua amb altres aportacions com pròlegs, editorials, ressenyes i crítiques de llibres, discursos inaugurals i de cloenda, obituaris, notes biogràfiques a pàgines web, i altres de temes ben heterogenis. També cal tenir en compte la seva activitat en consells editorials de diverses revistes científiques estatals i internacionals, i la pertinença a un gran

nombre de societats, associacions, organitzacions i acadèmies. Membre de l'Academia Española de Estudios Históricos en Estomatología y Odontología el 2012, president de la Sección Española de la Pierre Fauchard Academy el 2016 i acadèmic numerari de la Reial Acadèmia Europea de Doctors el 2018.

Aquesta trajectòria, que té com a referents universitaris i mestratges els de Josep Martí Morera, Joaquim Piñol Aiguadé, Joan Obiols Vié, Alfons Balcells Gorina i sobretot Joan Carol Montfort, l'ha dut a rebre diversos premis, reconeixements i distincions a Catalunya, Espanya i Iberoamèrica.

La seva personalitat acadèmica és rica en allò essencial i també en el més contingent; totes les facetes ens mostren un personatge docte, dotat d'un important bagatge científic i humanístic, ple d'erudició, intel·lectualment divers i que pot aportar molt a la saviesa col·lectiva d'aquesta Acadèmia.

D'uns anys ençà, contemplem el desús progressiu dels mots erudit, intel·lectual i savi, que defineixen qualitats també inherents als membres d'aquesta corporació, individualment i en el seu conjunt. Un fet similar succeeix amb el mot cultura, important per a nosaltres, ja que els Estatuts de l'Acadèmia, en el seu article segon, dedicat a les seves finalitats, inclou, entre d'altres, el foment del patrimoni científic i cultural català en tots els seus aspectes i el foment de la llengua catalana. En el món de la comunicació veiem com d'una manera cada vegada més general es restringeix el concepte de cultura a la popular i d'espectacles, i hom relega la ciència, la tècnica, les humanitats i les arts menys transgressores a un espai elitista i poc proper. També passa amb els adjectius anteriorment citats. Probablement, un part de la ideologia neoliberal, i amb tota seguretat la postmoderna, el pensament líquid i *woke*, han derivat cap a la uniformització del coneixement i cap al populisme. Però aquesta corporació representa l'excel·lència mèdica i de les ciències afins del món sanitari català, seguint un criteri comú al de les altres acadèmies del món; en aquest cas l'excel·lència no cerca l'elitisme, sinó que reconeix l'esforç, el sublima i el continua en pro del bé i la salut públiques i del benestar de la societat.

Crec fermament que el Dr. Ustrell, com mostra el seu extens currículum, valorat des dels vessants assistencial, de docència i recerca, reuneix totes aquestes condicions. També les que sempre s'han exigut als acadèmics i que no consten en la lletra impresa dels estatuts, com són, a més, ser bon orador i bon escriptor.

Cal considerar, com he fet fins ara, els aspectes més acadèmics de la *laudatio*, però n'hi ha altres no menors, com ara els humans, humanitaris i humanistes. Els humans, en què la persona es forma en contacte amb la família i els amics, i sobre com ho ha fet per dur a terme la trajectòria que ja he exposat a partir dels pacients, col·legues, alumnes, claustre de professors i companys de recerca.

L'educació per a la vida, rebuda dels seus pares, l'ha transmesa als seus fills Raül, enginyer industrial; Geni, sociòloga, i Josep, economista. Els ideals i sobretot l'exemple són el millor llegat perquè cadascun trobi i segueixi el seu camí. Els progenitors són quelcom més que una cadena d'ADN per perpetuar l'espècie, i els fills saben molt sobre valors i actituds apresos en la vida familiar a Barcelona, a Igualada i a Esterri d'Àneu.

Entre aquests aspectes humans també voldria tenir en compte alguns trets que han configurat la seva personalitat, com ara les seves aficions. Entre els esports, primer el futbol i el bàsquet, després el tennis i l'esquí i, ara, el golf. Entre les arts, la música, la fotografia i el dibuix. Entre les lletres, la lectura -sobretot d'història- i l'escriptura, en especial sobre la genealogia pròpia, biografies i glosses necrològiques.

En l'esfera ideològica cal destacar la seva relació amb el monestir de Montserrat i l'etapa de participació política. Des de petit l'avi Llorenç Torrent el porta a reunions al monestir i més tard el Dr. Ustrell té amistat amb el pare Romuald Díaz, biblista, i posteriorment amb l'anterior prior i metge, pare Ignasi Fossas; actualment s'hi vincula a través d'entitats i hi organitza trobades i activitats.

A més, des de fa 33 anys, també és confrare major de la Confraria de Santa Apol·lònia; sota aquest conegut patronatge disposa actes per a estomatòlegs i odontòlegs.

La dedicació dels metges a la salut i el benestar dels altres fa que alguns vulguin arribar a millorar la qualitat de vida de més persones de les que abasta l'activitat professional i que aquesta idea els dugui a la participació política. A principis dels anys vuitanta s'incorpora a Convergència Democràtica de Catalunya, és regidor del consistori igualadí i el 2004 deixa

l'arena política després d'una llarga trajectòria en bona part relacionada amb la sanitat i el benestar social.

En el camp de la cooperació sanitària, de l'ara anomenat Tercer Sector, dirigeix la Clínica Odontològica de Torre Baró per a pacients sense recursos, i amb la mateixa finalitat col·labora amb Càritas, Creu Roja, Nens del Raval i Invulnerables; actualment amb Metges de Món i amb l'Institut del Mérito Humanitario.

Pel que fa referència a les humanitats, ja he exposat la seva trajectòria i l'especial dedicació a la Història de la Medicina, que ha desenvolupat a la universitat, a la Societat Catalana d'Història de la Medicina des de 1979, al Museu Odontològic de Catalunya des de 1984 fins fa poc, a l'Institut Mèdico-Farmacèutic, a l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut, a la Comissió de Patrimoni Històric Sanitari de Catalunya, a la Unitat d'Estudis Acadèmics del Col·legi de Metges de Barcelona i a la Fundació Museu d'Història de la Medicina de Catalunya. En algunes d'aquestes línies d'activitat ens coneixem des de fa uns 35 anys, i soc testimoni del seu compromís constant amb la història de la medicina; aquest marc ens ha servit per fer una sòlida amistat, de la qual estic ben satisfet.

L'Acadèmia, des que hi va ingressar com a acadèmic corresponent l'any 1998, ha estat escenari de la seva assistència i participació en moltes sessions, de l'organització i presidència del XVIII Congrés d'Història de la Medicina Catalana a Igualada, de la seva contribució en l'organització d'altres, com ara el de Sabadell el propassat any 2023, i el seu compromís permanent amb la revista *Gimbernat* des de l'inici de la seva segona etapa, el 2019.

El Dr. Ustrell va ser elegit pel Ple de la nostra corporació per ocupar el setial 43, compartit amb l'acadèmic numerari emèrit, el Molt Il·lustre Dr. Lluís Salleras i Sanmartí, i que abans, l'any 1974, havia estat del Dr. Francesc González Fusté, i anteriorment, el 1921, del Dr. Manuel Salvat i Espasa. En realitat, suposa també la continuïtat amb anteriors membres de la seva especialitat mèdica, com van ser Joan Carol Montfort, estomatòleg i acadèmic numerari entre els anys 1955 i 1986; Pere Planas Casanovas, entre 1991 i 1994, i Josep Carrière i Pons, estomatòleg i numerari des de 2004.

En aquesta breu mirada al passat cal tenir ben en compte que aquest edifici monumental, inaugurat el 3 d'abril de 1764, havia estat la seu del Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona i que des del primer moment, a més de formar cirurgians, també va donar altres titulacions, com la de dentista; de fet, també els estudiants de cirurgia en el pla d'estudis de 1795 feien Odontologia al quart curs. Cal recordar, però, que la nostra Acadèmia no radicarà aquí fins a 1929, però també es fa pròpia la història anterior que conté aquest immoble.

El passat i les seves glòries emmarquen el moment solemne d'incorporació del nou acadèmic numerari. Quan vaig fer la crònica de commemoració dels 250 anys d'existència de l'Acadèmia, deia que la corporació no és una orla de velles glòries envoltades d'oripells, medalles i llores, sinó una tribuna on s'exposen els avenços científics de les ciències bàsiques i de les especialitats mèdiques, i des d'on es fan anàlisis interdisciplinàries de temes de la salut, difícils d'emprendre en altres escenaris més sotmesos a les exigències més peremptòries.

Arribar a numerari no és només afegir un mèrit al currículum, un diploma en una paret, seure en un setial lluint una medalla. Es tracta del compromís de seguir treballant per altri en aquest nou marc. Els canvis normatius i de dinàmica interna han fet que l'Acadèmia, en el moment de l'ingrés d'un nou membre, li atorgui el dret d'ús de la medalla, però no la propietat, que s'assoleix amb la condició de numerari emèrit. Aquests dos moments delimiten un espai temporal durant el qual cal contribuir a l'activitat interna, per al progrés de la ciència mèdica i per a la societat.

Excel·lentíssim Sr. president, una vegada escoltat el preceptiu discurs d'ingrés i els mèrits del doctor i professor Josep Maria Ustrell i Torrent, us prego que procediu a imposar-li la medalla amb el número 43 i que li lliureu el diploma acreditatiu de membre numerari d'aquesta noble institució.

He dit.

