

LA EXPRESION ESTETICA EN LAS RESTAURACIONES COMPLETAS

por

MIGUEL SÁENZ DE PIPAÓN, D. D. S.

7.026

Concebida o no la Medicina como un arte, de la Odontología, las restauraciones completas son, indubitavelmente, una genuina expresión estética. Aquí la expresión estética, como obra de arte, también coloca a la Verdad como problema de expresión; pero en este caso, en un concepto o acepción *complementaria*.

Como arte representativo, la Prostodoncia trata de representar o formar la misma cualidad que el enfermo o sujeto tenía antes de solicitar su auxilio, dándole un carácter de racional.

Esta preocupación por lo racional, tan señalada en Aristóteles, y que el prostodoncista debe transmitir adecuadamente a sus trabajos, lo hace dándoles verosimilitud, en contraposición del rutinario que convierte el arte en artesanía o, todavía peor, en *rutina*, rebajando así la significación de *verdad* que deben disponer los trabajos del prostodoncista.

Con esta Verdad se ha de identificar, pues, la belleza, haciendo de la obra una obra buena; verdadera, en el sentido representativo, al referirlo al estado o condición que se trata de reproducir, haciéndole al sujeto portador de sus mismas cualidades que no interfieran su personalidad y la anulen o cambien. Si tantas restauraciones prostodónicas, pese a su deficitaria cualidad estética, llegan a pasar desapercibidas para determinados observadores, es ello debido a la ignorancia o falta de cultura específica, o también el desapercibimiento puede tener lugar por despreocupación ante un problema que hasta el momento no tuvo ocasión de interesar. Para estos observadores, la cualidad de "naturalidad" es atribuída no en virtud de su percepción profunda, sino por la trivial observación que pone en relación, de una manera sistemática, la faz del sujeto con el objeto representado; esta vez, los dientes de la torpe restauración.

Una representación adecuada, como expresión del arte del prostodoncista, ha de ser fiel, y no de una manera abstracta, al caso que

trata de resolver; es decir, que la representación con la que se trata de imitar ha de corresponder no tan sólo a las necesidades del sujeto en cuanto a forma, color, disposición de los dientes, etc., sino que su armonía debe llegar a estar en consonancia con los caracteres somáticos del enfermo, o—como diría Suils—poder llegar a representar su signo isopático. Es evidente que esta cualidad llegaría a hacer de la reproducción restauradora una obra con tendencia a la mayor perfección y, respecto al odontólogo, de valor absolutamente personal.

Este problema del realismo en el arte nos hace partidarios no de pretender para nuestro trabajo la concurrencia en él de unas cualidades abstractas, sino bien concretas en relación con el sujeto, al que el prostodoncista deberá estudiar o trazar su historia clínica sacando de la anamnesis del internista aquellos datos que le hagan fijar su imaginación en la cualidad ipsopática que comentábamos arriba. De esta manera, la reproducción será fiel al propio sujeto.

Es curioso recalcar en este momento lo que en tantas ocasiones hemos advertido, y es que la obra o reproducción restauradora no sólo puede permitirse, sino que aconsejamos nosotros sea expresada con toda la fantasía que el protesista sea capaz de imponerle y en proporción directa a la edad del sujeto. En este sentido, el tipo asténico se presta mejor a esta libertad de la fantasía que el sanguíneo, por ejemplo.

Con estas cualidades, la restauración prostodóncica necesariamente será tomada como natural; en fin, creída como tal.

En este sentido, el campo de las posibilidades del prostodoncista—y esto lo queremos subrayar no sólo por su valor artístico, sino real—es tan amplio, que no consideramos aconsejable “copiar” *servilmente* el objeto real, sino, como antes decíamos, dejar libre a la fantasía, quizás hasta de una manera audaz, en la casi seguridad de que nunca llegará uno a separarse de las posibilidades que la misma realidad puede ofrecernos.

En más de una ocasión nos hemos expresado, respecto a la higiene del ejercicio profesional, diciendo que “no es suficiente ser limpio en Odontología, sino parecerlo, además”. Rememorando este postulando podíamos decir que en la obra restauradora de prótesis total su semejanza con lo verdadero ha de llevarse a un plano ideal (ideal también en el orden práctico, técnico, ya que no en lo eminentemente realista), de forma que con Aristóteles podamos decir que “es preferible un imposible verosímil a un posible increíble”. Total: que la

Verdad, repetimos, ha de ser verosímil, es decir, que la placa restauradora ha de ser ante todo creída.

Desde el punto de vista del prostodoncista, el valor estético de una restauración ha venido sufriendo las naturales alteraciones como representación o expresión de su propio concepto estético, y, naturalmente, en conexión con el ambiente de la época. Los siglos XVIII y XIX han venido concediendo cada vez una libertad mayor al artista, libertad que en el siglo XX le ha venido a permitir lo que podríamos llamar "derecho de interpretación", derecho que si bien se ha abusado de él, convirtiendo todo lo objetivo en subjetivo—llegando al surrealismo y al arte abstracto—, es evidente que al artista ha de reconocérsele el derecho de interpretar sus propias ideas o sus estados anímicos, es decir, no servir a la naturaleza, sino servirse de ella en su personal interpretación de la realidad.

Con tal concepción del arte se pudo pasar de las primeras impresiones o sensaciones del realismo al "idealismo" en el expresionismo.

Esta representación expresiva de estados naturales, con designios teórico-científicos, como expresión eficaz de la "Verdad", es lo que Toulouse-Lautrec (citado por Sánchez: *La "verdad" en el arte*, "Anls. Univrsd. Sant. Domingo", 37, 1952) expresa: "Me he dado a la tarea de pintar lo verdadero, no lo ideal", y así es; a este expresionista es al que más potencia de *deformación* puede adjudicársele de su grupo. "Sus figuras humanas son verdaderos estudios psicológicos; él trata de pintarlas *como él las ve*, y a esto le llama *Verdad*."

De la misma manera, el protesista que se sienta artista ha de montar los dientes en las placas restauradoras "tal y como él los ve" en su estudio isopatológico, somático o psicológico, y a esta expresión, a no dudar, se le puede llamar "Verdad", verdad que ha de hacerse compatible con las leyes mecánicas y que en muchas ocasiones necesitaremos de toda la autoridad profesional para imponerla.

El problema psicológico que de esta situación pueda deducirse es siempre mucho menor que cuando nuestro expresionismo, el del protesista, ha de modelar una segunda restauración después de lustros de una primera. O, en otras palabras, que, obligados a poner al día el estado o aspecto de una placa restauradora de la faz del sujeto, la fantasía del protesista habrá de seguir la misma línea de la anterior expresión, si se quiere que "el salto" no sea demasiado ostensible y pueda así pasar más inadvertido. En otro caso, será necesario proporcionar una placa temporal para buscar un punto intermedio entre la

pura fantasía (a innovar) y la vieja restauración. De cualquier forma, el arte del protesista será imbuir en la placa restauradora lo característico del sujeto, es decir, que de todos los elementos cualitativos hay muchos de los cuales puede prescindirse sin que la restauración pierda el carácter del sujeto; mas, sin embargo, hay otros en los que, faltando por completo, desnaturalizarían la obra, desposeyéndola de su valor estético y convirtiéndola en vulgar. Ya hemos dicho que los elementos cualitativos que pueden inferir carácter a la restauración protésica son los que se derivan del estudio isopatológico, somático o psicológico, y siempre encarrilando la fantasía dentro de una "desarmonía armónica". Así podremos considerar la restauración como "verdadera" del sujeto, en toda su pureza o armonía.

El análisis caracterológico del sujeto le es dado, de una manera especial entre los expresionistas, al caricaturista—y esto lo decimos por propia experiencia, ya que nuestra disposición al dibujo tiene su asiento en la experiencia que de la caricatura adquirimos en nuestra juventud—, decimos, con predilección, pues sus deformaciones se reducen a los elementos cualitativos del sujeto, a sus caracteres relevantes, convirtiendo la expresión en representación del sujeto mismo: personal, nominal, única. Efectivamente, en el caricaturista se da profusamente la potencia o tendencia analítica, haciendo una síntesis de lo sensible con su idea expresionista. Representa, como decíamos más arriba, la obra de una manera pura, purificada con la abstracción parcial de los elementos no característicos o personales, abstracción de lo superfluo.

Ni aun con esta sistematización se nos ocurre privar al protesista de la facultad expresionista de su propia personalidad, expresión que ha de realizarse con sinceridad y honradez de intención, de manera que no se traduzca en la obra una artificiosa fabricación, sino que ha de ser la expresión auténtica de unos verdaderos sentimientos artísticos.

Pero la licencia del artista, del protesista, debe ser bella, es decir, ha de agradar, y, aun conocida la restauración como tal, debe motivar un sentimiento que podemos calificarlo como de placer estético. Este sentimiento debe sentirlo sólo el creador, en este caso el protesista, pues al espectador, y al observador igual, le basta con percibir una sensación de armonía o equilibrio que no sepa justipreciarla en la restauración de una manera precisa, específica o cognoscitiva.

Una aberración de este deseo de despertar un placer estético

creando una restauración "bella" sería la concepción hedonista, sintiendo que el fin del arte es exclusivamente el de "agradar", y así vemos esas restauraciones de placas completas, producto de la *mano de obra*, de técnicos en los que no solamente su intelecto está divorciado de la emoción artística, sino que carecen de las fuentes más importantes en las que el protesista debe basar el acierto estético de su restauración: la isopatología, la somática y la psicología. El creador de la obra restauradora no puede ser el técnico que imponga su *mano de obra*, repetimos, sino el protesista, pues aun no disponiendo éste de un sentido estético o de personalidad, su obra ha de ser de cualquier forma superior, pues superiores son sus facultades.

De esta situación se deduce un problema trascendental, problema que se deriva de la propia definición de belleza, pues si el arte es un hecho sentimental y, por lo tanto, subjetivo, surge, repetimos, el problema de quién puede considerarse juez capaz de enjuiciar, de manera auténtica, como obra bella o como obra de arte, cualquier expresión de ideas o sentimientos. Para Tolstoi, "el perito" es el público, y así, para decidir si una obra de arte es verdadera, sólo tendríamos que determinar el número de personas a quienes la obra hubiera gustado o emocionado; por lo tanto, la autenticidad del arte de una obra quedaría demostrada—para Tolstoi decimos—con la emoción conseguida. Sería éste un criterio cuantitativo, demagógico, falso a todas luces, considerado al menos de una manera absoluta.

Con este criterio parece se hace abstracción de la cultura, menospreciándose, por consecuencia. ¿Gusta? ¿Emociona? Pero, ¿a quién? ¿Acaso no juega también papel en la crítica de una obra la "moda" o el *snobismo*?

Criterio cualitativo sería aquel en el que el peritaje fuera ejercido por personas con un conocimiento *técnico*, no sólo sobre las cualidades "emocionales", sino sobre las técnicas o de "oficio".

El gusto maduro, afinado por el conocimiento técnico y la educación esmerada, es el único juez autorizado; pero este criterio también falla, y el problema continúa, y en la pugna se encuentran, por ejemplo, músicos, académicos con talento que niegan valor artístico a Stravinsky y se lo otorgan a Verdi o a la música sincopada.

Para valorar una obra se ha recurrido también a valorar su supervivencia, es decir, que su aceptación por generaciones tras generaciones significaría como una credencial de su valor artístico. Sin

embargo, también este criterio ha mostrado sus errores al apreciar durante tiempo considerable obras que después han podido ser separadas de las colecciones en que estuvieron expuestas. Este es el caso de lienzos que figuraron en el Museo del Louvre, según cuenta Maurice Reynald (*). Por el contrario, obras de auténtico valor, reconocidas a la postre, pasaron inadvertidas durante siglos. Tal es el caso de *el Greco* y, más modesta y recientemente, de Gutiérrez Solana, aun cuando en este caso no tengamos todavía la misma perspectiva que con el cretense-toledano.

El gusto fluctúa, cambia, pues, con el tiempo—esto por un lado—, y desde el punto de vista del creador, el artista, con sus deformaciones, trata de mostrar su personalidad por encima de lo vulgar de su tiempo, y así *el Greco* pinta esos alargados tipos de desazonados colores, extraño todo al gusto de la época. Ciertamente es que en tales expresiones de *rebeldía* existe un fondo en el que la correspondiente psicología tiene su asiento. El caso de Gutiérrez Solana lo reafirma.

Pero apartémonos de este tema, que corresponde más a la Psiquiatría.

Desde el punto de vista filosófico, se considera una obra estética si: 1) su sentimiento obliga a todos, es decir, *mueve* inmediatamente, sea o no juez o perito el observador, sentimiento que, generalizado, parece preservarnos de la falsedad; y 2) que la obra diga algo verdadero del objeto (*vide* Kant: *Crítica del juicio*).

No obstante, insistiremos sobre este arte y su misterio, siempre expresión subjetiva susceptible de mil interpretaciones, no tantas como los caracteres de los creadores, sino más; tantas como individuos se expresen. Mil artistas colocados en la misma situación producirían mil obras diferentes. Nosotros recordamos el caso de dos amigos pintores, catalán uno, vasco el otro, que, colocados sus bastidores juntos ante el paisaje, sus obras fueron diametralmente opuestas. Ahora bien: reconociendo en ambos lienzos lo magnífico del oficio de ambos, sólo el lienzo del pintor vasco impresionaba el ambiente vasco que se trataba de evocar. Mas si el perito o juez hubiera desconocido el ambiente del paisaje vasco, no hubiera podido dejar de reconocer el sentimiento estético que despertaba el lienzo del pintor catalán. Ambas obras bellas eran diferentes.

Si aceptamos estas premisas, las que de este ejemplo pueden de-

(*) *De Baudelaire a Bonnard* (Gebra, 1949), citado por Sánchez.

ducirse para el caso del protesista, es evidente que perito ante una restauración protésica—en cuanto a la capacidad de enjuiciar el valor artístico de una obra de restauración protésica—será no aquel que conozca o sea capaz de realizar la *obra de mano* de la restauración, sino el protesista cuyos conocimientos artísticos (sentimientos) hubiere polarizado hacia el ejercicio de la prostodoncia.

Lo que de falso hubiere en una restauración protésica bien pronto se traiciona asimismo; se siente como una obra vacía, pues a un disparate teórico no puede corresponder nunca una expresión bella. Y disparate es el anacronismo que representa disponer los dientes en una persona de sesenta-setenta años como si tuviere treinta-treinta y cinco. Si tal disparate no ofende la vista del observador y del mismo portador es por el análisis unilateral que el primero hace y por la vanidad e “instinto de conservación” del segundo, que no le permite *verse envejecido*.

En definitiva, la primera virtud estética del prostodoncista sería la sinceridad con los caracteres que hemos recordado (isopatológicos, somáticos y psicológicos) del sujeto, y la segunda virtud, su habilidad para expresarlos.

CONCLUSIÓN

Una vez más queremos esforzarnos en conseguir para las restauraciones de placas completas la “desarmonía armónica” con el sujeto o sincronidad de la restauración con los caracteres isopatológicos, somáticos y psicológicos.

Resistencia a las caries en relación a ciertas propiedades de la saliva.
BÁRÁNY F. (Acta Med. Scandin., 127, 370).

Estudios sobre el contenido de la ptialina de la saliva de 84 personas que tenían muchas caries, y de 78 que tenían pocas, no mostraron mayores diferencias. En cambio, la variación hallada en cada grupo fué grande.

Hubo ligera evidencia de una relación entre mucha ptialina y una mayor cantidad de saliva en personas con pocas caries.

Se encontró una relación inversa entre el contenido de ptialina y cantidad de saliva segregada.

Tratamiento de la paradentosis mediante la inyección gingival e intramuscular de cortisona.

Presentan los autores tres casos de paradentosis típica (piorrea) y otro de afección gingival que guardaba estrechas relaciones con la anterior—la gingivitis descarnativa con tumor gingival de las embarazadas—, tratados con cortisona: 100 miligramos al día, repartidos en cuatro inyecciones intramusculares (un caso), y 12 miligramos inyectados por vía subgingival en días alternos, hasta un total de seis inyecciones (tres casos). Del examen de los casos presentados manifiestan los autores que la cortisona determina cambios muy marcados en el tono, color y firmeza de las encías, que, de sangrantes, fofas y aumentadas de volumen, pueden adquirir el aspecto y la consistencia normal en pocos días. En la enferma afectada del tumor gingival del embarazo—que, en realidad, es una proliferación inflamatoria vascular con hiperplasia de los elementos vasculares—, el cambio de color y aspecto fué bien notable.

Sobre el ligamento periodontal no pueden seguir *in vivo* las variaciones que ocurren, sino enjuiciándolo a través de la movilidad. Su normalidad funcional se traduce, por tanto, clínicamente, por el aspecto del espacio radiolúcido que rodea al diente, por el espesor y normalidad de la cortical del alvéolo y por la movilidad clínica.

Sobre el hueso, las radiografías no demuestran una modificación proporcional a la considerable reducción de la movilidad del diente. No podemos decir todavía si estas modificaciones se presentan posteriormente después de un período de observación más largo y si es preciso dejar pasar más tiempo para que se deposite la cantidad suficiente de sales de calcio en el hueso neoformado para que sea visible radiológicamente. El hecho es que, dentro de un período de tres meses que han mantenido la observación, aunque se produce una curación clínica, no se restaura radiológicamente la normalidad ósea.

De acuerdo con lo que han podido comprobar en estos cuatro enfermos, la acción de la hormona se manifiesta como un antiinflamatorio eficaz de la encía y como un inhibidor de la inflamación granulomatosa y de la hiperplasia vascular, que prepara un terreno favorable para las ulteriores intervenciones locales, que de otra manera sería imposible en casos de la gravedad de los descritos. *Pres. Med. Arg.*, 39, 2631; (*Alfer*, 3, 1953).