

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**Departamento de Medicina Preventiva, Salud Pública e Historia de la
Ciencia**



VIDA Y OBRA DE BERNARDINO LANDETE.

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR**

María José Solera Piña

Bajo la dirección del doctor

Javier Sanz Serrulla

Madrid, 2011

ISBN: 978-84-694-5109-0

© María José Solera Piña, 2011

AGRADECIMIENTOS

Llegado el ansiado momento de terminar mi tesis doctoral, me resulta muy gratificante poder agradecer públicamente la ayuda desinteresada de muchas personas.

En primer lugar, a Isabel, aquella compañera de quinto de carrera a quien le debo la “extraña” idea de hacer una tesis sobre historia de la odontología. Toda una rareza en este micromundo plagado de implantes.

Por supuesto, al extraordinario director de esta tesis: Javier Sanz Serrulla. Ha sido un auténtico lujo estar al lado de alguien tan brillante y accesible. Un ejemplo de excelente profesor y mejor persona. Sin él nada hubiera sido posible. Infinitas gracias.

A mis compañeras de batalla en el mundo de la historia: Andrea y Manuela. A Benito Castelló, por sus pesquisas desde Valencia. A M^a Luisa Landete por mostrarme con tanto cariño sus recuerdos. Al doctor José Luis García Ramírez, por su generosidad al prestar a una completa desconocida aquella carpeta tan valiosa. Y al personal de la biblioteca de odontología de la UCM por hacer tan bien su trabajo.

A mis padres.

A Nico.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	7
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIAL Y MÉTODO	14
IV. BIOGRAFÍA DE BERNARDINO LANDETE	17
IV. 1. Justificación biográfica	18
IV. 1. 1. La biografía: marco conceptual y aproximación a su problemática	20
IV. 1. 2. Bernardino Landete como sujeto de estudio.....	28
IV. 2. Patria y familia	33
IV. 2. 1. Valencia, 12 de septiembre de 1879, “a las tres y media de la tarde” Nace Bernardino Landete.....	33
IV. 2. 2. Bernardino Landete Vila	35
IV. 2. 3. Josefina Landete	36
IV. 2. 4. Juan Landete Pérez	39
IV. 2. 5. Felipe Landete Aguiar.....	40
IV. 3. La licenciatura médica	42
Apéndice iconográfico y documental.....	49
IV. 4. El título de “Odontólogo”	51
IV. 4. 1. Sinopsis sobre los antecedentes de la profesión en España.....	51
IV. 4. 2. Los avances del siglo XX.....	60
IV. 4. 3. La situación en otros países	63
IV. 5. Landete médico	67
IV. 5. 1. Landete en Madrid: Sus estudios en la Facultad de Odontología.....	68
IV. 5. 2. La práctica médica: Sus cargos públicos.....	73
Apéndice iconográfico y documental.....	78

IV. 6. Profesor de la Escuela de Odontología	82
IV. 6. 1. El marco docente: La Escuela de Odontología y sus precedentes. El destino de Landete.....	83
IV. 6. 2. Primera etapa: “Profesor colaborador”	85
IV. 6. 3. 1913, profesor interino.....	88
IV. 6. 4. Catedrático de la Escuela de Odontología	89
IV. 6. 5. La fractura: Florestán Aguilar versus Bernardino Landete. Una guerra académica con efectos colaterales fuera de la universidad ...	95
IV. 6. 5. 1. Dos caminos divergentes	98
IV. 6. 5. 2. Connotaciones políticas no anecdóticas	103
IV. 6. 6. Landete, director de la Escuela	106
IV. 7. El ideal estomatológico de Bernardino Landete	118
IV. 7. 1. ¿Estomatología u Odontología? La posición de Bernardino Landete en un debate “sobrevalorado”	118
IV.7. 2. Análisis crítico del pensamiento “aguilarista” -“landetista”	128
IV. 8. La depuración universitaria	132
IV. 8. 1. Introducción.....	132
IV. 8. 2. El por qué de los expedientes de depuración	133
IV. 8. 3. Fernando Enríquez de Salamanca y Dávila	140
IV. 8. 4. Expediente de Bernardino Landete.....	143
IV. 8. 4. 1. Declaración jurada	145
IV. 8. 4. 2. Cargos	150
IV. 8. 4. 3. Pliego de descargos.....	153
IV. 8. 4. 4. Informes e informantes	155
IV. 8. 4. 5. Propuesta de sanción.....	182
IV. 8. 4. 6. Resolución de expediente	184
IV. 8. 5. Otras depuraciones. Los “íntimos” de Landete. Vidas casi paralelas	185
IV. 8. 5. 1. Pedro Mayoral Carpintero.....	186
IV. 8. 5. 1.1. El exilio colombiano de Mayoral	188
IV. 8. 5. 2. Pedro Trobo Hermosa	192
IV. 8. 5. 2. 1. El fin de una brillante carrera.....	193
IV. 8. 5. 3. Juan Mañes Retana	195
IV. 8. 5. 3. 1. La depuración y reintegración de Mañes	197
IV. 8. 5. 4. Miguel Cadenas Rubio	198
IV. 9. El inalterable prestigio científico de Bernardino Landete	200
IV. 9. 1. La vacuna “antipiorreica”. Un éxito más allá de la profesión....	200
IV. 9. 2. El colectivo odontológico demuestra su público reconocimiento.....	205

IV. 9. 3. El reconocimiento del mundo universitario, al final de una etapa trunca	206
IV. 9. 4. La voz que clama en el desierto	209
Apéndice iconográfico y documental	212
IV. 10. El fin: Madrid, 14 de febrero de 1968.	221
IV. 10. 1. La Sociedad Española de Estomatología: su despedida	226
Apéndice iconográfico y documental	232
V. LA OBRA DE BERNARDINO LANDETE	234
V. 1. Precursor de la cirugía oral en España	235
V. 1. 1. Los inicios de la cirugía máxilofacial	235
V. 1. 2. La problemática de la cirugía en los inicios del siglo XX	237
V. 1. 3. Landete y su aportación a la estomatología quirúrgica	240
V. 1. 3. 1. La anestesia local: investigaciones y progresos	244
V. 1. 3. 2. Chornet y Landete: una fructífera unión	248
V. 1.3. 3. De la idea a la realidad: los “inventos” de Landete	252
V. 1. 3. 4. Casos clínicos	257
V. 1. 4. Página gráfica de clínica odontológica	262
Apéndice iconográfico y documental	267
V. 2. Presencia en congresos	290
V. 2. 1. Las primeras iniciativas de reunión: los congresos antes de Landete	290
V. 2. 2. La obra según las Actas de los congresos: comunicaciones y ponencias	292
V. 2. 3. La selección temática de Landete en los congresos: una elección no casual	313
Apéndice iconográfico y documental	318
V. 3. Landete articulista, científico y conferenciante	327
V. 3. 1. Las principales revistas publicadas coetáneas a Landete: rasgos generales	329
V. 3. 2. El legado de Landete: su producción científica como articulista	336
V. 3. 3. Análisis crítico de la obra de Bernardino Landete	384
V. 4. Textos de Landete	388
V. 4. 1. Libros	388
V. 4. 1. 1. Capítulos de libros	394
V. 4. 2. Folletos	395

V. 4. 3. Traducciones	399
V. 4. 4. Críticas a libros.....	405
Apéndice iconográfico y documental.....	409
V. 5. El conjunto de la obra landetista. Valor y mérito. Una visión panorámica.....	417
VI. CONCLUSIONES	423
VII. CRONOLOGÍA DE BERNARDINO LANDETE	427
VIII. BIBLIOGRAFÍA	432
VIII. 1. Fuentes archivísticas.....	433
VIII. 2. Fuentes impresas.....	434
VIII. 3. Revistas odontológicas.....	436
VIII. 4. Bibliografía crítica	437

I. INTRODUCCIÓN

Don Bernardino Landete Aragón fue una de las figuras clave en el desarrollo de la anhelada etapa universitaria de la odontología. Gracias a la Real Orden del 21 de marzo de 1901, todo aquel que en adelante quisiera ejercer la profesión dental, habría de pasar obligatoriamente por las aulas de la Facultad de Medicina, donde se empezaron a impartir los primeros cursos de odontología.

Atrás quedaban los oscuros tiempos de los *Cirujanos-dentistas*, *Ministrantes* o *Sangradores*. El título de “Odontólogo” aspiraba a formar profesionales de reconocido prestigio que disolvieran la antigua concepción del dentista como el vulgar y añejo sacamuelas.

Los protagonistas de aquellos primeros años universitarios de nuestra profesión fueron los encargados de modelar el nuevo perfil de la odontología, adaptándolo a las exigencias universitarias. Con su esfuerzo, construyeron los cimientos sobre los que se apoya la odontología actual.

De todos ellos, hemos querido rescatar la figura de Bernardino Landete. Con su doble titulación en Medicina y Odontología, vertió sus conocimientos médicos en su práctica como dentista. Su dedicación universitaria le llevó a ser catedrático en las asignaturas de “Prótesis” y “Odontología” y más tarde, a ser nombrado Director de la Escuela de Odontología.

Su obra escrita se encuentra repartida en numerosos artículos de las revistas profesionales de la época, actas de congresos, libros, folletos y traducciones. Su análisis nos muestra a un profesional siempre presente en las publicaciones más importantes del momento: *La Odontología* y *Odontología Clínica*, así como en los foros y reuniones profesionales.

Pero si en algo destacó Bernardino Landete, fue, sin duda, en el campo de la cirugía. Considerado como el introductor en España de la cirugía máxilofacial, realizó una intensísima labor en el Instituto Rubio, donde operó a enfermos de todo tipo con su doble visión de cirujano y dentista.

Por otro lado, el recorrido por su vida nos permitirá comprender los aspectos más personales de nuestro biografiado: su vocación por la medicina, sus aspiraciones profesionales, la problemática relación que mantuvo con Florestán Aguilar o los matices en su pensamiento “estomatologista”.

Pero, más aún, con la reconstrucción de la vida de Landete, estaremos retratando una época singular en la historia de la odontología. Aquella en la que se crearon los primeros planes de estudios universitarios, donde se disputaron las primeras cátedras, la que presenció la creación de la “Escuela de Odontología” o la que fue formando a profesionales de alto nivel que supieron aprovechar los recursos que ofrecía la entrada de la odontología en la universidad.

Son las luces, pero también las sombras de la profesión. La Escuela, muy sensible a los cambios políticos, terminará por dividirse en dos bandos casi antagónicos: los “Aguilaristas”, partidarios de Aguilar, monárquico; y los “Landetistas”, defensores de Landete, republicano. Unos y otros se encargarán del control de la Escuela en función del régimen político vigente del momento.

Pero común a todos ellos estaba un acontecimiento que quebró por completo esos primeros brotes verdes de la vida universitaria: la guerra civil. Tras ella, la depuración en la universidad apartó de la enseñanza a figuras imprescindibles como lo fueron el propio Landete, Mayoral o Mañes. La odontología de la posguerra había perdido a sus principales protagonistas y su reconstrucción se presentaba como una tarea, cuando menos, compleja.

Muchas décadas después, el recuerdo de Bernardino Landete aún sigue vigente. Su placa situada en la “plaza del Dr. Landete” en Valencia, o el aula magna de la Facultad de Odontología en la Universidad Complutense de Madrid, dan buena prueba de ello.

II. OBJETIVOS

Objetivo principal

- El objetivo principal del presente trabajo es la reconstrucción de la vida y de la obra de uno de los protagonistas más importantes de la odontología española del siglo XX: don Bernardino Landete Aragón.

Objetivos secundarios.

- Indagar los orígenes de la presumible vocación médica de Landete.
- Estudiar su currículum académico, desde sus primeros estudios hasta su especialización odontológica, sus estudios de doctorado y otras especializaciones.
- Determinar su aportación a la odontología española de la primera mitad del siglo XX mediante el estudio detallado: de su obra escrita, de su aportación clínica y de su andadura universitaria.
- Analizar de manera crítica su pensamiento “estomatologista” y confrontarlo al pensamiento “odontologista” del otro gran protagonista de la dentistería española coetánea: Florestán Aguilar.

- Deducir las consecuencias de la guerra civil española tanto en la figura del mismo Landete, como en la odontología en general, en cuanto que supusieron su salida de las aulas universitarias.

III. MATERIAL Y MÉTODO

El material empleado en este trabajo procede de la consulta de fondos archivísticos y bibliográficos que se han obtenido en el Archivo General de la Administración (AGA), Archivo General de la Universidad Complutense de Madrid (AGUCM), Archivo de la Universidad de Valencia (AUV), Archivo Histórico Universitario de la Universidad de Santiago de Compostela (AHU), Archivo de la Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas, Biblioteca Nacional, Biblioteca de la Facultad de Odontología de la UCM, Biblioteca de la Facultad de Medicina de la UCM, Biblioteca de la Real Academia Nacional de Medicina, Archivo particular del doctor José Luis García Ramírez y también del testimonio oral de su hija, D^a. María Luisa Landete, y de su discípulo Prof. Dr. Miguel de Lucas Tomás.

El método seguido se basa en la recopilación de los fondos anteriormente mencionados, que tras su depuración, se analizan y se incardinan en el contexto histórico-científico del biografiado.

La delimitación cronológica de los documentos consultados viene impuesta por la trayectoria vital de nuestro biografiado, ya que los fondos estudiados se sitúan, en su mayor parte, entre los años 1879 y 1968.

A partir de ahí se reconstruye documentalmente la peripecia biográfica de Bernardino Landete Aragó reseñando principalmente su actividad formativa e intelectual, también su compromiso docente y su actividad clínica,

el enfoque de la dentistería desde su punto de vista “estomatologista” y por último su aportación científica, la cual consta tanto en sus textos como en los artículos científicos y en las ponencias y comunicaciones presentadas en congresos profesionales. Todo ello teniendo como guía algunos estudios previos parciales que se han dedicado a estas facetas, así como la perspectiva del director de este trabajo, conocedor e historiador de este periodo de la odontología española.

**IV. BIOGRAFÍA DE
BERNARDINO LANDETE**

IV. 1. JUSTIFICACIÓN BIOGRÁFICA

Hay que comenzar este trabajo argumentando los motivos que me han llevado a elegir la *Vida y Obra de Bernardino Landete* como tema de investigación para la elaboración de esta tesis doctoral. Para ello, analizaré esta importante cuestión desde dos puntos de vista: el por qué elegimos a Bernardino Landete como sujeto de estudio y el por qué elegimos el subgénero biográfico como método empleado en la elaboración de esta tesis.

No es ninguna novedad el afirmar que la biografía, más allá de los éxitos editoriales de biografías de personajes históricos dirigidas al gran público, goza de buena salud en el marco de la historiografía contemporánea. Existe un amplio acuerdo sobre el hecho de que la biografía es hoy un género en auge en el panorama historiográfico español y en la historiografía médica goza de una lejana tradición¹. Quizá la prueba definitiva sea el gran *Diccionario Biográfico Español* que acaba de elaborar la Real Academia de la Historia en un proyecto de varios años y que consta de cerca de cuarenta mil biografías. De este modo, campos como el de la Historia de la Medicina o el de la Historia de la Odontología, se han visto influenciados por esta tendencia hacia los contenidos biográficos.

¹Nos estamos refiriendo a obras como: Chinchilla A. Historia general de la medicina española. Valencia: Imp. López y Cía.; 1841., Hernández Morejón A. Historia Bibliográfica de la medicina española. Madrid: Vda. De Jordán e Hijos; 1842. , Álvarez Sierra J. Diccionario de autoridades médicas. Madrid: Editora Nacional; 1963. , López Piñero JM. Clásicos médicos valencianos del siglo XVI. Valencia: Conselleria de Sanitat i Consum; 1990., Granjel L. Diccionario histórico de médicos vascos. Bilbao: Universidad del País Vasco, Seminario de Historia de la Medicina Vasca; 1993. o Díaz Rubio M. 100 médicos españoles del siglo XX. Madrid: You & Us; 2000.

Así, la Sociedad Española de Historia de la Odontología (SEHO), celebró en el 2006 su congreso bajo el tema monográfico: *El género biográfico en la Historia de la Odontología*. En él, José Luis Peset, Javier Sanz y Pierre Baron, presentaron sendas ponencias en las que se discutió acerca de la importancia del género biográfico tanto en la Historia de la Odontología, como en la Historiografía de las Ciencias. También se rescató la figura de algunos dentistas ilustres en el apartado de las comunicaciones, donde se presentaron las biografías de Isaac Sáenz de la Calzada, Juan Pedro Moreno González, Antonio Rotondo, Florestán Aguilar o Juan Mañes Retana.

Así mismo, la página web la SEHO² cuenta con un diccionario histórico de dentistas españoles, donde pueden consultarse las reseñas biográficas de los dentistas españoles más destacados en la historia de nuestra profesión. Este repertorio constituye la actualización del *Diccionario histórico de Dentistas españoles* que publicara Javier Sanz en el año 2001. En su introducción destaca una cita de René Taton a propósito de las biografías científicas:

Como todos los métodos de análisis histórico, la biografía científica tiene limitaciones propias y no es el más adecuado para el estudio de todos los problemas. Sin embargo, siendo cada descubrimiento o cada innovación científica, al menos en su detalle, la obra de individuos particulares, es a través de estos que intervienen los diversos elementos que la condicionan, sean psicológicos, internos a la ciencia en cuestión, o externos a ella. La biografía

² Esta página web puede consultarse en: www.infomed.es/seho/

*científica aparece de esta manera como la mejor vía para estudiar el proceso de creación y para analizar las influencias respectivas entre sus diferentes elementos. Para lograr este objetivo debe apoyarse en la investigación precisa y rigurosa, tanto de los elementos biográficos e históricos, como de la obra impresa o inédita y de las correspondencias, de la formación y de las influencias recibidas y, por último, de las aportaciones del personaje estudiado*³.

Pero más allá de nuestras fronteras, podemos comprobar que el interés por el género biográfico está vigente. Así, el próximo congreso de *The American Academy History of Dentistry*⁴, previsto para junio de 2010, estará dedicado enteramente a este género. Con el título: *A Heartland showcase of Dental Biography*, esta reunión tendrá como objetivo la adquisición de las habilidades necesarias para la elaboración de una biografía.

IV. 1. 1. La biografía: marco conceptual y aproximación a su problemática.

Comúnmente, la biografía se define como la historia de vida de una persona. Limitada temporalmente por la trayectoria vital del sujeto, en ella se retrata no sólo al personaje, sino también un contexto. Como bien apunta Antonio Carreras, una biografía ambiciosa logra retratar a toda una generación, una época, ya que supera y desborda la mera significación del

³ Sanz Serrulla J. Diccionario histórico de dentistas españoles. Madrid: Acción Médica DL; 2001.

⁴ Puede consultarse su web en: www.histden.org

personaje⁵. Diego Gracia, a su vez, resalta el valor de la biografía para el conocimiento de las “vidas humanas”:

Por someras que sean las biografías, si están bien hechas, nos introducen siempre en el interior, no sólo de un mundo y una época, sino sobre todo en el interior de un ser humano. Nos permiten ver, si quiera sea someramente, lo que ese ser humano ha hecho con las cartas que le tocaron en suerte⁶.

Un buen biógrafo tiene que intentar ser lo más objetivo y distante posible, siempre tratando de comprender y entender las actuaciones del personaje, reduciendo los juicios de valor y huyendo tanto de la proclividad como de la discrepancia hacia el personaje. Además, para que una biografía sea verdaderamente relevante, debe aportar algo nuevo, utilizar fuentes documentales originales y conocer la bibliografía de la época. Todo ello faculta al autor para comprender el papel que tuvo el personaje en la vida pública, pues una buena biografía revela no sólo a un personaje sino también a su sociedad y vida pública⁷. En definitiva, un personaje, sobretodo de cierta repercusión pública, no es ajeno al momento ni al entorno.

⁵ Carreras Panchón A. La biografía como objeto de investigación en el ámbito universitario. Reflexiones sobre un entorno. *Asclepio*. 2005; 57(1): 125-133.

⁶ Díaz Rubio M. 100 médicos españoles del siglo XX. Madrid: You & Us; 2000.

⁷ Núñez Pérez MG. La biografía en la actual historiografía contemporánea española. *Espacio, Tiempo y Forma, Serie V, Hª Contemporánea*. 1997; 10: 407-439.

No es por tanto tarea fácil la de realizar una biografía ateniéndonos a estos criterios de calidad. Quizá uno de los riesgos más característicos del subgénero biográfico, sea el de caer en procesos de idealización/demonización del sujeto estudiado. Al autor hay que exigirle una distancia pero sin reprimir los propios pensamientos, que serán explícitos y justificados. Así, Carreras Panchón advierte:

...El mayor peligro reside precisamente en la seducción que el personaje acaba siempre por producir al historiador y el riesgo de que su investigación se convierta en una apología o en una diatriba. Pues en efecto la denuncia tradicional que se ha hecho a la biografía como género que desemboca con frecuencia en una hagiografía edulcorada del personaje, mantiene su vigencia también ante las de signo contrario, cuando la desmitificación del personaje es pretexto para un proceso de demonización igualmente censurable⁸.

Guillermo Olagüe de Ros, en su artículo *De las "Vidas ejemplares" a las biografías colectivas de los médicos. Una perspectiva crítica* resalta como este proceso de fetichización del personaje ha limitado mucho el empleo de la biografía como método de enseñanza en la Historia de las Ciencias:

Por término general puede afirmarse que las biografías de personajes célebres en la historia de la medicina o de las ciencias no han cumplido, salvo excepciones, un fin pedagógico, pues han sido utilizadas como ejemplo beatífico

⁸ Carreras Panchón A. Op. Cit.: 131.

de genio creador. Es decir, se ha considerado al biografiado como un modelo a seguir, obviándose, en ocasiones, aquellos aspectos de su vida, incluso científica, que podían romper la imagen excepcional del sujeto estudiado⁹.

Es decir, una excesiva identificación del historiador con el biografiado resta objetividad, hay que desechar el temor al fracaso y asumir que nuestro personaje puede que no sea una gran figura. Superadas las trabas a las que se enfrenta el autor que se embarca en la creación de una biografía, ésta puede ser muy útil desde tres puntos de vista: intelectual, ya que se exponen de manera rigurosa los hechos científicos que elabora en el curso de su vida un médico-creador; moral, ya que el historiador tiene que mostrar el bien y la verdad de manera apasionada pero objetiva, y pedagógica, ya que se despierta en los lectores el ansia de emulación y de competir con ellos¹⁰.

Pero la biografía cuenta además, con otro tipo de riesgos añadidos que afectan directamente al autor. Sobre él cae la responsabilidad de elegir lo que se quiere contar. El biógrafo dispone y jerarquiza los acontecimientos relevantes estableciendo relaciones de causalidad. Es en este delicado proceso de la elección de los datos donde se puede esconder o evidenciar, por lo tanto deformar. Por ello será especialmente importante la elección del método expositivo. No se trata de realizar una secuencia cronológica de los datos

⁹ Olagüe de Ros G. De las “Vidas Ejemplares” a las biografías colectivas de los médicos. Una perspectiva crítica. *Asclepio*. 2005; 57(1): 136.

¹⁰ Esta es la justificación biográfica que aparece en el libro *Grandes Médicos* de Laín Entralgo. Es citado por Olagüe de Ros G. en su artículo: De las “Vidas Ejemplares” a las biografías colectivas de los médicos. Una perspectiva crítica. *Asclepio*. 2005; 57(1): 135-148.

manejados, sino de articular la trayectoria vital del personaje con su contexto retratando así la época, los acontecimientos y el hombre.

Queremos hacer especial mención al análisis de los datos obtenidos de las fuentes orales. La historia basada en fuentes orales supone indagar en la subjetividad, es decir, un área simbólica que incluye aspectos cognitivos, culturales y psicosociales. En ella se narran tanto hechos literales, como recuerdos de hechos concretos, pero también incluye la ideología y los deseos inconscientes de las personas que aportan su testimonio¹¹. Por ello, habrá que ser sumamente cauteloso en la valoración de estos datos.

Respecto al manejo del contexto, el análisis biográfico -tal y como apunta Aguirre Rojas- se ha movido en dos extremos: el que considera que el contexto no es relevante, teniéndolo por un escenario o telón de fondo, y por otro lado el que afirma que el contexto es determinante, ya que produce la necesidad de que exista tal o cual hombre. Si no existe, el contexto siempre será capaz de reemplazarlo¹².

En cualquier caso, hay que considerar al individuo como algo que está en el contexto, integrado en él y que forma parte constitutiva del mismo. Esta relación del individuo con el contexto, ha dado lugar ha numerosos debates

¹¹ Ortiz Gómez T. Fuentes orales e identidades profesionales: las médicas españolas en la segunda mitad del siglo XX. 2005; 57(1): 75-98.

¹² Aguirre Rojas C. La biografía como género historiográfico. Correo del maestro [revista en Internet] 2000 [acceso 20 de abril 2010]; (45) Disponible en: <http://www.correodelmaestro.com/anteriores/2000/febrero/1anteaula45.htm>

sobre la posible arbitrariedad de las conexiones establecidas entre uno y otro.

Así, Peña Pérez afirma:

...Sin duda, por mucha información que se posea sobre cualquier individuo del pasado, siempre quedarán recovecos de su personalidad y actuaciones protegidas por el secreto más inaccesible. Para rellenar estas lagunas parece aconsejable el recurso al contexto, mediante la conjetura o analogía, para unir con una mínima coherencia los tramos vitales ocultos del biografiado o vincular con una cierta lógica los episodios de su vida de apariencia más incoherente. Ahora bien, las consecuencias de la utilización de este recurso no son igualmente valoradas por todos los historiadores. Mientras que para unos la legitimidad de tal forma de proceder y la calidad de los resultados derivados de su prudente utilización resultan incuestionables en la investigación histórica en general y en la biográfica en particular, para otros tales apoyaturas no hacen sino pervertir el discurso histórico hasta equipararlo al desarrollado en la narrativa de ficción. Para éstos, cualquier conjetura contextual es equivalente a pura invención¹³.

Todo ello nos hace reflexionar sobre la delicada tarea que supone integrar al individuo en su contexto. Con la biografía, se tratará de relacionar los acontecimientos particulares del entorno próximo del biografiado con las causas generales y los grandes movimientos de la época, revelando las características conformadoras de una sociedad o una política a través de la

¹³ Pérez Peña FJ. El renacimiento de la biografía. EDAD MEDIA. Revista de Historia. 2002; (5): 56-57.

trayectoria vital de un hombre. Es la forma por la que la biografía se sale de un marco aislado individual y se integra en la historia general. La biografía actual intenta una conexión que implica comprensión, una forma de conocimiento que junto con la descripción y la explicación son propias de la ciencia y la historia. Son procesos que están fuertemente imbricados. Mediante la descripción definimos y enumeramos las características y actuaciones del sujeto, por la comprensión interpretamos esas características y actuaciones dentro del respectivo contexto histórico. Para comprenderlos tenemos que explicarlos, es decir, contestar a la pregunta *¿por qué se produjeron?*, Puede haber varios tipos de explicaciones: causal o por causas antecedentes, genética, cadena de acontecimientos o por fines u objetivos consecuentes. Esta última hay que tenerla muy en cuenta, ya que las personas suelen actuar por finalidades específicas. La explicación no puede quedarse sólo en la comprensión empática, ya que es un método limitado.

La comprensión no es una tarea intelectual sencilla, ya que para comprender una manera de sentir y vivir, para entender un hombre y una época es preciso gastar gran cantidad de esfuerzo y tiempo, reconstruyendo parcialmente los hechos a través de huellas y documentos. Cuantos más datos hayan sido examinados y contrastados, cuanto más rica haya sido la experiencia personal, vital e investigadora del historiador, más posibilidades de comprender a sus personajes, es decir, mayor capacidad comprensiva-

descriptiva-explicativa para conocer a los biografiados en sus circunstancias espacio-temporales¹⁴.

Para concluir con la problemática relativa a la biografía, señalaremos, una vez más, un riesgo que deberá ser tenido muy en cuenta por el autor: el peligro del finalismo en la elaboración del guión. Es decir, el uso que el historiador debe hacer del conocimiento de los resultados finales de los procesos históricos. Este plus de conocimiento, sumado a una empatización excesiva con el biografiado, puede llevar al autor a caer en el “precursorismo”, estimando al objeto de estudio como un avanzado de su tiempo y creador de paradigmas altamente competitivos. Resta méritos al auténtico creador de una doctrina al considerar que otro ya la había intuido¹⁵. No se trata entonces de prescindir de los conocimientos que se conocen sobre el “futuro” del protagonista, sino, simplemente, de procurar vencer, una vez más, la identificación empática o de fobia antipática hacia el personaje cuya vida queremos relatar.

Una biografía realizada desde el enfoque que presentamos, puede resultar muy útil como metodología didáctica en la enseñanza, en este caso, de la Historia de la Odontología. Un acercamiento a esta idea de la biografía como herramienta didáctica, es presentada por Carmen Ruiz García en su

¹⁴ Núñez Pérez MG. Op. Cit.: 407-439.

¹⁵ Olagüe de Ros G. Op. Cit.: 135-148.

artículo: *Las biografías médicas: ¿estudio de casos para una introducción histórica a la medicina?*¹⁶.

Considerando siempre que no hay que caer en la exaltación patológica de lo individual -ya que puede hacerles creer a los alumnos que el progreso científico se debe exclusivamente a la existencia de grandes figuras a las que habría que venerar- las biografías médicas sirven para:

- Complementar los contenidos teóricos tratados en clase pasando de los conocimientos generales al análisis de lo particular.

- Hacer patente la forma particular de aparecer las ideas en la Medicina.

- Enmarcar temporal/espacialmente las grandes ideas o problemas, junto con sus motivaciones precedentes.

- Señalar los problemas abiertos de cada época y su evolución.

- Apuntar las conexiones históricas entre la Medicina/Odontología con otras ciencias.

IV. 1. 2. Bernardino Landete como sujeto de estudio.

Una vez que nos hemos aproximado a la problemática asociada al subgénero biográfico, es momento de abordar las cuestiones relativas al individuo que se pretende retratar.

¹⁶ Ruiz García C. *Las biografías médicas: ¿estudio de casos para una introducción histórica a la medicina?* *Asclepio*. 2005; 57(1): 117-124.

Pero antes de centrarnos individualmente en la figura de Bernardino Landete, comentaremos brevemente una cuestión más general: ¿qué clase de individuos son susceptibles de ser investigados desde el prisma del género biográfico?

En esto, los historiadores ya se dividieron en el pasado. El ya mencionado artículo de Aguirre Rojas sobre el renacimiento de la biografía, nos aporta algunos datos sobre este tema. Mientras que algunos autores opinan que es imposible abarcar la biografía de los “grandes hombres” ya que estas vidas pertenecen más que a la biografía, a la historia universal, otros afirman que es posible hacerla sobre cualquier individuo, siempre que se explique su contexto, su medio y su época¹⁷.

En nuestro caso particular, la figura de nuestro biografiado no da lugar al debate. Su biografía se nos presenta como una tarea que puede abordarse con el rigor que se le exige a un trabajo de estas características. Bernardino Landete no fue un “gran hombre” desde el punto de vista de la historia universal, pero sí fue una de las figuras más importantes de la odontología española de principios del siglo XX.

¹⁷ Aguirre Rojas C. La biografía como género historiográfico. Correo del maestro [revista en Internet] 2000 [acceso 20 de abril 2010]; (45) Disponible en: <http://www.correodelmaestro.com/anteriores/2000/febrero/1anteaula45.htm>

Consideramos que tanto su vida como su obra son imprescindibles si se quiere conocer en profundidad la situación de nuestra profesión en el siglo pasado. Con una vastísima obra escrita, el recorrido de su vida nos muestra etapas clave en el establecimiento de nuestra profesión: los primeros años de la odontología como carrera universitaria, la ruptura que supuso el comienzo de la guerra civil y los intentos de reconstrucción posteriores.

Mientras que otras figuras de su tiempo, como Florestán Aguilar, han sido ya tratadas ampliamente, de Bernardino Landete sólo se han realizado estudios muy parciales y, a nuestro juicio, algunos de ellos son bastante discutibles.

Florestán Aguilar cuenta con una tesis doctoral realizada por Ignacio Gallastegui Iturbe titulada: *La Odontología española del siglo XIX: influencia de Florestán Aguilar en el desarrollo de la misma*. En ella se retrata la odontología del siglo XIX, la aportación a la misma de Aguilar y se analiza exhaustivamente la obra de su revista *La Odontología*¹⁸.

Pero aún más, con motivo del fallecimiento de Florestán, su revista publicó un número especial dedicado completamente a su vida y obra¹⁹ en el que la guía de su peripecia vital no es otra que la pluma de su estrecho colaborador, y admirador, Enrique Márquez. Un homenaje que le rindieron

¹⁸ Gallastegui Iturbe I. *La odontología española del siglo XIX: influencia de Florestán Aguilar en el desarrollo de la misma* [tesis doctoral]. Madrid: UCM; 1980.

¹⁹ *La Odontología*. 1935; 44 (nº extraordinario): 98-122.

sus compañeros de profesión y que deja constancia, de manera imborrable en el tiempo, de los logros y méritos obtenidos por el fundador de *La Odontología*. Es una biografía de luces, sin sombras.

De Bernardino Landete, en cambio, no se había tratado hasta la fecha de realizar un estudio completo de su obra publicada y, de su vida, sólo se habían comentado capítulos muy concretos. Destaca la aportación de Julio González Iglesias a este respecto con artículos como: *El ideal estomatológico de Bernardino Landete*²⁰, *Momentos estelares de la Odontología valenciana (segunda parte)*²¹, *El drama político de don Bernardino Landete: un hombre entre dos fuegos*²², *El expediente de depuración de don Bernardino Landete (I)*²³, *(II)*²⁴ y *(III)*²⁵. Estos artículos se centran en aspectos muy concretos de Landete: su defensa de la estomatología frente a la odontología y el proceso depurador al que fue sometido tras la guerra civil.

Consideramos que un personaje de la talla de Bernardino Landete merecía ser estudiado de una manera más amplia. Su conocida obra escrita precisaba ser ordenada y clasificada para así poder analizarla con mayor

²⁰ González Iglesias J. El ideal estomatológico de Bernardino Landete. Revista de actualidad estomatológica española. 1989; 49 (386):65-76.

²¹ González Iglesias J. Momentos estelares de la Odontología valenciana (segunda parte). Gaceta dental [revista en Internet] 2006 [acceso 21 de abril del 2010]; (175). Disponible en: <http://www.gacetadental.com/seccion/65/LA-MIRADA/>

²² González Iglesias J. El drama político de don Bernardino Landete: un hombre entre dos fuegos. Gaceta dental. 2009; (200): 66-83.

²³ González Iglesias J. El expediente de depuración de don Bernardino Landete (I). Gaceta dental. 2009; (201): 172-190.

²⁴ González Iglesias J. El expediente de depuración de don Bernardino Landete (II). Gaceta dental. 2009; (202): 72-98.

²⁵ González Iglesias J. El expediente de depuración de don Bernardino Landete (III). Gaceta dental. 2009; (203): 70-91.

precisión y, su vida necesitaba reconstruirse desde sus primeros años para intentar comprender a la “persona”, con sus ideales, sus metas y sus motivaciones.

IV. 2. PATRIA Y FAMILIA

Los primeros datos necesarios para la reconstrucción biográfica de la figura de Don Bernardino Landete los encontramos afortunadamente en su partida de nacimiento²⁶. A partir de esta referencia inicial y a lo largo de este primer capítulo, trazaremos el árbol genealógico de Landete, incidiendo en cualquier relación posible de sus miembros con el mundo odontológico.

IV. 2. 1. Valencia, 12 de septiembre de 1879, “a las tres y media de la tarde”. Nace Bernardino Landete.

Bernardino Landete Aragón nació en Valencia el 12 de septiembre de 1879, a las tres y media de la tarde, en la casa paterna, sita en la plaza del Contraste, nº 12, piso bajo. Hijo de Bernardino Landete Vila y María Aragón Lozano, fue el primogénito de siete hermanos: María, Vicenta, Josefina, Felipe, Juan y Concepción. De entre todos sus hermanos, será particularmente interesante la relación entre Josefina y Bernardino, de la que hablaremos más adelante.

También requiere mención aparte la relación paterno-filial, que desarrollaremos posteriormente, por la importancia personal y profesional que supuso para Landete. La relación madre e hijo se vio interrumpida por el

²⁶ AUV. Expediente Académico de Bernardino Landete y Aragón sobre grado de Licenciado en Medicina y Cirujía. Caja 142/52.

fallecimiento de María Aragón Lozano (natural de Russafa, Valencia). Landete Vila -viudo- años más tarde, se casaría en segundas nupcias. Fruto de esta nueva relación fueron sus hijos Juan y Concepción²⁷.

Bernardino fue nieto, por línea paterna, de José Landete (Rotgla, Valencia) y Concepción Vila (Benicassim, Valencia) y por línea materna de Tadeo Aragón Pons (Valencia) y Vicenta Lozano Llopis (Valencia). Todos fallecidos en el momento de su nacimiento, a excepción de su abuelo materno.

Años más tarde, un Bernardino Landete ya formado profesionalmente y con un futuro prometedor en la universidad, contrajo matrimonio con Concepción Aguiar Gutiérrez, natural de Santillana del Mar, y a quien había conocido en Madrid²⁸. La boda se celebró en febrero de 1913. De esta unión nacieron sus seis hijos: Vicente, Concepción, Felipe, M^a Ascensión, Amparo y M^a Luisa. De todos ellos, sólo Felipe Landete Aguiar, seguiría los pasos de su padre dedicándose a la odontología.

²⁷ Testimonio oral: M^a Luisa Landete.

²⁸ Ídem.

IV. 2. 2. Bernardino Landete Vila.

El padre de Bernardino Landete fue una figura clave en la vocación médica de su hijo. Landete Vila, tuvo una infancia complicada. Nacido en Rotgla i Corbera en 1849, quedó huérfano a los seis años y aprendió a leer y a escribir a los 18 años²⁹.



Bernardino Landete Vila

Hombre inquieto, con un gran afán de superación, estudió medicina en Valencia ejerciendo la profesión hasta la edad de 60 años. Después, se trasladaría a Madrid, donde estudió la carrera de odontología a pesar de su avanzada edad.

Como dato anecdótico podemos señalar que Bernardino fue profesor de su padre, Bernardino Landete Vila, quien finalizó la carrera de odontología con calificación de sobresaliente en 1911.

²⁹ Idem.

Trabajó como dentista en las consultas municipales de la Casa de Socorro y en el Instituto Rubio. También participó activamente en los congresos odontológicos, donde en más de una ocasión, presentó alguna comunicación: *La estomatitis ulcerosa en niños*³⁰; *Extracciones dentarias: práctica a seguir en las consultas públicas, debe ser radical o conservadora*³¹, *Tratamiento interno de las odontopatías*³² o *Apuntes de beneficencia dental*³³.

Falleció el 25 de abril de 1934.

IV. 2. 3. Josefina Landete.

La hermana de Bernardino llegó a ser una de las primeras mujeres españolas en obtener el título de odontólogo. Lógicamente, la influencia de su hermano fue determinante en la vocación de Josefina.

En un principio, estudió la carrera de “Maestra” en Valencia, obteniendo el título oficial con calificación de sobresaliente. Bernardino, al ver las habilidades intelectuales de su hermana, le propuso trasladarse a Madrid para que comenzara los estudios de Farmacia.



Josefina Landete Aragón

³⁰ VI Congreso Dental de Odontología. Madrid; 1913.

³¹ VII Congreso Dental Español. Barcelona; 1914.

³² *La Odontología*. 1919; (10): 505-507.

³³ VIII Congreso Dental Español. Bilbao; 1916.

Veamos lo que dijo Josefina a este respecto:

...Terminé mi carrera, y entonces mi hermano Bernardino, en vista del resultado obtenido, creyó que podría aspirar a algo más que al simple título de maestra, y me trajo con él a Madrid, para que estudiase en la Facultad de Farmacia. Pero el destino dispone y como yo estaba todo el día con mi hermano en su gabinete dental, cobré más afición a la dentistería que a los estudios farmacéuticos³⁴.

De este modo, una vez instalada en Madrid, realizó los cursos previos de medicina obligatorios para acceder a la carrera de Odontología. En 1913 ya contaba con su título de odontólogo con calificación de sobresaliente³⁵.

Participó activamente en los congresos profesionales, así como en las sociedades científicas, pero su principal labor la desarrolló en la Casa de Socorro, donde trabajó hasta 1955. En 1921 obtuvo, con el número 2, la plaza de Odontólogo Municipal del Ayuntamiento de Madrid³⁶. Mujer independiente, paralelamente a su empleo público montó su consultorio privado -al margen de la clínica de su hermano-y nunca se casó porque no lo juzgaba necesario.

³⁴ Fernán Pérez J. Un rato de charla con la señorita Landete. Clínica y Laboratorio.1955; 5:395-399.

³⁵ La revista *La Odontología*, en su número de diciembre de 1913, anunciaba a los nuevos odontólogos egresados: *En la Facultad de Medicina de Madrid terminaron, el día 14 de Noviembre último, sus exámenes de reválida de Odontología, consistentes en una memoria, un ejercicio escrito, uno oral y otro práctico de operatoria y prótesis, los señores: (...) Landete Aragón (D.ª Josefa), de Madrid.*

³⁶ Boletín de Información Dental. Madrid. 1980; 3: 44-47.

Siempre estuvo muy agradecida a su hermano por el apoyo prestado durante tantos años de ejercicio profesional, o, en palabras de la propia señorita Landete:

...Buena parte de mis éxitos profesionales los debo, sobre todo, a mi hermano Bernardino, que me ha tratado siempre, más que como a una hermana, como a una hija predilecta³⁷.

Su aportación a la odontología quedó reflejada en numerosos artículos y comunicaciones presentadas tanto en congresos, como en la sociedad odontológica española (SOE). Entre todos ellos podemos destacar:

- Proyecto de asistencia odontológica a las colonias escolares con motivo de un ensayo en Pedrosa³⁸.*
- Linfocelulitis de origen dentario³⁹.*
- Obstrucción conducto de Stenon⁴⁰.*
- Fístulas de origen dentario⁴¹.*
- Dos capítulos de odontoestomatología que interesan al pediatra⁴².*
- Repercusión gingivodentaria de las infecciones de tipo gripal⁴³.*

Falleció el 2 de noviembre de 1969⁴⁴.

³⁷ Ídem.

³⁸ *La Odontología*. 1919; (9): 458-459.

³⁹ *La Odontología*. 1926; (12)

⁴⁰ *La Odontología*. 1927; (2)

⁴¹ *Revista de Odontología* Zaragoza. 1924; 35: 358-364.

⁴² Comunicación presentada en el Congreso de Pediatría celebrado en San Sebastián. 1923.

⁴³ II Congreso Nacional de Ciencias Médicas. Sevilla; 1924.

IV. 2. 4. Juan Landete Pérez.

Este hermano, por parte de padre, de Bernardino, se dedicó también a la odontología. Su trayectoria profesional fue mucho más discreta que la de sus hermanos y, a nivel personal, podemos suponer que el vínculo entre Juan y Bernardino distó mucho de la relación que este último mantuvo con Josefina⁴⁵.

En 1929 comenzó a dar clase de las asignaturas “Prótesis 1^o” y “Prótesis 2^o”. Fue secretario en el IX Congreso dental nacional y acudió al II Congreso de ciencias médicas, junto a Josefina y Bernardino, presentando la comunicación *Prótesis dental en parálisis facial*.



Juan Landete Pérez

⁴⁴ ABC Madrid. 5 de noviembre de 1969; 119.

⁴⁵ Como veremos más adelante, con motivo del expediente de depuración de Bernardino, Juan, en su declaración, no le apoyaría.

IV. 2. 5. Felipe Landete Aguiar.

Es importante destacar la figura del tercero de los hijos de don Bernardino. Felipe Landete nació el 18 de junio de 1918. Su actividad profesional fue muy prolífica, contando con una amplia formación académica y numerosas titulaciones⁴⁶.

Digno hijo de su padre, mantuvo la herencia estomatologista de Bernardino estudiando medicina y odontología. Obtuvo su título de Odontólogo por la Universidad de Madrid en 1945 y el de Licenciado en Medicina y Cirugía -también en Madrid- en 1951.

Su actividad profesional estuvo muy vinculada a las sociedades científicas. Fue socio numerario de la Sociedad Española de Otorrinolaringología (1951), de la Asociación de Cirugía Plástica Reparadora y de la Asociación Española Odontoestomatológica de Implantes (1967), fue miembro fundador de la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica (1970) y socio titular de la Sociedad Española de Periodoncia (1979).

Así mismo, es destacable su actividad colegial en 1987 como vocal de la Junta de Gobierno del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región.

⁴⁶ Estos breves datos biográficos, aparecieron publicados con motivo de su fallecimiento en la revista *Profesión Dental*.1989; 1: 27.

También se movió por el circuito universitario, siendo profesor auxiliar en la Cátedra de Isaac Sáenz de la Calzada en la asignatura de “Estomatología médica” en el curso 1956-57. En éste último año fue nombrado Jefe del Servicio de Estomatología y Cirugía Maxilofacial de la Fundación Jiménez Díaz.

Falleció el 29 de enero de 1989⁴⁷.

Así, pues, el apellido Landete aparece ligado indefectiblemente a la odontología española, especialmente en la figura de su mayor protagonista, Bernardino Landete Aragó, figura de referencia en lo sucesivo para algunos miembros de la saga. Y no sólo “aguas adelante” sino que “aguas atrás” será su propio padre, sexagenario, quien decida acudir a las aulas de la Escuela de Odontología madrileña para obtener este título, casualmente escuchando las lecciones de boca de su hijo.

⁴⁷ ABC Madrid. 31 de enero de 1989; 85.

IV. 3. LA LICENCIATURA MÉDICA

En el ambiente médico familiar, protagonizado por el cabeza de familia, Dr. Landete Vila, Bernardino se matriculó en la Facultad de Medicina de Valencia, tras finalizar sus primeros estudios en el Instituto General y Técnico de esta ciudad en fecha 4 de julio de 1895⁴⁸.

Como se puede comprobar en su expediente, obtuvo la calificación de “aprobado” en los dos ejercicios realizados para obtener el Grado de Bachiller. Su título fue expedido el 14 de septiembre de 1895. Con él, ya estaba facultado para acceder a los estudios universitarios que emprendió a continuación, no obstante tenía la fortuna de contar con Facultad de Medicina en su propia ciudad natal.

Conviene recordar, siquiera brevemente, la situación de la Facultad de Medicina, gracias al prestigioso testimonio de López Piñero. Este centro, que encontrara -en el año 1895- nuestro biografiado se ceñía a una organización universitaria impuesta por la ley Moyano, o, en otras palabras, con una calidad en la enseñanza demasiado condicionada por factores políticos y económicos.

Así, según la visión de dicho autor:

⁴⁸ Cfr.: AUV. *Expediente de D. Bernardino Landete y Aragón sobre grado de Licenciado en Medicina y Cirujía*. Caja 142/52.

La ley Moyano abrió un prolongado período de estabilidad que fijó la estructura de la enseñanza durante más de un siglo, por encima de cambios políticos, y de la casi innumerable serie de planes de estudios. A partir de entonces la Facultad de Valencia ha sido una escuela médica provinciana, con planes docentes y presupuestos fijados en Madrid y con un profesorado integrado por funcionarios estatales⁴⁹.

Es también interesante conocer la opinión del mismo autor, sobre el trabajo que realizaron algunos de los profesores de la Facultad:

La calidad de su enseñanza y la altura de su producción científica a continuado dependiendo, a lo largo del presente siglo, del esfuerzo meramente personal de sus profesores, algunos de los cuales han sido destacadas personalidades científicas⁵⁰.

López Piñero resume, de una manera muy aclaratoria, la realidad básica de la facultad: *su provincianismo dentro de una organización universitaria que hace imposible que llegue a tener personalidad y peso propios⁵¹.*

Con este panorama, Landete comenzaba su andadura en el mundo universitario con Rafael Pastor, como rector de la Universidad valenciana y

⁴⁹ López Piñero JM, Baguena MJ, Fresquet JL, Barona JL, López Terrada ML, Pardo J et al. Las ciencias médicas básicas en Valencia del siglo XIX. 1º ed.Valencia: Edicions Alfons el Magnànim. IVEI; 1988.

⁵⁰ López Piñero JM. La Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, aproximación a su historia. Universidad de Valencia; 1980.

⁵¹ Ídem.

Juan Bartual como decano de la Facultad. En el cuadro de profesores se encontraban los nombres de Enrique López, Vicente Navarro, Modesto Cogollos y Vicente Peset.

Por su expediente académico⁵² sabemos que comenzó 1º de medicina en el año 1895 y que finalizó la carrera en 1902. A continuación presentamos las calificaciones que obtuvo en cada curso:

Curso 1895-1896⁵³:

- Física general: aprobado.
- Química general: suspenso (junio) aprobado (septiembre.)
- Mineralogía y Botánica: bueno.
- Zoología general: bueno.
- Lengua francesa: notable.
- Lengua alemana: aprobado.

Curso 1896-97:

- 1º de anatomía y embriología: notable.
- Histología e Histoquímica: bueno.
- 1º técnica anatómica: notable.

Curso 1897-98:

- 2º de anatomía y embriología: notable.
- 2º técnica anatómica: notable.

⁵² AUV. Expediente Académico de Bernardino Landete Aragón sobre grado de Licenciado en Medicina y Cirujía .Cajas 142/52.

⁵³ Estas asignaturas correspondían a los estudios preparatorios de Medicina. Los idiomas: francés y alemán, fueron convalidados por haberlos cursado ya en el Instituto.

-Fisiología humana: notable.

-Higiene privada: aprobado.

Curso 1898-99:

-Patología general: notable.

- Terapéutica: bueno.

-Anatomía patológica: aprobado.

Curso 1899-1900:

-Patología quirúrgica: aprobado.

-Patología médica: notable.

-Obstetricia y ginecología: notable.

-Anatomía topográfica: aprobado.

Curso 1900-1901:

-1º clínica quirúrgica: notable.

-1º clínica médica: notable.

-Clínica de obstetricia: aprobado.

-Enfermedades de la infancia: aprobado.

Curso 1901-1902:

-2º clínica quirúrgica: notable.

-2º clínica médica: sobresaliente.

-Higiene pública: aprobado.

-Medicina lega y Toxicología: sobresaliente.

Una vez aprobadas todas las asignaturas, el Bachiller en Medicina podía aspirar al grado de licenciado. Así, a los veintidós años, Bernardino Landete

solicitaba el 10 de junio de 1902, su admisión para realizar los ejercicios de grado.

Este examen final -que le permitió la obtención del título de licenciado en Medicina y Cirugía -tuvo lugar los días 16 y 17 de junio de 1902. El primer día se realizarían dos ejercicios teóricos. Landete tuvo que desarrollar dos temas: *etiología y patogenia de las septicemias quirúrgicas* y *Dieta láctea*. Tras resultar admitido en ambos, al día siguiente realizaría el examen práctico. El Tribunal examinador con J. Magranes como Presidente y, como Secretario -el mismo Rector de la universidad valenciana- Rafael Pastor, le otorgaron la calificación de sobresaliente el 18 de junio.

El 16 de febrero de 1903, Landete solicitó la expedición de su primer título universitario:

En virtud del resultado favorable de los ejercicios del aspirante D. Bernardino Landete y Aragón y de haber satisfecho los derechos de Reglamento, por valor de ochocientas cinco pesetas en papel de pagos al Estado; el Sr. RECTOR ha solicitado con esta fecha de la Subsecretaría del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes, se sirva expedir al interesado el correspondiente TÍTULO⁵⁴.

⁵⁴ AUV. Expediente Académico de Bernardino Landete Aragón sobre grado de Licenciado en Medicina y Cirujía .Cajas 142/52.

Años más tarde, varios alumnos y profesores de aquella promoción médica de 1902, se reunirían para conmemorar sus bodas de plata. Entre sus egresados, se encontraban algunos nombres tan destacados como el su amigo y estrecho colaborador después en Madrid, Pedro Mayoral; los señores Calatayud y Mingote, de Santander, Ibáñez Algarra, de Valencia y Ezequiel Cuellar, de Albacete⁵⁵.

Algunos de sus trabajos más destacados durante su etapa universitaria en Valencia fueron:

-*La razón en el hombre*⁵⁶: memoria presentada en la Cátedra de Medicina legal y que mereció la nota de sobresaliente, con derecho a matrícula de honor. (1902).

-*Influencia del medio en la ideación*⁵⁷: memoria presentada en la Cátedra de Psicología experimental y que también obtuvo la calificación de sobresaliente, con derecho a matrícula de honor.

Durante su etapa de formación médica alcanzó también los títulos de “Perito químico” en 1897 y “Perito mecánico” en 1898 con la calificación de sobresaliente. Las titulaciones de “Perito” fueron el germen de las enseñanzas industriales en España. En el último cuarto de siglo, el Estado creó las

⁵⁵ *Odontología Clínica*. 1927; (6): 346.

⁵⁶ AGA. *Lista de méritos y trabajos científicos del Dr. Bernardino Landete*. Educación y ciencia. Caja 32/ 13470.

⁵⁷ *Ídem*.

denominadas “Escuelas de Artes y Oficios”, que tenían como finalidad crear mano de obra especializada para la incipiente industria española. Los alumnos estudiaban nociones de física, química, matemáticas y dibujo. La primera Escuela en aparecer fue en Madrid, después en Barcelona y ya, en 1886 se crearon siete escuelas más en Alcoy, (en donde podemos suponer que estudiaría Landete) Almería, Béjar, Gijón, Logroño, Santiago de Compostela y Vilanova i Geltrú. Estas Escuelas, desde 1895 permitían la expedición de títulos como el de “Perito mecánico” o “Perito químico”, entre otros⁵⁸.

Valencia, 1902. El licenciado en Medicina D. Bernardino Landete Aragón decide abrirse camino pero en otro escenario que el de su tierra natal. Se traslada a la capital del reino donde espera continuar su carrera académica con los estudios superiores del doctorado, a la sazón sólo realizables en la Facultad de Medicina madrileña⁵⁹. A la larga, Madrid se convierte en el destino definitivo de este valenciano que, no obstante, verá su nombre rotulado en una de las placas que dan nombre a las calles y plazas de la ciudad.

⁵⁸ Toca, A. Ingeniería Química en España: Los orígenes (1850-1936) (I). An. Quím. 2007; 103 (2): 47-53.

⁵⁹ Cfr.: López Piñero JM, Baguena MJ, Fresquet JL, Barona JL, López Terrada ML, Pardo J et al. Las ciencias médicas básicas en Valencia del siglo XIX. Valencia: Edicions Alfons el Magnànim. IVEI; 1988.

APÉNDICE ICONOGRÁFICO Y DOCUMENTAL



Banquete conmemorativo de las bodas de plata con la Medicina, en Valencia

IV. 4. EL TÍTULO DE “ODONTÓLOGO”

IV. 4. 1. Sinopsis sobre los antecedentes de la profesión dental en España.

El panorama de la odontología española a principios del siglo XIX cabe denominarlo peculiar. La práctica odontológica era vacilante ya que con el paso del tiempo distintas titulaciones fueron apareciendo, intentando, y no siempre consiguiéndolo, definir la profesión dental.

Según la Real Orden de 6 de mayo de 1804, capítulo XVI, apartado octavo, se creó la titulación de “Cirujano Sangrador”. Para obtenerlo, los aspirantes debían realizar un examen que consistía en estar *un cuarto de hora hablando de flebotomía, sangría, modo de sacar dientes y muelas, aplicar sanguijuelas, vexigatorios, poner ventosas y sajarlas, que es lo único que se les dará facultad en sus títulos*⁶⁰.

En 1846 y según la Real Orden de 29 de junio, apareció la titulación de “Cirujano Menor o Ministrante”. Los requisitos previos a la obtención de este nuevo título eran las siguientes:

⁶⁰ González Iglesias J. Historia de la Odontoestomatología española. Madrid: Editorial Avances médico-dentales; 1994. 290.

- Certificado de haber prestado servicios durante un mínimo de dos años en un hospital.
- Prueba de estudios privados de flebotomía y arte de aplicación de apósitos.
- Prueba de haber seguido, al menos durante seis meses, la práctica para limpiar dentaduras y extraer muelas y dientes.

Este nuevo título realmente no aportaba nada nuevo respecto al de Sangrador. Los Ministrantes estaban capacitados para ejercer la dentistería con solo saber sacar muelas y limpiar dentaduras. Algunos dentistas célebres de la época, como Antonio Rotondo (polifacético dentista que además destacaría en varias de las Bellas Artes) manifestaron sus quejas al respecto, insistiendo en la importancia de la conservación de los dientes, el cuidado de las encías y el tratamiento de las odontalgias, o sea, yendo a la contra de la tradicional apreciación del arte dental como actividad que solucionaba los problemas dentales mediante la única actividad de la exodoncia.

Hay que señalar que a pesar de la existencia de titulaciones específicas para ejercer “legalmente” al menos una parte de lo que más adelante realizará la profesión, una pléyade de charlatanes y sacamuelas circulaban por plazas y callejuelas haciendo extracciones sin ningún rigor y vendiendo remedios “milagrosos” y con su presencia sólo colaboraron al desprestigio de quienes se dedicaban al arte dental con alguna corrección.

Además, otros oficios, como los de plateros y joyeros se encargaron, en gran medida, de la fabricación de prótesis dentales que diseñaban y colocaban en boca ajenos a la prescripción de los titulados.



El sacamuélas de J. Pellicer

En 1857, con la instauración de la famosa “Ley Moyano”, el 9 de septiembre se abolió el título de Ministrante y se creó uno nuevo, el de “Practicante”⁶¹. Los requisitos para la obtención de esta nueva titulación se publicaron el 21 de noviembre de 1861:

-La formación de los Practicantes tendría lugar en Hospitales con más de 60 camas y los profesores serían facultativos primeros y segundos de tales hospitales.

⁶¹ Sanz Ferreiro R. Los practicantes y el ejercicio de la odontología española. [tesis doctoral]. Madrid. UCM; 2006.

-Las materias a impartir eran: nociones de anatomía, arte de vendajes y apósitos, arte de hacer curas, vacunación, perforación de orejas, escarificación y ventosas, sangrías generales y arte del dentista y callista.

-Los aspirantes tendrían un mínimo de 16 años y debían haber cursado la Enseñanza Elemental.

Este título, en lo que se refiere a sus “atribuciones odontológicas”, se mantuvo hasta 1877, dos años después de que, por influencia de Cayetano Triviño, se creó la titulación de “Cirujano Dentista” siendo la primera vez, que se hablaba de un título dedicado exclusivamente a la práctica dental.



Retrato de D. Cayetano Triviño

Para llegar a este punto, fue necesaria la aportación ilustrada a la dentistería de algunos profesionales extranjeros y españoles. Entre los nacionales fue destacable la aportación del ya mencionado Antonio Rotondo, quien llegó a ser el Primer Cirujano Dentista de la Cámara de la Reina Isabel y que además prestó sus servicios a Amadeo de Saboya y a Alfonso XII, como también su formador Giusseppangelo Fonzi - naturalizado español-, gloria de la odontología mundial gracias a sus inventos en la fabricación de dientes terro-metálicos o de porcelana, igualmente

dentista al servicio de la realeza no sólo borbónica sino de otras casas europeas.



Antonio Rotondo

Entre los segundos cabe destacar la aportación de Carlos Koth y William Tinker. El primero estudió medicina en Alemania y cirugía dental en Londres y los Estados Unidos. Fue un hombre muy viajado, lo que le permitió, durante su estancia española, apreciar interesantes reflexiones sobre el ejercicio profesional en nuestro país en comparación con otros que él conoció, el grado de desarrollo técnico y tecnológico, académico, científico, etc. Publicó varios libros en su paso por Madrid, Barcelona, París y La Habana.⁶²

William Tinker nació en Norteamérica. Tras estudiar leyes y afiliarse al ejército como voluntario, abandonó ambas carreras para dedicarse a la profesión de su padre: dentista. Esta disciplina la ejerció en varios países hasta que en 1879 llegara a Madrid. En su gabinete colaboraron como ayudantes, entre otros, Benet, Cadwallader, Heady, Whitmarsh, Mitchell, Blasco y

⁶² Sanz Serrulla J. Carlos Koth (1807-1892). *Maxillaris*. 2007; 11: 200-202.

Aguilar, siendo definitiva su motivación en la vocación de este último. Varios de sus discípulos abrirían en 1892, en Madrid, la "Escuela Dental de Madrid."⁶³

Gracias a todos ellos, la profesión evolucionaría hasta materializarse en un título específico que parecía cubrir las expectativas de los profesionales más exigentes del momento.

Para formarse como "Cirujano Dentista", de acuerdo al Real Decreto de 4 de junio de 1875, era obligatoria la realización de un examen teórico y otro práctico ante un tribunal compuesto por tres doctores en Medicina y Cirugía y dos Cirujanos Dentistas. El teórico constaba de 326 preguntas y el práctico, ante la imposibilidad de habilitar locales públicos, se realizaba en clínicas privadas.

Este título alimentaba las esperanzas de algunos profesionales deseosos por dignificar la profesión, pero la realidad fue bien distinta, el tribunal declaraba aptos a muchos aspirantes con nula o escasa preparación, ya que, en muchos casos, ni los propios médicos del tribunal conocían bien la especialidad o directamente la desmerecían por ser una titulación de rango

⁶³ SEHO [sede web]. Madrid. Sociedad Española de Historia de la Odontología; [acceso 13 de septiembre del 2008]. De Sanz Serrulla J. Diccionario histórico de Dentistas españoles. Disponible en: <http://www.infomed.es/seho/>

inferior. De hecho, Florestán Aguilar llegó a presentar a un barrendero analfabeto al examen y aprobó⁶⁴.

Posteriormente, tuvo lugar la anulación de los diplomas del colegio privado de Triviño por la Real Orden de 1 de octubre de 1881, pasándose a realizar unos exámenes en la Facultad de Medicina de Madrid (Hospital Clínico San Carlos) preparados por libre.

Hubo que esperar hasta 1901 para que la odontología se incorporara con estudios propios y específicos a la Universidad. Gracias a los esfuerzos del colectivo formado por el Círculo Odontológico de Cataluña y la Sociedad Odontológica Española y encabezados por Aguilar, se logró el ansiado título universitario. Florestán Aguilar, el que fuera además dentista de los reyes, fue el intermediario ideal para llevar la odontología a la Universidad.

De este modo y según la Real Orden de 21 de marzo de 1901, se creó el título de "Odontólogo", con el que se quedaba facultado, según el artículo 5º, para *cuidar los dientes, tratar sus enfermedades y construir piezas dentarias*.

El plan de estudios que se estableció fue el siguiente:⁶⁵

⁶⁴ Sanz Serrulla J. Historia general de la Odontología española. Barcelona: Editorial Masson S.A; 1999.

⁶⁵ *La Odontología*.1909; (5): 288-289.

Estudios preparatorios: *Primer curso:* Física general, Química general: Mineralogía y Botánica, Zoología, y Lengua Alemana.

Estudios de Medicina: *Primer curso:* Anatomía descriptiva, Histología e Histoquímica normales y Técnica anatómica.

Segundo curso: Anatomía descriptiva, Técnica anatómica y Fisiología humana técnica y experimental.

Estudios especiales: *Primer curso:* Odontología y su clínica y Prótesis dentaria y su clínica.

La carrera se cursaba en cuatro años. Para comenzar los estudios era necesario poseer el Título de Bachiller. Las asignaturas del año preparatorio y las de los estudios de Medicina podían cursarse en cualquier universidad de España, de modo que tenían la misma validez independientemente de la universidad de origen. Las correspondientes a los estudios especiales sólo se impartían en el departamento de Odontología de la Facultad de Medicina de Madrid.

Una vez aprobadas estas asignaturas, los alumnos tenían que realizar un examen de reválida que versaba sobre todas las asignaturas de la carrera para, finalmente, obtener el título de Odontólogo. El tribunal estaba compuesto por tres catedráticos de Medicina y los dos profesores de las asignaturas de Odontología y de Prótesis.

Los licenciados en Medicina que aspiraran a ejercer la profesión de Odontólogos solamente tendrían que acreditar tener aprobada la asignatura de Prótesis dentaria. Así es como lo establecía el título de 1901.

Sin embargo este título no convenció por igual al colectivo odontológico, ya que, por un lado, algunos veían en este título un retroceso, en el sentido de que los dentistas no estaban autorizados a tratar las enfermedades que se extendieran a las encías, mucosa, lengua, antro y maxilares, y por tanto, dentro de la jerarquía científica, la Odontología por muy universitaria que fuera, era de un rango inferior. Y por otro lado, los médicos partían con gran ventaja, ya que el que decidiera ejercer la odontología, podría seguir haciéndolo en lo sucesivo, sin la necesidad de estudiar la asignatura fundamental de Odontología. Lo único que se les exigía era tener aprobada la asignatura de Prótesis en el caso de que se dedicaran a hacer Prostodoncia, extremo éste bastante difícil de controlar.

En general, la creación del título agradó a la mayoría. Las pequeñas discrepancias que pudieran surgir en un principio, sobre todo en el ejercicio de la profesión por parte de los médicos, no creó conflictos, puesto que no se iba a resentir su mercado de trabajo. No obstante, la idea de mejorar la formación académica, inquietaba a los dentistas más exigentes, gracias a cuyo esfuerzo se llevarían a cabo las reformas estudiantiles necesarias.

Esta es la visión panorámica rápida de la evolución de un título al que va a acceder nuestro biografiado apenas los estudios odontológicos se han incorporado al ámbito universitario tras una penosa andadura y, en cualquier caso, realmente distante del camino que la medicina o la cirugía siguieron, largamente asentadas en la tradición universitaria. Este recuerdo resulta indispensable para comprender las vicisitudes por las que pasaron los primeros dentistas universitarios cuya acomodación al nuevo ámbito no estuvo exenta de alguna peculiaridad y, desde luego, de algún desprecio por parte de los médicos, arrastrado aún por la inercia de tantos años.

IV. 4. 2. Los avances del siglo XIX.

Una vez analizado el problema sobre quién ejercía la profesión y con qué título, es importante conocer qué factores elevaron el nivel científico de la dentistería peninsular.

A lo largo del siglo XIX hubo una serie de acontecimientos claves para el desarrollo de la Odontología como una especialidad reconocida que precisaba de unos estudios propios y específicos en la Universidad:

-En 1844, los ensayos con óxido nitroso del odontólogo norteamericano Horace Wells, le condujeron al descubrimiento de la anestesia. Wells había presenciado una demostración en la que el químico Gardner Q. Colton, administraba un gas- que él mismo fabricaba- provocando en los asistentes

una sensación de euforia. Wells observó que aquellos que habían inhalado el gas, no sufrían ninguna molestia al golpearse con los bancos que estaban en el lugar. Por ello, pensó que este gas sería ideal para suprimir el dolor en los procedimientos dentales. Sin embargo, cuando Wells quiso demostrar públicamente los efectos anestésicos del óxido nitroso, no lo consiguió, por lo que su idea fue desechada.

Posteriormente, otro dentista llamado G. Morton, inspirado por las ideas de Wells, utilizó el éter con el mismo fin anestésico. Tras realizar varias demostraciones públicas con mucho éxito y patentar el primer anestésico, el descubrimiento de la anestesia se le adjudicó durante varios años. Finalmente, la Asociación Dental americana en 1864, reconoció en Horace Wells al verdadero descubridor de la anestesia.⁶⁶

-El control de la infección mejoró notablemente gracias a la aplicación de los métodos antisépticos de Lister. En 1867 Lister empleó sustancias químicas bactericidas, como el fenol, y bicloruro de mercurio para el lavado de las heridas, manos y material quirúrgico e incluso para la pulverización del aire, con dichas sustancias logró un gran descenso de las cifras de la mortalidad postoperatoria y sentó las bases

⁶⁶ Mack Mazariegos JC. Fundamentos legales a considerar, previo a la utilización de la anestesia general para tratamientos en la profesión odontológica. [tesis doctoral]. Univesidad Francisco Marroquín. Guatemala; 1992.

de la desinfección y antisepsia. Estos métodos fueron introducidos en España por Salvador Cárdenas hacia 1880.⁶⁷

-Los avances técnicos y tecnológicos fueron dotando al dentista de un instrumental cada vez más variado. Prueba de esta especificidad de material puede encontrarse en alguna de las láminas de la obra de Martínez Sánchez *Arte del dentista*, donde aparecen gran cantidad de instrumentos para orificar, empastar y limpiar los dientes.⁶⁸

- La literatura odontológica era cada vez más abundante con la aparición de numerosos libros y revistas. Desde mediados de siglo, fueron apareciendo publicaciones que podrían considerarse como propiamente odontológicas y que ayudaron a consolidar la profesión tanto a nivel científico como social. Algunas de las revistas de finales de siglo fueron: *La Voz del Ministrante y Revista Dental*, *Revista Odontológica*, *El Progreso Dental*, *La Moderna Estomatología* o *La Odontología*.

- La creación de sociedades científicas y la celebración de los primeros congresos profesionales permitieron la comunicación y el intercambio de opiniones entre los dentistas españoles, logrando así que la odontología encontrara una posición reconocida en España.

⁶⁷ Riera J. La introducción en España del método antiséptico de Lister. Acta histórico-médica vallisoletana. Valladolid: Ediciones del Seminario de Historia de Medicina; 1973.

⁶⁸ Martínez Sánchez J. *Arte del dentista*. Barcelona; 1887.

IV. 4. 3. La situación en otros países.

La profesión odontológica, con enseñanza y titulación reglamentadas, se desarrolló a lo largo del siglo XIX según dos modelos fundamentales. En el libro de López Piñero se muestra una visión muy aclaratoria a cerca del desarrollo internacional de la profesión.⁶⁹

Estos dos modelos a seguir fueron:

- El modelo universitario versus las escuelas independientes
- Odontología versus Estomatología

- o *El modelo universitario versus las escuelas independientes.*

El modelo universitario se creó en Alemania, allí, las universidades de medicina eran las más avanzadas del mundo por dos motivos: porque sus profesores eran profesionales tanto de la enseñanza como de las investigaciones médicas, (ya que tenían que realizar una “tesis de habilitación” para poder dedicarse a la docencia), y porque el importante gasto público a ellas destinado, hizo posible una organización basada en un instituto para cada disciplina y una “Klinik” para cada asignatura clínica.

⁶⁹ López Piñero JM. Lecciones de historia de la odontología. Valencia: Universitat de València-C.S.I.C.; 1990.

Su centro fue la Universidad de Viena, en la que George Carabelli fue profesor de odontología a partir de 1821. Formó un grupo de discípulos que consolidaron la superioridad del imperio austriaco en la docencia odontológica. Entre ellos figuran Franz Nessel, que fue profesor de la universidad de Praga desde 1828 y sobre todo Moritz Heider, que fue su sucesor en Viena.

Pero a pesar de todo, la odontología no se integró plenamente en la Universidad hasta finales de siglo. Los profesores no disponían de una Klinik universitaria, por lo que tenían que impartir las clases prácticas en sus clínicas privadas. La titulación estuvo muy deficientemente reglamentada durante todo el siglo, y hasta 1909 la odontología no se convirtió en una carrera equiparable a la médica.

El modelo basado en *escuelas independientes* se desarrolló en EEUU. Sus iniciadores fueron Horace H. Hayden y Chapin A. Harris. Ambos formaron en 1840 el "Baltimore College of Dental Surgery", primera escuela independiente de la disciplina. En él impartieron una enseñanza que duraba dos años junto con otros dos profesores que eran médicos.

El College de Baltimore sirvió de ejemplo para otras instituciones del mismo tipo, de modo que a lo largo del siglo llegaron a crearse medio centenar de escuelas de odontología en los EEUU. Algunas de ellas fueron fundadas

por alumnos de Hayden y Harris como el “Philadelphia College of Dental Surgery”.

Hay que tener cuenta que la enseñanza médica en las universidades de EEUU estaba en el polo opuesto de la alemana. Si ésta era la más avanzada del mundo, en EEUU a finales del siglo XIX aún existían muchas escuelas médicas donde no exigían estudios previos y algunos de sus matriculados eran casi analfabetos. En este contexto no resulta extraño que la mayoría de los “dental colleges” tuvieran un bajísimo nivel, así por ejemplo el “Wisconsin Dental College” daba el título de Doctor in Dental Surgery a cambio de doce dólares. Esta situación fue solucionándose a principios del siglo XX gracias a la universidad de Harvard.

- *Odontología versus Estomatología.*

La segunda cuestión fundamental se refería a la naturaleza de la disciplina. Frente a su reducción a la odontología como una profesión independiente, se formuló el concepto de estomatología, término acuñado en 1856 por Eduard Albrecht, que significaba su conversión en una especialidad médica que se ocupaba de todas las enfermedades de la boca. Algunos de sus primeros defensores fueron el francés Edmond Andrieu, que inició un “*Traité de Stomatologie*”. Magitot también ese sumó a esta idea, subrayando la relación de todas las partes de la cavidad bucal desde los puntos de vista

anatómico, fisiológico y patológico. Con su gran prestigio internacional, contribuyó a la difusión de esta idea.

La estomatología se impuso plenamente en el Imperio Austriaco, donde tuvo un ardiente defensor en Josef von Arkövy, profesor en la universidad de Budapest, y también en otros países como Italia.

La odontología se implantó en países como Inglaterra y Alemania, pero fue fundamentalmente en EEUU donde tuvo su máxima expresión, país donde llegaron a su máxima expresión sus ventajas e inconvenientes. La especial atención que se prestó a la enseñanza práctica en los dental colleges, explica la contribución que hicieron sus profesionales a la odontología conservadora y a los aspectos mecánicos e instrumentales de la odontología en general. Desde este punto de vista, su ventaja era clara frente a sistemas europeos como el alemán, en el que estaban separados el dentista y el mecánico dentista. En cuanto a las desventajas, se pueden simbolizar en una crítica que hizo William Hunter en una conferencia sobre la asepsia, donde afirmó que las prótesis dentales estadounidenses eran “mausoleos de oro sobre una masa de sepsis”, informando de los numerosos casos que había conocido de coronas, puentes y dentaduras colocadas en bocas infectadas por dentistas con formación norteamericana.

IV. 5. LANDETE MÉDICO

Bernardino Landete probablemente tuviera una vocación médica a la que no escaparía el ambiente familiar. Hijo del médico don Bernardino Landete Vila, siguió los pasos de su padre y cursó la carrera de Medicina, en su ciudad natal. Evidentemente, presuponiendo que su especialidad vocacional fuera la Odontología -él mismo llega a matizarlo en una entrevista que referiremos más adelante-, no se conformaba con estar en posesión de un título de "Cirujano-Dentista" que se ganaba, como queda dicho, después de la realización de un "sospechoso" y desacreditado examen fuera de las aulas universitarias, por tanto se lograba sin ninguna consistencia académica, pues hasta 1901 no se incluiría la odontología entre los títulos universitarios.

Siendo a la postre el ejercicio de esta nueva parcela médica su actividad principal, como veremos detenidamente, no por ello abandonó, al menos al principio de su andadura profesional, otros campos de la medicina, sin duda también porque sería su "modus vivendi". Fue médico de Sanidad de la Armada, de la Beneficencia Municipal de Madrid, del Cuerpo de Baños e incluso sería especialista Otorrinolaringólogo y en tanto que tal fue también fundador de la Sociedad Española de Otorrinolaringología. Todo lo cual será comentado más adelante.

Una vez licenciado en Medicina, conviene recordar ahora su aprendizaje odontológico.

IV. 5. 1. Landete en Madrid: sus estudios en la Facultad de Odontología.

Tras finalizar sus estudios de medicina en Valencia, en 1902, Bernardino se trasladó a Madrid con una doble intención: obtener el doctorado en medicina y el título de odontólogo, éste en el único centro posible del país pues la enseñanza de la odontología sólo se cursaba en la “Sección de Odontología” de la Facultad de Medicina madrileña -véase su orla más adelante.- Parece claro que Landete no dudó en continuar su formación y especializarse a fin de no ser un médico practicante de la Medicina general.

La situación de las capitales españolas a principios del siglo XX, favoreció el auge de las especializaciones médicas. Las grandes ciudades recibieron el establecimiento progresivo de médicos con la carrera recién terminada, lo que originó un clima de competitividad donde resultaba difícil que todos los profesionales tuvieran un volumen de trabajo aceptable. El médico especialista, con sus técnicas de exploración y tratamiento novedosas, fue ganando en prestigio respecto al general⁷⁰.

De este modo, Landete prosiguió con su formación académica en Madrid. Alojándose en una pensión de la calle Princesa⁷¹, empezó sus estudios

⁷⁰ Crf.: Puede consultarse la tesis doctoral de Herrera Casado A. Historia de la Otorrinolaringología en España (1875-1936). Guadalajara: AACHE, D.L.; 2009. para obtener un análisis detallado acerca del origen y causas de las especialidades médicas.

⁷¹ Testimonio oral: M^a Luisa Landete. Años más tarde, Landete fijaría su residencia familiar madrileña en la C/ Barquillo n ° 4 y 6.

de doctorado y para mantenerse económicamente comenzó a prepararse las oposiciones a médico de Sanidad de la Armada.

En 1903 aprobó las oposiciones del que sería su primer cargo público y presentó su tesis doctoral: *Reflexiones acerca del concepto clínico de la hiperclorhidria y su tratamiento*, la cual obtuvo calificación de “Sobresaliente”. Este trabajo, recogido en un manuscrito de 115 cuartillas, fue verificado el 20 de junio de 1903 ante un tribunal compuesto por: Julián Calleja, Jesús Guzmán, Arturo de Redondo e Hildefonso (sic.) Rodríguez⁷². Con el premio obtenido por su doctorado se matriculó en Otorrinolaringología, Odontología y Prótesis dental de manera gratuita.

Si tenemos en cuenta que en 1902 Landete ya era médico, este título, según la legislación vigente, ya le permitía trabajar como odontólogo. Solamente le era necesario aprobar la asignatura de “Prótesis” para realizar con legalidad las tareas propias de la prostodoncia, no casualmente las más lucrativas. Bernardino Landete voluntariamente estudió las dos asignaturas especiales de “Odontología” y “Prótesis”, para obtener una mejor formación. En ambas obtuvo la calificación de “Matrícula de honor”, en 1903.

Resulta paradójico que un médico pudiera ejercer la odontología en cualquiera de sus campos (salvo la prótesis), sin la necesidad de realizar

⁷² Landete Aragón B: *Reflexiones acerca del concepto clínico de la hiperclorhidria y su tratamiento*. [tesis doctoral]. Madrid; 1920.

ninguna especialización ni ninguna formación práctica. Como ya comentamos anteriormente, esta actividad odontológica llevada a cabo por parte de los médicos fue muy controvertida y criticada.

De este modo, en 1904, obtuvo el título de “Odontólogo” y la especialidad de “Otorrinolaringología”. La revista *La Odontología* anunciaba en diciembre, que el alumno Bernardino Landete había aprobado con sobresaliente su examen de reválida para ser odontólogo⁷³.

La fotografía que presentamos en el apéndice de este capítulo, se muestra la orla con los alumnos que obtuvieron el título de Odontólogo entre 1901 y 1906, y es bien llamativo el escaso número de egresados -tan sólo veintidós, todos varones-, lo cual tiene su explicación en el “respeto” que imponía la universidad a los otrora aspirantes al desempeño de la profesión dental que se incorporaron a la misma a través de un examen poco riguroso como era, insistimos, el de “Cirujano-Dentista”. Barruntando esta nueva situación, los años previos a la instauración de la nueva titulación contemplaron un excesivo crecimiento en este sentido.

En la parte superior izquierda aparecen los retratos de D. Manuel Cuzzani, profesor de “Prótesis” y D. Florestán Aguilar, profesor de “Odontología”, que fueron los primeros encargados de estas materias cuando

⁷³ El examen lo aprobó con fecha del 7 de noviembre de 1904; sin embargo anteriormente, el 15 de julio de ese mismo año, se había presentado siendo calificado como “inadmisibles” en el ejercicio de construcción de piezas artificiales.

se pusieron en marcha los estudios odontológicos. Bajo ellos están: D. Julián Calleja, decano de la Facultad; D. Federico Olóriz, catedrático de “Anatomía descriptiva”; D. Florencio de Castro, catedrático de “Técnica anatómica”; D. José Gómez Ocaña, catedrático de “Fisiología humana” y D. Santiago Ramón y Cajal, catedrático de “Histología e Histoquímica”.

Colocados por orden alfabético siguen los retratos de los señores D. Rafael Amat Larrúa, de la Habana; D. José Artal y Costa, de Valencia; D. Ricardo Berenguer y Fúster, de la Habana; D. Florentino Benitez Acebedo, de Ciudad Real; D. Zacarías Buch, de Zaragoza; D. Luis Bricio, de Madrid; D. Angel Calvalache, de Almería; D. José Caja, de Ciudad Real; D. Luis Carrasco, de Madrid; D. Agustín Candales, de Madrid; D. Antonio Estalella, de la Habana; D. Saturnino Pérez, de Béjar; D. Ignacio Forteza, de Palma de Mallorca; D. Pedro Manuel Fernández Palacios, de Ciudad Real; D. J. Arsenio Gallego, de Villaformosa; D. Luis García Olalla, de Guadalajara; D. Laureano G. Betancourt, de la Habana; D. Luis Iarzabal, de San Sebastián; D. Bernardino Landete, de Valencia; D. Conrado López Pujalte, de Madrid; D. Rafael del Villar Martínez, de la Habana y D. Miguel Torres, de Palma de Mallorca.

Landete perteneció a una generación de médicos destacada en la historia de la medicina. Fue Gregorio Marañón quien definió a esa “generación de la preguerra⁷⁴” que tanto aportó al desarrollo de la ciencia. Es importante

⁷⁴ La guerra a que esa expresión se refiere es la de 1914.

rescatar las palabras de Marañón para acercarnos un poco a la conciencia generacional de aquellos médicos de principios de siglo:

Esta generación nuestra, que comprende a los hombres que terminaron sus estudios entre 1905 y 1910, poco más o menos, pertenece a la segunda categoría. A ella se debe un golpe de timón que puso definitivamente la nave de la ciencia española proa al universo. En cierto modo puede, pues, compararse a la generación del 98 en nuestra literatura. Generaciones ambas de crisis, de renovación universal irreprimible⁷⁵.

A esta generación pertenecieron médicos que, recogiendo en clínicas y laboratorios el impulso y el ejemplo de Cajal elevaron el nivel de la medicina española. Algunos de los nombres propios que compusieron este fructífero periodo fueron: Achúcarro, Salvador Pascual, Hernando, Goyanes y Lafora así como Pí y Suñer, Nóvoa Santos, Rodríguez Illera y otros.

Cuatro son, según Marañón, las características principales de ese grupo generacional:

Su desbordamiento por fuera del cauce oficial, y por tanto la búsqueda del saber donde éste se encontrase; un afán de información universal, expresado en el aprendizaje de idiomas, en los viajes de estudio al extranjero y en la voluntad de leerlo y aprenderlo todo; una viva aspiración de investigar, junto a

⁷⁵ Citado por Pedro Laín Entralgo en su obra: Gregorio Marañón. Vida, obra y persona. 2ª ed. Madrid: Espasa-Calpe; 1976. 32.

*las preocupaciones puramente médicas y dentro de las posibilidades que el ambiente español ofrecía; el constante entusiasmo por la renovación del país y una dedicación a los jóvenes inédita hasta entonces en la vida española*⁷⁶.

IV. 5. 2. La práctica médica: sus cargos públicos.

En 1903 logró su primera plaza pública como Médico de Sanidad de la Armada (dimisionario) por oposición. En 1904 -siendo ya odontólogo- ganó, también por oposición, una plaza de Médico de la Beneficencia Municipal de Madrid y otra de Médico de Baños (habilitado). Durante esta etapa, el Landete médico fue incorporando en su trabajo sus conocimientos como odontólogo, llegando a fundar la primera consulta dental para niños (en las Escuelas de Aguirre) y la primera consulta dental municipal⁷⁷ en el Ayuntamiento de Madrid.

A pesar de contar con varias oposiciones del cuerpo de médicos ganadas, podemos interpretar, por las palabras del propio Landete, que su vocación era la dentistería, por la que apostó, a pesar de las dudas:

La vocación a la Medicina nació en mí en el hogar paterno; la Odontología en la casa de huéspedes de Madrid cuando vine a estudiar el

⁷⁶ Citado por Pedro Laín Entralgo en su obra: Citado por Pedro Laín Entralgo en su obra: Gregorio Marañón. Vida, obra y persona. 2ª ed. Madrid: Espasa-Calpe; 1976. 33.

⁷⁷ AGA. Educación y ciencia. Lista de méritos y trabajos científicos del Dr. Bernardino Landete, 1914. Caja/legajo: 32/ 13470.

doctorado. Sufrí mucho al decidirme por la Odontología y apliqué tres premios del Doctorado a Otorrinolaringología, Odontología y Prótesis Dental, cuyas matrículas me salieron gratis. Tenía tres oposiciones de médicos ganadas, y entonces el odontólogo era sólo dos años por encima del dentista, pues acababan de nacer, y éste del vulgar sacamuelas. El refugio en la Estomatología me liberó de las primitivas preocupaciones e indecisiones; hoy no lo dudaría un momento⁷⁸.

Trabajó como médico, de manera puntual, en 1906, en la “Asociación madrileña de sordo-mudos.” También lo hizo como médico odontólogo en la Inspección Médico Escolar, en 1908, y fue especialista del manicomio de Ciempozuelos entre 1910-1914.

Sucintamente estos son los cargos públicos que desempeñó don Bernardino como médico. Será también importante señalar cuál fue la vida socio-profesional de Landete en su relación con las diversas sociedades científicas del momento y su asistencia o participación en los congresos. De todo ello se desprende cuáles eran las parcelas médicas que más le interesaron. Aparte de la Otorrinolaringología (especialidad que como ya comentamos estudió voluntariamente), estuvo desde el principio muy vinculado a la Cirugía.

⁷⁸Aparicio J. *Anales Españoles de Odontoestomatología*. 1956; (2):116-117.

Todo ello le resultará de gran utilidad (lo que explicaremos en otro capítulo) cuando Landete comience a ejercer como odontólogo.

Su trabajo en la “Asociación madrileña de sordomudos” le movió para acudir al penúltimo Congreso Español de Sordomudos y Ciegos y presentar su comunicación *Posibilidad de que hablen los sordomudos*. En 1906 asistió a la I Asamblea Nacional de esta misma asociación.

En 1910 y 1912 acudió al III y IV Congreso Español Otorrinolaringología y en 1913 fundó la Sociedad Española de Otorrinolaringología.

Su relación con la Academia Médico Quirúrgica Española se mantuvo a lo largo de toda su trayectoria profesional. En ella, además de presentar un gran número de comunicaciones, defendió su ideal estomatológico de la profesión. Comenzó con el cargo de Secretario primero entre 1910-1911, para pasar a ser Secretario general hasta 1913. Ese mismo año se le nombró vicepresidente, cargo que mantuvo hasta 1915. También fue miembro de la Asociación Española de Cirugía, y en 1908 y 1910, acudió al II y III Congreso Español de Cirugía respectivamente.

Otras sociedades científicas de las que también fue miembro fueron: la Sociedad de Pediatría, acudiendo en dos ocasiones -1911 y 1913- al Congreso Nacional de Obstetricia, Ginecología y Pediatría ; el Ateneo Médico Municipal,

la Academia de Higiene de Cataluña y la Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía⁷⁹.

De manera puntual podemos señalar su asistencia a otros congresos, como en 1909 al II Congreso de la Asociación Española para el progreso de las Ciencias y en 1913 al Congreso Internacional de Hidrología Geología y Climatología.

Landete no dudó un solo instante de acudir a los foros médicos para impartir sus conocimientos, odontológicos o estomatológicos, en la parcela especializada a la que se acabó dedicando, cada vez que fue requerido, no obstante contaba con una gran seguridad teórico-práctica en su dominio. Pero tampoco habrá que olvidar que su relación con “la clase médica” –sobre todo si tomamos como referencia inevitable a Florestán Aguilar- le reportaba un prestigio añadido entre los prácticos dentales, toda vez que éstos miraban con cierta admiración a los médicos, señores de un estamento consolidado de muchos años. No sería exagerado decir que el principal referente odontológico para los médicos fue su colega Bernardino Landete, en buena medida por su acreditada reputación como operador, transmitida a la larga tanto por los remitentes de sus pacientes –sabedores de los resultados- como por las historias clínicas difundidas en las revistas o por las aportaciones en diferentes congresos, si bien en la madurez de su carrera estuvieron oscurecidas por un

⁷⁹ *Odontoiatría*. 1949; (12): 731.

cierto silencio debido a la precariedad en que quedó tras sus posicionamientos políticos anteriores a la guerra civil y sus consecuencias durante la dictadura.

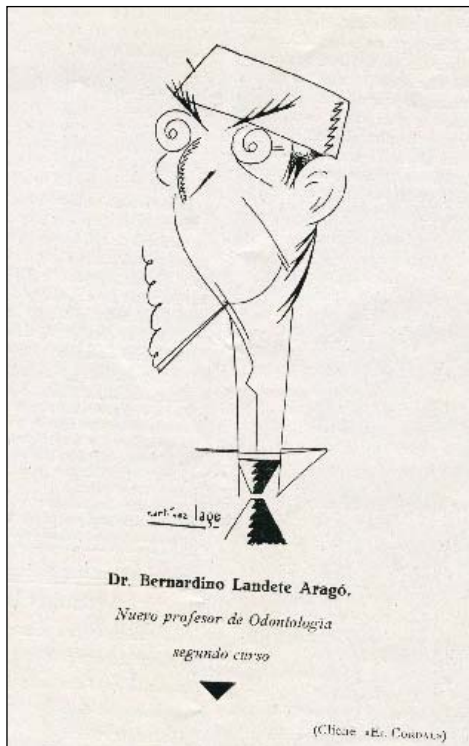
APÉNDICE ICONOGRÁFICO Y DOCUMENTAL

❖ FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID ❖

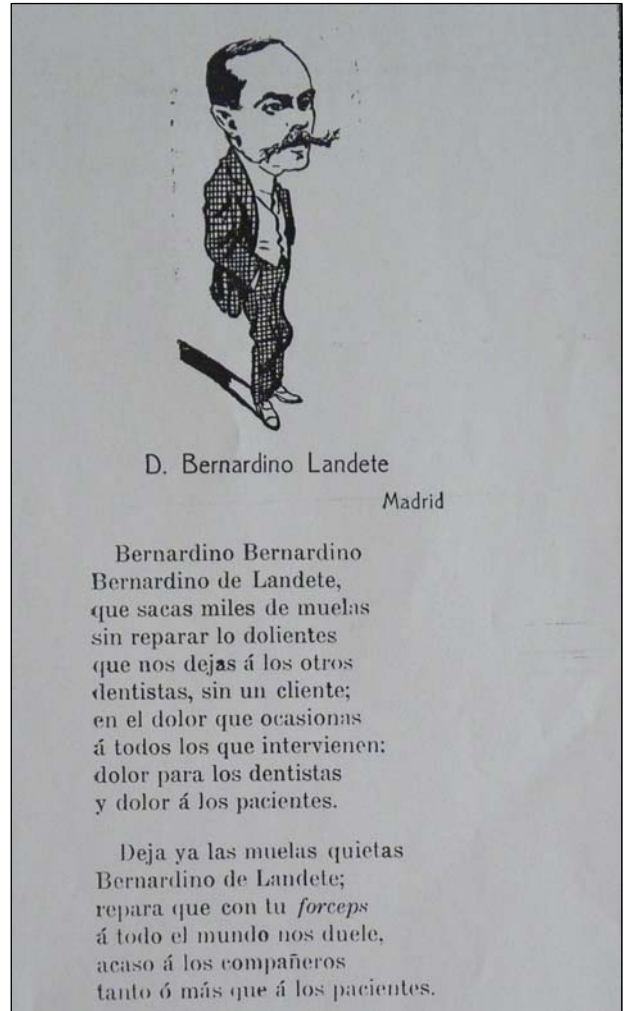
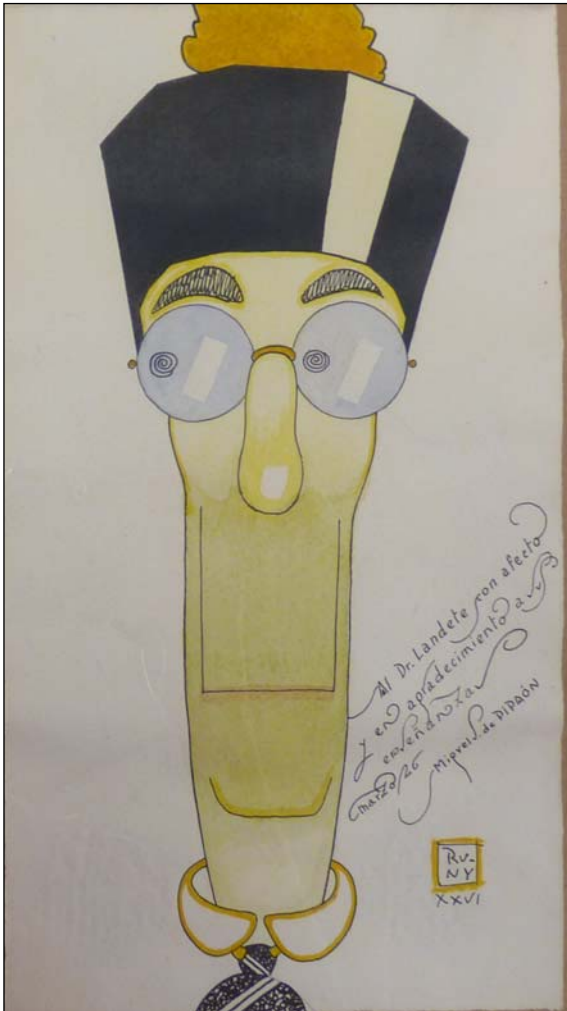
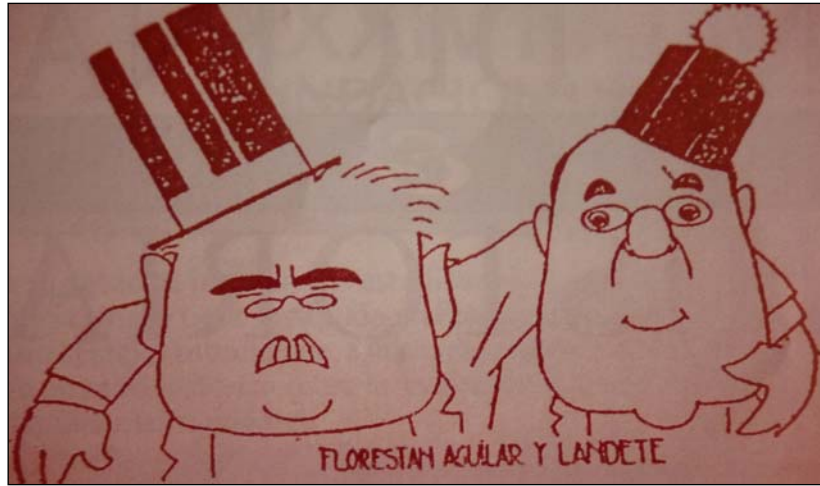


Señores profesores de la enseñanza de Odontología y alumnos que han obtenido el título de Odontólogo.

Landete en la orla de la primera promoción de odontólogos



Landete retratado en diferentes caricaturas



Landete retratado en diferentes caricaturas

IV. 6. PROFESOR DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

La actividad profesional odontológica de Bernardino Landete se desarrolló principalmente en tres ámbitos: el del ejercicio privado -con su clínica particular-, el público -con los diferentes puestos que ganó por oposición- y el universitario. Es ahora el momento de referirnos a este último apartado.

Parece intuirse la atracción que ejercía sobre Landete el mundo universitario. Su traslado a Madrid, nada más obtener la licenciatura de medicina para hacer los estudios de doctorado y lograr el título de odontólogo, son indicadores de las aspiraciones que podría tener en un primer momento, todavía en una etapa de estudiante similar a la actual de “postgrado”.

Hay que tener en cuenta que la enseñanza de la odontología -en sus dos únicas asignaturas específicas- en sus primeros años, estuvo en manos de dentistas que habían logrado su título por distintas vías⁸⁰. Landete sería el primer médico que obtendría el título universitario para ejercer la profesión dental. De este modo, Landete, muy seguro de su posición por su licenciatura médica y, después, por su doctorado, podría pensar que tenía mucho que aportar en la incipiente andadura universitaria de la odontología. Era un buen momento para “colocarse” pues el mundo odontológico se nutría del batallón

⁸⁰ Hablamos principalmente de Manuel Cuzzani, que fue cirujano-dentista y Florestán Aguilar que obtuvo su título de “Doctor in Dental Surgery” en Filadelfia.

de los “Cirujanos-Dentistas”, los incipientes “Odontólogos” y los escasos médicos que se incorporaban a través de este último título de reciente creación. Pocos como él podían tener un futuro tan prometedor. Landete, hijo de su tiempo, estaba en el momento oportuno para colmar las aspiraciones que intuía realizables, por supuesto, desde la solvencia científica y profesional.

IV. 6. 1. El marco docente: la Escuela de Odontología y sus precedentes. El destino de Landete.

Desde que el 21 de marzo de 1901 se creara el título de “Odontólogo”, elevando así estos estudios al anhelado rango universitario, se sucedieron numerosos cambios en los planes de estudios que fueron definiendo la carrera. Independientemente del debate “Odontología frente a Estomatología”, que desarrollaremos posteriormente, la aparición de nuevas asignaturas y la creación de un espacio propio para la enseñanza de las mismas, hicieron de la odontología una titulación cada vez más especializada y de mayor calidad.

La Real Orden de aquel 21 de marzo disponía el establecimiento en la Facultad de Medicina de Madrid de dos cátedras suplementarias, de “Odontología” y de “Prótesis dentaria”, que en un primer momento y a la espera de aquilatar el perfil de sus futuros titulares, fueron encargadas respectivamente a Florestán Aguilar y a Manuel Cuzzani. De este modo, los aspirantes al título, tras superar los dos cursos previos de medicina y aprobar estas dos únicas asignaturas específicas, obtenían el título de “Odontólogo”. El

26 de diciembre de 1910, una nueva Real Orden ampliaba los estudios desdoblando estas asignaturas, de manera que se creaban las de “Odontología 2º curso” y “Prótesis dentaria 2º curso”. Por último el 13 de agosto de 1914, se añadía otra más: de “Patología y Terapéutica aplicadas”⁸¹. Así quedaba organizada la enseñanza odontológica en los primeros años de su andadura universitaria.

Todas estas asignaturas se cursaron, tal como se hizo desde el primer momento con las dos únicas dotadas en 1901, en los altillos de la Facultad de Medicina de San Carlos, Atocha, Madrid, en una especie de “Sección de Odontología” que con tal denominación aparecerá en la orla de las próximas promociones. La situación naciente se mantuvo hasta que el 13 de agosto de 1914 se creó la “Escuela de Odontología”, única en España por mucho tiempo, ahora con entidad propia pero dependiente de la Facultad de Medicina tanto en lo institucional como en lo físico. Ese mismo año se crearon las cátedras de “Odontología 1º curso” y “Prótesis 1º curso”, que se adjudicaron a Florestán Aguilar y a Bernardino Landete respectivamente.

Las tres cátedras restantes no fueron convocadas hasta seis años después, por la Real Orden del 13 de agosto de 1920. Juan Mañes obtuvo la cátedra de “Prótesis dental y Ortodoncia” y Pedro Mayoral la de “Patología y Terapéutica aplicadas”. La cátedra de “Odontología 2º curso”, a la que aspiraba Landete, no se convocó, lo que provocará, como veremos más

⁸¹ Sanz Serrulla J. *Odontología versus Estomatología*. Medicina e Historia. 2002; (4): 12-15.

adelante, una auténtica división del sector odontológico pues no hemos de perder de vista la referencia permanente de este centro, del que egresaba la práctica totalidad de los dentistas españoles. La Escuela de Odontología fue, hasta el último cuarto del siglo pasado, “el faro de la odontología española.”

Crisis internas aparte, la carrera de odontología se iba consolidando. La aparición de sociedades científicas, de revistas especializadas, de nuevos libros de producción propia, la celebración de congresos..., hizo que los tiempos del Cirujano-Dentista estuvieran más que olvidados. Pero la Escuela de Odontología era sensible a los cambios políticos. Del “reinado” de Aguilar, en tiempos de esplendor de su paciente Alfonso XIII, se pasó a la etapa republicana y “landetista” en 1931 y, además, a la destrucción y paralización de la ciudad universitaria con el comienzo de la guerra civil en 1936. Tras ella, la reconstrucción de la Escuela de Odontología quedó en manos de Pedro García Gras. Nuevos cambios vendrían después para definir la profesión dental.

IV. 6. 2. Primera etapa: “Profesor colaborador.”

Desde el inicio de los estudios en la Sección de Odontología, los únicos profesores encargados de la enseñanza de las asignaturas especiales fueron Florestán Aguilar en “Odontología” y Manuel Cuzzani en “Prótesis”. Esta situación se mantuvo hasta que en 1907 Bernardino Landete fuera nombrado

“Profesor auxiliar” de “Odontología”⁸² –curiosamente bajo las órdenes de Aguilar- por el Ministro de Instrucción Pública.

Hasta 1912 ocupó el dicho puesto de “Profesor auxiliar” de la asignatura especial de “Odontología.” Durante este periodo y más concretamente, en 1911, fue pensionado por el Ministerio de Instrucción Pública, a propuesta de la Junta para la Ampliación de Estudios (JAE), para estudiar “Prótesis Quirúrgica” en Dresde, Londres y París⁸³.

Gracias a esta ayuda Landete pudo, por primera vez, completar su formación en el extranjero. En su solicitud, el joven profesor, argumenta los motivos que le harían merecedor de esta pensión:

...El que suscribe, Bernardino Landete Aragón (...) aspira á realizar en el extranjero estudios de ampliación referentes á la especialidad que explica en dicha Facultad. Los estudios que desea realizar, se refieren á todo lo que se comprende bajo los nombres de “prótesis” inmediata, restauratriz, interna, ó sea, la construcción de laringes artificiales, maxilares, obturadores del paladar, prótesis nasal, sustituciones óseas, cuyos conocimientos, tan importantes y de tanta necesidad, apenas si se esbozan durante la carrera⁸⁴.

⁸² *La Odontología*. 1907; (6): 37.

⁸³ *La Odontología*. 1911; (6): 333.

⁸⁴ *Expediente de Bernardino Landete Aragón*: JAE/83-54.

Su intención era la de viajar a París y Lyon, para conocer algunos de los laboratorios más importantes en prótesis máxilofacial, como el de Claude Martin y el de Delaire.

Su propósito fue también el de acudir a algunos congresos que se celebraron en aquel verano de 1911: el II Congreso de Estomatología, en París; el congreso de la *Central Verein Deutche Zahnärzte*, en Dresde; y la reunión de la *British Dental Association* en Londres.

En su solicitud Landete no deja de señalar, que los idiomas que conoce son el francés y ligeras nociones de italiano, francés y alemán.

Nuevamente Florestán Aguilar, prestó su apoyo a Landete redactando una carta que ensalzaba al candidato:

...El Sr. Landete, como profesor auxiliar de Odontología en la Facultad de Medicina de Madrid, ha demostrado en los cinco años que lleva desempeñando este cargo, una laboriosidad y un amor al estudio digno del mayor encomio (...) pero el Sr. Landete, hasta ahora, no ha salido de España, y considero que el viaje que en su petición proyecta, le servirá de mucho para aumentar su cultura y sobre todo para que, después de visitar las Escuelas de

*Francia y Alemania y conocer sus maestros, se acrecienta su capacidad como profesor de la enseñanza que le está encomendada*⁸⁵.

Años más tarde, en 1935, un agradecido Bernardino Landete, realizaría un donativo de 1500 pesetas a la JAE, por la ayuda prestada años atrás.

IV. 6. 3. 1913, profesor interino.

Una nueva situación docente comenzó a vivir Landete a partir de las vísperas de la importante reforma de 1914. La *Gaceta de Madrid* anunciaba su nombramiento el 1 de febrero de 1913 de la siguiente manera:

Ilmo. Sr.: S. M. el Rey (q. D. G.) ha tenido á bien nombrar á D. Bernardino Landete Profesor Interino de Odontología de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, sin derecho al percibo de la remuneración hasta que se consigne en los presupuestos la cantidad necesaria.

Es asimismo la voluntad de S. M. que el citado Profesor cese en el cargo de Auxiliar de la mencionada enseñanza que actualmente desempeña ⁸⁶.

De esta manera, Bernardino Landete pasaba a desempeñar una plaza de rango superior en el estamento académico universitario, si bien por poco

⁸⁵ *Ídem.*

⁸⁶ *La Odontología.* 1913; (3): 175.

tiempo. Apenas un año después colmaría sus deseos de promoción docente con la consecución de la cátedra.

IV. 6. 4. Catedrático de la Escuela de Odontología.

El inmediato de 1914 fue un año importante para la odontología española, no menos que para el propio interesado. La mencionada creación de la “Escuela de Odontología” supuso un nuevo avance que fue recibido con entusiasmo y satisfacción por el colectivo. A partir de ahora existirá un punto de referencia más perfilado, esto es, rotulado con una denominación más acorde y lucida que transmitía sensación de institución autónoma, la cual se sustanciaría en la propia autonomía con la que pasaba a gobernarse. Esta fecha ha de considerarse en la etapa de la reciente historia de la odontología española como la del inicio de una emancipación anhelada.

Siempre al compás de la ley, conviene recordar textualmente lo que disponía La *Gaceta* del 17 de agosto de 1914, que recogía la importante disposición:

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido resolver lo siguiente:

1º. Se establece la Escuela de Odontología, adscrita á la Facultad de Madrid, con el profesorado y material precisos para dar la enseñanza de

Odontología, creada por reales órdenes de 21 de Marzo de 1901 y 26 de Diciembre de 1910.

2º. Las enseñanzas que se han de cursar en esta Escuela serán:

Primer año.- *Odontología primer curso con su clínica. (Anatomía, Fisiología, Patología y Terapéutica odontológicas: Dentistería operatoria, Higiene dental privada e Historia de la Odontología)*

-Prótesis dental, primer curso, con su clínica (aparatos móviles en caucho y metal)

-Patología y Terapéutica aplicadas con prácticas de laboratorio. (Elementos de Patología general, Terapéutica, Anatomía patológica y Bacteriología odontológicas)

Segundo año.- *Odontología segundo curso, con su clínica. (Anatomía, Fisiología, y Terapéutica bucal. Complicaciones extraalveolares de la caries dentaria, Higiene dental Pública, Medicina legal aplicada)*

Prótesis dental segundo curso con ortodoncia y su clínica (coronas y puentes)⁸⁷

⁸⁷ *La Odontología*. 1914; (9): 508-509.

Para la enseñanza de estas asignaturas, se crearon cinco plazas de catedráticos. Dos de “Odontología” (primer y segundo curso), dos de “Prótesis dentaria” (Primer y segundo curso) y una de “Patología y Terapéutica.”

Así, según la Real Orden del 10 de diciembre de ese mismo año, fueron nombrados catedráticos Aguilar, para “Odontología primer curso”, y Landete para “Prótesis primer curso”⁸⁸. Estas primeras adjudicaciones “casi inmediatas” parecen conllevar un reconocimiento hacia las dos figuras de la odontología docente, con trayectoria demostrada en estos primeros momentos, pues las otras tres cátedras tardarían más de seis años en verse igualmente ocupadas de facto por catedráticos con su nombramiento correspondiente. ¿Maniobró aquí el hábil Aguilar para retrasar el nombramiento de Landete como titular de “Odontología 2º curso”, a fin de no dar pie a agravios comparativos entre materias semejantes, si no idénticas, y se conformó éste en un principio con la titularidad de “Prótesis 2º curso”?

Los dos catedráticos -contra la opinión poco documentada de que ambos estuvieron enfrentados desde un principio y jamás compartieron un proyecto, siquiera docente, común- crearon en 1914 un plan de estudios conjunto titulado *Proyecto de programa de las asignaturas que se cursan en la Escuela de Odontología*⁸⁹, donde desarrollaban los contenidos de las cinco

⁸⁸ *La Odontología*. 1914; (12): 706-708.

⁸⁹ Este *Proyecto de programa* se reprodujo en los números de febrero y marzo de *La Odontología* en 1915. En su preámbulo, los dos catedráticos razonan el método seguido para la redacción de los programas. Cada asignatura constaría de no más de 50 lecciones, dedicándose la mitad del tiempo a lecciones teóricas y la otra mitad a lecciones prácticas. Estas *Prácticas* constarían de diez o quince

asignaturas de la carrera. En la asignatura “Prótesis primer curso”, Landete enseñaba la construcción de aparatos protésicos móviles de caucho y de metal, y en “Prótesis segundo curso” se enseñaba, por un lado, la construcción de puentes y coronas, con todos sus procesos de laboratorio, y por otro ortodoncia y el tratamiento de las maloclusiones.

En “Odontología primer curso” se estudiaba anatomía, fisiología embriología y todo lo concerniente a las enfermedades de los tejidos dentarios y su tratamiento conservador, dejando para “Odontología segundo curso” el estudio de las complicaciones extradentarias y su tratamiento farmacológico u operatorio.

En “Patología y Terapéutica” se enseñaban los conocimientos de patología general y de terapéutica que necesita conocer el odontólogo y la aplicación de estas materias a la ciencia dental, incluyendo unas lecciones sobre electrología odontológica.

Aparte de los contenidos teóricos, el alumno debía realizar unas prácticas. Consistían en la realización de diez o quince trabajos manuales en los que se desarrollaban la destreza manual y se ensayaban fuera de la boca los procedimientos que luego se practicaban con los pacientes en la clínica. Así,

ejercicios a realizar por el alumno. En el número de febrero se detalla el temario de las asignaturas “Odontología” (Primer y segundo curso) y “Patología y Terapéutica” y en el de marzo se publica el temario de “Prótesis” (Primer y segundo curso).

por ejemplo, el programa de prácticas de los alumnos de “Odontología primer curso” era el que sigue ⁹⁰:

- 1°. *Ejercicio de Anatomía escrito, dibujo y esculpido de dientes.*
- 2°. *Preparación de dos cavidades en dientes de yeso.*
- 3°. *Obturación de cavidades de cuarto grado, haciendo el relleno radicular.*
- 4°. *Obturación de seis cavidades con amalgama, cemento y gutapercha.*
- 5°. *Obturación de cuatro cavidades con estaño ú oro.*
- 6°. *Dos incrustaciones de oro colado.*
- 7°. *Dos incrustaciones de porcelana.*
- 8°. *Monografía sobre un caso clínico.*

*A más el alumno realizará durante el curso en pacientes de la clínica, como **mínimum**:*

- Seis limpiezas de boca*
- Quince obturaciones plásticas*
- Ocho orificaciones*
- Diez curaciones de raíces*
- Cincuenta extracciones*
- Dos incrustaciones*

⁹⁰ *La Odontología*. 1915; (2): 114.

Por su parte, los profesores debían realizar las llamadas “demostraciones clínicas”, en las que asistían u operaban a un paciente y los alumnos observaban.

Nada menos que un sexenio transcurrió desde aquella importante fecha. No será hasta 1920, mediante la Real Orden del 13 de agosto, que se convoquen las cátedras de “Prótesis dental y Ortodoncia” y la de “Patología y terapéutica aplicadas”, que fueron asignadas a Juan Mañes⁹¹ y Pedro Mayoral⁹²respectivamente, quienes pasaban a formar parte de un selecto grupo de tan sólo cuatro miembros: “los cuatro catedráticos de la odontología española.” Sólo faltaba la adjudicación de la cátedra de “Odontología segundo curso.”

En 1922, Landete colaboró, junto al catedrático, y paisano suyo, Pedro Mayoral en la redacción del programa de la asignatura “Patología y Terapéutica general odontológica.” En su primera lección incluían el capítulo: *Odontología, concepto de esta especialidad* ⁹³en él, los dos catedráticos mostraban claramente su postura respecto a la enseñanza de la odontología: los dentistas tendrían que ser médicos especializados en estomatología.

⁹¹ Juan Mañes, licenciado y doctorado en Medicina por la universidad de Salamanca, obtuvo su título de odontólogo en 1916. Fue pensionado por la Junta de Ampliación de Estudios en los EEUU donde estudió prótesis y ortodoncia durante tres años. Además de ser el primer catedrático de ortodoncia en España, llegó a ser Director de la Escuela entre 1931-1934.

⁹² Pedro Mayoral se licenció en Medicina en Valencia en 1902 y, al igual que su paisano Landete, se trasladó a Madrid para obtener el doctorado, lográndolo en 1903. Obtuvo numerosos puestos públicos por oposición antes de llegar a ser catedrático. Junto a Bernardino, realizó numerosísimos trabajos que quedan recogidos en su prolífica obra.

⁹³ *Revista de Odontología*. 1922; (9): 278.

Las relaciones de Landete con el por aquel entonces Director de la Escuela, Florestán Aguilar, eran cada vez más frías. Tanto a nivel académico, como personal, sus diferencias llegaron a separarles por completo.

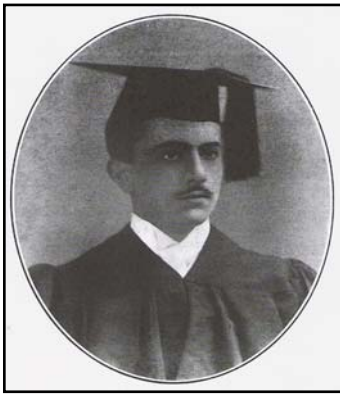
En 1924, Florestán Aguilar, acogiéndose a la Real Orden del 11 de julio de 1918 y a la del 1 de febrero de 1919, consiguió de Real Orden del 22 de diciembre de 1924, que se amortizara la cátedra de "Odontología 2º curso" y se acumulara a la "suya" de "Odontología 1º curso" quedando anulada la convocatoria ⁹⁴. Esto supuso un duro golpe para Bernardino Landete, quien aspiraba a ocupar de derecho esta cátedra que ya venía ejerciéndola, de hecho, desde 1907. Este y otros episodios, que ampliaremos más a fondo posteriormente, provocaron que, lloviendo sobre mojado, el colectivo odontológico se dividiera en dos bandos bien definidos y a la larga irreconciliables: los "aguilaristas" y los "landetistas".

IV. 6. 5. La fractura: Florestán Aguilar versus Bernardino Landete. Una guerra académica con efectos colaterales fuera de la universidad.

A pesar de que tuvieron un inicio en común ya apuntado, con el tiempo, sus diferencias académicas y personales, además de sus respectivos posicionamientos políticos, les acabaron separando definitivamente.

⁹⁴ *Revista de Odontología*. 1925; (41): 85.

Para Landete y sus seguidores, Aguilar era el perfecto hombre pendiente de las relaciones públicas, influyente, pero demasiado ocupado por sus múltiples compromisos que le restaban tiempo para cumplir con sus obligaciones como profesor en la Escuela. Landete representaría para los “landetistas”, la figura del científico: autor de numerosísimos artículos, conferenciante, investigador y docente de alto nivel. Ambos extremos, si bien aproximados a la certeza, no son rotundos pues admiten matices y esta catalogación, tantas veces repetida, acaba por pecar de simplista.



Florestán Aguilar

Florestán Aguilar, de orígenes españoles, nació en La Habana en 1872. Después de realizar sus estudios en España, se trasladó muy joven a Philadelphia, en cuyo “dental college” cursó la carrera de “Doctor in Dental Surgery”, alcanzando el título en 1889, lo que le marcó definitivamente para entender la odontología como una profesión definida e independiente de la Medicina. Una vez graduado, fijó su residencia en Cádiz y fundó en 1892 la revista *La Odontología*. Un año después obtuvo sin mayor dificultad el título, vigente en España, de Cirujano-dentista y se integró en los grupos de dentistas que defendían la instauración de una enseñanza oficial, ya que, tras la anulación de los diplomas de Triviño, el título de Cirujano-dentista se concedía solo tras realizar unos exámenes en la Facultad de Medicina de Madrid. A partir de

entonces desarrolló una intensa labor en tal sentido, consiguiendo hacer prevalecer su concepción odontológica frente a la estomatológica.

En 1895 se trasladó a Madrid y alcanzó tanto prestigio, que en 1900 fue nombrado “Dentista de cámara” de la reina M^a Cristina. Su influencia en la regente explica, en buena parte, que en 1901 se crearan los estudios de odontología en la Facultad de Medicina de Madrid pues la soberana prestó atención a los deseos de su dentista y los trasladó al gobierno.

Don Florestán comenzó sus estudios de Medicina en la Universidad de Santiago de Compostela, y en 1911 ya contaba con los títulos de “Odontólogo” y “Licenciado en Medicina”. En 1914 obtuvo su doctorado en Medicina. Pero con todo ello, Aguilar perseguía, ante todo, la posesión de un título imprescindible para la futura consecución de una cátedra en odontología. Participó activamente en la fundación de la Sociedad Odontológica Española (SOE).

Presidió la Federación Dental Internacional (FDI) entre 1926-1931, recibiendo el “Premio Miller” este último año. Tuvo mucho que ver en la construcción de la Ciudad Universitaria madrileña, nombrándose por Real Decreto la junta constructora, de la que formó parte en calidad de secretario.

La producción científica da Aguilar es muy dispersa, a través de numerosos artículos y conferencias publicados en las revistas profesionales, muchos de los cuales fueron reproducidos en forma de monografías: *Las Escuelas de Odontología en los Estados Unidos* (Madrid, 1903), *El somnoformo y su empleo como anestésico general* (Madrid, 1906), *Las restauraciones bucofaciales* (Madrid, 1917), etc.

Falleció en Madrid en 1934⁹⁵.

IV. 6. 5. 1 Dos caminos divergentes.

La difícil relación entre Aguilar y Landete queda muy bien reflejada en sus respectivas revistas *La Odontología* y *Odontología Clínica*. Estas dos publicaciones terminaron siendo el campo de batalla entre “aguilaristas” y “landetistas”. En sus páginas pueden encontrarse gran cantidad de citas sarcásticas -no exentas de un matiz político- que resultan bastante irrespetuosas y se alejan del rigor y la objetividad que, se supone, ha de tener una revista científica.

En 1906, cuando Landete comenzó a escribir en la revista de Aguilar (como colaborador), su relación era buena. Bernardino estaba dando sus primeros pasos en el mundo universitario, por lo que el estar cerca del dentista

⁹⁵ Para ampliar más sobre Florestán Aguilar, puede consultarse el número extraordinario que publicó *La Odontología* en 1934 con motivo de su fallecimiento.

más influyente del momento y colaborar en su revista (que además era, con diferencia, la más importante) era todo un acierto. Tras publicar algunos artículos, en 1907 ya figuraba como redactor en *La Odontología*. Incluso llegaron a presentar alguna comunicación juntos en el congreso de Valencia de 1907 ⁹⁶ sobre “Estafilorrafia” y un caso clínico en la sesión de la SOE del 11 de mayo de 1913⁹⁷.

En la universidad trabajaron juntos desde que en 1907 Landete comenzara a dar clases de la asignatura “Odontología” y, cuando en 1914 fueron nombrados catedráticos de “Odontología” y “Prótesis”, crearon el ya mencionado plan de estudios conjunto. Ese mismo año, en agosto, acudieron al VI Congreso Dental Internacional celebrado en Londres ⁹⁸.

Bernardino Landete se iba convirtiendo poco a poco en un profesional de prestigio reconocido por todo el colectivo odontológico, incluido el propio Aguilar. Prueba de ello es el homenaje que promovió a Landete en 1920 con motivo de la publicación de su libro *Vacunoterapia*. En su celebración, Aguilar calificó a Landete como *uno de sus más predilectos discípulos que por sus propios esfuerzos y plétora de méritos, ha llegado en plena juventud a escalar uno de los primeros puestos de la profesión odontológica española* ⁹⁹.

⁹⁶ *La Odontología*. 1907; (6): 288.

⁹⁷ *La Odontología*. 1913; (6): 352-353.

⁹⁸ *La Odontología*. 1914; (7): 414.

⁹⁹ *La Odontología*. 1920; (5-6): 260-261.

Hasta aquí podríamos decir que fueron incluso colaboradores, pero hubo tres acontecimientos muy concretos que les separaron irremediablemente:

1/ La desposesión de la cátedra de “Prótesis” a Luis Subirana en 1917. Landete lo impugnó porque no tenía el título de doctor en medicina. Este hecho tuvo gran relevancia, ya que Subirana había demostrado méritos suficientes para obtener la plaza, y el destituirle del cargo fue interpretado por el sector estomatologista como un triunfo, ya que sentaba precedente: había que cursar estudios médicos para llegar a la docencia del más alto nivel. El hecho de que la Escuela de Odontología, estuviera adscrita a la Facultad de Medicina, implicaba la formación médica del profesorado¹⁰⁰.

2/ La asignación, sin oposición en 1922, de las tres plazas de jefes de laboratorio en la Escuela de Odontología a Cuzzani, Devis y Valderrama, partidarios de Aguilar.

3/ La ya mencionada acumulación de la cátedra de “Odontología 2º curso” por parte de Aguilar en 1924.

¹⁰⁰ Luis Subirana fue, junto con Mañes, la gran figura de la ortodoncia española. Sin embargo, su débil formación académica (consistente en la obtención del título de Cirujano-Dentista en 1893) le impidió medrar en el ámbito universitario. A pesar de ello, fue un personaje clave para el desarrollo de la ortodoncia en España en sus primeros tiempos. Inventó un “Teradontógrafo” que reproducía las maloclusiones, fundó la revista *La Moderna Estomatología* y publicó varios artículos y un libro.

A este respecto, algunos foros de la profesión se mostraron incómodos por el excesivo e injustificado protagonismo de Aguilar. Por ejemplo, la Sociedad Odontológica Aragonesa, se manifestó diciendo que:

Lo que no da lugar a dudas es que el doctor Landete Aragón, es el verdadero estomatólogo español y por si fuera poco esto, reconoce en él al perfecto pedagogo, ¿Qué más puede ambicionarse para el buen desempeño de una cátedra? (...) Nuestra escuela quiere verla, con el Doctor Aguilar en Odontología 1º y con el doctor Landete en Odontología 2º ¹⁰¹.

En definitiva, salvo para los afines a Aguilar, el malestar de la profesión era generalizado y así quedó reflejado en las conclusiones del X Congreso Dental Español de Zaragoza, celebrado en 1925. La capital aragonesa vivió un congreso al que no asistía Aguilar, toda una noticia, todo un síntoma. La profesión estaba en crisis, escindida en dos bandos antagónicos, “aguilaristas” y “landetistas”. Este certamen, en tanto que convocatoria nacional, emitió una serie importante de conclusiones, entre ellas que la cátedra de “Odontología 2º curso” acumulada por Aguilar, fuera provista por oposición.

Llegados a este punto, el cisma era evidente y tanto “landetistas” como “aguilaristas” se encargaron de plasmar sus opiniones en sus respectivas revistas.

¹⁰¹ Revista de Odontología. 1925; (2): 49-50.

Respecto a la acumulación de la cátedra por parte de Aguilar, se acusará recibo más adelante, como vemos, si bien en los “favorables tiempos” de 1931:

Llegó el momento en que parece ser que el señor Landete estorbó, y le quitan la Cátedra que había salido a oposición y se la adjudica al señor Aguilar(...) Y como Catedrático no digamos, porque es Catedrático hace veinticinco años y el libro de texto de su asignatura lo ha escrito otro, habiendo sido sólo editor ¹⁰².

Los fieles a Landete, siempre criticaron el escaso nivel científico de Aguilar, más preocupado por sus relaciones sociales que por la investigación o las labores decentes:

Si se hace caso a los odontólogos, es porque ha habido un Sr. Landete que les ha dado un color científico. Si el brillo que nos da el Sr. Aguilar es el de la chistera, el puro y la cartera, francamente, podíamos quedarnos sin él, que no nos hace falta para nada ¹⁰³.

Y aún más, *Odontología Clínica* llegó a publicar en sus páginas una tabla de asistencia del doctor Aguilar, donde se recoge el tiempo que éste dedicó a la enseñanza de “Odontología primer curso” y “Odontología segundo curso”.

Asistencia del catedrático Sr. Aguilar a la clase de Odontología, primer curso, hasta las vacaciones de Navidad.		
DIA	MES	TIEMPO
8	Octubre.....	5 minutos.
10	»	60 »
11	»	66 »
13	»	65 »
14	»	60 »
15	»	50 »
28	»	20 »
31	»	17 »
3	Noviembre.....	50 »
4	»	7 »
5	»	60 »
8	»	60 »
11	»	55 »
14	»	45 »
16	»	45 »
18	»	30 »

Tiempo invertido en la explicación de lecciones de Odontología, segundo curso, en esta etapa, por el Sr. Aguilar.		
HORAS	MINUTOS	SEGUNDOS
Ninguna.	Ninguno.	Ninguno.

Tabla de asistencia del doctor Aguilar

¹⁰² *Odontología Clínica*. 1931; (3): 208.

¹⁰³ *Odontología Clínica*. 1931; (3): 209.

IV. 6. 5. 2. Connotaciones políticas no anecdóticas.

Más allá de lo que se pudiera considerar como anecdótico, los acontecimientos políticos que tuvieron lugar en España en el primer tercio del siglo XX fueron determinantes en la evolución de la Odontología patria.

Como ya dijimos, Florestán Aguilar fue nombrado en 1900 “Dentista de cámara”. Con el tiempo, Aguilar se convirtió en el hombre de confianza de Alfonso XIII y éste le distinguió con la concesión del título nobiliario de “Vizconde de Casa Aguilar”.

Tal era la relación de confianza entre el Rey y Florestán, que el propio Aguilar, fue el encargado de comunicar al rey, en 1931, que debía abandonar España. Era el fin de la monarquía y el comienzo de la II República. Este advenimiento cambió radicalmente la cúpula de la dentistería española.

Con la república llegó la hora de los “landetistas”. Bernardino Landete, dio la bienvenida al nuevo régimen en su revista “Odontología Clínica”. En su Editorial afirmaban cómo *la República ha sacudido el yugo que con una máscara de proteccionismo pesaba sobre nuestra Escuela de Odontología, la cual gracias al nuevo régimen entra por luminosos caminos de justicia*¹⁰⁴.

¹⁰⁴ *Odontología Clínica*. 1931; (10): 661.

Como era de esperar, como si el guión estuviera escrito a la espera de ser representado, los cambios en la Escuela de Odontología no tardaron en producirse: el 13 de mayo Aguilar era retirado de todos sus cargos y se anulaba la acumulación de la cátedra de “Odontología 2º curso”:

El Gobierno provisional de la República, a propuesta del Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, decreta lo siguiente:

1º. Queda anulada la acumulación de la Cátedra de Odontología (segundo curso) que se convocará a oposición según el plan que esté vigente en el momento de la convocatoria.

2º. Cesa igualmente en los Cargos de Director y Comisario regio de la Escuela de Odontología D. Florestán Aguilar y Rodríguez.

3º. Dicha Escuela de Odontología elevará a este Ministerio la propuesta del Profesor de la misma que debe ocupar el cargo de Director, único que subsistirá, quedando suprimida el de Comisario regio ¹⁰⁵.

El 13 de Mayo se reunía la junta de profesores de la Escuela de Odontología constituida por Landete, Mayoral, Mañes y Espejel, bajo la presidencia del Decano de Medicina, quienes acordaron por unanimidad la

¹⁰⁵ Gaceta de Madrid, 4 de mayo de 1931, citado por Sanz Serrulla J en: Sanz Serrulla J. Odontología versus Estomatología. Medicina e Historia. 2002; (4): 13.

designación de Mañes para director de la Escuela de Odontología, propuesta que transmitirían al Ministerio de Instrucción Pública.

Aunque Aguilar quisiera hacer nulo dicho acuerdo aduciendo su ausencia, el Presidente del Gobierno provisional de la República, D. Niceto Alcalá Zamora, decretaba el nombramiento de Juan Mañes:

Artículo único.

Se nombra a D. Ciriaco Juan Mañes y Retama Director de la Escuela de Odontología a propuesta de la Junta de Profesores del referido Centro ¹⁰⁶.

En julio de 1931 se convocaron las oposiciones y finalmente el 20 de mayo de 1932, Bernardino Landete obtenía su anhelada cátedra de “Odontología 2º curso”, ante un tribunal compuesto por Novoa Santos, Bejarano, Mañes, Mayoral y Villa.

¹⁰⁶ Ídem.



Placa de "Odontología 2º curso" que puede encontrarse en uno de los muebles del Museo de historia de la odontología de la UCM

IV. 6. 6. Landete, director de la Escuela.

Tras la muerte de Aguilar en 1934, el vigente director de la Escuela de Odontología, Juan Mañes, renunció con carácter irrevocable a su cargo en la junta de profesores celebrada el 27 de febrero de 1935. Reeligió, tras votación, para dicho puesto a Bernardino Landete, quien comenzó a desempeñarlo en mayo del mismo año.

En una entrevista concedida a *España Odontológica*, el recién estrenado Director de la Escuela aseguraba que había aceptado el cargo *no porque crea*

*reunir las múltiples condiciones necesarias que requiere su desempeño, sino por ser el Catedrático más antiguo y haber convenido con los demás compañeros en la necesidad de renovarse cada cuatro años*¹⁰⁷.

Su reto era solucionar los dos problemas fundamentales de la Escuela: *El administrativo y el didáctico*. Respecto al primero, comentaba que apenas se posesionó en el cargo hizo el presupuesto de los gastos e ingresos anuales de la Escuela, destinando bastante dinero a instrumental y material. Pensaba igualmente en reformar la biblioteca dotándola de un buen archivo y en crear un laboratorio de investigación.

En cuanto al problema didáctico, afirmaba que *había que hacer mucho más* ya que, aunque se había avanzado mucho, *la obra carece de conjunto, de armonía, pues aunque se va iniciando, todavía persiste el compartimento estanque en algunas cátedras*¹⁰⁸. Entre sus objetivos específicos estaban:

- Completar el personal de Auxiliares y Jefes de Laboratorio.
- Ampliar un tercer curso de la carrera.
- Exigir un examen de capacidad y suficiencia para el ingreso en la Escuela.

¹⁰⁷ Recio J. *Intervius de España Odontológica: El Doctor Landete, Director de la Escuela de Odontología*. España Odontológica. 1935; (6): 250.

¹⁰⁸ Ídem.

El 18 de mayo de 1935 tuvo lugar la que sería la última Junta de profesores, que se celebró con carácter extraordinario. En ella se decidió que era necesaria una reforma del plan de estudios, ya que consideraban que el plan de 1914, estaba más que anticuado.

La propuesta de reforma, que quedó reflejada en un escrito dirigido al Sr. Ministro de la Gobernación, se basaba en añadir un curso a la carrera de odontología. Se añadirían disciplinas nuevas: "Electrología y Radiología" e "Higiene dental pública y Odontología sanitaria". Y algunas asignaturas de las ya existentes: "Patología y Terapéutica" y "Prótesis segundo curso" se desdoblarían.

El plan de estudios quedaría definitivamente cerrado de la siguiente manera¹⁰⁹:

Primer año: Odontología primero (preclínica)

Prótesis primero (preclínica)

Patología general odontológica

Segundo año: Odontología segundo (clínica)

Prótesis segundo (clínica)

Terapéutica aplicada a la odontología

¹⁰⁹ *Odontología Clínica*. 1936; (7); 416-417.

Tercer año: Estomatología

Ortodoncia

Electrología y Radiología

Higiene dental pública y odontología sanitaria

Sin embargo, el comienzo de la Guerra Civil en 1936 paralizó por completo la iniciación de este proyecto. Los estudios quedaron suprimidos y al terminar ésta, todos sus catedráticos fueron exiliados o apartados de la enseñanza.

Bernardino Landete fue acusado de ser *adicto e incondicional al partido republicano*¹¹⁰ y se le abrió expediente de depuración. Aunque en su defensa Landete siempre negó pertenecer a cualquier partido liberal, finalmente le retiraron de todos sus cargos universitarios –sobre ello hablaremos detenidamente más adelante-, como hemos comprobado en el expediente cuya portada reproducimos en el apéndice documental de este capítulo.

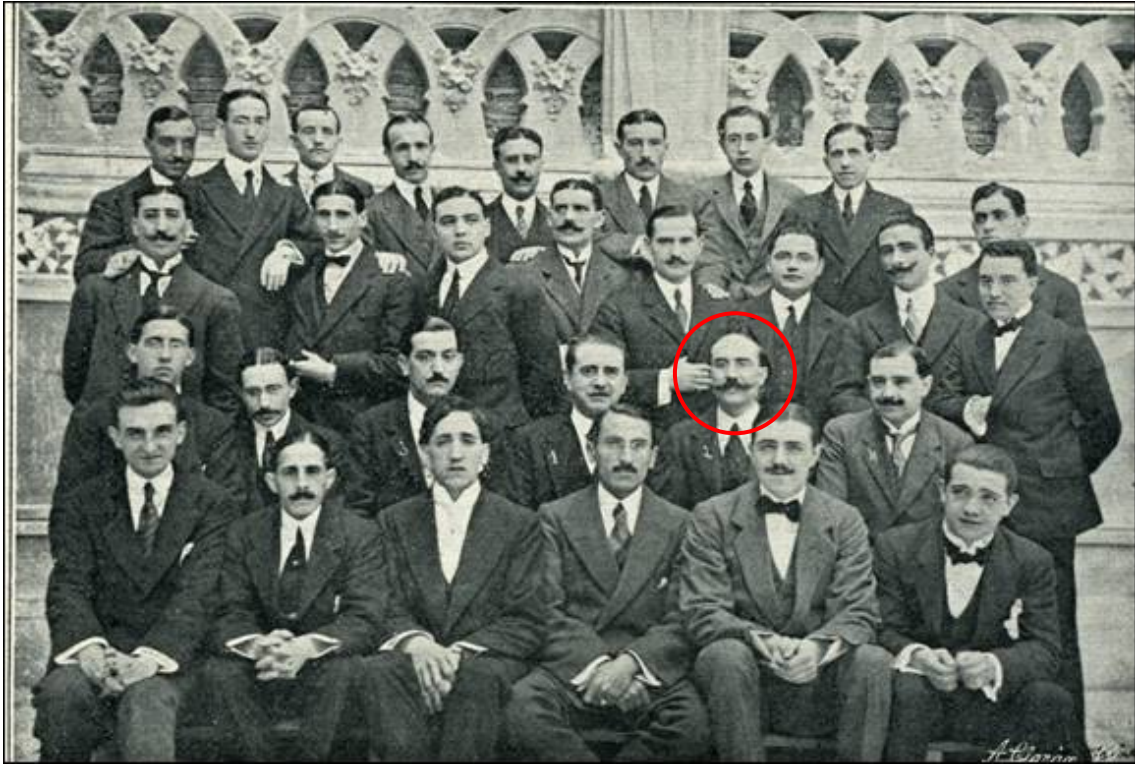
Aquí terminó su periplo universitario. Landete fue reintegrado a su cargo, pero el 1 de Agosto de 1949, dos meses antes de jubilarse, por lo que no volvió a dar clases. Tras la guerra, tuvo que dedicarse exclusivamente a su práctica privada.

¹¹⁰ AGA. Sección Justicia. Cajas/legajos: 1.125 y 30.432; y en sección Educación y Ciencia. Caja/legajo: 31/ 3997.

Sin embargo, todos los esfuerzos de Bernardino Landete y sus seguidores no fueron en balde. Tras la guerra civil, Pedro García Gras que era doctor en Medicina y Odontología y discípulo de Landete, inició la reconstrucción de la Escuela de Odontología, y se le nombró en 1942 director de la misma. A través del Decreto del 7 de Julio de 1944 de Ordenación de la Facultad de Medicina, se reconocieron doce especialidades médicas, entre ellas, la “Estomatología”¹¹¹. Era la hora de la Estomatología, los futuros dentistas serían médicos especialistas, y se formarían en el único centro posible: la Escuela de Estomatología de Madrid.

¹¹¹ BOE, Madrid 4 de agosto de 1944.

APÉNDICE ICONOGRÁFICO Y DOCUMENTAL



Florestán Aguilar y Bernardino Landete con sus alumnos de la Escuela de Odontología

UNIVERSIDAD CENTRAL

ACTA DEL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA



Curso de 191___ á 191___

Folio_____ N.º_____

D. Florestán Aguilar y Rodríguez

Reunido en el día de la fecha el Tribunal nombrado por el Sr. Decano de la Facultad, el aspirante leyó un discurso sobre el siguiente tema, que libremente había elegido:

Protesis de las maxilares

Terminada la lectura y contestadas las objeciones formuladas por los Jueces del Tribunal, éste le calificó de Liberalmente

Madrid 27 de Octubre de 1916

El Presidente,

El Vocal,

El Vocal,

Mariano Quijada A. Simón Benito Lobo
Aguilar

El Vocal,

El Secretario del Tribunal,

J. Herrera José García de Haro

Firma del graduando,

Florestán Aguilar

Acta de grado de Doctor de Florestán Aguilar

¡¡REPÚBLICA!!

Liberales de corazón, republicanos de siempre, emocionados ante el triunfo de nuestros ideales, un imperativo deber de conciencia, nos obliga a publicar en este número] con el grito jubiloso de ¡¡REPUBLICA!!

Esperamos que comienza para España una era venturosa de dignidad y de justicia.

Laboremos todos por colocar a España en el lugar que en el mundo merece y vigilemos a los lacayos del régimen caído aunque pretendan colaborar en el nuevo régimen.

Y ahora lector, grita con la santa convicción que nosotros gritamos: ¡¡VIVA LA REPUBLICA ESPAÑOLA!!

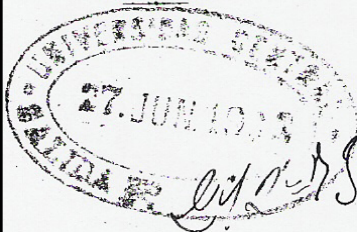
Texto aparecido en *Odontología Clínica* en 1931



SECRETARIA GENERAL

Negociado

Núm.



Ilmo. Sr.

Tengo el honor de poner en conocimiento de V.I. que con fecha 24 del actual, ha tomado posesión Don Bernardino Landete y Aragó del cargo de Catedrático numerario de la asignatura de Odontología, de la Escuela de Odontología adscrita a la Facultad de Medicina de esta Universidad, para el que ha sido nombrado en virtud de oposición, turno libre, por Orden Ministerial de fecha 10 del corriente mes.

Madrid 25 de Junio de 1932.

El Rector,

Ilmo. Sr. Subsecretario del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes.

Landete es nombrado catedrático en "Odontología"



SECRETARÍA GENERAL

Negociado

Núm. 76-395

El Ilmo. Sr. Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, en comunicación de fecha 22 de los corrientes, dice a este Rectorado lo que sigue:

«De conformidad con el acuerdo adoptado por la Junta de Profesores de la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina de la Universidad Central; — Este Ministerio ha tenido a bien designar al Catedrático Don Bernardino Landete Aragón para el cargo de Director de la expresada Escuela.— De Orden comunicada por el Excmo. Sr. Ministro, lo traslado a V.I. para su conocimiento y demás efectos.»

Lo que traslado a V. para su conocimiento y efectos procedentes.

Madrid, 25 de Mayo de 1,935.

EL RECTOR,

Landete

Landete es nombrado Director de la Escuela

TRIBUNAL REGIONAL DE
RESPONSABILIDADES POLITICAS
DE MADRID

Expediente núm. 680

Mod. 1
contra Bernardino Landete Aragón

de Madrid (Madrid).

Juez Instructor Provincial de Madrid nº 2

Se inició el expediente en 12 de Marzo de 1940.

Fallado en de de 19

Remitido para ejecución al Juez Civil en de de 19

Primera página del expediente de depuración de Bernardino Landete

IV. 7. EL IDEAL ESTOMATOLÓGICO DE BERNARDINO LANDETE

IV. 7. 1. ¿Estomatología u Odontología? la posición de Bernardino Landete en un debate “sobrevalorado”.

La enseñanza de la odontología en España se definió, como ya se ha comentado sobradamente, con la R.O. de 1901, por la cual la carrera dental, con largo retraso, se hizo un hueco en la universidad. España, en este aspecto, no optó por la formación de escuelas independientes al modo del modelo norteamericano. El conflicto comenzó con la manera de entender la formación docente y el ejercicio de la profesión dental: ¿Odontología u Estomatología? No obstante, como se verá más adelante, no fue éste un debate *sensu strictu* sino que se añadieron otros ingredientes que contaminaron lo que a primera vista podría calificarse de un debate de concepto.

Apenas se consolidó la profesión, tras conseguir el anhelado sitio en la universidad, surgieron dos bandos contrarios: los “odontologistas” encabezados por Florestán Aguilar, frente a los “estomatologistas” encabezados por Bernardino Landete.

Un caso muy parecido al español ya se había vivido en Francia con dos de sus dentistas más brillantes: Charles Godon y Émile Magitot. El que fuera fundador y primer presidente de la Federación Dental Internacional (F.D.I.),

Charles Godon¹¹², apostaba por una enseñanza libre del arte dental, al contrario que Émile Magitot, creador de la *Société de Stomatologie* y que defendió con fervor la corriente estomatologista¹¹³ hasta llegar a ser su paradigmático representante, de tal manera que sus compañeros dentistas “no médicos”, pese a reconocer su solvencia científica, recogida en sus varias obras, jamás le consideraron un compañero en el sentido propio del término.

En el caso de los protagonistas españoles, las distintas vías por las que cada uno alcanzó el título de odontólogo, les marcaron, a nuestro juicio, definitivamente en su manera de entender la ciencia y la profesión dentales.

Aguilar, odontologista puro, había obtenido su título de *Doctor in Dental Surgery* en el Dental College de Philadelphia. Cuando regresó a España, y más adelante bien instalado y aun siendo profesor de la Sección de Odontología de la Facultad de Medicina, realizó los estudios correspondientes para obtener el título de odontólogo y la licenciatura en medicina en 1911¹¹⁴. En 1914 conseguiría el doctorado en medicina- de manera preventiva, más que vocacional ¹¹⁵- con el fin de llegar a la docencia del más alto nivel. Aguilar intuía que el acceso futuro a una cátedra, pasaría inevitablemente por la consecución previa del título de doctor en medicina como así sería. Aguilar apostaba por una enseñanza independiente de la odontología. Su experiencia

¹¹² Sanz Serrulla, J. Charles Godon (1854-1923). *Maxillaris*. 2006. (4):114-116.

¹¹³ Sanz Serrulla, J. Émile Magitot (1833-1897). *Maxillaris*.2006; (2): 136-140.

¹¹⁴ *La Odontología, nº extraordinario*. 1935; 44.

¹¹⁵ Cfr.: Florestán Aguilar obtuvo los grados de licenciado y doctor en Medicina en la Universidad de Santiago de Compostela, lo cual resulta sorprendente, teniendo en cuenta que su vida- y su trabajo como profesor- durante sus años de estudio (1905-1914), se desarrollaba en Madrid.

norteamericana le marcó para entender que la odontología debía de ser una enseñanza universitaria, sin duda, pero con estudios propios y diferenciados a los del médico, exceptuando los básicos para acceder después al conocimiento de las materias específicas.

Ya vimos que Landete, por su parte, había nacido y vivido en el seno de la medicina. Su padre, Bernardino Landete Vila fue médico y ejerció un papel clave en la vocación de su hijo. Conviene recordar que su carrera médica en Valencia -ya comentada- fue brillante y que obtuvo en Madrid el doctorado en medicina así como, en 1904, el título de odontólogo. Incluso, a nivel profesional, Landete no sólo se dedicó al arte dental, sino que ejerció como médico en distintos puestos ganados por oposición. Es natural, por tanto, que Bernardino no menospreciara los conocimientos médicos en el odontólogo, defendiendo una postura más global: una odontología respaldada por una amplia formación médica.

Fueron múltiples las ocasiones en las que estos dos protagonistas argumentaron los motivos que les llevaron a defender posturas tan dispares y, a la postre, enfrentadas. A este respecto, es especialmente interesante la sesión del 24 de febrero de 1922 de la Sociedad Odontológica Española (S. O. E.) -foro profesional por antonomasia- donde ambas opiniones quedaron perfectamente reflejadas. En ella, Aguilar comenzó haciendo un repaso a las dos tendencias de la enseñanza odontológica que existían en ese momento:

La americana, consistente en hacer del cultivador de la odontología un estudiante de una enseñanza completamente independiente de la medicina (...) la escuela francesa, la escuela estomatológica, la escuela austriaca, la italiana, entiende que el dentista debe ser un médico que se especializa en el tratamiento de las afecciones bucales. Son dos tendencias puede decirse que opuestas ¹¹⁶.

Y si en otros países, como Italia y Francia, se había optado por el camino de la estomatología, Aguilar advertía que más que luchar por los verdaderos ideales de la enseñanza, lo que había sucedido era una lucha de orden político, por lo que no había que caer en el mismo error.

Su conclusión final no varía mucho de lo que dijo en ocasiones anteriores:

La Odontología es una profesión definida que aun siendo una parte de la ciencia de curar no es la medicina en el concepto de la profesión médica total, del título de Médico, y para ejercerla no es necesario que el alumno sea médico ¹¹⁷.

Landete, por su parte, afirmaba que:

Los estudios que deben seguir los odontólogos deben ser los mismos que debiera seguir el médico especialista en otra rama cualquiera de la Medicina.

¹¹⁶ *La Odontología*. 1922; (1): 123.

¹¹⁷ *La Odontología*. 1922; (1): 126.

Estudios generales iguales para todos y después los especiales, cada uno en su Escuela. Y debe haber una Escuela de oftalmología, una escuela de otorrinolaringología, una escuela de odontología, etc., etc. Este es el criterio que yo tengo ¹¹⁸.

Para Landete, la enseñanza general de la medicina, no podía alternarse con las asignaturas específicas de odontología pues, para él, cuantos más conocimientos se tuvieran, mejor, y se adquirirían de manera gradual: primero los fundamentales de medicina, y luego los específicos de odontología, pero en la dirección de las otras especialidades.

Afirmaba que un individuo se siente más orgulloso cuando resuelve temas médicos ¹¹⁹ *y que las cosas de dientes y boca no se pueden separar porque todo está relacionado en nuestro organismo* ¹²⁰.

Por ello proponía una carrera que constara de los tres cursos previos de medicina, tres especiales de odontología y un examen de acceso previo para demostrar la habilidad manual de cada aspirante.

Así, pues, a lo largo de su trayectoria, Landete siempre aprovechó cualquier ocasión para manifestar sus deseos de convertir la profesión en una especialidad médica. Participaba habitualmente en la Academia Médico-

¹¹⁸ *La Odontología*. 1922; (1): 127.

¹¹⁹ *La Odontología*. 1922; (1): 129.

¹²⁰ Ídem.

Quirúrgica y aunque su participación en congresos internacionales no solía ser muy constante, cabe destacar en este ámbito su asistencia al V Congreso Francés de Estomatología. Esta comunidad estaba integrada *no sólo por los médicos, sino también por los odontólogos que comulgan con la idea de que la Estomatología debe ser una especialidad médica* ¹²¹.

Con motivo del “IX Congreso Dental Español”, celebrado en 1922, (unos meses después de la susodicha sesión de la SOE), volvió a surgir el debate. En esta ocasión, Landete se mostró algo dubitativo a cerca de la necesidad de estudiar la carrera completa de medicina o sólo tres cursos previos, probablemente porque la tradición de dos décadas del título de Odontólogo avalara con su buen hacer, sustentado en una enseñanza reglada universitaria, una práctica de asentado prestigio:

Hemos conseguido que la gente se fije en nosotros para quitar los dolores, para restituir lo perdido y ahora debemos aspirara a salvar la vida, a salvar los órganos. Para ello necesitamos un mayor caudal de conocimientos del médico, y ya se que en esto no me acompañan algunos queridos compañeros, con cuya amistad me honro, creo que un buen odontólogo puede hacerse con tres años de medicina y tres en la Escuela de Odontología, aunque no estoy del todo convencido. Tenemos el argumento de la carencia de odontólogos en nuestro país y la dificultad que supondría exigir muchos conocimientos, lo que representaría una carrera tan larga que tendría mayor suma de conocimientos

¹²¹ *Odontología Clínica*. 1927; (11): 660.

que ninguna otra en España y esto me detiene en ese vaivén entre que se pida la carrera completa de Medicina para ser odontólogo ó no. Yo me inclino a que puede hacerle un médico completo de la boca con tres años de medicina y tres de odontología ¹²².

Próximos a las ideas de Landete estaban los miembros del Círculo Odontológico de Cataluña, quienes aprobaron un proyecto firmado por D. Juan Carol y Monfort ¹²³. En éste exponían su deseo de que la Estomatología fuera una verdadera especialidad médica, ya que para ellos:

La enseñanza inspirada en un criterio odontológico tiene el grave defecto de producir profesionales en los que todo su saber está en la técnica (...) y esta es la crítica más poderosa que puede oponerse a los planes de estudio que en general rigen las escuelas americana ¹²⁴.

Con los años, Landete fue definiendo su posición hasta decantarse por la posición más purista: sería necesaria la carrera completa de Medicina para acceder a los estudios de Odontología.

En 1931 se celebró en Valencia el “XII Congreso Dental Español”, con Bernardino Landete como presidente. En él se acordó exigir el título de médico

¹²² Del Prado M. ¿Deben los odontólogos ser médicos? En: Actas del IX Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1922. 210.

¹²³ Hijo de Pedro Carol, ilustre dentista que participó en 1879 en la creación del primer Círculo Odontológico de Cataluña y que en 1900 formó parte de la comisión encargada de visitar a S.M. la Reina con motivo de poner en marcha la reforma de los estudios odontológicos en España y que culminaría con la creación en 1901 del título de Odontólogo.

¹²⁴ *La Odontología*. 1919; (11): 562.

y un examen de ingreso a todo alumno que deseara entrar en la Escuela de Odontología. Las razones que llevaron a aprobar dicha conclusión, no vinculante, evidentemente, fueron las siguientes:

-Evitar que la odontología quedara relegada a una categoría inferior respecto a otras especialidades médicas que requerían para su estudio el previo título de médico.

-Evitar el intrusismo por parte de aquellos médicos que sin haber pasado por la Escuela de Odontología, se titulaban a sí mismos como “especialistas de la boca”.

-Limitar el número de alumnos en la Escuela de Odontología, ya que la grandísima demanda había originado un verdadero problema para ofrecer una enseñanza de calidad.

En definitiva, todos los que apoyaban esta idea, pensaban que si el odontólogo, en lo sucesivo, fuera un médico, la profesión adquiriría un mayor reconocimiento científico y social.

La instauración de la II República supuso un gran impulso para los “landetistas.” Así, la revista *Odontología Clínica*, altavoz de los pronunciamientos de Landete y sus próximos, se manifestaba en uno de sus

números publicando una nota titulada: *Los principios fundamentales de la Estomatología*, donde se afirmaba que:

*La Estomatología comprende la Odontología (...) la Odontología no constituye una ciencia particular, una forma, uno de los principales elementos de la Estomatología. Es, por consecuencia, incorrecto escribir Estomatología por Odontología, porque el primero de estos términos comprende el otro*¹²⁵.

Habrían de pasar más de dos décadas para volver a encontrar, de manera documentada, la opinión de nuestro biografiado. Un ya retirado Bernardino Landete, apartado de sus cargos académicos, exponía detalladamente su pensamiento en un discurso presentado en la Academia de Cirugía de Madrid, en 1957:

La Estomatología era sentida desde la fundación de la Escuela de Odontología, pues en las conclusiones de todas sus Asambleas y Congresos se renovaba la petición "que para ingresar en la Escuela de Odontología fuera indispensable el tener aprobadas las asignaturas médicas fundamentales y esenciales"

La observación desapasionada de los hechos muestra que todos los que se dedican al tratamiento de las enfermedades de los dientes, los dentistas, son en la práctica, conscientes o inconscientes, quieran o no, Estomatólogos.

¹²⁵ *Odontología Clínica*. 1932; (10): 743.

La única diferencia que entre los dentistas existe, sea cual fuere el título que ostenten, es: que unos son verdaderos estomatólogos y otros practicantes de Estomatología

Si pudiéramos legislar, dispondríamos que para ingresar en la Escuela de Odontología fuera necesario poseer el título de licenciado en Medicina y además ser aprobado en un examen de ingreso en el que el aspirante habría de demostrar habilidad manual y buen trato social¹²⁶.

Y dicho esto, Landete aún continúa ampliando los horizontes de su Estomatología ideal, afirmando, que, cualquiera que sea llamado especialista, además de poseer los conocimientos fundamentales, esenciales y especiales, tiene que *mantener el más activo e ilustrado intercambio con todas las demás especialidades, o sea, tomar de ellas otros conocimientos y reglas de aplicación estomatológica, profiláctica y curativa y cederles otros conocimientos y reglas adquiridas en la práctica de la especialidad. Esto no es lo mismo que conocer en toda su extensión el conjunto de las especialidades médicas, que es materialmente imposible.*

IV. 7. 2. Análisis crítico del pensamiento “aguilarista”-“landetista.”

Estos últimos argumentos expuestos por Bernardino Landete, hay que considerarlos teniendo en cuenta que son posteriores a 1944 (año en el que se reconoció la Estomatología como especialidad médica), son pues, afirmaciones

¹²⁶ Landete Aragón, B. Medio siglo de Estomatología quirúrgica. Anales Españoles de Odontostomatología. 1958; (3): 171-177.

respaldadas por el marco legal del momento y que quizá no son las idóneas para entender el pensamiento del doctor Landete pues siembra sobre campo no sólo abonado sino florecido.

Por otra parte, hemos encontrado ciertas incongruencias en su pensamiento que no podemos dejar de señalar. Un año antes a este pronunciamiento, en 1956, la revista “Anales Españoles de Odontoestomatología”, publicó una entrevista a Bernardino Landete en su sección *¿Qué opina usted?* En ella, el interlocutor, José Aparicio, pregunta al profesor sobre *el actual plan de enseñanza odontológica...si era excesivo el ser previamente médico* a lo que Landete responde:

Es un error que el odontoestomatólogo tenga que ser médico al estilo de hoy; con dos años de conocimientos fundamentales y dos de especialidad, sin vacaciones y con internado sería, a mi entender, suficientes ¹²⁷.

Esta declaración es completamente contradictoria con lo que Landete había defendido años atrás, y además, tan sólo un año después volvió a cambiar de opinión en el comentado discurso dado en la Academia de Cirugía de Madrid. Todo ello pone en tela de juicio los principios de Bernardino Landete. Sus convicciones, por tanto, nunca fueron absolutas.

¹²⁷ *Anales españoles de odontoestomatología*. 1956; (2): 114.

Pero, más aún, en 1932 la revista de los alumnos de odontología *El Cordal*, recogía estas palabras de Landete pronunciadas en la Junta General extraordinaria por el Colegio Oficial de Odontólogos de la 1ª región:

El Sr. Landete empieza manifestando que no cree conveniente exigir al odontólogo la carrera de Médico. Opina que se debe exigir el examen de ingreso en la Escuela. Aboga por el plan de tres años en esta Escuela, cambiando la denominación de Odontología 3º curso, por la de Estomatología¹²⁸.

Que Bernardino Landete apostara por una enseñanza basada en unos fundamentos médicos sólidos es indiscutible; pero, ¿hasta qué punto fueron realmente tan irreconciliables los pensamientos de Aguilar y Landete? Si tenemos en cuenta que ambos personajes lograron unificar criterios en 1914 con la elaboración de un plan de estudios conjunto y que, (como ya se ha comentado) el mismo Landete dudó de la necesidad de estudiar la carrera completa de medicina para acceder a los estudios odontológicos: ¿por qué acabaron defendiendo posturas tan opuestas? Puede que la respuesta resida en un conjunto de factores personales y políticos, más que en la sola divergencia a la hora de entender la profesión.

Hasta la aparición de Bernardino Landete, ningún dentista español había logrado influir en el colectivo profesional como Florestán Aguilar. Éste, amparado por la monarquía y sus excelentes relaciones con la familia real, era un personaje muy valorado y respetado, aún más, por sus colegas, gracias a su

¹²⁸ *El Cordal*. 1932; (6): 27.

importante intervención para la creación del título universitario de Odontólogo.

Landete, por su parte, fue el primer médico en obtener el título de odontólogo e inmediatamente destacó como una de las promesas científicas que vendrían a enriquecer la recién creada titulación.

A pesar de que en un principio Landete y Aguilar mantuvieron una buena relación, con el tiempo, surgió una manifiesta rivalidad entre ambos derivada fundamentalmente de la inclinación de Aguilar hacia asuntos organizativos de la Odontología, frente a la intensa labor científica de Landete, y los abusos de poder por parte de Florestán, quien acomodado en la seguridad de su posición, llevó a cabo una serie de irregularidades -que ya fueron comentadas- y que no pasaron desapercibidas a Landete.

Llegado este punto, es obvio que ambos personajes lucharon por el liderazgo profesional distanciándose en sus pensamientos y creando así, dos corrientes de pensamiento incompatibles. Resulta razonable que pensaran que fuera más fácil destacar desde dos opiniones enfrentadas, que desde la misma representada por ambos. De este modo, ambos brillarían con luz propia a ojos de sus seguidores los “aguilaristas” o “landetistas” lo cual viene a cuestionar que Landete, de haberse mirado en el espejo de Magitot, por ejemplo, planteara y defendiera una inamovible especialidad médica: la Estomatología.

Como hemos visto páginas atrás, otras aspiraciones que no podemos ignorar –sus posicionamientos políticos, ante todo- le restan valor a su tesis, la cual, de su propia boca a través de las entrevistas citadas, ya en su madurez, parece tambalearse, inclinándose hacia aquel proyecto común con el propio Aguilar en 1914. Landete, pues, considerado tradicionalmente por el colectivo odontológico como el líder de los estomatologistas, no fue un ideólogo sin fisuras, a la luz de los documentos revisados. Probablemente porque el debate inconcluso de odontología versus estomatología, per se, no tenga categoría de tal.

IV. 8. LA DEPURACIÓN UNIVERSITARIA

IV. 8. 1. Introducción.

Uno de los episodios más tristes en la biografía de Bernardino Landete es, sin lugar a dudas, el proceso depurador al que fue sometido durante varios años por su significación política. A lo largo de este capítulo desarrollaremos con detalle el expediente completo de depuración de Landete¹²⁹, pero también reflexionaremos acerca de la actitud de don Bernardino durante el tiempo que duró dicho procedimiento.

El camino recorrido por la Odontología durante las tres primeras décadas del siglo XX, había sido brillante. Y, aparte de concretarse en forma de título universitario, se había logrado algo mucho más difícil: crear una profesión de reconocido prestigio social.

Obviamente, ningún momento es bueno para el comienzo de una guerra civil, pero para la Odontología -o más concretamente para el sector "landetista"- el conflicto hizo añicos todas las esperanzas de cambio que empezaban a vislumbrarse. Recordemos que tras la instauración de la Segunda República, Aguilar fue destituido de todos sus cargos y el poder "aguilarista", que había reinado desde principios de siglo en la Odontología, fue progresivamente ocupado por Landete y los suyos. En 1935 Landete era el

¹²⁹ El expediente completo de depuración se encuentra en el Archivo General de la Administración (AGA): Sección Justicia, cajas/legajos: 1.125 y 30.432; y en sección Educación y Ciencia, caja/legajo: 31/ 3997.

director de una Escuela que, en pocos meses, vería suspendida cualquier tipo de actividad¹³⁰.

Tras la guerra civil española, la entrada en vigor del régimen franquista quiso reorganizar las filas del profesorado universitario, apartando de la enseñanza a aquellos considerados como no afines a sus ideales. Fue el comienzo de los expedientes de depuración y el final de algunas de las figuras más brillantes de la universidad española¹³¹.

La Odontología de la posguerra, reconstruida sin la presencia de muchos nombres propios, antaño imprescindibles, se esforzará por mantener el nivel que se había alcanzado, gracias a trayectorias como la de Landete, y al que tanto se echaría en falta durante esos primeros años.

IV. 8. 2. El por qué de los expedientes de depuración.

Con el comienzo de la guerra civil el 18 de julio de 1936, la actividad universitaria quedó completamente paralizada. Madrid se convirtió en zona de frente y su casi recién estrenada Ciudad Universitaria en zona de combate.

El impulso que la Institución de Libre Enseñanza (ILE) había dado a la cultura española, gracias a organismos como la Junta de Ampliación de

¹³⁰ Sanz Serrulla J. Odontología *versus* Estomatología. Medicina e Historia. 2002; (4): 12-15.

¹³¹ Para profundizar en el tema de las depuraciones universitarias, es de imprescindible consulta la obra Otero Carvajal LE. La destrucción de la ciencia en España. 1ª ed. Madrid: Editorial Complutense; 2006.

Estudios (JAE), estaba proporcionando sus primeros resultados: la creación de diversos institutos de investigación y el establecimiento de relaciones internacionales con prestigiosos científicos extranjeros son buenos ejemplos. Durante esta *Edad de plata*¹³² de la cultura española se crearon el Instituto Cajal, el Instituto Nacional de Física y Química, el Centro de Estudios Históricos, el Museo de Ciencias Naturales y el Institut d'Estudis Catalans.

España comenzaba a despuntar en el panorama de la ciencia internacional con científicos de prestigio como Santiago Ramón y Cajal –que obtendría el Nóbel de Fisiología y Medicina en 1906-, Ramón Menéndez Pidal, Claudio Sánchez-Albornoz, Juan Negrín, Felipe Jiménez de Asúa, Gonzalo Rodríguez Lafora, August Pi i Sunyer, José M^a Valdecasas, Francisco Grande Covián y Severo Ochoa, entre otros muchos¹³³.

La guerra y la instauración posterior de la dictadura franquista condujeron a nuestro país a un retroceso del que tardaría muchos años en recuperarse. Varias de sus figuras científicas más reconocidas huyeron en el exilio, fueron separadas de sus cargos, o, en el peor de los casos, fusiladas. La eliminación de la JAE o, en general, de cualquier resquicio del Instituto de Libre Enseñanza, se convirtió en una verdadera obsesión de los sectores más

¹³² Para ampliar información sobre la edad de plata de la cultura española puede consultarse la enciclopedia historiográfica de Menéndez Pidal *Historia de España*.

¹³³ Cfr.: Otero Carvajal LE. La destrucción de la ciencia en España. Las consecuencias del triunfo militar de la España franquista. *Historia y comunicación social*. 2001; 6: 149-186.

conservadores, quienes veían en ella una herramienta para la descatalogación de España y una amenaza para la formación de las nuevas generaciones.

El 24 de julio de 1936 se constituyó la Comisión de Cultura y Enseñanza, con la misión de *asegurar la continuidad de la vida escolar y universitaria, reorganización de los centros de enseñanza y estudios de las modificaciones necesarias para adaptar éstas a las orientaciones del nuevo Estado*¹³⁴.

Bajo la presidencia de José M^a Pemán y la vicepresidencia de Enrique Suñer¹³⁵, catedrático de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, se inició el proceso de depuración del personal universitario. Suñer, hombre de derechas y con profundas convicciones católicas, había sido nombrado Consejero de Instrucción Pública durante la dictadura de Primo de Rivera. Con la República, fue duramente criticado hasta que, finalmente, fue destituido de su cátedra de forma definitiva por el Tribunal depurador republicano.

Esta comisión expuso claramente sus objetivos en la circular del 7 de diciembre de 1936 que decía así:

¹³⁴ BOE, n.º 1, Burgos 2 de octubre de 1936, 2.

¹³⁵ En plena guerra civil, Suñer publicó su libro *Los intelectuales y la tragedia española (1937)*. En esta obra, Suñer critica duramente a la I. L. E. y a sus “institucionistas”, a quienes acusa de manipular a los jóvenes universitarios para lograr una revolución que pusiera fin a la dictadura de Primo de Rivera. Analiza las causas que considera causaron la instauración de la II República. Describe a la figura de Primo de Rivera como un líder excesivamente blando, que no supo ver el “peligro” que se avecinaba por tener un excesivo respeto “a los hombres de ciencia- a los profesores-“

El carácter de la depuración que hoy se persigue no es sólo punitivo, sino también preventivo. Es necesario garantizar a los españoles que no se volverá a tolerar, ni menos a proteger y subvencionar a los envenenadores del alma popular primeros y mayores responsables de todos los crímenes y destrucciones que sobrecogen al mundo y han sembrado de duelo la mayoría de los honrados hogares españoles. No compete a las comisiones depuradoras el aplicar las penas que los Códigos señalan a los autores por inducción, por estar reservada esta facultad a los Tribunales de Justicia, pero sí proponer la separación inexorable de sus funciones magistrales de cuantos directa o indirectamente han contribuido a sostener y propagar a los partidos, ideario e instituciones del llamado "Frente Popular". Los individuos que integran esas hordas revolucionarias, cuyos desmanes tanto espanto causan, son sencillamente los hijos espirituales de catedráticos y profesores que, a través de instituciones como la llamada "Libre Enseñanza", forjaron generaciones incrédulas y anárquicas. Si se quiere hacer fructífera la sangre de nuestros mártires es preciso combatir resueltamente el sistema seguido desde hace más de un siglo de honrar y enaltecer a los inspiradores del mal...

Tras esta introducción, se determinaban las distintas opciones para los depurados:

1º. Libre absolución para aquellos que puestos en entredicho hayan desvanecido los cargos de haber cooperado directa o indirectamente a la formación de ambiente revolucionario. 2º. Traslado para aquellos que, siendo

profesional y moralmente intachables, hayan simpatizado con los titulados partidos nacionalistas vasco, catalán, navarro, gallego, etc., sin haber tenido participación directa ni indirecta con la subversión comunista-separatista, y 3°. Separación definitiva del servicio para todos los que hayan militado en los partidos del "Frente Popular" o Sociedades secretas, muy especialmente con posterioridad a la revolución de octubre, y de un modo general, los que perteneciendo o no a esas agrupaciones, hayan simpatizado con ellas u orientado su enseñanza o actuación profesional en el mismo sentido disolvente que las informa...Si todos cuantos forman parte de las Comisiones depuradoras se compenetran de esta manera de pensar y la transmiten en patriótico contagio a aquellos que han de coadyuvar a su labor con sus informes, es cosa segurísima que antes de mucho tiempo, en esta España que hoy contemplamos destruida, empobrecida y enlutada, una vez restaurado su genio y tradición nacional, veremos amanecer en alborada jubilosa un nuevo siglo de oro para gloria de la Cristiandad, de la Civilización y de España¹³⁶.

Los expedientes de depuración se caracterizaron, desde el principio, por estar regidos por unas normas absolutamente arbitrarias, lo cual los convirtió en verdaderos procesos kafkianos. Rumores, cotilleos o simples impresiones por parte de los jueces instructores eran perfectamente válidos y admitidos caprichosamente como pruebas culpatorias.

Así, en una Circular del 28 de enero de 1937 se decía lo siguiente:

¹³⁶ BOE, n ° 52, 3 de diciembre de 1936. Burgos: 360-361.

*Las Comisiones y cada uno de sus Vocales podrán proponer sanción siempre que en conciencia crean acreedor de ella al encartado, aún en los casos en que por circunstancias especiales no haya en el expediente prueba bastante por escrito*¹³⁷.

En 1939, se estableció el marco de actuación de la depuración del profesorado universitario mediante la entrada en vigor de las siguientes disposiciones legales:

-La Ley de Responsabilidades políticas¹³⁸.

-La ley de 10 de febrero de 1939, que fijaba las normas para la depuración de funcionarios públicos¹³⁹.

-La orden de 18 de marzo sobre depuración de funcionarios dependientes del ministerio de Educación Nacional y creación de la Comisión Superior Dictaminadora de los expedientes de depuración¹⁴⁰.

Pero, aparte de la creación de nuevas leyes, la dictadura franquista rompió el principio de legalidad, desde el punto de vista penal, en dos ocasiones: en la utilización del Código de Justicia Militar, aplicando el delito de rebelión a aquellos militares que se mantuvieron fieles a la legalidad republicana, y la entrada en vigor con efectos retroactivos de la Ley sobre Represión de la Masonería y el Comunismo. Se aplicaron Tribunales

¹³⁷ BOE, n ° 106, 3 de febrero de 1937. Burgos: 298-299.

¹³⁸ BOE, n ° 144, 13 de febrero de 1939. Burgos: 824-847.

¹³⁹ BOE, n ° 45, 14 de febrero de 1939. Burgos: 856-859.

¹⁴⁰ BOE, n ° 4, 23 de marzo de 1939. Burgos: 16-58.

Especiales para la Seguridad del Estado y se convirtieron en inútiles las garantías procesales que en otro caso constituyen la condición fundamental de todo enjuiciamiento.

Como objeto de sanción se determinaron:

A/ Todos los hechos que hubieren dado lugar a la imposición de penas por los Tribunales Militares o a la exigencia de responsabilidades políticas, con arreglo a la Ley de ese nombre.

B/ La aceptación de ascensos que no fueren consecuencia del movimiento natural de las escalas y el desempeño de cargos y prestación de servicios ajenos a la categoría y funciones propias del Cuerpo a que perteneciera.

C/ La pasividad evidente de quienes, pudiendo haber cooperado al triunfo del Movimiento Nacional, no lo hubieren hecho, y

D/ Las acciones u omisiones que, sin estar comprendidas expresamente en los apartados anteriores, implicaran una significación antipatriótica y contraria al Movimiento Nacional.

Asimismo se fijaban los distintos tipos de sanción:

A/ Traslado forzoso con prohibición de solicitar cargos vacantes durante un periodo de uno a cinco años.

B/ Suspensión de empleo y sueldo de un mes a dos años.

C/ Postergación desde uno a cinco años.

D/ Inhabilitación para el desempeño de cargos directivos o de confianza.

E/ Separación definitiva del servicio¹⁴¹.

A la vez se especificaba que todo el profesorado debía presentar su solicitud para pasar por el correspondiente proceso de depuración ante el Rectorado respectivo.

En la Universidad de Madrid fue nombrado como juez depurador el doctor Fernando Enríquez de Salamanca, decano de la Facultad de Medicina y catedrático de "Patología médica."

IV. 8. 3. Fernando Enríquez de Salamanca y Dávila.

Es importante conocer con un poco más de amplitud, la figura de Enríquez de Salamanca, ya que él será el máximo responsable del expediente de depuración de Landete.

¹⁴¹ Otero Carvajal LE. La destrucción de la ciencia en España. 1ª ed. Madrid: Editorial Complutense; 2006.

Enríquez de Salamanca fue un hombre de profundas convicciones religiosas. Antes de proclamarse la República y, a lo largo de toda ella, fue acosado por la defensa de sus ideas católicas, en unos tiempos en los que la vocación republicana y el sentirse anticlerical, eran la moda entre los llamados intelectuales. Así, en la Facultad de Medicina de San Carlos, donde estudió y trabajó, probablemente sólo Enrique Suñer y él fueran los únicos que defendieran tal postura.



**D. Fernando Enríquez de
Salamanca**

Nació en Madrid en 1890¹⁴² y estudió Bachillerato en los Escolapios de San Fernando. En San Carlos estudió Medicina con excelentes calificaciones, ya que obtuvo 26 matrículas de honor. Terminó la licenciatura en 1913 y se incorporó a la cátedra II de Patología Médica, en la que pronto destacó por ser

¹⁴² Pérez Peña F. Exilio y depuración política en la Facultad de Medicina de San Carlos. Madrid: Editorial Vision Net; 2005.

un magnífico clínico y docente. En 1927 Enríquez de Salamanca, sucede en la cátedra de Patología Medica a Antonio Simonena Zabalegui. Sus relaciones con la monarquía fueron muy estrechas, siendo nombrado médico de cámara de Alfonso XIII en 1929¹⁴³.

Tras la guerra civil, el profesor Salamanca, obtuvo un gran poder político y académico. Denominado por muchos como “el inquisidor” y con un sentido muy elevado de la justicia (según sus principios personales), fue el responsable de la depuración de gran cantidad de catedráticos.

De hecho, este proceso fue particularmente intenso en la Universidad de Madrid, donde de los 128 catedráticos en activo que había en junio de 1936, en 1939 eran depurados 55. La facultad más afectada fue la de Medicina con un 60'71% de afectados¹⁴⁴.

Uno de los argumentos más repetidos por Enríquez de Salamanca en los expedientes del profesorado universitario, fue la *desafección* al Glorioso Movimiento, lo que suponía, en la recién estrenada dictadura, un peligro para la educación de los nuevos jóvenes universitarios.

¹⁴³ Álvarez Sierra J. La jubilación del profesor Enríquez de Salamanca. ABC (Madrid). 10 de junio de 1960: 23.

¹⁴⁴ Otero Carvajal LE. La depuración en la Universidad de Madrid. En: Otero Carvajal LE. La destrucción de la ciencia en España. 1ª ed. Madrid: Editorial Complutense; 2006. 73-83.

IV. 8. 4. Expediente de Bernardino Landete.

El 24 de octubre de 1939, el Tribunal Nacional de Responsabilidades Políticas ordenó la apertura de expediente de depuración (n^o 440) contra don Bernardino Landete Aragón. Fue un larguísimo proceso que no se resolvió hasta el 1 de agosto de 1949, casi una década, cuando fue reintegrado, eso sí, tan sólo pocos días antes de su jubilación.

La guerra civil había sorprendido a Landete en Madrid, donde fue destinado a un puesto de la Cruz Roja instalado en Colmenarejo, para trabajar como cirujano en el equipo de cirugía máxilofacial. Su casa fue registrada y se le requisaron algunos objetos personales.

Permaneció en Madrid hasta que en diciembre de 1936 se traslada con su familia a Valencia. Allí se hospedó en casa del doctor Vernich Gomis (Ex presidente del Círculo Tradicionalista de Valencia) y del doctor Lafora. Finalizada la guerra- en 1939- volvió a Madrid para solicitar su reingreso a la enseñanza. Era el propio interesado quien tenía que solicitar la apertura de expediente para que, si el resultado era positivo, pudiera volver a recuperar el cargo.

Es ahora cuando comienza el largo proceso que terminaría con la carrera universitaria de Landete. El expediente puede desglosarse en estos apartados:

- Declaración jurada.
- Cargos que se le imputan.
- Pliego de descargos: informes e informantes.
- Propuesta de sanción.
- Resolución definitiva.

Hay que señalar que el Juez Instructor, en este caso Enríquez de Salamanca, es el que controla la mayor parte del proceso, salvo la resolución definitiva. Es quien dará por válidas o no las pruebas presentadas por el acusado y el que dirigirá la investigación en función de lo que quiera demostrar.

En contraste con las órdenes de separación fulminante de los primeros momentos y la rapidez en completar la instrucción del proceso, otra de las particularidades de la depuración en la universidad es la falta de criterio uniforme para ejecutar las sanciones dispuestas, haciendo inacabables los procesos, lo que suponía el fin de las carreras profesionales de los sancionados.

El expediente de Landete resulta especialmente llamativo, porque, a pesar de haber sido declarado sin responsabilidad en otros procesos¹⁴⁵, el Juez Depurador Enrique de Salamanca acabó determinando su separación

¹⁴⁵ Nos estamos refiriendo al proceso llevado a cabo por el Tribunal Regional de Responsabilidades Políticas, quien le absolvió, recobrando la disposición de sus bienes, en mayo de 1942.

definitiva. De poco le sirvió a Bernardino Landete su extenso aporte documental y la larga lista de testigos que declararon a favor suyo.

IV. 8. 4. 1. Declaración jurada.

Los primeros datos para comenzar el enjuiciamiento, se obtienen de la llamada declaración jurada, un escrito con preguntas clave que el acusado debe responder. Aludiendo al Real Decreto del 21 de enero de 1939, Landete contestó la declaración jurada correspondiente el 26 de abril de 1939.

A continuación, reproducimos las preguntas y las contestaciones dadas por Landete:

a/ Nombre, apellidos, Cuerpo o servicios a que pertenecía; categoría administrativa, situación en que se encontraba y destino que desempeñaba en Julio de 1936.

Bernardino Landete Aragón, Catedrático de Odontología en la Facultad de Medicina de la Universidad Central.

b/ Dónde se encontraba al iniciarse el alzamiento nacional del Ejército.

En Cercedilla (Madrid)

c/ Qué acto ejecutó o intentó ejecutar para sumarse a él.

Me he sumado al Movimiento prestando una serie de servicios que se especifican en la información suplementaria que acompaño.

d/ Si prestó adhesión y en qué forma la efectuó al Gobierno marxista con posterioridad al 18 de Julio, en qué fecha y en qué circunstancia especificando también si lo hizo en forma espontánea o en virtud de alguna coacción.

Voluntariamente NO-Forzosamente no recuerdo.

e/ Si prestó algún servicio bajo el mando de jefes marxistas o que suponga acatamiento a los mismos, en caso afirmativo qué servicios, por cuanto tiempo y por qué motivos, indicando los destinos y ascensos tenidos haberes o cualquier otra clase de elementos percibidos desde que se inició el Movimiento.

No.

f/ Si ha cobrado sus haberes.? Dónde? Cuantos meses? Personalmente?

Sí; en Madrid y en Valencia durante toda la campaña y personalmente.

g/ Si fue destituido, declarado cesante o jubilado a partir de la indicada fecha del 18 de Julio de 1936.

Sí; fui destituído del cargo de Director de la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina de Madrid, nombrado por el Ministro Sr. Dualde y NO repuesto.

h/ Partidos políticos a que ha pertenecido, fecha de su ingreso y en su caso la de su baja, así como si ha ocupado cargos directivos.

Ninguno.

i/ Cotizaciones voluntarias o forzosas a favor de partidos, entidades políticas o sindicales o del Gobierno, incluyendo entre ellas a favor del Socorro Rojo Internacional, amigos de Rusia o entidades analogas aunque no tuviera carácter de partido.

Obligatoriamente y solo con los descuentos correspondientes al sueldo.

j/ Si ha pertenecido o pertenece a la masonería, grado que en ella haya alcanzado y cargos que haya ejercido.

NO.

k/ Si ha formado parte y con que cargo en los comités constituidos con posterioridad al 18 de Julio de 1936 en el antiguo Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

NO.

l/ Si ha formado parte de algún otro comité ajeno al Ministerio.

NO.

m/ Si trabajó siempre en Madrid durante el periodo rojo o por el contrario salió de dicha población alguna vez o con ocasión de asuntos especiales y caso afirmativo que clase de asuntos.

Trabajé en el Hospital de la Cruz Roja de Cercedilla como médico dentista los primeros días, después como cirujano de cabeza, cara y boca en el Puesto de Socorro de la Cruz Roja de Colmenarejo, donde estuve hasta el mes de Diciembre de 1936, en que pasé por enfermedad grave a la Cruz Roja de Valencia, sin sueldo ni gratificación de ninguna especie.

n/ Si le fueron encomendados a partir del 18 de Julio trabajos o mandos de índole de guerra.

NO.

o/ Si perteneció a las milicias del Frente Popular que han combatido contra la España Nacional y en su caso, con que graduación.

NO.

p/ Si ha residido en el extranjero o en población dominada por el enemigo; que tentativas hizo para salir, en que fecha y por que medios lo consiguió así como si recibió auxilio de alguien especificado de quién.

He residido en Madrid (Cercedilla y Colmenarejo) en Valencia (Godella).

q/ En que día y lugar hizo su presentación y ante que Autoridad.

Cuatro días después de la liberación de Valencia ante las Autoridades Universitarias y el 25 de Abril ante las Autoridades Militares.

r/ Nombre de las personas que confirman sus manifestaciones (por lo menos dos o aval de las mismas).

Don Carlos Vernich Gomes, Ex Presidente del Círculo Tradicionalista de Valencia y Don Carmelo Valls Marin, Capitán Médico Jefe de Equipo.

s/ Prueba documental que obre en su poder (Pasaporte, cartas, certificados, etc.)

Poseo una relación de 20 comprobantes que pongo a la disposición de las Autoridades competentes, y en las que se hace constar los servicios prestados al Movimiento Nacional y una relación de daños y vicisitudes sufridas durante la guerra.

t/ Indicación de cuanto sepa del periodo revolucionario, principalmente con el desenvolvimiento publico y administrativo del Ministerio, así como la actuación que conozca de los compañeros.

Como mis actividades solo han sido humanitarias y científicas, no conozco otras actuaciones de los compañeros que las propias de la profesión.

IV. 8. 4. 2. Cargos.

A pesar de que en la declaración jurada Landete fue lo más escueto posible y trató de mostrarse como una persona neutral en cuestiones políticas, Enríquez de Salamanca le juzgó desde un principio muy negativamente.

En un primer análisis de los documentos, se percibe lo que va a ser una constante a lo largo de todo el proceso: la inferioridad de condiciones del acusado. El Juez instructor siempre llevará el proceso de la manera que más le convenga, aceptando como pruebas culpatorias las que a él le interesen y utilizando un léxico agresivo en constante tono de aleccionamiento.

Así, Enríquez de Salamanca describe al acusado como un *adicto e incondicional del Partido Republicano, enemigo de todo acto religioso*, afirma que en las elecciones de 1933 votó al *nefasto Azaña*, asegura que en la Escuela de Odontología, mostraba una *rastrería política sin límites*, apoyando a los elementos izquierdistas (se refiere a Trobo, Mayoral y Mañes). De su revista, *Odontología Clínica*, critica su marcado carácter político y asegura que, cuando Landete vio clara la victoria del Caudillo, *varió su conducta*.

Ante informes como éste, el panorama que se le presentaba a Landete no era nada alentador. Los cargos, por los que finalmente le imputaron, fueron los que siguen:

1°. *Que poseía ideas izquierdistas alardeando en cátedra de sus inmoralidades familiares y burlándose ante los enfermos de los emblemas religiosos que éstos llevaban.*

2°. *Que perteneció al socorro rojo internacional y encabezó una lista a favor de los huelguistas metalúrgicos revolucionarios, en plena república.*

3°. *Que perteneció a los Médicos Liberales, entidad que públicamente y desde su fundación, se declaró enemiga de los Médicos de la Hermandad de San Cosme y San Damián.*

4°. *Que al advenimiento de la república, convocó, suplantando la autoridad del director legal de la Escuela de Odontología, una reunión de todo el personal de dicha Escuela, incluso del subalterno y el eventual, a la que dio un neto cariz soviético.*

5°. *Que contribuyó de palabra y por escrito, en la revista Odontología Clínica de la que era Director, a zaherir, desprestigiar y desautorizar al Fundador de la Escuela de Odontología, a quien tanto debe la Escuela, la Facultad de Medicina y la universidad de Madrid.*

6°. *Que publicó en julio de mil novecientos treinta y seis en su revista Odontología Clínica (de recia raíz republicana) un manifiesto claramente hostil al Glorioso Movimiento Nacional.*

7°. *Que no fue destituido de su cátedra, sino rehabilitado en todos sus derechos por el Gobierno rojo, ni fue perseguido ni molestado por tal Gobierno.*

8°. *Que no cooperó al movimiento Nacional, sino que se limitó a favorecer a amigos y a atender a los enfermos que las circunstancias le ofrecieron.*

9°. *Que no resulta cierto que se negase a cooperar con los rojos.*

Por todo ello, se concluye que:

Es en resumen una persona de moral bajísima y rastrera, de política de izquierdas, mal español y un hombre indigno de todo cargo público, considerándole hostil al Glorioso Movimiento Nacional y dejando aparte su probada personalidad profesional y reconocido su valor científico en el mundo entero.

Con esta conclusión, Enríquez de Salamanca dejaba bien claro, que el prestigio científico de Landete no iba a ser tenido en cuenta, ni lo más mínimo, a la hora de juzgarle.

IV. 8. 4. 3. Pliego de descargos.

La defensa que preparó Landete incluía varias pruebas documentales y una lista de testigos para que fueran llamados a declarar. Él mismo reconoce en su pliego de descargos que *es tarea difícil contestar a los cargos que se me imputan en la denuncia, por cuanto no están concretados y si diluidos en forma de especies calumniosas sin pruebas.*

Comienza explicando que las acusaciones que caen sobre él son debidas a *queridos compañeros de profesión que movidos por el odio y la envidia han logrado verter su veneno o inconsciencia...*Se ampara además en los procedimientos favorables, sin ningún cargo, emitidos por el Juzgado Militar de funcionarios de Valencia, por la Auditoria del Ejército de ocupación de Levante, el Juzgado Militar Especial del Ayuntamiento de Madrid, el Juzgado Militar letra Z de la

Auditoría de guerra de Madrid, y el Juzgado nº 6 de la Auditoría de guerra de Valencia.

En su descargo niega todos los cargos que se le imputan, manifestando abiertamente su carácter apolítico. Se esfuerza por intentar convencer al juez de que tanto en su vida personal, como en su labor profesional, siempre se ha mantenido al margen de cualquier postura política.

Hace referencia a una carta firmada por más de cincuenta alumnos de la Escuela de Odontología, donde hacen constar que *jamás han conocido en el Dr. Landete actividad política alguna y que en la Cátedra no se ocupó de otra cosa que de enseñar exclusivamente y mucho.*

Para demostrar la falsedad de su actitud anticlerical, lo primero que menciona es que en su cartera lleva siempre una imagen de la Virgen de los Desamparados, y que *a los enfermos que necesitan cloroformizarse para ser operados, les hago siempre la advertencia de que se confiesen.* Apunta ser el iniciador de la festividad de Santa Apolonia, patrona de los profesionales de la odontología.

Continúa defendiéndose de cada uno de los cargos aportando documentos y testigos y termina suplicando al Señor Juez *que provoque un careo para desenmascarar a quien así procede o inspira al equivocado que ha recogido a voleo los chismes del arroyo hijos por su torpeza de algún ex alumno a quien haya*

suspendido o algún ex opositor que se quedó sin plaza en un Tribunal que presidí para odontólogos de los Institutos Provinciales de Higiene unos meses antes del G.M.

Aporta un listado con los servicios prestados durante el Glorioso Movimiento, y señala, además, que ha sufrido cinco registros y que le han quitado dos automóviles.

IV. 8. 4. 4. Informes e informantes.

El pliego de descargos fue minuciosamente estudiado por el Juez Instructor. Se comprobó la veracidad y exactitud de todos los documentos adjuntados por Landete, no encontrando diferencias significativas.

Mención a aparte requiere la larguísima lista de testigos que fueron llamados a declarar. Landete contó con el apoyo de muchos compañeros que redactaron informes a su favor, asegurando que jamás fue un hombre de ideas izquierdistas. Otros optaron por mantenerse en una postura más neutral y no faltaron quienes le acusaron por *rojo* y por *masón* (La relación con la masonería puede sustituirse por la relación con la ILE).

Fueron llamados a declarar personas cercanas al círculo profesional de Landete, y todos aquellos que expidieron alguna carta a su favor y que Bernardino presentó como aval. Los declarantes eran avisados mediante una notificación del Juzgado Instructor Provincial de Responsabilidades Políticas

nº 2 de Madrid a su propio domicilio. En la citación se concretaba el día y la hora en el que el interesado debía *prestar declaración con respecto a la conducta político social del presunto responsable político D. Bernardino Landete Aragón*. Estas citaciones tenían carácter de obligatoriedad, ya que de lo contrario *le parará el perjuicio a que haya lugar, con arreglo a los preceptos de la Ley*.

A continuación presentaremos las declaraciones que se recogen en el expediente de depuración, obtenidas tanto de los avales presentados por Landete, como por los informantes que fueron llamados a declarar por orden de Enríquez de Salamanca. Debido a su larguísima extensión, sólo reproduciremos las partes más significativas de cada declaración.

Carmelo Valls Marín

El 25 de abril de 1939, el Capitán Médico asimilado y miembro de las JONS afirmaba:

Con mi firma avalo al Dr. Bernardino Landete Aragón, persona afecta al Glorioso Movimiento Nacional, de reconocidísima solvencia científica, que habiendo vivido todo el tiempo en la zona roja, porque aquel régimen no representaba sus ideales, le negó todo apoyo y colaboración, que reiteradamente le fueron pedidos.

Feliciano Martínez Gordo

Martínez Gordo, que perteneció a la Falange Española Tradicionalista y de las JONS, declaraba el 30 de agosto de 1939:

...Así es que en el tiempo que declaro haber conocido a D. Bernardino Landete, jamás le he oído hacer manifestaciones políticas de ninguna índole. Yo siempre le he visto consagrado al estudio y a su carrera.

José Bourkaib

José Bourkaib fue Médico de la Beneficencia Municipal y Provincial y declaró el 24 de julio de 1939:

...En los años de trato con él nunca le oí hablar de política y aseguro que siempre le tuve por persona sensata y de orden (...) ignorando naturalmente cual pudo ser su actuación durante el Movimiento, aunque suponiendo que sería ésta en armonía con su modo de ser humanitario y bondadoso.

Ángel Enciso Arilla

Médico y amigo de Landete, declaraba así el 1 de agosto de 1939:

...Que siempre le oí expresarse como hombre de ideas de orden y disconforme con los acontecimientos anteriores al Alzamiento, como lo prueba el que habiendo hecho un viaje a Valencia en la primavera de 1936, a su regreso me manifestó delante de dos señoritas ayudantes, su contento porque no le habían asediado en el camino como en viajes anteriores con gritos subversivos y puños en alto.

Isaac Sáenz de la Calzada

Su discípulo y amigo declaraba así el 1 de octubre de 1939:

Me complace manifestar para que así conste donde convenga: Que conozco al Profesor D. Bernardino Landete y Aragón, con cuya amistad me honro desde hace más de quince años y que en mi trato asiduo e íntimo con él, nunca le he conocido actividad ni afición política alguna.

Florentino Menéndez Gonzalez

Alfárez provisional de la aviación, declaró el 10 de octubre de 1939:

D. Bernardino Landete Aragón, era antes del 18 de julio de 1936, persona de gran valor moral y científico, fue siempre persona de orden y jamás intervino en política.

Francisco Vázquez Bartolomé

Farmacéutico y Jefe de la 4ª Falange de la 4ª centuria, declaraba el 18 de agosto de 1939:

...Jamás estuvo afiliado a ningún Partido Político a los que siempre criticaba hasta el extremo que un día queriendo yo hablarle de la marcha de España con la funesta República para saber su opinión siempre me decía yo de política no se nada solo se que esta República que nos disfrutamos es un ASCO.

Juan Delgado Barreto

Periodista y militante de la FET y de las JONS prestó una larga declaración el 25 de diciembre de 1939:

...Bernardino Landete Aragón, en su comportamiento como hombre de orden y en la expresión de sus sentimientos españolistas y derechistas emanados de un espíritu recto, justiciero y selecto (...) A los pocos meses de ser asaltado el Gobierno de España por la República, el Dr. Hizo el siguiente diagnóstico: "Idiotas e incultos unos; ladrones otros y demagógicos la mayoría: España se hunde sin remedio si no surge un milagro".

Carlos Heras y Bernaldo de Quirós

Teniente de Complemento de Caballería y Profesor Ayudante de la Escuela de Odontología, declaró el 19 de agosto de 1939:

...Que su manera de proceder fue siempre correcta, considerándole un maestro entusiasta ferviente de la Escuela y de cuanto con ella se relaciona (...) Desconozco actividad alguna en la Cátedra donde siempre imperó el respeto y el orden y la exaltación de la profesión (...) Que por mi inmediata incorporación a la España Nacional desconozco su actuación durante el periodo rojo, si bien las referencias que tengo son las de que ha observado un correcto proceder.

Superiora General de las Hermanas Trinitarias

Con la declaración de algunas religiosas, Landete quería demostrar su afinidad y simpatía con la religión católica. Fechada el 7 de agosto de 1939, decía así:

...Que habiendo asistido varias veces a la Clínica de D. Bernardino Landete para curarse la boca y también otras varias Religiosas de su Congregación, con el mismo objeto, todas fueron asistidas por el referido Dr. usando con ellas un trato lleno de consideración y respeto como a Religiosas corresponde.

Sor Piedad Espinal e Íñigo

La Superiora General de la Orden de Religiosas Concepcionistas de la Enseñanza, declaraba así el 3 de agosto de 1939:

Que D. Bernardino Landete Aragón es persona afecta a nuestro Instituto desde hace muchísimos años, que nos ha atendido profesionalmente con toda solicitud y esmero, teniendo para nosotras en todo momento la máxima consideración.

Arturo Rosselló Pericas

Arturo Rosselló fue Agente del Cuerpo de Investigación y Vigilancia. En mayo de 1936, le fue encargada la vigilancia de Landete. En su declaración del 30 de julio de 1939, afirmaba lo siguiente:

...Que por cuyo servicio estuvo en constante contacto con el Sr. Landete, pudiendo apreciar que ni por sus actividades, ni por sus amistades, ni aún siquiera por su manera de expresarse en aquella época en que el morbo marxista estaba tan latente, me hicieran formar de él, el concepto de hombre no ya rojo, sino que ni siquiera de izquierdas.

Rodolfo Vázquez Granjel

Este odontólogo declaraba el 19 de enero de 1940, afirmando:

...Que en cuantos comentarios le ha oído acerca de la marcha del Glorioso Movimiento Nacional, siempre se mostró derrotista con respecto a las fuerzas rojas.

Wenceslao Fernández Flórez

El escritor Fernández Flórez perteneció al círculo de amistades de Bernardino Landete. El 22 de octubre de 1940 declaraba ante el Juzgado:

...Que reputa al Doctor Landete como persona apolítica, de orden y desde luego afecto a los principios básicos del Glorioso Alzamiento Nacional; que es asimismo hombre de principios religiosos y consecuente con su apoliticismo.

Luis Esteban Saiz

Odontólogo y ayudante de clases prácticas en la Escuela, fue llamado a declarar el 23 de octubre de 1940. En su declaración, se centra fundamentalmente en la polémica que surgió con la publicación en julio de la

revista “Odontología Clínica”¹⁴⁶, donde se supone se exponían ideas de marcada tendencia izquierdista:

*...Que efectivamente hubo algún artículo publicado en la Revista Odontología Clínica, de la que es fundador, entre otros, el inculpado, y por oídas sabe que con motivo de esa publicación, el inculpado tuvo un disgusto con Mayoral, pues según parece, el encartado no había tenido participación en la misma*¹⁴⁷.

Juan Mañes Retana

El catedrático de la Escuela de Odontología declaraba el 23 de octubre de 1940:

...Que conoce al inculpado desde hace aproximadamente veinticinco años y nunca le oyó demostrar su regocijo por el advenimiento de la República (...) Que la labor que desarrolló en la Escuela el inculpado, fue siempre de carácter pedagógica, ciñéndose en todo momento a las enseñanzas de su Cátedra (...) Que es completamente incierto que hubiera formado parte de la

¹⁴⁶ Este número de “Odontología Clínica” parece ser que dejó de imprimirse y publicarse por orden de Landete, quien al enterarse de su alto contenido político, prefirió mantenerse neutral, ante un ambiente político cada vez más tenso. Nosotros no hemos tenido acceso a este documento original, ya que no se encuentra en ninguno de los fondos consultados, pero en el expediente de depuración, aparece una reproducción del mismo. Según esta copia, el artículo decía: *En estos días dolorosos en los que España, la España democrática y libre, lucha contra el fascismo en su propio suelo, ODONTOLOGÍA CLÍNICA, de raíz republicana, junto al gobierno emanado del pueblo, vuelve a gritar, como siempre: ¡VIVA LA REPÚBLICA! ¡VIVA EL GOBIERNO DEL FRENTE POPULAR!*

¹⁴⁷ No participó en la confección de la revista, porque, tal y como el propio Landete redactaba en su pliego de descargos: *Por estar perseguido y huído en la Sierra en casa de una hermana primero en Cercedilla y después en casa de un hermano en Colmenarejo, no me enteré ya que estaba ausente de Madrid, de la confección de dicho número siendo por lo tanto ajeno a cuanto en el se dice.*

Junta de Incautación del Colegio, no creyendo que haya ejercido ningún acto de presión contra los elementos de derechas don Lorenzo del Río y don Luis Esteban.

Lorenzo del Río López

Del Río, de quien según se registra en el expediente, era un “elemento de derechas”, defendió a Landete en su declaración:

Que había un Comité en la Junta de Incautación del Colegio del que no formaba parte el expedientado (...) Que efectivamente es el fundador de la revista “Odontología Clínica” en la que jamás se trató de cuestiones políticas.

Carlos Codina Perucho

Carlos Codina fue alumno interno de Landete durante el curso 1914-1915 en la cátedra de “Odontología 2º curso”. Su declaración, aunque favorable, no aporta gran información, ya que la relación entre Codina y Landete se limitó a la mantenida durante el citado curso:

...Si tiene que decir que durante la época escolar el doctor Landete era completamente apolítico por lo menos en la Cátedra.

José Palacios Olmedo

Resulta especialmente interesante esta declaración. Entre todos los avales presentados por Landete en su defensa, se encontraba un documento firmado por José Palacios Olmedo –médico jefe del Hospital de la Cruz Roja– el 27 de julio de 1936. En él, Palacios supuestamente decía:

...Que D. Landete se encuentra al servicio de este hospital como médico Dentista, rogando a las autoridades de todas las clases no se pongan entorpecimiento a su humanitaria labor.

El doctor Palacios fue llamado a declarar el 28 de octubre de 1940 para comprobar la veracidad de dicho documento. Sorprendentemente, en su declaración, reconoció haber firmado tal aval, pero no para defender a Bernardino Landete, sino, a su hermana Josefina (de la que curiosamente dice ignorar su nombre):

Que es cierto ha autorizado con su firma y rúbrica el documento original del que es copia el que se exhibe, pero haciendo constar que el pase al que se refiere, lo extendió a favor de la hermana del inculpado cuyo nombre ignora, pero que ejerce la profesión de dentista y que con referencia al inculpado, nunca le ha extendido a su favor documento de ninguna clase, conociéndole y teniéndole conceptuado como de ideas republicanas desde antes del Movimiento.

Termina afirmando, que Landete no necesitaba ningún certificado para que los “rojos” dejaran de perseguirle y acosarle, ya que *dadas sus ideas, sus andanzas eran libres sin ser molestado.*

Eduardo Terón Camuñas

Eduardo Terón era el regente de la imprenta donde se imprimía “Odontología Clínica”. De su declaración interesa, fundamentalmente, su opinión respecto al polémico número de julio de la revista:

...No puede afirmar que el artículo aparecido en el número de julio de 1936, no haya sido escrito por el inculpado, aunque el declarante cree no haya intervenido en él, por ser persona en completo desacuerdo con aquellas ideas.

Manuel Guerrero Cervelló

Manuel Guerrero fue el sacerdote de la iglesia de las Monjas Trinitarias, además de ser el párroco que casó a Landete, el que dio la primera comunión a sus hijos y el que administró los últimos sacramentos a Bernardino Landete Vila. Manuel Guerrero avaló la conducta religiosa de Landete:

...Puedo consignar que la primera vez que en España se celebró por los dentistas la fiesta de Santa Apolonia, fue en la parroquia de San Sebastián por iniciativa del Dr. Landete en el año 1927 y cuyos oficios religiosos me fueron

encargados por él (...) que le considero como buenísima y humanitaria persona, digna de toda consideración y respeto.

José Prado Núñez

Presentó un aval a favor de Landete y ratificó todo lo suscrito cuando fue llamado a declarar.

Francisco Poyales y del Fresno

Presentó un aval a favor de Landete y ratificó todo lo suscrito cuando fue llamado a declarar. Su testimonio resultaba interesante, ya que el doctor Poyales - Jefe del servicio de oftalmología del Hospital Central de la Cruz Roja- tuvo reconocidas ideas derechistas, por lo que estuvo bien considerado durante la dictadura franquista.

Mi distinguido compañero, yo tengo para V. una deuda de gratitud y al llegar la paz de Franco a España, quiero significarle mi agradecimiento por haber sido el buen compañero que me supo auxiliar el día 10 de noviembre de 1938, al estar yo preso en Valdemorillo y con grave riesgo para mi vida perseguido por la horda roja, gracias a su cariñosa ayuda pude salir de tan apurado trance.

Juan Álvarez González

Juan Álvarez fue un prisionero del bando nacional secuestrado por los “rojos” al que Landete atendió. Landete presentó varios avales de prisioneros franquistas a los que ayudó. Enríquez de Salamanca no los consideró como significativos, ya que opinaba que Landete los atendió para protegerse él mismo *como lo prueba el interés que tenía de que dichos prisioneros conservaran prueba documental del buen tratamiento del que les hizo objeto.*

En cualquier caso, el aval de Juan Álvarez González decía así:

...Con agradecimiento, es quizá con lo único que podría pagar tan meritorio servicio, su nombre lo recordaré siempre con el aprecio que merecen su saber y su bondad y en mi tiene ganado por tales virtudes un sincero e incondicional amigo.

Ignacio Álvarez

Prisionero, que igualmente recibió los servicios de Landete y, cuya carta de agradecimiento, Bernardino presentó como aval:

...Le hago presente mi profunda gratitud por las muchas atenciones que con nosotros tuvo cuando prisioneros de los rojos nos encontrábamos en los Hospitales militares de esta y Sueca.

Felipe del Amo

Este prisionero del bando izquierdista que fue operado por Landete, sólo tenía palabras de agradecimiento:

...he sido testigo del afecto con que trataba a las religiosas y la estimación con que ellas le correspondían. Todos sus actos han sido de un hombre de bien y de orden.

Dr. Barahona Moragues

El doctor Barahona, de profesión Otorrinolaringólogo, fue sometido junto con otros compañeros, a un interrogatorio de 23 preguntas¹⁴⁸. Defendió lo mejor que pudo a Landete, negando en todo momento su actitud liberal.

Dr. Simón Marco

Odontólogo del Instituto de Higiene, fue requerido por las autoridades para contestar el mismo interrogatorio que el Dr. Barahona. Igualmente defendió en todo momento las acciones de Landete.

¹⁴⁸ A este mismo interrogatorio fueron llamados a declarar el Dr. Vernich y el Dr. Eduardo Brotons. Ninguno de los dos acudió a la cita, por encontrarse ausentes.

Dr. Tomás Casanova

Odontólogo del Instituto de Higiene, fue requerido por las autoridades para contestar el mismo interrogatorio que el Dr. Barahona. Igualmente defendió en todo momento las acciones de Landete.

Dr. Lafora García

El doctor Lafora, odontólogo y alumno de Bernardino, respondió al mismo interrogatorio que los declarantes anteriores apoyando a Landete.

Manuel Rodríguez

Este declarante fue el secretario adjunto de la Falange Tradicionalista y de las J. O. N. S. Su relación con Landete comenzó en 1936, cuando coincidieron durante la etapa valenciana de Landete en la Cruz Roja. De él decía:

...Atendió a todos cuanto a él se acercaran y allí pudieron estar tranquilos todo el personal de derechas (...) Se trata pues de un hombre de bien y por lo tanto afecto al Glorioso Movimiento Nacional lo que con gusto consigno para que se le considere como merece.

Juan Costell Cubero

Juan Costell –el que fuera administrador de *Odontología Clínica*- fue llamado a declarar para comprobar la veracidad de una carta que le expidió a Landete y que éste presentó como aval. En ella, se comentaba acerca de la polémica publicación del número de julio de *Odontología Clínica*:

...Que el declarante avisó al dicho Sr. Landete del artículo de carácter político que en la misma se insertaba (...) Que inmediatamente que el Sr. Landete se enteró de tal artículo ordenó no se repartieran más ejemplares de aquel número, como así se hizo.

Pedro Trobo Hermosa

Su amigo y discípulo Pedro Trobo, respondió a un interrogatorio de manera muy precisa y saliendo siempre en defensa de Landete:

...que es completamente incierto que sea ateo (...) que no es cierto que en la Escuela de Odontología, haya sido la actuación del inculpado, de acento político (...) que no es cierto haya formado parte de la Junta de Incautación del Colegio, ni haya ejercido labor de presión contra elementos de derechas.

Carlos Heras Bernaldo de Quirós

Carlos Heras, odontólogo, ratificó el documento que Landete presentó como aval y además añadió que:

Que nunca ha oído al inculpado hacer manifestación alguna en la Cátedra de sentido antirreligiosa (...) que considera del más alto interés en beneficio de la enseñanza y de la profesión, la incorporación del doctor Landete, a su puesto en la Cátedra.

Fernando Caballero Santero

El Sr. Caballero, ratificó el aval que presentó Landete y respondió a numerosas cuestiones:

Que no le ha oído nunca, ninguna manifestación de regocijo, con motivo del advenimiento de la República (...) que con respecto a la campaña iniciada contra el Maestro D. Florestán Aguilar, ésta lo fue puramente con carácter profesional, y sin mezclarse para nada en asuntos políticos.

José Serrano Simeón

Este compositor valenciano y amigo de Landete respondía:

Que no es cierto que el inculpado haya sido adicto e incondicional del partido Republicano, pues era completamente apolítico (...) que no cree que el inculpado haya insultado nunca a la España Nacional, pues era gran entusiasta de la misma, y con afán esperaba su triunfo.

Andrés Román Gamella

Andrés Román era Secretario del Ayuntamiento de Colmenarejo, en el interrogatorio afirmaba:

Que jamás le oyó en los primeros meses que estuvo en Colmenarejo hacer manifestaciones en contra de personas de la España Nacional (...) también hace constar que el declarante fue detenido el 6 de septiembre 1936 y, tan pronto como D. Bernardino tuvo noticia del hecho, se personó y por su intervención directa, no sin antes orillar grandes dificultades, pudo conseguir que no se me fusilara, pues en Consejo de aquellos forajidos se me tenía condenado a muerte.

Juan Martín Andrés

Don Juan Martín era el cura de Colmenarejo. Prestó un aval a Landete y ratificó su veracidad en el interrogatorio:

Que mientras permanecí en este pueblo, fui auxiliado por los médicos que regentaban el Hospital allí establecido (...) entre estos médico se encontraba Don Bernardino Landete Aragón.

Dr. Sisamón Zubillaga

El Sr. Sisamón fue Delegado de los servicios odontológicos de FET y de las JONS:

Que en la época roja solo conoce del Dr. Landete su actuación profesional, ignorando la política.

José Rosa Meca

Delegado Provincial de Sanidad de FET y de las JONS declaró en contra de Landete:

Que la actuación del inculpado Sr. Landete en época roja fue de franca ayuda al Gobierno de este tipo (...) Insultaba a los aviadores nacionales con frases injuriosas (...) siendo su actuación en todo momento francamente roja y que cree el declarante que continúa con la misma ideología y por tanto le considera enemigo de la Causa Nacional.

José Segovia

Este médico y odontólogo declaró también en contra de Don Bernardino:

Que la actuación que conoce del inculpado Sr. Landete en la época roja, fue de completa ayuda al Gobierno marxista (...) actuando siempre como persona de ideología izquierdista.

José Pérez Balaguer

Odontólogo alicantino, prestó una declaración bastante escueta:

Que conoce de la actuación del Sr. Landete en época roja su asimilación como Jefe del Ejército rojo sin que pueda precisar su categoría

Vicente Pérez Balaguer

Alumno de Don Bernardino le defendía así:

...que la única actividad suya fue meramente profesional (...) conociéndole desde el año mil novecientos treinta y tres por haber sido discípulo suyo en la Escuela de Odontología, nunca manifestó tendencia política alguna en este Centro.

Ángel Moreu González Pola

Su declaración fue breve pero no favorable para Landete:

Que conoce al inculcado desde sus años de estudio, el cual pertenecía al grupo de Profesores de la Faculta adictos a ideas izquierdistas, si bien ignora el partido político a que perteneciera a partir del 18 de julio de 1936.

Carlos Villanueva

Fue otro odontólogo que declaró negativamente:

...También ignora su actuación política, pero supone que sería de ayuda a los elementos izquierdistas, ya que su ideología, desde mucho tiempo antes del Movimiento Nacional, tenía este matiz político.

Braulio García de Uña

Don García de Uña - auxiliar temporal de la Escuela de Odontología-, prestó una breve declaración negativa y contundente, preguntado acerca de su opinión sobre las ideas políticas, sociales y religiosas de Landete, contestó:

Que le ha conceptuado siempre de izquierdas: que le ha oído hablar públicamente a favor de Azaña (...) le ha conceptuado como carente de

sentimientos religiosos y mucho menos practicante; habiendo tenido noticias o referencias de que alababa su proceder adulterino.

José Fernández de la Portilla

Fernández de la Portilla fue el Presidente del Colegio de Médicos, en su declaración, relató una anécdota que no favorecía en absoluto a Landete:

...coincidimos en el coche- cama con D. Bernardino Landete, que acompañaba a D. Pedro Mayoral y que según nos manifestaron volvían de Barcelona. A donde se habían dirigido, con el objeto de visitar a D. Manuel Azaña, preso a la sazón, en un barco situado en el puerto de dicha ciudad.

Pedro García Pérez del Villar

Profesor de la Escuela de Odontología, declaró también negativamente:

...Que siempre ha sido de izquierdas y presumía de ideología marxista (...). En ocasión de celebrarse las oposiciones a la Cátedra de Prótesis, que por cierto se le otorgó al socialista Sr. Trobo, y cuyo tribunal presidía Landete, estalló una huelga de metalúrgicos¹⁴⁹, y el Dr. Landete, en unión de otros catedráticos, inició una suscripción a favor de los huelguistas.

¹⁴⁹ Muchos declarantes fueron interrogados a este respecto, ya que para el tribunal depurador, el apoyo a esta huelga, que fue promovida por los grupos izquierdistas del momento, suponía un claro atentado contra las ideas franquistas.

Antonio Bascones

El teniente médico asimilado, declaró en contra de Landete:

...Que le consideró siempre de izquierdas. En alguna ocasión presencié la burla que hacía cuando algún enfermo ostentaba medallas u otro símbolo religioso (...) que desde el primer momento manifestó su enemistad con los Médicos de San Cosme y San Damián. También celebra todas las fiestas de la República.

Juan Landete Pérez

El hermano (por parte de padre) de Landete no declara, como podría esperarse, a favor de Bernardino, sino que, más bien lamenta *de estar a medias ligado por parentesco, con quien llevar su mismo apellido es la única ligazón con quien tan distanciado se encuentra en el orden político y de ideologías.*

María Iruretagoyena

Es particularmente interesante la declaración de la viuda de D. Florestán Aguilar. Como es de esperar, su declaración no favorecía al que fuera el rival de su marido:

Que siempre antes de la proclamación de la República, manifestó en su actuación como Profesor de la Escuela de Odontología, su significación de persona de izquierda, fomentando y alentando en su actuación revolucionaria y de indisciplina escolar a la organización estudiantil de nominada la F. U. E

Fue uno de los elementos de la Escuela de Odontología que más acentuadamente manifestó su animosidad de persecución contra el Fundador y Director de la Escuela Dr. Aguilar, que siempre y en todo momento representó en la misma las ideas de orden y monarquía.

Juro por Dios y por mi honor que las anteriores manifestaciones son ciertas y que no he sido guiada por otros móviles que los del patriotismo y los de amor a la Universidad que me infundió mi difunto esposo.

José Luis de la Iglesia

En su breve declaración, el ayudante de la Escuela de Odontología, no aportó demasiada información al Tribunal depurador:

PREGUNTADO cuanto sepa acerca de la actuación del Dr. Landete en la zona de Levante, responde: que sólo sabe que fue encargado por el Jefe de Sanidad Roja Dr. Bejarano, de los Servicios Odontológicos en el ejército rojo y que con este fin convocó a unos cuantos compañeros.

Pelayo Vicente García Laguardia

El jefe de laboratorio de la Escuela, prestó una declaración neutral en la que no comentaba nada acerca de la actitud de Landete por desconocimiento.

Pedro García Gras¹⁵⁰

El que por aquel entonces era un auxiliar temporal de la Facultad de Medicina, no debía sentir especial simpatía por el Dr. Landete, ya que en su declaración puede apreciarse cierto tono de reproche:

PREGUNTADO si es cierto que con ocasión de la Huelga de metalúrgicos en Madrid el año 34, circuló por la Escuela de Odontología una lista para recaudar fondos en ayuda de los huelguistas, encabezada por los señores Landete, Mayoral y Mañes (...) responde que efectivamente así fue.

PREGUNTADO si tiene referencias cómo se portó con los compañeros, responde: que únicamente con ocasión de estar el declarante en Valencia, detenido unos días allí por enfermedad y alojado en el Hotel Eristo, un día fue por dicho Hotel el Sr. Landete, y a pesar de tener noticias de que estaba

¹⁵⁰ En la nueva etapa de la Odontología de la posguerra, García Gras comenzó la reconstrucción de la Facultad y, en 1942 fue nombrado Director de la misma.

indispuesto el declarante, no tuvo la atención de visitarle siquiera, ni interesarse por su salud.

Alberto Esteban Sáez

Odontólogo de la Beneficencia Municipal de Canillas, fue preguntado acerca de la huelga metalúrgica:

PREGUNTADO si es cierto que con ocasión de la huelga de metalúrgicos en Madrid circuló por la Escuela de Odontología una lista para recaudar fondos para los huelguistas, encabezada por los Dres. Landete, Mayoral y Mañes, y que fue presentada para que la firmaran los ayudantes y demás personal de la Escuela, responde: Que es cierto

...dice que siempre ha conceptuado al Dr. Landete como hombre de izquierdas y como no católico.

José Fernández Coello

El odontólogo Fernández Caballero declaró negativamente, afirmando el apoyo prestado por Landete a los ya mencionados huelguistas. Aparte, añadió:

...profesando verdadero afecto y cariño al Dr. Florestán Aguilar (...) siempre me resultó de muy mal afecto el tono poco respetuoso porque era tratado entre sus compañeros de Claustro especialmente y por el siguiente orden: Landete, Mayoral y Mañes, que no se recataban ante aún los mismos alumnos de llamarle "D. Floro".

IV. 8. 4. 5. Propuesta de sanción.

El 7 de febrero de 1941 el juez instructor Enríquez de Salamanca, determina la separación definitiva de Bernardino Landete. Desestima cada uno de los descargos y considera que su defensa tiene un *sesgo especial* al abundar en él *sutilezas dialécticas*. A pesar de que la mayor parte de los declarantes apoyaron a Landete y que los avales presentados superaron el examen minucioso del juzgado depurador, Landete fue finalmente sancionado en base a una serie de impresiones particulares del juez.

Acepta como prueba irrefutable de su izquierdismo el hecho de que *por conducto particular haya llegado a manos de este Juzgado un ejemplar de la lista de colegiados del Colegio Oficial de Médicos de Madrid, perteneciente al médico rojo Francisco Hero y con exlibris del mismo, en que este sujeto había señalado con lápiz rojo los médicos rojos y con lápiz negro los médicos "facciosos" que él conocía, y entre los médicos sin ejercicio aparece el Dr. Landete señalado como rojo.*

En uno de los tantos documentos redactados por Landete, el juez critica el uso por Bernardino de la palabra “extinto” en lugar de “difunto” y lo aprovecha para demostrar su *irreligiosidad* por ello, ya que *a un espíritu perspicaz, como el del juez, revela el concepto que él tiene prácticamente de la vida y la muerte y la costumbre que él tiene de enjuiciar ese trascendental problema.*

Enríquez de Salamanca se permite el uso de la ironía, al burlarse de la supuesta religiosidad de Landete: *¿No resulta significativo que el Dr. Landete ponga el paño al púlpito y se declare imitador de San Francisco Javier? ¡Qué suerte hubiese tenido la Facultad de Medicina de Madrid en contar entre sus claustales con un encendido amante de la salvación de las almas! Pero nadie nos dimos cuenta de que teníamos tal tesoro.*

En referencia a la ya mencionada reunión promovida por Landete, (a la que acudió gran parte del personal de la facultad) para apoyar una huelga metalúrgica, se le acusa de *sovietizante, atropellando la autoridad aún legítima del Director de la Escuela (Florestán Aguilar) y ofreciendo egalité a las mujeres de la limpieza con el personal docente.*

Respecto a la ayuda prestada por Landete a los prisioneros por el gobierno de izquierda, le, resta importancia diciendo que *aunque estos beneficios fuesen ciertos, es dudoso que fuesen por amor a la Causa Nacional y no como juego a dos barajas, por una persona tan sagaz como el Dr. Landete.*

Desestima igualmente algunos testimonios a favor, como el del Dr. Vernich (reconocido hombre de derechas) por considerarlo como *apasionado*, ya que le unía una amistad con Bernardino y le ayudó a liberarlo de la cárcel.

Enríquez de Salamanca termina el informe considerando que *ha conseguido una profunda aclaración de los hechos y que aunque no se niega el valor científico y profesional del Dr. Bernardino Landete, lo que se niega y se prueba hasta la evidencia es su espíritu y conducta frente-populista y antiespañola en nuestro Glorioso Movimiento Nacional y antes de él, su incapacidad para las delicadas funciones docentes y educadoras de la juventud.*

IV. 8. 4. 6. Resolución de expediente.

Desde la propuesta de sanción, hasta la resolución definitiva del expediente, pasaron nueve años.

Una vez aprobada la de separación definitiva de Landete, el 20 de Mayo de 1942, el Tribunal Regional acordó absolverle, en el sentido de la libre disposición de sus bienes. Pero, el inacabable proceso de depuración se complicó aún más ya que una vez notificada esta sentencia al Ministerio Fiscal, éste interpuso recurso de alzada contra dicha sentencia absolutoria. Se basó en la inexactitud de un informe sobre la relación de Landete con la masonería y en la necesidad de verificar la autenticidad de un informe de remisión del delegado provincial de la Falange. Este recurso prolongó tres años más el

expediente hasta que, el 4 de Mayo de 1945, la Audiencia Provincial de Madrid declara firme la resolución absolutoria de 1942, *por haber desistido el Ministerio Fiscal del recurso que a su tiempo interpuso contra ella, habiendo recobrado por consiguiente el interesado la libre disposición de sus bienes.*

La resolución definitiva no llegó hasta el 1 de agosto de 1949, cuando el Ministerio de Educación Nacional, pone fin al expediente de depuración de Landete :

Este Ministerio ha resuelto declarar resuelto el citado expediente en el sentido de reintegrar al citado Catedrático al ejercicio de su cátedra, con los haberes que por su clasificación escalafonal le corresponda, pero con pérdida de los haberes dejados de percibir durante la tramitación del expediente.

Fue jubilado el 14 de Octubre de 1949¹⁵¹

IV. 8. 5. Otras depuraciones. Los “íntimos” de Landete. Vidas casi paralelas.

No podemos pasar por alto la peripecia de los colaboradores de Landete, toda vez que se vieron inmersos en idéntica o muy parecida situación tras la contienda. Todos ellos, al igual que su líder, mantuvieron una

¹⁵¹ BOE, n ° 298, 25 de octubre de 1949. Madrid: 4501.

trayectoria profesional y un compromiso político semejante, del que no se desmarcaron en los alegatos de la revista *Odontología Clínica*.

Aunque con resultados diferentes, entre el exilio definitivo de Mayoral y la reincorporación de Mañes, creemos conveniente hacer un apartado aquí para glosar la biografía de quienes tantos años se comprometieron con el proyecto conocido a la postre como “landetista”, si bien esta marca, aval por la impronta del origen personal de su epónimo, no está exenta de cualquier añadido a cargo de dichos colaboradores.

IV. 8. 5. 1. Pedro Mayoral Carpintero.

Este valenciano nacido el 24 de noviembre de 1880, estudió la carrera de Medicina en Valencia junto a Landete, por lo que su relación, además de profesional, estuvo marcada por una amistad que se remontaba a estos primeros años universitarios.

Al finalizar la carrera de Medicina en 1902, ambos se trasladaron a Madrid para cursar los estudios de doctorado. En 1903, tras defender su trabajo *Tratamiento de las queratitis supuradas*, obtendría su grado de doctor¹⁵².

Asentado en la capital, lograría, al igual que su colega Bernardino, los siguientes cargos por oposición: Médico de la Beneficencia municipal y

¹⁵² AGA. Educación y ciencia. Expediente de Pedro Mayoral Carpintero. Caja/legajo: 16203.

Médico del Cuerpo de Baños. Su andadura universitaria le llevaría por el camino de la microbiología. Comenzó como profesor auxiliar interino de la cátedra de Higiene y prácticas de bacteriología sanitaria, de la Facultad de Medicina; y también colaboró como ayudante oficial del laboratorio de Higiene y Bacteriología sanitaria de la Facultad de Medicina con el Dr. Rafael Forns y Romans.

En 1922 obtendría la cátedra de Patología bucal, en este puesto realizaría una prolífica labor científica hasta que, a consecuencia de la guerra civil, se exiliara a Colombia.



Pedro Mayoral Carpintero

Mayoral es autor de una vasta obra escrita de preferencia microbiológica y epidemiológica, con gran dominio de las técnicas de investigación en laboratorio. Múltiples artículos publicó en revistas

profesionales, y otros impresos en forma de separatas: *Inflamaciones asépticas y parasitarias de la boca*, de *Farmacología odontológica: Esencias o aceites volátiles* (Madrid, 1930) y *Metales antisépticos* (Madrid, 1931), mereciendo especial atención los siguientes libros: *Anatomía patológica general de la boca y microbiología odontológica* (Madrid, 1927), *Análisis clínico en odontología* (Madrid, 1927 y 1930) o *Programa de la asignatura "Patología y Terapéutica aplicadas, con prácticas de laboratorio"*. Con Forns y Romans publicó en 1910 *Microbiología general y su técnica*, con Landete, *Vacunoterapia general y especial de las infecciones quirúrgicas y bucales* (Madrid, 1919); con Ramón Lobo, *Técnica epidemiológica y de desinfección -"Contestaciones Reus" a los temas para las oposiciones de Inspectores municipales de Sanidad-* (Madrid, 1928) y con Blanc y Fortacín: *Estudio de una nueva vacuna de bacilos coli y lactis aerógenes* (Valencia, 1916)¹⁵³.

IV. 8. 5. 1. 1. El exilio colombiano de Mayoral.

El más estrecho colaborador de Bernardino Landete, sufrió igualmente las consecuencias de la guerra civil: Exiliado en Colombia, nunca más volvería a España.

¹⁵³ SEHO [sede web]. Madrid. Sociedad Española de Historia de la Odontología; [acceso 24 de noviembre del 2009]. De Sanz Serrulla J. Diccionario histórico de Dentistas españoles. Disponible en: <http://www.infomed.es/seho/>

Mostró abiertamente su apoyo a la República, siendo asimilado a Mayor Médico de la República española durante la guerra civil y fue militante del partido socialista español.

Abandonaron primeramente el país su esposa junto a sus hijos menores, y finalmente Pedro Mayoral con su hijo Juan. Este último explica, a propósito de su tardanza en exiliarse, como *no quiso dejar a los heridos de guerra maxilofaciales de los que se ocupaba en Valencia, a pesar de que yo le consiguiera una plaza en un automóvil para pasar a la frontera, dado que mi padre padeció parálisis infantil y cojeaba ostensiblemente de una pierna. Sólo atravesó ésta en el último momento, el 6 de febrero de 1939, junto con los heridos, a quienes no dejó hasta asegurarse de que quedaban bien atendidos en un hospital sueco de la cruz roja en Francia*¹⁵⁴.

Una vez en Colombia, el Dr. Mayoral y su familia pasaron varios meses de escaseces y privaciones, ya que, a pesar de ser doctor en Medicina y Cirugía desde 1903, no pudo ejercer como médico porque no le convalidaron el título.

Pero la situación en Colombia era crítica, especialmente en Pasto (departamento de Nariño) donde desde 1936 sufrían una epidemia que había causado un enorme aumento de la tasa de mortalidad. Hasta enero de 1939 no se diagnosticó la epidemia de *Bartonellosis* o enfermedad de Carrión. Se

¹⁵⁴ Toda la información acerca del exilio colombiano de Mayoral, la hemos obtenido en el libro de Martínez Garroño ME. Españoles en Colombia. Los médicos y odontólogos exiliados a consecuencia de la Guerra Civil en España: una aportación española a América. Madrid. Fundación Españoles en el Mundo; 1992.

establecieron Hospitales de emergencia y un laboratorio de higiene, pero se necesitaban medidas urgentes y bacteriólogos experimentados que pudieran aportar soluciones.

El presidente Eduardo Santos que conocía el prestigio científico del Dr. Mayoral, desestimó la importancia de la convalidación del título y le ofreció un puesto como anatomopatólogo en el laboratorio de higiene de Pasto. De este modo, Pedro Mayoral se trasladó al departamento de Nariño, mientras que su familia permaneció en Bogotá.

Su labor clínica y humana durante este periodo fueron intachables. Trabajó en colaboración con Hernando Groot y Luis Eduardo Martínez . El esfuerzo de sus investigaciones realizadas entre 1940 y 1941, se plasmó por escrito en el libro *Campaña contra la Bartonellosis*, publicado en 1942. Por su parte, Pedro Mayoral también publicó *Las Tinciones Pancrómicas del laboratorio de higiene de Nariño*, en recuerdo a los heridos palúdicos que en el verano de 1938 llegaron al Hospital de evacuación del Ejército de Levante.

RESOLUCION No. 36

— JULIO 24 —

Por la cual se deplora el fallecimiento de un distinguido servidor de la Campaña Antibartonellica.

El Director de los servicios de Asistencia y Sanidad de Nariño, - Campaña contra la Bartonellosis, -
En uso de sus ATRIBUCIONES; Y

Considerando:

- 1o. Que en la mañana de hoy, en forma inesperada, falleció en esta ciudad el distinguido y sabio profesor, Dr. Pedro Mayoral y Carpintero;
- 2o. Que el doctor Mayoral prestó constantes e invaluable servicios al Gobierno Nacional en la Campaña contra la Bartonellosis, especialmente como Anatómopatólogo del Laboratorio de Higiene de Nariño, cargo en el cual hizo demostración de su espíritu investigador, de su carácter humanitario y de sus amplios y profundos conocimientos;
- 3o. Que con su sensible desaparición, la ciencia médica pierde uno de sus más destacados valores, de sus apóstoles más decididos y de sus investigadores más constantes; y que la Campaña Sanitaria de Nariño se priva de quien en todo momento supo consagrarle sus mejores inquietudes científicas y sus más desinteresados esfuerzos;
- 4o. Que el Dr. Mayoral dió brillo a las actividades de la Campaña contra la Bartonellosis, no sólo con su constante trabajo de investigación, sino con las publicaciones que brindó al público y que elogiadamente fueron recibidas en todos los centros científicos del mundo; y
- 5o. Que es deber del Gobierno y de la Campaña, tributar un rendido homenaje a quienes cooperan en forma eficiente y desinteresado en el servicio de la humanidad;

RESUELVE:

ART. PRIMERO.- Deplorar, como en realidad deplora, el inesperado fallecimiento del Dr. Pedro Mayoral y Carpintero, Ex-Catedrático de la Universidad de Madrid, Ex Médico Jefe del Instituto Sanitario de la misma y quien desempeñó el cargo de Anatómopatólogo del Laboratorio de Higiene de Nariño, y declarar este día luctuoso para la Campaña, por la irreparable pérdida de uno de sus mejores servidores, y

ART. SEGUNDO. Recomendar su vida y su actividad en el campo científico, como ejemplo para el cuerpo médico y para la ciudadanía en general.

ART. TERCERO.- Los restos del extinto serán colocados en cámara ardiente, en el salón principal del edificio de la Campaña hasta las cinco p. m. de donde serán trasladados al salón de sesiones de la Asamblea Departamental.

ART. CUARTO.- Sendas copias de la presente Resolución, en nota de estilo, se enviarán al Excelentísimo Sr. Presidente de la República, al Sr. Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social, al Sr. Ministro Diplomático de la Nación Española y a los familiares del extinto.

Publíquese por la prensa y en hojas volantes.

Dada en Pasto a los veintinueve días del mes de julio de mil novecientos cuarenta y dos.

El Director

Efrén Caviedes A.

El Secretario

Miguel A. Ponce

Noticia del fallecimiento de Pedro Mayoral

Falleció, tan sólo dos años después de su llegada a Colombia, el 24 de Julio de 1942. La noticia quedó recogida en un bando público con resolución n° 36 de ese mismo día.

IV. 8. 5. 2. Pedro Trobo Hermosa.

A Pedro Trobo le podríamos definir como el alumno predilecto de Landete. Madrileño, nacido en 1896 en el seno de una familia modesta, su primer contacto con la profesión dental fue a los doce años, cuando empezó a trabajar como aprendiz en el taller de prótesis de Bernardino.

Influenciado por el ambiente de estudio y trabajo que se respiraba en el taller de Landete, Trobo sintió la necesidad de estudiar, por lo que emprende estudios de Medicina y Odontología logrando la licenciatura en Medicina el 5 de junio de 1924 y el título de Odontólogo en 1927. No conforme con ello, prosigue los estudios médicos y se doctora en Medicina en 1932 al defender su tesis: *El aparato dentario del hombre prehistórico*¹⁵⁵, fruto de sus estudios en Alemania junto a Obermaier. Este trabajo sería integrado en la versión castellana del Tratado de Prótesis Dental de Turner y Anthony.

Fue pensionado por la JAE para estudiar Prótesis Quirúrgica en Francia y Suiza y en junio de 1934 ganaría por unanimidad la cátedra de "Prótesis primer curso" en la universidad de Madrid, puesto que desempeñaría con brillantez.

En su producción científica, aparte de las comunicaciones presentadas en congresos nacionales e internacionales, y las colaboraciones frecuentes en la

¹⁵⁵ Este trabajo fue publicado en *Odontología Clínica* a lo largo de varios números. Un Landete orgulloso le dedicaría unas líneas en su revista: *Conmovido ante el triunfo que acabas de obtener en la mejor lid, pues jamás necesitaste otra recomendación y ayuda que tus magníficas cualidades de hombre trabajador, inteligente y honesto, pocas palabras pudiera yo estampar aquí que expresen el alto concepto que mereces ante nuestra colectividad, ya que serían interpretadas como hijas del cordial afecto del que te vió (sic.) nacer a la vida profesional.*"

revista Prótesis y en El Protésico Dental que dirigiría, destaca su libro Prótesis Dental y su Clínica que sirvió a numerosas promociones de odontólogos. El libro en su origen no era más que unos apuntes mecanografiados que pasarían a publicarse en 1940, reeditándose en 1954¹⁵⁶.

IV. 8. 5. 2. 1. El final de una brillante carrera.

El expediente de Trobo es un buen ejemplo de lo interminables que podían llegar a ser los procesos de depuración¹⁵⁷. Pasaron 24 años desde la apertura de expediente hasta que regresó a la docencia en 1964.

Tras la guerra civil estuvo en prisión en la cárcel de Porlier hasta Abril de 1940. Se le acusó de ser *desafecto al régimen*, cargo presentado *según parece* por el Colegio de Odontólogos de Madrid en 1939. Esta desafección suponía un peligro para la tarea de educar a la nueva juventud española. Una vez más, la depuración arrasa con personalidades de escasa relevancia política, no así científica.

En su defensa, niega absolutamente poseer ideas contrarias al Glorioso Movimiento Nacional, argumentando que *ha sido educado en la más estricta moral cristiana por los Hermanos de la Doctrina Cristiana* y que sus hijos han sido

¹⁵⁶ SEHO [sede web]. Madrid. Sociedad Española de Historia de la Odontología; [acceso 25 de noviembre del 2009]. De Sanz Serrulla J. Diccionario histórico de Dentistas españoles. Disponible en: <http://www.infomed.es/seho/>

¹⁵⁷ Su expediente completo se puede consultar en los archivos del AGA: Justicia, caja/legajo: 42/30543.

educados por los Padres Maristas, Colegio de San Mauricio y Padres de los Sagrados Corazones.

Cree que se ha formado un falso concepto de suyo, por haber estado trabajando en zona roja durante la guerra civil, pero que lo hizo porque había sido militarizado como mayor médico para los efectos administrativos.

Igualmente explica, que la razón por la que se afilió al Partido Socialista, fue exclusivamente económica *ya que para hacer un concurso-oposición a una plaza de Médico Odontólogo de la Mutualidad Obrera, era condición indispensable.*

A pesar de que Trobo intentó justificar toda vinculación con el gobierno rojo, el 13 de Abril de 1940, el Tribunal de Responsabilidades Políticas le condena a ocho años y un día de inhabilitación. El 23 de Abril de ese mismo año, Enríquez de Salamanca propone su separación definitiva.

La resolución de su expediente no llegó hasta 1954, cuando es *rehabilitado en su cargo, pero inhabilitado para ejercer cargos directivos y de confianza con pérdida de los haberes no percibidos.*

Una vez resuelto este expediente, se procedió a la apertura de otro nuevo, esta vez ordenado por el Juez Instructor Valentín Martilla Gómez. La impotencia de Trobo ante este nuevo proceso era evidente, ante unas leyes que

se modificaban continuamente, la multiplicidad de instancias y la existencia de tribunales de distinta jurisdicción.

Este nuevo expediente se resolvió en Febrero de 1960 cuando se determinó su separación temporal por cinco años.

Pedro Trobo regresó a la docencia en 1964 y fue jubilado en 1966.

IV. 8. 5. 3. Juan Mañes Retana.

Ciriaco Juan Mañes Retana nació en la localidad toledana de Cedillo del Condado el 20 de junio de 1892. Cursó los estudios médicos en Salamanca en cuya Facultad de Medicina fue alumno interno por oposición. Allí se licenció y doctoró. En junio de 1916 lograría el título de Odontólogo y sería pensionado por la Junta para la ampliación de estudios e investigaciones científicas pasando a Estados Unidos donde permaneció durante tres años formándose en las disciplinas de prótesis y ortodoncia. Al término de estos obtuvo los títulos de Graduado de la *Post-Graduate School* de la Escuela Dental de Pensilvania (Escuela especial de coronas y puentes del Dr. *Peeso*) y del Instituto Dental *Forsyth* de Boston (Escuela especial de ortodoncia). Durante este tiempo fue ayudante del Dr. Stanton (Director de la Escuela Angle de Ortodoncia.) También se graduó en la Escuela especial de puentes amovibles del Dr. Chayes de New York.

A su vuelta a España, a finales de 1919, lograría importantes méritos universitarios siendo en 1922 profesor interino de la cátedra de "Prótesis Dental primer curso con su clínica" de la que tomaría posesión como catedrático el 7 de julio de 1923. Durante el período de 1931 a 34 fue Director de la Escuela de Odontología.

Mañes fue el primer catedrático de Ortodoncia en España. Además de explicar esta materia lo hizo también con la prostodoncia quedando recogidas sus explicaciones del curso 1932-33 en un volumen titulado "Apuntes de Prótesis 2º curso y Ortodoncia" que redactaron sus alumnos Fuset, Sanchis y Villalba quienes, como el resto de sus compañeros, tuvieron la oportunidad de comprobar la gran capacidad pedagógica de su catedrático. El libro de Herbst Atlas y tratado de Ortodoncia (Ortopedia dentaria) traducido por Landete, cuenta con un capítulo de Mañes titulado "Introducción al estudio de la Ortodoncia" y el resto de su producción científica se encuentra repartida en los numerosos artículos publicados preferentemente en "La Odontología", algunos de los cuales mandó durante su estancia en EEUU sirviendo de introducción de la vanguardista ortodoncia americana en nuestro país. Sus escritos, de los que no hay que olvidar las comunicaciones presentadas a diversos congresos dentales, fueron punto de referencia no sólo para los ortodoncistas de la época sino que solucionaron múltiples problemas al odontólogo generalista¹⁵⁸.

¹⁵⁸ SEHO [sede web]. Madrid. Sociedad Española de Historia de la Odontología; [acceso 25 de noviembre del 2009]. De Sanz Serrulla J. Diccionario histórico de Dentistas españoles. Disponible en: <http://www.infomed.es/seho/>

IV. 8. 5. 3. 1. La depuración y reintegración de Mañes.

Juan Mames Retana fue, de entre todos los colaboradores de Landete, el que salió mejor parado del proceso depurador: nunca pudieron comprobarse los cargos de los que se le acusaba.

A consecuencia de la guerra civil Mañes se fue a París, por creerse más seguro, y aprovechó para trabajar al lado de Oscar Amoedo, creador de la especialidad “Odontología legal y forense”. En 1939 intentó regresar pero se le prohibió la entrada por lo que, al no poder presentarse en su cátedra, se le intentó separar mediante el correspondiente expediente de depuración. En 1940 ya se encontraba en Madrid e hizo todo lo posible por defenderse de lo que se le acusaba: pertenecer al *Círculo Socialista de Buenavista creado con el objeto de contribuir a la cultura médico-odontológica del obrero*¹⁵⁹.

Fue procesado por el Tribunal de Responsabilidades Políticas y por el Tribunal de Depuración de la Universidad de Madrid. Este último propuso una sanción de inhabilitación para cargos directivos y de confianza, la suspensión de empleo y sueldo por dos años y la postergación por cinco años.

El expediente de resolvió por Orden Ministerial de 13 de noviembre de 1952, posesionándose el 4 de febrero del año siguiente, de manera que volvió a

¹⁵⁹ Puede consultarse su expediente completo en AGA: Educación y ciencia. Caja/Legajo: 15050.4

la enseñanza en su antiguo cargo donde se mantuvo hasta su jubilación, acaecida una década después, el 17 de junio de 1962.

IV. 8. 5. 4. Miguel Cadenas Rubio.

Las depuraciones universitarias afectaron a todo el personal docente incluyendo igualmente al profesorado auxiliar temporal, o a las excedencias.

Con la Orden Ministerial del 4 de febrero de 1940, se elevó el proceso depurador a todos los segmentos del profesorado, tras advertir que en las sanciones fijadas en las órdenes anteriores, no se había previsto el caso del profesorado temporal.

Miguel Cadenas fue auxiliar temporal de Odontología con Bernardino Landete. Cuando estalló la guerra exilió a París y en 1939 se fue a Argentina. Tras acusarle de un *delito de masonería*, su expediente se resolvió el 16 de mayo de 1945:

Debemos condenar y condenamos al procesado rebelde Miguel Cadenas Rubio, como autor de un delito consumo de Masonería sin la concurrencia de circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, a: la pena de doce años y un día de reclusión menor, accesorias legales de inhabilitación absoluta perpetua para el ejercicio de cualquier cargo del Estado, Corporaciones Públicas u Oficiales, Entidades subvencionadas, Empresas concesionarias, Gerencias y

Consejos de Administración de empresas privadas, así como a cargos de confianza, mando y dirección de los mismos, separándolo definitivamente de los aludidos cargos. Remítase asimismo testimonio de lo mismo al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación a efectos de su publicación en el BOE y ofíciase al Excmo. Sr. Director General de Seguridad para que se proceda a la busca, captura y prisión del sentenciado¹⁶⁰.

¹⁶⁰ Otero Carvajal LE. La destrucción de la ciencia en España. 1ª ed. Madrid: Editorial Complutense; 2006. 281-282.

IV. 9. EL INALTERABLE PRESTIGIO CIENTÍFICO DE BERNARDINO LANDETE

El valor de la obra científica del doctor Landete y su fuerte compromiso con la profesión a lo largo de tantos años le llevaron a convertirse en un personaje de referencia, respetado y admirado por una mayoría de compañeros. Y aunque en su vida hubo luces y sombras, su prestigio intelectual fue prácticamente incuestionable hasta el final de su vida.

Su impecable trayectoria profesional se vio enturbiada por dos factores que nada tenían que ver directamente con su labor científica: su relación enfrentada con el omnipresente Aguilar y el ya comentado expediente de depuración al que se le sometió tras la guerra civil española. El análisis de la vida de Landete -desde un punto de vista aséptico en lo político y en lo social- nos descubre entonces una figura imprescindible durante los primeros años universitarios de la odontología. Sus numerosísimos artículos, conferencias, investigaciones, traducciones, etc., elevaron exponencialmente el nivel de la dentistería- logrando así el rigor, el respeto y la credibilidad que tanto necesitaba la profesión.

IV. 9. 1. La vacuna “antipiorreica.” Un éxito más allá de la profesión.

Uno de los primeros logros que le valió el reconocimiento público, incluso más allá del ámbito profesional, fue su vacuna contra la periodontitis,

creada en colaboración con Pedro Mayoral. Presentada en el congreso de Bilbao en 1916, causó verdadero asombro ya en el propio colectivo odontológico. Dentistas de toda España y también algunos extranjeros, se interesaron rápidamente por esta vacuna. Landete recibió un aluvión de cartas de profesionales deseosos de obtener mayor información. Y aunque determinar la eficacia de la misma no resulta posible en la actualidad con notable exactitud, nos interesa la importante repercusión mediática que causó. Tras su anuncio en Bilbao, numerosas publicaciones no profesionales se hicieron eco de la noticia. Así, *Mundo Gráfico* la presentaba como un *notabilísimo descubrimiento* que venía a *resolver de un modo absoluto las inflamaciones subsiguientes a las extracciones dentarias y a evitar también, de una manera completa, las infecciones*¹⁶¹.

El Imparcial, por su parte, escribía en sus páginas sobre este *descubrimiento importante*:

La vacuna evitará las inflamaciones que se producen en la boca después de las extracciones dentarias y prevendrá las complicaciones infecciosas, tan temibles en las heridas que interesan la cavidad bucal (...) Los congresistas examinaron numerosas fotografías e historias clínicas de más de doscientos casos que demuestran la bondad del invento ¹⁶².

¹⁶¹ Extraído del archivo personal del doctor José Luis García Ramírez. *Mundo Gráfico*. 4 de octubre de 1916. N° 258.

¹⁶² Extraído del archivo personal del doctor José Luis García Ramírez. *El Imparcial*. 20 de octubre de 1916.

La Acción, resaltaba igualmente la importancia del descubrimiento y la brillantez de sus creadores:

*Al final de la exposición desarrollada por el ilustre Landete fue objeto, por este doctor, de los más calurosos elogios (...) los señores Landete y Mayoral han sido ovacionados por su admirable y extraordinario descubrimiento*¹⁶³.

El resultado de todo este trabajo culminó con la publicación del libro *Vacunoterapia* en 1920. Por aquel entonces Aguilar veía con buenos ojos la labor de su colega Landete y por ello fue el principal promotor de un homenaje ya comentado en otro capítulo¹⁶⁴.

Años más tarde, en 1923, la tantas veces mencionada relación Aguilar-Landete, se resquebrajaba irremediabilmente. Sus posicionamientos respecto a la enseñanza de la profesión estaban cada vez más enfrentados y, el colectivo profesional, cada vez se posicionaba más dividido. Quizás por ello, aquel sector más identificado con el bando "landetista" o "estomatologista", quisiera mostrar el apoyo a su "líder" con la inauguración en Valencia de la *Plaza del doctor Landete*, donde puede verse una placa con su busto que fue costada por sus compañeros odontólogos¹⁶⁵.

¹⁶³ Extraído del archivo personal del doctor José Luis García Ramírez *La Acción*. 19 de octubre de 1916.

¹⁶⁴ *La Odontología*. 1920; (5-6): 260-261.

¹⁶⁵ *La Odontología*. 1923; (5): 239.



Placa del Doctor Landete

En 1927, Landete y Mayoral acudieron a Valencia para celebrar las “bodas de plata” con la medicina y participaron, conforme al programa, en el banquete al que asistieron varios compañeros de la promoción médica valenciana de 1902. Por su parte, los odontólogos valencianos, aprovechando la visita de los dos profesores, organizaron un homenaje con un banquete en el Círculo de Bellas Artes. *Odontología Clínica* mostraba orgullosa en sus páginas cómo el diario madrileño *La Nación*, había recogido la noticia y así la reprodujeron tal y como aparecía en el periódico de la capital para no caer en partidismos ni en un exceso de *merecidas cordialidades*:

El Dr. D. Bernardino Landete, una de las glorias más firmes de la Odontología española, ha sido hoy objeto de un homenaje por parte de sus discípulos, que, por lo espontáneo, lo nutrido y lo cordial, puede enorgullecer legítimamente a cualquier hombre de ciencia, aún estando su espíritu tan lejos de todo espíritu de vanidad como el del ilustre profesor de Prótesis de la Escuela de Odontología¹⁶⁶.

Andado en el tiempo, los cambios políticos y, más concretamente, la guerra civil, vinieron a ensombrecer no sólo a Bernardino Landete, sino al edificio de la odontología española en general. Como ya se explicó en el capítulo anterior, tras la guerra, a Landete se le abrió expediente de depuración y fue apartado de la enseñanza. Este procedimiento sancionador, sin embargo nos vuelve a mostrar cómo el prestigio intelectual del que fuera catedrático y Director de la Escuela, permanecieron inalterables. Landete fue perseguido por su supuesto carácter liberal y su conducta frente-populista, la justificación a la separación de sus cargos universitarios, se fundó exclusivamente en motivos políticos nada relacionados con su valía profesional. De hecho, en el expediente, a lo largo de sus interminables páginas, se puede leer en numerosas ocasiones cómo el Juez Instructor concluye sus informes afirmando que *no se niega el valor científico y profesional del Dr. Bernardino Landete Aragó*.

Como consecuencia de todo ello, Landete se vio forzado a dedicarse en exclusiva a la práctica privada. Para la odontología de la posguerra, el régimen

¹⁶⁶ *Odontología Clínica*. 6. 1927. Págs.: 366-371.

eligió a los profesores considerados como “afectos” a sus ideales. Las figuras que otrora influían en la Escuela fueron suplantadas y su honor y reconocimiento puestos en tela de juicio. Ante un panorama tan desfavorable, cabe plantearse una duda razonable sobre cuál sería la actitud de los nuevos protagonistas de la odontología del régimen, respecto a las que fueron “viejas glorias”.

IV. 9. 2. El colectivo odontológico demuestra su público reconocimiento.

En el caso concreto de Landete, su desvinculación con la universidad fue total, a diferencia de otros compañeros que fueron reintegrados y volvieron a dar clase¹⁶⁷. Las características de su depuración favorecían el olvido de un personaje considerado como “peligroso” para la enseñanza en la “Nueva España”. Sin embargo, el recuerdo de Bernardino Landete siempre estuvo presente en la Escuela de Odontología. Así, en Mayo de 1947 ¹⁶⁸ con motivo del XV Congreso Nacional de Odontología (y II después de Aguilar) en Barcelona, Landete fue invitado a participar con una ponencia: *Patología de la muela del juicio*, fue presidente de la sección de Odontoestomatología y, en este mismo congreso, se acordó por unanimidad rendir un homenaje nacional a Bernardino

¹⁶⁷ Nos estamos refiriendo a Juan Mañes, cuyo expediente no fue resuelto en ningún momento al no poder comprobarse los "cargos" que se le imputaban siendo rehabilitado por Orden Ministerial de 13 de noviembre de 1952. Desempeñaría su cátedra hasta la fecha de jubilación en julio de 1962.

¹⁶⁸ Este congreso Nacional de Odontología fue el segundo celebrado tras la guerra civil. El primero tuvo lugar en 1945, ya que hasta 1944 la Escuela no abriría sus puertas.

Landete ¹⁶⁹. Este gesto suponía ya no sólo el reconocimiento público del antiguo catedrático, sino también, las ganas de todo un colectivo por lograr la unidad, olvidando las páginas oscuras del pasado con sus divisiones y bandos enfrentados.

IV. 9. 3. El reconocimiento del mundo universitario, al final de una etapa truncada.

La jubilación de Landete –cuando llevaba más de una década apartado de la universidad- es un hecho que podía haber pasado fácilmente desapercibido. Fue, sin embargo, una nueva ocasión para alabar la figura del que fuera maestro de tantos. Así, su antiguo discípulo Isaac Sáenz de la Calzada escribía en el editorial de su propia revista y bajo el título *Jubilación y homenaje al doctor Landete*:

La edad reglamentaria separa definitivamente al ilustre y para mi tan venerado Profesor Landete de sus tareas docentes (...) esto priva a las actuales y futuras generaciones de odontólogos del regalo del mejor maestro de nuestra especialidad que España conoció (...) no pretendo, ni sabría, ni quiero, hacer ahora un canto a la ciencia y la maestría (en todas sus acepciones) del Profesor Landete, porque, además, todos los odontólogos españoles conocen sobradamente

¹⁶⁹ Actas del XV Congreso Nacional de Odontología. Barcelona: Pulcra; 1948.265-278.

sus cualidades a este respecto, si exceptuamos acaso las últimas generaciones, que no han tenido la fortuna de saber de él ¹⁷⁰.

Durante los días 9 y 10 de diciembre del mismo año, la Escuela de Estomatología quiso despedirse de él en sus aulas, por lo que Landete fue invitado a impartir una lección magistral y una sesión clínica, *en las que hoy como ayer, puso de manifiesto el maestro su maravillosa e incomparable sencillez y concisión de conceptos*¹⁷¹. Sería la última vez que se dirigiera a un auditorio desde el estrado universitario.

En su etapa de jubilado, Landete aún sería testigo de otro reconocimiento que quiso rendirle la universidad para honrar su intensa labor docente: En 1954, el *Boletín de la Cátedra de Prótesis Estomatológica*, anunciaba en su primer número la creación de los “Premios Landete”, que se otorgarían anualmente a los tres mejores trabajos sobre Prótesis Estomatológica.

Si en el campo de la prostodoncia Landete tuvo su homenaje a modo de premio, en el de la cirugía no podía ser menos. El que es considerado como “padre” de la misma, gracias a sus grandes aportaciones en el terreno máxilofacial, fue el primer miembro de honor de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial.

¹⁷⁰ *Anales Españoles de Odontología*. 1949; (12): 1098-1099.

¹⁷¹ Ídem.

La vinculación de Landete con la Estomatología fue también un motivo de homenaje y reconocimiento. Aunque, como ya dijimos, a nuestro juicio no tuvo una convicción absoluta, en los tiempos de la Estomatología, Landete era considerado como uno de los grandes impulsores de la especialidad. La Sociedad Española de Estomatología mostraba, en la orla de sus miembros de honor, la fotografía de Landete, junto a la de otras ilustres figuras como Juan Carol, Juan Mañes o García Díaz. En su revista, *Anales de la Sociedad Española de Estomatología* y a lo largo de repetidos números, se ilustraron las primeras páginas con la orla de sus miembros más destacados.

A nivel internacional, Landete sería también recordado y admirado, por esta postura estomatológica. Así, con motivo de la celebración del XXXV aniversario de la Sociedad Portuguesa de Estomatología, Bernardino Landete acudió como invitado de honor y presentó su comunicación: *Repercusiones de las enfermedades de la boca y dientes en el organismo*¹⁷².

En los actuales tiempos de la Odontología, independiente ya de la carrera médica, el recuerdo del profesor Landete sigue vivo en la universidad. La Facultad de Odontología de Madrid, cuenta con dos aulas magnas que llevan los nombres de Florestán Aguilar y Bernardino Landete. Se intenta así, de manera equitativa, honrar la memoria de dos protagonistas imprescindibles en la profesión y perdurar su recuerdo en el tiempo.

¹⁷² ABC Madrid del 17 de noviembre de 1954: 40.



Aula Bernardino Landete en la Facultad de Odontología de la UCM

IV. 9. 4. La voz que clamaba en el desierto.

¿Cómo entender, pues, esta especie de “desafíos públicos y notorios” en la etapa más dura del franquismo mediante el reconocimiento, no exento de admiración, hacia una figura estigmatizada por el propio régimen y nunca restituida a su puesto universitario, donde tan necesaria era su presencia? La respuesta a este interrogante merece como colofón de este capítulo algún comentario fundamentado.

Hasta el año de 1944, el grueso de la profesión estuvo formado por odontólogos, que si bien con las últimas actualizaciones de la carrera

incrementaron los años de estudio, y con ello su preparación y su nivel, una buena parte de los dentistas españoles, los más antiguos, bastante tuvo con poner en práctica sus escasos programas de aprendizaje. En su momento fue comentada la buena situación de un médico de nivel como él dedicado a la naciente odontología universitaria para iniciar el desarrollo de una trayectoria de investigación. Esta disposición, acrisolada en sus escritos tanto como en sus aportaciones a congresos y en sus demostraciones clínicas brillantes, de las que fueron testigos sus compañeros más allegados, le arropó con un prestigio científico como a ningún otro dentista de su tiempo.

De otro lado, los odontólogos españoles, a quienes seguía causándoles verdadero respeto la vida universitaria, máxime en su directa conexión con una Facultad como la de Medicina, encontraron confortable acomodo en el quehacer diario de sus consultas, especialmente en el ámbito privado, pues el número de profesionales era tradicionalmente tan escaso que les permitía un caudal de ingresos económicos como en pocas otras especialidades se podía dar esta circunstancia. No había, pues, un caldo de cultivo que motivara desplazamiento siquiera minoritario hacia el sendero universitario y buena prueba de ello son los insólitos grados de doctor que se dan durante la primera mitad del siglo pasado entre los médicos dedicados a la odontología. Por todo ello, Landete, su faro guía, era “la voz que clamaba en el desierto” y su ausencia tras la contienda fue especialmente sentida. Otro tanto se podría decir de Pedro Mayoral.

La odontología española, cuya única referencia es el epicentro docente, la Escuela de Odontología (y desde 1948 Escuela de Estomatología), naturalmente de Madrid, fue el único centro docente del país hasta que, en 1971, se abriera la de Barcelona. Pese a la buena disposición de las nuevas incorporaciones, su animosidad y su dedicación, la odontología de la posguerra fue “huérfana de padre”: Landete, evidentemente. Su figura, más allá de la mitad del siglo, seguía siendo añorada, por imprescindible dado que él no tuvo tiempo para crear una verdadera “escuela”, tan sólo algunos casos aislados, como el de don Isaac Sáenz de la Calzada, formado en conexión directa con don Bernardino, pudieron reiniciar la brillante senda de la estomatología quirúrgica.

APÉNDICE ICONOGRÁFICO Y DOCUMENTAL



Homenaje dado a Bernardino Landete por sus alumnos de la cátedra de Prótesis



Landete haciendo entrega de uno de los premios que llevaban su nombre

Pedidos de Vacuna.

Alfredo Ibáñez Algama,
Cataluña 4.
Valencia.

José Sant Llorens. - Alfredo Calderín 13. ^{prof.}
Valencia.

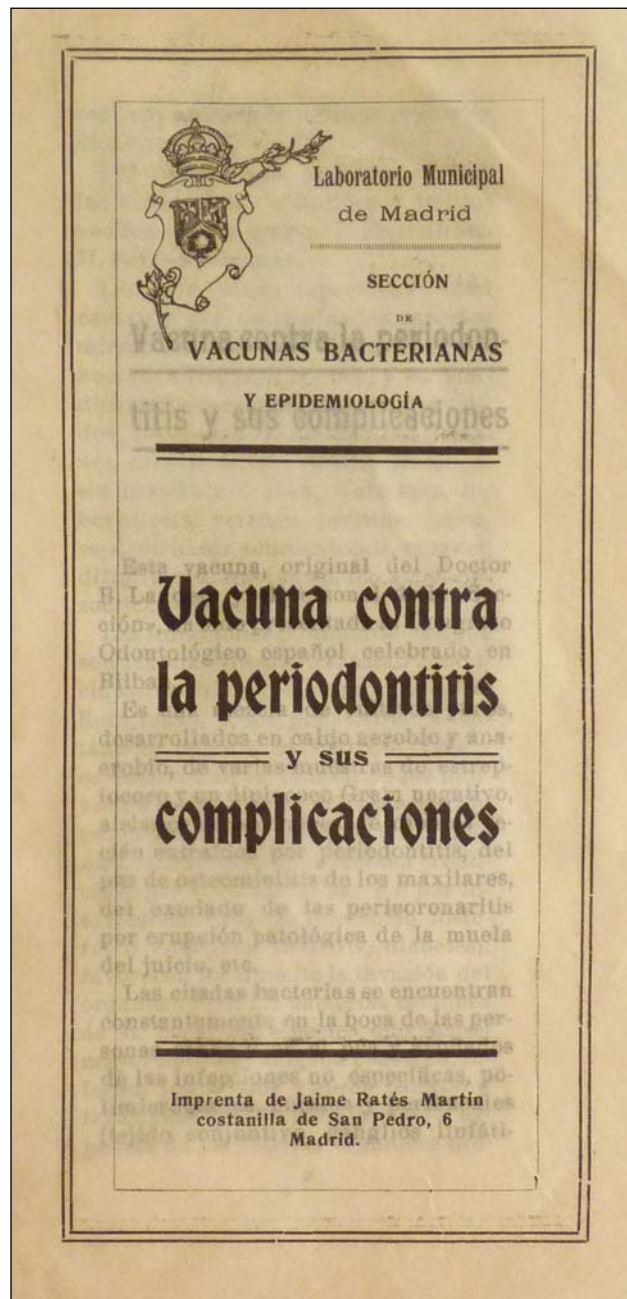
Maximino Domínguez. - Laura 5.
Valencia.

H. Antón, ^{Medico,} Candela. - Perer Pujol 6.
Valencia.

Santiago el Arenal ^{Medico,} Apravieso, -
Santa Lucía,
(Gran Canaria).

José Anglada ^{el Arque,} -
Ciudadela
(Balears).

Pedidos de la vacuna "antipiorreica" anotados por Landete



Portada del folleto con las instrucciones de la vacuna

Sexo	Edad	Edad	Quil	Diagnostico	Fecha	Vacuna	Dosis	R. local	R. sist.	R. food	Consec	Operacion	Observaciones
Ji	36 a	74	15	Periodontitis supurada	4-Julio	II	1 cc	Ji					Boquita n.º 20224. Al no se pudo inyeccion por estar muy mejorada. Se dilato espontaneamente, mejoró por esto solo? Estracci. Completamente en frio y bien
Ji	71 a	14	1	Periodontitis traumática supurada de origen traumático.	11-Julio 13 .. 15 ..	II	0'60 cc						T. 91275 seguira por la seña que esta amantada de volumen Muy mejorada localmente y sin dolor Estracci. Completamente en frio
	79 a	16	4	Periodontitis de repetición	14-Julio 13	II	0'50						T. 91280 Por la tarde del 14 volvió al dolor Estracci. en frio.
Ji	28 a	14	4	Periodontitis, gran edema de la cara, muchos dolores	11-Julio 13 15 -	II	0'7 cc 1'50						T. 91223 mejoradísimo sin dolores ni casi edema H. b. E. en frio y bien
Ji	45 a	6	1	Periodontitis crónica agudizada (piorrea)	11-Julio 13	II	1 cc						T. 91260 6. E. mejoría por la tarde que duró hasta el día siguiente pero ha vuelto al dolor
Ji	72 a	6	1	Periodontitis con linfocelulitis	11-Julio 13	II	0'60						T. 91207 6. E. Se le calmo por la tarde y permaneció en semi frio, sin edema
Ji	54 a	16	1	Periodontitis crónica agudizada (piorrea) con inflamación del puelo	11-Julio 13	II	1 cc						T. 91128. 6. E. Se calmo por la tarde y duró hasta hoy, ayer volvió de nuevo
Ji	27 a	12	4	Periodontitis, edema	11-Julio	II	1 cc						T. 91169

Anotaciones de Landete sobre ensayos con la vacuna

Madrid 11-9-16
San Sebastián 7 de Noviembre 1916.
Sr. Don Bernardino Landete
Madrid

Distinguido señor y amigo: Estoy
esperando las instrucciones que me
ofreció acerca del modo y manera
de emplear la vacuna. Quisiera
V. hiciese el favor de enviarme
melas?

Perdone la molestia y mu-
chas gracias por adelantado.

Su affmo. s. s. f. e. s. m.

Mariano Clavero

Carta del dentista Mariano Clavero a Landete solicitando información
sobre la vacuna

Andrés Silvan Figueroa
Villamil 9

Huelva 14 de Noviembre de 1.916

H U E L V A

Sr Doctor Landete
Laboratorio Municipal

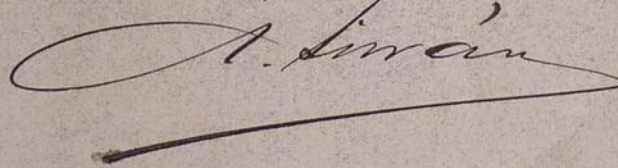
M A D R I D .

Muy Sr mio:

Leido en el semanario " Mundo Gráfico " su reciente invento de la Vacuna Odontológica le agradeceré mucho tuviese la bondad de enviarme un folleto explicativo de la misma, con el fin de ver si me es util su aplicacion.

Queda de V su mas affm° y att° S. S.

Q. E. S. M.



Carta de Andrés Silvan solicitándole a Landete información sobre la vacuna

TELEGRAMAS DEL D

CONGRESO ODONTOLÓGICO

DESCUBRIMIENTO TRANSCENDENTAL

POR TELEGRAMA

BILBAO 19 (3 t.)

Se ha puesto a debate en la sesión de hoy del Congreso odontológico una importante comunicación presentada por los doctores Landete y Mayoral sobre el tema «Las vacunas en odonto-estomatología», que ha despertado enorme interés.

Trátase de una serie de experimentos llevados a cabo en el Laboratorio municipal de Madrid, bajo la dirección del catedrático de esa Facultad D. Bernardino Landete, que dieron por resultado el descubrimiento de una nueva vacuna preparada con las bacterias que constantemente se encuentran en las inflamaciones que complican las caries dentarias y en todos los procesos inflamatorios comunes de la boca.

Los maravillosos efectos de esta vacuna son de tal naturaleza, que con su aplicación evitanse las inflamaciones en las partes blandas de la boca y en los huesos con ecúvitas a las extracciones dentarias difíciles y laboriosas. Otro de sus fines es el de prevenir las complicaciones infecciosas, tan temibles en las heridas que interesan la cavidad bucal, y caso de que se hubiesen desarrollado con anterioridad a su aplicación combatirías enérgicamente.

Los congresistas examinaron numerosas fotografías, radiografías, preparaciones, piezas patológicas e historias clínicas de más de dos centenares de casos que demuestran la bondad del invento.

Seguidamente hicieron experimentos de aplicación de vacuna en distintos procesos bucales, quedando comprobada, además de su decisiva eficacia, la desaparición del sistema dolor, tan difícil de aliviar en las perlo tonitís.

Entre los numerosos casos expuestos ante los señores congresistas, merecen especial mención dos de ellos, producidos por inflamación difusa de la mandíbula, enfermedad casi siempre mortal; uno en un niño y otro en un adulto de veintidós años, en los cuales la aplicación de las vacunas permitió salvar la vida de los dos enfermos, quienes eliminaron por completo el maxilar afectado, sin necesidad de intervenciones cruentas y con posterior regeneración del hueso, en condiciones tales que, mediante la colocación de una pieza protésica, pudieron conservar la función del órgano eliminado, consecuencia a la que no se llegó hasta hoy.

Al final de la exposición desarrollada por el Sr. Landete, éste dedicó calorosos elogios al personal del Laboratorio, dirigido por el Insig. Chicote, que ha contribuido de una manera decisiva a los resultados expuestos.

Congreso odontológico

El Imparcial — 20-9-1916
(DE NUESTRO CORRESPONSAL)

Descubrimiento importante. — Una jira y un baquete

Bilbao 19 (6 tarde)

En la sesión verificada hoy en el Congreso odontológico presentaron los doctores Landete y Mayoral una comunicación que trata de la vacuna en odontoestomatología. Este descubrimiento importante fué acogido con mucha simpatía por todos los congresistas, pues se trata de una vacuna que evitará las inflamaciones que se producen en la boca después de las extracciones dentarias, y prevendrá las complicaciones infecciosas, tan temibles en las heridas que interesan la cavidad bucal.

Los congresistas examinaron numerosas fotografías e historias clínicas de más de doscientos casos que demuestran la bondad del invento.

Los experimentos han sido llevados a cabo en el Laboratorio municipal de Madrid, bajo la dirección del doctor Landete. Tanto éste como el doctor Mayoral fueron ovacionados por los congresistas con motivo de tan útil invento.

Los congresistas realizaron luego una jira marítima hasta Baracaldo, donde desembarcaron y visitaron los Altos Hornos y los Astilleros del Nervión. Luego celebraron un banquete en el Casino Archanda.

NOTAS CIENTÍFICAS

La Medicina y los médicos

Academia Médico-Quirúrgica

Disertaron ayer en la sesión de la Academia Médico-Quirúrgica los doctores Landete y Mayoral acerca de «La vacuoterapia en las afecciones de la boca», y basta conocer los nombres de los autores de la comunicación para comprender el interés con que serían escuchadas por la numerosa concurrencia de médicos y dentistas que llenaba el salón de la Academia.

El doctor Landete expuso con gran elocuencia y claridad cómo llegó con la colaboración inteligente del doctor Mayoral a la preparación de una vacuna que aplicada en varias enfermedades de la dentición dió excelentes resultados.

Enumeró las diferentes enfermedades de la boca en que la vacuna puede ser aplicada con éxito seguro después de numerosas experiencias y presentó varios casos, sobre todo uno en que el enfermo llegó a la eliminación del maxilar inferior, quedando en estado normal.

El público pudo convencerse del éxito obtenido en este caso, pues el enfermo, que se hallaba presente, pudo ser examinado por todos, a la vez que mostraba el maxilar eliminado.

El doctor Mayoral explicó a continuación cómo llegó a la preparación de estas vacunas, y microorganismos que fueron objeto de los cultivos necesarios hasta llegar a practicar las interesantes experiencias que dieron motivo a la notable comunicación de ayer.

LAGTOBIOL Tuberculosis intestinal.

El auditorio salió plenamente convencido de la importancia científica que tienen para la curación de las afecciones de la boca los estudios llevados a cabo por los doctores Mayoral y Landete, los cuales fueron muy felicitados.

Doctor A. G.

IV. 10. EL FIN: MADRID, 14 DE FEBRERO DE 1968

Bernardino Landete falleció el día de la festividad de San Valentín de 1968. La noticia de su muerte no pasó desapercibida y la reacción que provocó en el colectivo odontológico, a tenor de las manifestaciones inmediatas que veremos más abajo, traduce un respetuoso dolor por la ausencia de un maestro, hijo de una España partida. Evidentemente, el fallecimiento de una figura tan relevante -con un prestigio que le valió reconocimientos a lo largo de toda su vida- no podía pasar como un hecho anodino y sin importancia.

Varias publicaciones -profesionales y no profesionales- recogieron en sus páginas la noticia. Fue una ocasión renovada para recordar y agradecer de manera póstuma, la aportación de Landete a la Odontología española antes que relatar sus circunstancias personales y familiares.

El primer documento que encontramos con información sobre su fallecimiento, es la esquila -publicada en el ABC- por el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la Primera Región ¹⁷³. Enterrado en el madrileño cementerio de la Almudena¹⁷⁴, Landete fallecía en Madrid el 14 de febrero de 1968 a los 88 años y quiso marcharse en silencio, de ahí que la esquila rece al final: *Por expreso deseo del finado no se comunicó la hora del sepelio*. Un funeral se celebraría el 22 del mismo mes, a las doce de la mañana, en la

¹⁷³ ABC Madrid. 18 de febrero de 1968; 117.

¹⁷⁴ Testimonio oral, M^a Luisa Landete.

iglesia de los Jerónimos. En dicha esquila se enumeraban los principales cargos que desempeñó Landete:

- Doctor en Medicina y Cirugía.*
- Catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid.*
- Ex director de la Escuela de Estomatología.*
- Profesor de la Beneficencia Provincial.*
- Profesor de la Beneficencia Municipal.*
- Jefe del Servicio de Estomatología del Instituto Rubio.*
- Médico de Baños.*
- Médico de la Armada.*
- Odontólogo de la Inspección Médica Escolar.*
- Primer miembro de honor de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Máxilofacial.*
- Miembro de la Federación Dental Internacional.*
- Miembro de honor de diversas Sociedades dentales sudamericanas.*

En cuanto a las revistas odontológicas que se hicieron eco de la noticia, son de especial mención las páginas escritas en *Anales Españoles de Odontoestomatología* y en *Anales de la Sociedad Española de Estomatología*. Esta última publicación le dedicó un homenaje póstumo que desarrollaremos posteriormente.

Tal y como era de esperar, Issac Sáenz de la Calzada, heredero de esta parcela en la entonces Escuela de Estomatología madrileña manifestó la tristeza por la pérdida de su maestro en el editorial de su revista:

Noticia triste la de hoy, en la que rendimos póstumo homenaje a nuestro maestro el profesor don Bernardino Landete Aragón.

A los 88 años, acaba de fallecer en Madrid el último de los que fueron nuestros profesores en la antigua Escuela de Odontología, lo que, en estos momentos angustiados, inevitablemente nos remonta a recuerdos ya bastante alejados en el tiempo. A los tiempos heroicos de la profesión, en los que se bosquejaba, con trazos seguros, el actual estado de la Estomatología española. Y es forzoso destacar a este respecto la figura portentosa del Prof. Landete.

A su lado aprendimos los aspectos médicos y quirúrgicos de la Especialidad, que los enseñaba de manera singular.

Al lado de don Bernardino pasamos varios años de aprendizaje, imposibles de precisar ya que siempre, hasta en los últimos tiempos, hemos sido su alumno.

Dejaron huella indeleble en cuantos con él estudiamos, sus vigorosas y geniales pautas diagnósticas, de vigencia actual, y con las que a diario teníamos

que pechar en sus Servicios universitarios y en el de la célebre Casa de Socorro de Palacio.

En número más reducido acudíamos como ayudantes suyos, al desaparecido Instituto Rubio, y al Hospital del Niño Jesús, donde, en distinta medida, se hacía absolutamente toda la clínica bucal y máxilo-facial.

Y aprendíamos también de don Bernardino en su casa, y en aquellas entrañables tertulias con el Prof. Mayoral en la redacción de "Odontología Clínica", magnífica revista que juntos fundaron.

Todos estos dormidos recuerdos se agolpan ahora, que, ya para siempre, nos veremos privados de la presencia física del maestro, por otra parte siempre presente e incommovible en nuestro espíritu¹⁷⁵.

Meses después, el diario ABC, con motivo del fallecimiento de Landete, y recuperando la memoria de Mañes¹⁷⁶ -dos figuras de primera categoría cuyos nombres fueron respetados en todos los países-, rescató la memoria de ciertos nombres propios de la profesión un artículo titulado: *Cómo nació la Odontología en España*¹⁷⁷ en un artículo firmado por el erudito doctor e historiador de la medicina José Álvarez Sierra. Al lado del titular, aparecía una fotografía de

¹⁷⁵ *Anales Españoles de Odontología*. 1968; (2): 83-84.

¹⁷⁶ Juan Mañes había fallecido tres años atrás, el 12 de febrero de 1965.

¹⁷⁷ Álvarez Sierra J. *Cómo nació la Odontología en España*. ABC Madrid. 5 de octubre de 1968; 30-31.

Bernardino Landete, designándole *el primer doctor en Medicina que cultiva la especialidad.*

Álvarez Sierra comienza resaltando la gran importancia de la Estomatología y su estrecha relación con el resto de especialidades médicas. Tras hacer un breve repaso sobre la historia de la profesión, llega hasta la figura de Florestán Aguilar, a quien considera que se le debe *todo el actual engrandecimiento y dignificación de la profesión de dentista.* Líneas después, establece la inevitable comparación Aguilar - Landete afirmando que:

Mientras Aguilar fue el clásico dentista, un poco autodidacta, que perfila su personalidad y termina incorporándose a la carrera de medicina, Landete es el médico, fundamentalmente médico, profesor de la Beneficencia municipal de Madrid, del Instituto Rubio, de Sanidad de la Armada, del Hospital Niño Jesús y del Cuerpo de Baños, que deriva a la Odontología atraído por los magníficos horizontes que la nueva especialidad ofrece a su espíritu inquieto.

Para terminar, vuelve a remarcar la figura de Aguilar y su relación con la casa Real:

Puede decirse que la Odontología nació con don Florestán Aguilar, a quien Alfonso XIII concedió el título de vizconde de Casa Aguilar, teniendo como eficaces colaboradores a Landete y Mañes.

Este artículo, si bien interesante para el público no profesional, muestra sólo el “lado amable” de la historia. No hay mención sobre rivalidades, ideologías ni depuraciones. Es una información diplomática que evita polémicas y que destaca las virtudes de unos y otros por igual, queriendo honrar así, la memoria de los desaparecidos Aguilar, Landete y Mañes.

IV. 10. 1. La Sociedad Española de Estomatología: Su despedida.

Quizás el homenaje más sentido, o la despedida más oficial, fue la que le dedicó la Sociedad Española de Estomatología, como no podía ser de otra manera. Bajo el rótulo: *Homenaje póstumo. En memoria del querido maestro profesor Bernardino Landete*¹⁷⁸, la revista *Anales de la Sociedad Española de Estomatología* publicaba la *Velada Necrológica* que tuvo lugar el 22 de marzo en la sede de la sociedad.

Dicha velada fue presidida por el Dr. Pedro Trobo Hermosa, por expreso deseo del presidente de la Sociedad Española de Estomatología -quien delegaría en él dicha tarea- muy probablemente por el estrecho vínculo que ligó a Trobo con Landete a lo largo de toda su vida. Landete fue su maestro y su mentor desde que a los 14 años, Pedro Trobo comenzara a trabajar como aprendiz en el taller de prótesis de Bernardino Landete. Ganador de la cátedra de “Prótesis 1º curso” en 1934, fue apartado de la docencia tras la guerra civil española¹⁷⁹ y no

¹⁷⁸ *Anales de la Sociedad Española de Estomatología*. 1968; (22):49-62.

¹⁷⁹ Sanz Serrulla J. Diccionario histórico de dentistas españoles. Madrid: Acción Médica DL; 2001.

se le reintegraría a su puesto hasta el año de 1955. Vidas paralelas en buena medida.

En la velada intervinieron destacados profesionales amigos y algunos ex alumnos. En representación de la familia acudió Juan Landete, hermano de Bernardino.

El primero en hablar fue el Dr. Cerdán, secretario general de la Sociedad Española de Estomatología y antiguo alumno del maestro, de quien decía:

Repartió sus grandes conocimientos, experiencias y trabajos con el altruismo que le caracterizaba, cuya pléyade de profesionales dan fe y ejemplo en tantos lugares de nuestra geografía, que ha merecido el nombre de Escuela del Dr. Landete

Su sencillez disfrazó su profundo enciclopedismo, pero no pudo ocultar su gran humanismo, su espíritu inquieto por la ciencia¹⁸⁰.

El siguiente en intervenir fue el Dr. Soubrie, ex discípulo suyo, quien afirmaba:

El Dr. Landete era el prototipo de lo que debe ser un profesor: investigador, recto, afable, con grandes y profundos conocimientos de la

¹⁸⁰ *Anales de la Sociedad Española de Estomatología*.1968; (22): 52.

*especialidad, y sabía exponerlos con tal claridad que sus lecciones, por áridas que fueran, nos resultaban agradables y nos quedaban perfectamente grabadas (...) el Dr. Landete era profesor en la cátedra y fuera de ella (...) él ha estado en la brecha hasta sus últimos momentos. Aquí le hemos tenido en la Sociedad Española de Estomatología hasta hace muy poco, y no sólo acompañándonos, sino tomando parte activa en sus sesiones*¹⁸¹.

El Dr. Olguera, que fue su alumno en los años 1933, 1934 y 1935 decía por su parte:

*Tuvimos a don Bernardino como catedrático de Prótesis 1º, y al año siguiente como catedrático de Estomatología, por lo que pudimos apreciar su tremenda personalidad, sus enormes conocimientos estomatológicos y su natural y poderosa dialéctica (...) nosotros, con frecuencia, en nuestras charlas y escritos recordamos sus agudas y profundas palabras (...) y en estos momentos recordamos cuando nos decía que “la más dolorosa afrenta a un científico no era el insulto, la injuria o la calumnia, sino el olvido” (...) no le olvidamos ni le olvidaremos, sino que conforme a nuestras limitadas posibilidades trataremos de que le recuerden y que le recuerden hasta las generaciones que no le conocieron*¹⁸².

¹⁸¹ *Anales de la Sociedad Española de Estomatología*.1968; (22): 52-53.

¹⁸² *Anales de la Sociedad Española de Estomatología*.1968; (22): 54.

El Dr. Víctor M. Sada, presidente de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial, aunque no fue discípulo suyo directo, también quiso dedicarle unas palabras:

Fue, todos lo sabemos, el maestro unánimemente reconocido por todos los médicos de nuestro tiempo (...) no hay duda señores, que el nombre del profesor Landete figurará en lugar destacado en la historia de la Odontología y la Estomatología española (...) no puedo olvidar el día en que, como Presidente de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial, y en representación de todos sus asociados, le nombramos Miembro de Honor de la misma, que él supo aceptar con el cariño y el interés que ponía en todas sus cosas¹⁸³.

El Dr. Pérez del Arco continuaba el homenaje:

Y así nos ocurre con el profesor Landete, pues aunque podamos ver su vida en parte reflejada en el espejo de su inmensa labor docente, se nos presenta ya hoy, a pocos días de su muerte, en forma panorámica, y hay que irle adivinando paso a paso, pues estamos seguros que mucho se nos llevó consigo, aunque espléndido fue también su legado profesional¹⁸⁴.

El Dr. Sol continuaba con el turno de las intervenciones y, en un tono más sentimental, afirmaba:

¹⁸³ *Anales de la Sociedad Española de Estomatología*.1968; (22): 54-55.

¹⁸⁴ *Anales de la Sociedad Española de Estomatología*.1968; (22): 56.

En el colegio y en la universidad me iban enseñando la enciclopedia habitual de datos, fechas, resultados, hasta que un día, al final ya de mi carrera, un maestro recorrió la superficie que cubre la existencia toda y nos mostró la substancia que sólo puede captar quien aprende serenamente a meditar el logos de las cosas.

Parece que te oigo en aquel viejo caserón de la calle Atocha, en aquella buhardilla, donde tu voz elevaba a categoría científica una profesión hasta entonces denigrada¹⁸⁵.

El último profesional en intervenir, fue el Dr. Campos, quien resaltó particularmente la gran aportación de Landete a la cirugía maxilofacial:

Pero además el maestro, que paradójicamente explicaba Prótesis 1º, fue el verdadero propulsor de la Cirugía Oral y Maxilofacial en España. Su habilidad y su destreza, unidas a sus grandes conocimientos, eran extraordinarios (...) por otra parte, el gran profesor rescató para la Estomatología las intervenciones quirúrgicas del macizo facial, que estaban en manos del cirujano general y del otorrinolaringólogo (labios leporinos, fisuras, fracturas, tumores, etc.) y de ahí ha nacido esa pléyade magnífica de cirujanos maxilofaciales que en la actualidad son dignos continuadores de su escuela¹⁸⁶.

¹⁸⁵ *Anales de la Sociedad Española de Estomatología*.1968; (22): 57-58.

¹⁸⁶ *Anales de la Sociedad Española de Estomatología*.1968; (22): 58-59.

Tras los elogios dedicados a Landete como científico y profesor, Juan Landete aportó las palabras más íntimas acerca de la bondad de su hermano. Recordó sus comienzos en Madrid cuando Bernardino comenzaba sus estudios de doctorado y Odontología y, a modo de anécdota, contó cómo su padre - cuando con más de sesenta años- decidió estudiar Odontología, fue examinado en una ocasión por su hijo Bernardino.

Finalmente y, para cerrar la sesión el Dr. Trobo Hermosa agradeció la presencia de todos los asistentes y pronunció las últimas palabras afirmando que Landete *había sido sobre todo un hombre humano y bueno.*

Esta velada fue el último homenaje de la profesión odontológica a una de sus figuras históricas. La estela de Bernardino Landete fue seguida por diversos historiadores de la odontología española siempre como referencia de primer orden, especialmente en la vertiente que él impulsara, como especialidad médica (la Estomatología) y como primer valedor de la cirugía oral y maxilofacial. Pero las circunstancias de su posicionamiento político nunca han sido pasadas por alto, pues de otra manera no se tendría la percepción completa de la odontología de un época, la de la consolidación en el ámbito universitario.

APÉNDICE ICONOGRÁFICO Y DOCUMENTAL



EL EXCELENTISIMO E ILUSTRISIMO SEÑOR

DON BERNARDINO LANDETE ARAGÓ

Doctor en Medicina y Cirugía. Catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid. Ex director de la Escuela de Estomatología. Profesor de la Beneficencia Provincial. Profesor de la Beneficencia Municipal. Jefe del Servicio de Estomatología del Instituto Rubio. Médico de baños. Médico de la Armada. Odontólogo de la Inspección Médica Escolar. Primer miembro de honor de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Máxilofacial. Miembro de la Federación Dental Internacional. Miembro de honor de diversas Sociedades dentales sudamericanas.

FALLECIO EN MADRID

EL DIA 14 DE FEBRERO DE 1968

a los ochenta y ocho años de edad

**DESPUES DE RECIBIR LOS SANTOS SACRAMENTOS Y LA BENDICION
DE SU SANTIDAD**

R. I. P.

La Junta de Gobierno y colegiados del Ilustre Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la Primera Región

PARTICIPAN tan sensible pérdida y ruegan la asistencia al funeral que se celebrará el día 22 del corriente, a las doce de la mañana, en la iglesia de los Jerónimos.

Por deseo expreso del finado no se comunicó la hora del sepelio.

(6)

Necrológica de Bernardino Landete

V. LA OBRA DE BERNARDINO LANDETE

V. 1. PRECURSOR DE LA CIRUGÍA ORAL EN ESPAÑA

V. 1. 1. Los inicios de la cirugía máxilofacial.

A pesar de que la cirugía máxilofacial, como especialidad, es reciente y viene desarrollándose desde la mitad del pasado siglo, sus inicios se remontan a finales del XIX y principios del XX.

Como veremos a lo largo de este capítulo, la aportación de Landete será clave para el asentamiento de esta especialidad en España. Pero, independientemente de su labor, hubo una serie de circunstancias y descubrimientos que favorecieron el desarrollo de la cirugía máxilofacial.

Aunque ya señalamos en uno de los primeros capítulos de este trabajo cuáles fueron los avances del siglo XIX¹⁸⁷, volveremos a destacarlos no para hacer un análisis en profundidad de cada uno de ellos, sino para de forma esquemática trazar su influencia en el desarrollo de la cirugía máxilofacial.

El primero de estos factores claves fue el descubrimiento de la anestesia en 1844 por Horace Wells. Este hecho fue imprescindible para el progreso de la cirugía ya que su aplicación permitió la realización de intervenciones menos

¹⁸⁷ Véase el capítulo: “Título de Odontólogo”.

superficiales. Se establecieron operaciones regladas y como consecuencia de todo ello los cirujanos adquirieron una creciente habilidad manual.

Por otro lado, con la aplicación de los métodos antisépticos de Lister¹⁸⁸ se lograron reducir las cifras de mortalidad postoperatoria. Salvador Cárdenas los introdujo en España hacia 1880, por lo que a partir entonces se pudieron realizar cirugías de una manera más segura y predecible.

Otro avance que favoreció a la cirugía en general fue el descubrimiento en 1895 de los rayos X por Roentgen, lo que dotó a los cirujanos de una herramienta muy útil en su práctica diaria.

Pero, hubo un acontecimiento muy concreto que obligó a que la cirugía máxilofacial se definiera y adquiriera una forma independiente: la guerra mundial de 1914. El mismo Landete opinaba así a este respecto:

Con la guerra mundial del 14 se implantaron los equipos de odontoestomatólogos y protésicos al lado de los cirujanos generales, de cuya simbiosis resultó el mayor avance de la Estomatología mundial, pues abarcaba la medicina y cirugía de la boca y la prótesis dento-maxilofacial en gran escala. Los antiguos tratamientos de los traumatismos de la cara y boca, maxilares y dientes

¹⁸⁸ A este respecto ya nos referimos en el capítulo “Título de Odontólogo” de este trabajo.

fueron la mayoría desterrados por complicados, aunque ingeniosos, sustituyéndose por prótesis más sencillas¹⁸⁹.

Como comprobaremos posteriormente, Landete pudo aprovechar todos estos avances en su formación como cirujano máxilofacial, aportando además, sus propias soluciones a problemas muy concretos de la naciente especialidad.

V. 1. 2. La problemática de la cirugía en los inicios del siglo XX.

Aunque los acontecimientos generales mencionados anteriormente permitieron el progreso de la cirugía máxilofacial, hubo algunos problemas que limitaron este avance, tanto en el territorio máxilofacial como en la cirugía general.

Uno de esos problemas fue el control de las infecciones. Ya comentamos como gracias a Lister, se sentaron las bases sobre la antisepsia y la desinfección, reduciendo así la mortalidad postoperatoria. Pero aún así, seguía siendo una de las complicaciones más frecuentes en las cirugías de finales del XIX y principios del XX.

El control de las hemorragias fue otra de las preocupaciones de los cirujanos de la época. Este problema, sin embargo, no se resolvería hasta

¹⁸⁹ Landete Aragó B. Medio siglo de estomatología quirúrgica. Anales españoles de odontoestomatología. 1958; XVII (3): 173.

muchos años después, ya que no se podían hacer transfusiones con seguridad. No se conocían ni los grupos sanguíneos ni las técnicas para la conservación de la sangre.

En cuanto al manejo del dolor, es indiscutible que el descubrimiento de la anestesia supuso un punto de inflexión, ahora bien, desde su descubrimiento, la actitud de los cirujanos españoles ante los problemas de la anestesia fue muy diversa¹⁹⁰. Mientras unos la aceptaron, otros se mostraron más reacios a su utilización y realizaban sus operaciones sin anestesia. Algunos optaron por el empleo del cloroformo como anestésico logrando así una anestesia superficial o “semianestesia” que solamente permitía realizar cirugías superficiales o de exéresis externa en la que la única exigencia del cirujano era la inmovilidad del paciente.

La introducción en 1880 de los métodos de Lister por Salvador Cárdenas, permitió ampliar los límites de la cirugía, realizando operaciones mucho más complejas, radicales y duraderas.

Sin embargo, la cirugía máxilofacial contaba con una peculiaridad que la diferenciaba de la cirugía general: el problema del espacio. Cirujano y anestesista se veían obligados a compartir el mismo campo, por lo que adaptar constantemente la mascarilla anestésica en la cara del paciente, sin obstaculizar

¹⁹⁰ García García A, Franco Grande A, Gándara Rey JM, Somoza Martín JM. Apuntes sobre la cirugía maxilofacial en España en el siglo XIX y principios del siglo XX. Revista española de cirugía oral y maxilofacial; 19 (4): 217-229.

el trabajo del cirujano era casi imposible. Hasta la aparición de la actual intubación endotraqueal se desarrollaron algunos métodos alternativos que trataron de evitar este inconveniente. Algunos de ellos fueron: la traqueotomía previa o durante la operación usando el cono de Trendelenburg, el inhalador de Redondo o la punción cricotiroides de Ricardo Botey¹⁹¹.

Todos estos sistemas fueron útiles, ya que permitían que la anestesia no interfiriera con el cirujano, pero no se podían usar sistemáticamente en todos los pacientes. La aportación española a este respecto fue notabilísima, ya que como veremos, la introducción de la anestesia local en la cirugía máxilofacial vino a resolver gran parte de estos problemas.

Por otro lado, si buscamos los nombres propios de la cirugía máxilofacial de finales del XIX y principios del XX, tenemos que recurrir a los médicos, quienes desde sus conocimientos de cirugía general, realizaban extirpaciones de parótida, resecciones de tumores en cabeza y cuello o trataban heridas de guerra.

Entre ellos cabe destacar a Diego de Argumosa y Oregón¹⁹², Antonio Mendoza y Rueda¹⁹³, Melchor Sánchez Toca¹⁹⁴, Juan Creus y Manso¹⁹⁵, Federico Rubio y Galí¹⁹⁶ o José Ribera Sans¹⁹⁷.

¹⁹¹ Franco Grande A, Álvarez Escudero J, Cortés Laíño J. Historia de la anestesia en la cirugía máxilofacial en España en el siglo XIX y principios del XX. En: Franco Grande A, Álvarez Escudero J, Cortés Laíño J Historia de la anestesia en España, 1847-1940. Madrid.:Arán ediciones; 2005. 412-417.

¹⁹² Catedrático de cirugía en Madrid, 1792-1865.

¹⁹³ Catedrático de anatomía quirúrgica, 1811-1872.

Los odontólogos estaban, por lo general, muy lejos del terreno máxilofacial (quirúrgicamente hablando). Si nos remontamos a los antecedentes inmediatos de la profesión, recordaremos que en 1875 se reguló por primera vez la dentistería con el “título de Cirujano-dentista”. Esta titulación -que en muchos casos se obtenía de manera irregular- terminó por convertirse en un medio por el que, dentistas insuficientemente preparados ejercían legalmente la profesión de un modo muy precario.

Con la creación en 1901 del título universitario de odontólogo, se formaba a profesionales que con tres cursos previos de medicina y dos especiales de odontología, no adquirían las habilidades necesarias para enfrentarse a una cirugía máxilofacial.

Y es precisamente en este punto, donde nos detendremos a analizar la gran aportación de Bernardino Landete a la cirugía máxilofacial.

V. 1. 3. Landete y su aportación a la estomatología quirúrgica.

Landete contaba con una peculiaridad que ya hemos señalado en varias ocasiones: era un dentista con licenciatura en medicina, lo que le proporcionaba una serie de ventajas respecto a sus colegas odontólogos.

¹⁹⁴ Discípulo de Argumosa y catedrático de cirugía en Madrid, 1804-1880.

¹⁹⁵ Catedrático de cirugía en Madrid y Granada, 1828-1897.

¹⁹⁶ Fundador del Instituto de Terapéutica operatoria de Madrid, 1827-1902.

¹⁹⁷ Catedrático de cirugía en Madrid, 1852-1912.

Desde un primer momento orientó su carrera hacia el terreno quirúrgico. Preocupado por dignificar el reciente título de “Odontólogo”, Landete realizaba cirugías y rehabilitaciones protésicas respaldado por su doble condición de médico y odontólogo. Mientras que los cirujanos generales se dedicaban a extirpar la lesión sin prestar demasiada atención a la restitución funcional, Landete ponía en práctica sus conocimientos sobre prótesis y oclusión para realizar así un tratamiento más completo. (Recordemos que en 1911 obtuvo una beca para estudiar en Dresde prótesis quirúrgica).

Es especialmente destacable la labor desarrollada por Landete en el Instituto Rubio, donde fue jefe del servicio de Odontología. Federico Rubio Gali, licenciado en Medicina y Cirugía en 1850, fundó este Instituto, que se convertiría en el centro de las especialidades médicas y quirúrgicas tanto en la enseñanza posgraduada como en la forma de dar asistencia a los enfermos. Fundado en 1880 su actividad se mantendría hasta el comienzo del conflicto bélico español, que puso punto y final a la brillante iniciativa científica de Federico Rubio y Gali¹⁹⁸.

¹⁹⁸ Vázquez de Quevedo, F. Instituto de Terapéutica Operatoria (1880-1939). Instituto Rubio y Gali, Instituto Moncloa. Contribución a las especialidades médicas y enfermería en España. Anales de la Real Academia Nacional de Medicina. 2005; CXXII: 411-430.

El origen de las especialidades médicas hay que buscarlo en este centro, donde Bernardino Landete como jefe de Odontología, realizaba cirugías máxilofaciales acompañado en muchos casos del microbiólogo Pedro Mayoral y rodeado por un grupo de alumnos de Odontología que le ayudaban. Sus operaciones abarcaban la extirpación de tumores, malformaciones, traumatismos o cirugías correctivas de prognatismo y retrognatismo.

A modo de ejemplo, presentamos la siguiente estadística, que muestra las operaciones realizadas en el Instituto Rubio por Landete en el curso 1932-1933¹⁹⁹:

Núm. 8	ODONTOLOGÍA CLÍNICA	PAG. 607
CURSO DE 1932 a 1933		
Estadística de los enfermos asistidos en la Sección de Estomatología del Instituto Rubio, que dirige el Dr. Landete.		
Extracciones dentarias.....	91	
Curas efectuadas en la consulta.....	8	
Curas efectuadas a los operados.....	250	
Inyecciones puestas en consulta.....	3	
Limpieza de boca.....	1	
TOTAL	353	
Enfermos de estomatología vistos en consulta.....	66	
CASOS OPERADOS		
Plastias.....		
Cantoplastias de labio.....	1	
Labios leporinos simples.....	5	
Labios leporinos complicados con fisura.....	7	
De cara con colgajo, cuello.....	1	
De cara con grasa por hundimiento.....	1	
Fístula nasal.....	1	
Vestíbulo nasal.....	1	
Frenillo de lengua.....	1	
Constricción de origen cicatricial.....	1	
Extirpaciones.....		
Extirpación de fibromas.....	2	
Molares incluidos.....	7	
Resecciones parciales, maxilar inferior.....	3	
Hemirresección maxilar inferior.....	3	
Resección subtotal, maxilar superior.....	2	
Resección submucosas, tabique nasal.....	1	
Extirpación de lengua (parcial).....	1	
Constricción mandibular con resección cóndilo y coronoides.....	3	
Odontomas (vaciamiento).....	3	
Secuestrotomías.....	8	
Inyecciones neurotóxicas agujero oval.....	2	
Varias.....	10	
TOTAL	64	
RESUMEN		
Enfermos asistidos.....	137	
Servicios prestados.....	402	
TOTAL	539	

Estadística del Instituto Rubio, 1932-1933

En este registro de pacientes, podemos comprobar la multiplicidad de tratamientos quirúrgicos realizados: labios leporinos, colgajos de cuello y cara,

¹⁹⁹ *Odontología Clínica*. 1933; (8): 607.

resecciones maxilares (parciales y totales), extirpaciones de lengua o inyecciones neurolíticas entre otros.

Pero además de trabajar en el Instituto Rubio, Landete fue el director del Instituto Municipal de Odontología. En él realizaría también cirugías de todo tipo. En la imagen presentamos un cuadro estadístico en el que se recogen los tratamientos realizados en este hospital en el año 1930²⁰⁰.

PÁG. 32		ODONTOLOGÍA CLÍNICA		Núm. 1	
ESTADÍSTICA					
Instituto Municipal de Odontología					
Consulta de enfermos de boca y dientes del distrito de Palacio.					
Enfermos asistidos durante el año 1930: 10.176.					
Extracciones dentarias.....				9.768	
Enfermedades de la boca				1.089	
Curas.....				1.648	
Vacunas.....				1.108	
Consultas.....				183	
Fotografías.....				67	
Radiografías				64	
				<u>13.927</u>	
Detalle de las operaciones.					
Incisiones.....	}	Mucosas.....	}	Vestibulares.....	13
		Cutáneas.....		Palatinas.....	24
				Suelo de la boca.....	10
Plastias	}		}	Cara.....	16
				Cuello.....	27
				Labio.....	5
				Comisuras.....	5
Extirpaciones.. ..	}		}	Carrillo.....	4
				Paladar.....	4
				Labio.....	5
				Encías.....	10
				Dientes.....	27
				Maxilares.....	14
				Lengua.....	1
				Suelo de la boca.....	•
				Ganglios.....	1
Secuestrotomías.....					39
Inyecciones neurolíticas					15
Varias.....					31
				<u>251</u>	
Madrid, 31 de Diciembre de 1930.					
El Director de la Consulta, Dr. B. Landete Aragón.					

Estadística del Instituto Municipal, 1930

²⁰⁰ *Odontología Clínica*. 1931; (1): 32.

V. 1. 3. 1. La anestesia local: investigaciones y progresos.

Para recorrer el camino que convirtió a Landete en el introductor de la cirugía máxilofacial en España²⁰¹, comenzaremos desarrollando sus aportaciones en el campo de la anestesia.

Los primeros pasos investigadores de Landete le llevaron en 1905 a hacer ensayos en perros con el “nuevo anestésico Stovaina”²⁰². Desde aquella primera conferencia pronunciada en la SOE, serán numerosas las ocasiones en las que Landete presenta en público sus investigaciones a este respecto.

En 1907, vuelve a hablar en la SOE sobre los diversos métodos de anestesia local²⁰³, y en 1908 presenta en la Academia Médico-Quirúrgica su primer caso de cirugía máxilofacial realizada con anestesia local. Se trataba de una operación de sinusitis con la técnica de Cadwell- Luc:

...A pesar de las indudables ventajas de la anestesia general, ésta siempre es temible. Fundado en los éxitos que diariamente obtiene la práctica odontológica con anestesia local, se decidió a efectuar un Cadwell- Luc con esta anestesia. El anestésico empleado es una mezcla á partes iguales de cocaína y

²⁰¹ Esta circunstancia fue corroborada por el Doctor Lucas Tomás, quien en una entrevista personal nos confirmaba la excepcional aportación de Bernardino Landete a la cirugía máxilofacial, siendo el iniciador de esta especialidad en España. Médico especializado en Estomatología, conoció personalmente a Don Bernardino Landete Aragó, de quien dice aprendió casi todo lo que sabe en cirugía máxilofacial. El Doctor Don Miguel Lucas Tomás es académico de número de la RANM y Secretario General actualmente y fue catedrático de Estomatología Médica en la UCM.

²⁰² *La Odontología*. 1905; (6): 301-302.

²⁰³ *La Odontología*. 1907; (7): 326-327.

estovaína en solución al 2 por 100 (...) la técnica es sencilla: se inyectan poco más de medio centímetro cúbico de la mezcla dicha, en la región canina, en el fondo de vestíbulo bucal y en dirección ascendente, y otro centímetro cúbico escaso, á 2 centímetros por encima del primer gran molar (...) la anestesia, así producida, dura cerca de una hora, tiempo más que suficiente para ejecutar toda la intervención²⁰⁴.

Dada la gran cantidad de cirugías que Landete realizó desde sus inicios como odontólogo, es lógico que aplicara sus conocimientos de anestesia local en ellas. Esto, que a priori puede parecer una consecuencia casi inevitable, tuvo en realidad una importancia extraordinaria. Si partimos de la base de que los cirujanos máxilofaciales realizaban sus operaciones con anestesia general y los dentistas no estaban capacitados para realizar este tipo de intervenciones, tenemos en Landete al primer odontólogo que se “atrevió” a aplicar sus conocimientos en anestesia local en las cirugías.

Así, en 1911, tras presentar ante la SOE un caso de resección parcial maxilar realizado con anestesia local. Landete aprovechó para:

...destacar las excelencias de la anestesia local en operaciones de más consideración que las avulsiones, en las mismas resecciones parciales y aún totales de los maxilares; lamentándose de que los cirujanos generales no son todo lo partidarios que debieran de esta clase de anestesia, á la que no conceden esa

²⁰⁴ *La Odontología*. 1908; (9):445-446.

*eficacia por deséxitos que, á veces, dependen simplemente del uso de una mala jeringuilla ó de una técnica imperfecta por cualquier otra causa*²⁰⁵.

Con ello, Landete dejaba clara su postura respecto al empleo de la anestesia local. Con el tiempo, sus conocimientos en la realización de bloqueos nerviosos fueron adquiriendo un nivel cada vez mayor. Este perfeccionamiento fue debido, en gran parte, a la ayuda prestada por un eficaz colaborador: Álvaro Chornet.



El doctor Chornet

Valenciano como Landete, su nombre acompañó al de Landete en numerosos trabajos sobre anestesia, traducciones e incluso en algún diseño protésico. Calificado por Bernardino como bueno por naturaleza, fue un hombre discreto, razonable y poco dado a la polémica.

²⁰⁵ *La Odontología*. 1911; (7): 384.

Amante de su profesión, participó activamente en los congresos odontológicos. Muy querido entre sus compañeros, Chornet fue reelegido tres veces presidente de la Sociedad Odontológica Valenciana y fue presidente de honor en casi todas las reuniones profesionales.

Con motivo de su fallecimiento en 1922, Landete le dedicó una necrológica en la que lamentaba la su repentina pérdida:

Al comunicaros tan triste suceso, tengo la firme convicción que todos sentiréis, como yo, una pena profunda, por haber perdido un amigo del alma, arrebatado en plena juventud y cuando la profesión recogía las mejores pruebas de su talento.

Bueno por excelencia, supo captarse las simpatías de todos cuantos le trataron; jamás tuvo una discusión viva, siempre la bondad por delante, poseía el don de hacerse cargo y magnánimamente dejaba las controversias cuando se exaltaban los ánimos, confiando en que las cosas de este mundo deben tener el límite de lo razonable, cuando la serenidad domina; por eso era, el de los "argumentos aplastantes" como le llamábamos²⁰⁶.

²⁰⁶ Revista de Odontología. 1922; (5): 76.

V. 1. 3. 2. Chornet y Landete: una fructífera unión.

Como ya hemos ido adelantando, gran parte de los avances de Landete respecto a la temática anestésica fueron debidos a la ayuda del doctor Chornet. Juntos presentaron sus trabajos sobre anestesia a lo largo de varios congresos nacionales.

Sus inicios se remontan a 1907, cuando en el IV Congreso Dental español presentaron las *Indicaciones y contraindicaciones del somnoformo*²⁰⁷, a ésta comunicación le seguirían otras muchas: *Terapéutica indolora en Odontología*²⁰⁸, *Neuralgias reflejas de origen dentario*²⁰⁹, *Anestesia regional*²¹⁰ o *Anestesia local en Odontología; Innovaciones técnicas*²¹¹.

Tras muchos años de trabajo, lograron obtener unas técnicas efectivas para la realización de bloqueos nerviosos. Los procedimientos los dividieron en intrapulpares, intraarticulares, subgingivales e intraóseos.

La inyección intraarticular fue descrita por Chornet y Landete. Indicada para la realización de pulpectomías y extracciones dentarias, principalmente en

²⁰⁷ Landete Aragón B, Chornet A. Indicaciones y contraindicaciones del somnoformo. En: Actas del IV Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1907. 167-172.

²⁰⁸ Landete Aragón B, Chornet A. Terapéutica indolora en odontología. En: Actas del V Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1910. 139-140.

²⁰⁹ Chornet A, Landete B. Neuralgias reflejas de origen dentario. En: Actas del VI Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1911. 265-286.

²¹⁰ Landete B. Anestesia Regional. En: Actas del VI Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1911. 331-340.

²¹¹ Landete B. Anestesia local en odontología; innovaciones técnicas. En: Actas del VII Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1914. 89-101.

la arcada inferior, podría equivaler a la actual técnica intraligamentosa. Previa desinfección del cuello dentario con glicerina iódica, se coloca la aguja en la cara distal del diente hundiéndola dos milímetros. La anestesia obtenida por este método es rápida, pero se necesita ejercer mucha presión para que entre el líquido, ya que los tejidos ofrecen mucha resistencia.

En la inyección intraósea es importante señalar la aportación de Landete a este respecto. Esta técnica descrita por Nogué presentaba en la arcada inferior numerosas complicaciones infecciosas. Landete logró mejorar esta técnica, variando el lugar donde se aplicaba la inyección:

El doctor Landete Aragón ha tenido la fortuna de encontrar un procedimiento tan sencillo, que no dudamos que se hará habitual entre los profesionales, pues el traumatismo que con él se sufre es mínimo y los riesgos nulos si se emplea material esterilizado (...) la perforación de la mucosa y del hueso se practica con un ensanchador de nerviductos, de un diámetro igual que el de la aguja de inyección y montado en el torno. Después de desinfectar con glicerina iódica el triángulo distal que forma la punta interdientaria del festón gingival, se hunde el instrumento medio centímetro en el centro de la base del citado triángulo. En la zona elegida la encía contiene pocos gérmenes, es tersa, fuertemente unida al borde alveolar, lo que evita el enrollamiento de la mucosa al instrumento como ocurría con el primitivo procedimiento de Nogué²¹².

²¹² *La Odontología*. 1921; (1): 7.

Pero aparte de interesarse en las técnicas anestésicas, explicaron otros aspectos de interés, tales como la concentración adecuada del anestésico y la conservación del mismo:

El anestésico que utilizamos es una disolución acuosa de novocaína al 2 por 100 absolutamente estéril, preparada y conservada en una atmósfera sin oxígeno. Preferimos para la anestesia local (mucho más conveniente que la anestesia general en todas las intervenciones que se realizan en la boca) la novocaína, por ser sustancia que a igualdad de acción anestésica se tolera mejor por el organismo²¹³.

De esta manera, indicaban la anestesia local tanto para las intervenciones en boca y dientes, como para la mayoría de las intervenciones quirúrgicas. Así enumeraban las indicaciones de la novocaína sola:

Hiperestesia de dentina al preparar las cavidades para la restauración de los dientes, en la desvitalización dentaria o pulpectomía y en las extracciones de raíces y dientes sin inflamación en sujetos debilitados, embarazadas, diabéticos y enfermos del corazón, hígado y riñón²¹⁴.

La combinación novocaína-adrenalina la empleaban en:

²¹³ *La Odontología*. 1921; (1): 8.

²¹⁴ *La Odontología*. 1921; (1): 10.

*Extirpación de épulis, secuestrotomías, resecciones del maxilar, extirpaciones de labios y lengua, cirugía de las mejillas (sic.), plastias de la cara y en general en todos los casos de cirugía facial*²¹⁵.

De la unión Chornet-Landete, resultaron numerosos trabajos sobre la anestesia de gran valor. Todo ello le sirvió a Landete para poder practicar sus cirugías con anestesia local, no en vano –y como vimos en el párrafo anterior- Bernardino recomendaba en 1921 la anestesia local en *todos los casos de cirugía facial*.

Este dominio de las técnicas anestésicas, situó a España en un lugar privilegiado respecto a otros países. Tanto es así, que en 1926, con motivo del Congreso Internacional de Filadelfia, todavía se prefería en aquel país la anestesia general por el óxido nitroso en la exodoncia y pulpectomías, cuando en España se tenía todo resuelto con la local.

Pero la combinación Landete-Chornet iría más allá de la anestesia. Como iremos viendo a lo largo del análisis de la obra de Landete, hicieron juntos algunas traducciones e idearían algunos dispositivos protésicos genuinos, tales como el *puente fisio-profiláctico*.

²¹⁵ Ídem.

V. 1. 3. 3. De la idea a la realidad: los “inventos” de Landete.

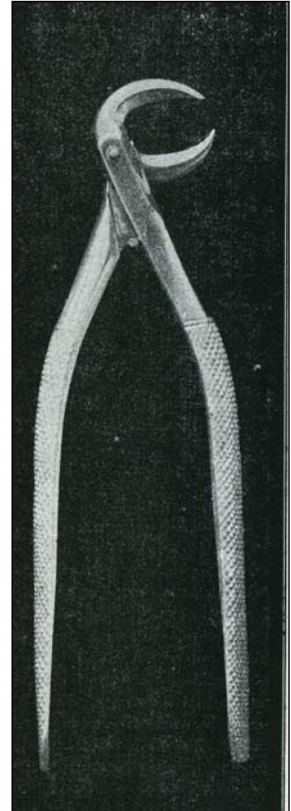
Hemos querido recopilar en este capítulo uno de los aspectos más ingeniosos de la obra landetista: su aportación a la cirugía (y a la odontología en general) a nivel de instrumental.

Fueron varias las ocasiones en las que Landete presentó en público alguno de sus ingenios a nivel de material. La mayoría de estas presentaciones se llevaron a cabo, como veremos en el siguiente capítulo, en los congresos nacionales; pero por el momento trataremos de reunir en un mismo apartado lo que podríamos denominar como los “inventos de Landete”.

- *El afiodonto Landete.*

Este fórceps se diseñó con objeto de extraer las raíces difíciles del maxilar inferior. Consistía en un fórceps de cuerno, al que se le sustituyó la rama lingual por una media caña estrecha:

...por esta sencilla combinación, la rama lingual en media caña se apoya en el borde roto de la raíz o el borde del maxilar, y la rama vestibular de forma de cuerno, se coloca en el fondo de vestíbulo a nivel del supuesto ápice; se perfora la



Afiodonto Landete

*mucosa y la pared alveolar actuando de abajo hacia arriba, empujando la raíz cónica fácilmente dislocable, la que se extrae con una pinza cualquiera una vez movida*²¹⁶.

Como dato anecdótico podemos señalar que a Florestán Aguilar se le realizó la extracción de un primer molar inferior izquierdo con este fórceps, después de varias tentativas infructuosas con otros métodos.

- El inyector STOMA.

Esta jeringa anestésica fue ideada por Landete en 1916, pero no fue hasta 1922, cuando con la ayuda del Dr. Menéndez, la idea logró prosperar. Don Ramon y Cajal, que en aquel momento era el presidente de la Junta de Ampliación de Estudios autorizó el proyecto. Finalmente la jeringa se desarrolló en los laboratorios de cinemática del ingeniero Torres Quevedo.

De la presentación de este proyecto a Ramón Y Cajal, surgió una curiosa anécdota (relatada por el mismo Landete):

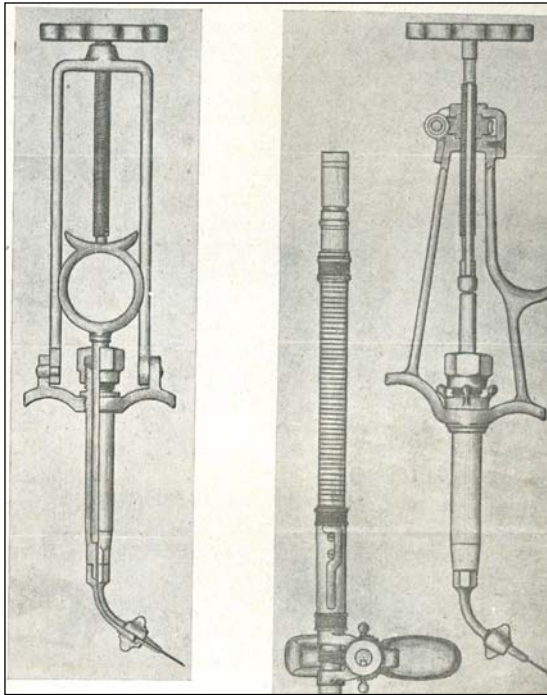
...En la conversación con Don Santiago para convencerle de nuestro proyecto, tuvimos que sacar todo el repertorio para decidirle, de que podían extraerse los dientes sin dolor, a lo que nos contestó con un tono menos excéptico (sic.), pero recio, como buen aragonés: "Hombre, si eso fuera así, yo me

²¹⁶ *La Odontología*. 1919; (3): 129.

arreglaría la boca". Ante tal sorpresa por mi parte, al descubrir en aquella confesión la exquisita sensibilidad del maestro, le contesté: "Suba a la Clínica de la Escuela y verá cómo los propios alumnos le convencerán de cuanto expongo". "Bueno, bueno, ya veremos". Y, en efecto, al poco tiempo me anunció su visita. Excuso decirles cuánta emoción y alegría sentí al pensar tener en mi casa al máximo honor de mi vida, y no sé cómo decirles la pulcritud y atención con que yo traté a aquel gigante de la ciencia. Tuvimos que hacerle varias extracciones de dientes bailantes, saneándole toda la boca y colocándole la primera prótesis correspondiente, con lo que ganó veinte años de juventud. Al final se empeñó en abonarme el trabajo; en vano me opuse a su lógica pretensión; yo estaba sobradamente pagado con el honor de tenerle en mi clínica y entre mis manos; por fin, llegamos a un acuerdo: "Envíeme un libro de usted, y trabajo por trabajo". Me envió todas sus obras. Aquellos han sido los mejores y mayores honorarios de mi vida. Júzguese si salí favorecido²¹⁷.

La idea de este inyector surgió para resolver el problema de las inyecciones intraligamentosas. La gran fuerza que había que aplicar para difundir el anestésico no podía realizarse con las jeringas convencionales. Por ello se creó esta jeringa que, con un dispositivo especial permitía multiplicar la fuerza aplicada:

²¹⁷ Landete Aragón, B. Medio Siglo de Estomatología Quirúrgica (I) Aportación española. Anales Españoles de Odontología. 1958; 27(3): 202.



Esquema del Inyector Stoma

La jeringa está provista de un aditamento en forma de horquilla, sobre la que rosca un tornillo que obliga al émbolo a descender. La presión que desarrolla es considerable y en múltiples experiencias que hicieron se pudo comprobar. (...)



Inyector Stoma

Esta ventaja se aprovecha con éxito para las inyecciones intraóseas, interdientarias e interradiculares, intraligamentosas, etc. con lo cual la anestesia siempre es perfecta evitando los esfuerzos violentos que antes necesitábamos hacer, viniendo a resolver el problema muchas veces irresoluble de la anestesia del maxilar inferior y otra no menos importante cual es la inyección gota a gota, tan necesaria a los tejidos sensibles e inflamados²¹⁸.

²¹⁸ Landete B, Menéndez. Presentación de una nueva jeringa para anestesia. En: Actas del IX Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1922. 266.

- *Parabris odontológico.*

En 1929, Landete presentó en la SOE un modelo de pantalla protectora para trabajar sin tener que inhalar el polvo y los gérmenes. Landete alertaba de los riesgos que suponía trabajar sin protección alguna:

El tallado de una pieza patológica para hacer una corona, por ejemplo, es una de las operaciones más desagradables, por la cantidad de polvo que tragamos (...) Yo he podido observar lo siguiente: cuando he operado en un gabinete pequeño, como las corrientes de aire son mínimas, hemos tenido una erupción de forúnculos en las ventanas de la nariz (...) en la historia se registran casos de haber perdido un ojo un profesional por haber saltado una partícula de sarro. Si este sarro es de un sifilítico la cosa es un poco más seria²¹⁹.

Por ello presentaba su modelo de mascarilla ante esta sociedad:

Para resolver este problema que tiene tantos inconvenientes se necesita que sea fácil de realizar, y a nosotros se nos ha ocurrido coger una lámina de celuloide, de las que usan los radiólogos para hacer radiografías de tórax y hacer un cilindro, que se pone y se quita cuando se opera, por la cara (...) es verdaderamente agradabilísimo ver cómo el polvo va subiendo hacia nosotros y no nos toca²²⁰.

²¹⁹ *Odontología Clínica*. 1929; (7): 415-416.

²²⁰ *Odontología Clínica*. 1929; (7): 416.

Este modelo aunque no estaba muy desarrollado, fue sobre todo, una idea lanzada por Landete para ser objeto de futuras investigaciones.

V. 1. 3. 4. Casos clínicos.

A continuación, hemos querido presentar en este capítulo una selección de casos clínicos intervenidos por Landete. En ellos se muestra su dominio en el terreno quirúrgico a todos los niveles: la anestesia, la técnica quirúrgica (propriadamente dicha) y la restitución funcional mediante prótesis.

Caso n^o 1:

Este primer caso fue presentado en 1911 ante la SOE. Se trataba de una enferma a la que se le practicó una resección maxilar parcial mediante anestesia local. Aunque no se describe cómo se rehabilitó funcionalmente la paciente, lo que nos interesa, en este caso, es presentar una cirugía de tal envergadura realizada con anestesia local:

Una muchacha con osteítis purulenta que estuvo bastante tiempo (18 años) sin poder abrir la boca, con una artritis témporo-maxilar que concluyó por anquilosis. El caso era un poco serio para intervenir. Se hizo una radiografía pudiéndose apreciar la falta de articulación. La operación se verificó con anestesia local, y hechas las incisiones correspondientes, practicóse la resección de parte del maxilar, quitando una extensión como de un centímetro de la rama

*horizontal resecano por bajo del arco cigomático la apófisis coronaria, consiguiendo así que pudiera abrir la boca y no quedando otra señal al paciente que una pequeña herida en el sitio de la intervención*²²¹.

Caso n° 2:

En 1917, cuando la relación Aguilar-Landete aún era buena, ambos presentaron un caso conjuntamente ante la Academia Médico-Quirúrgica. Se trataba de un caso de resección mandibular y prótesis inmediata. Lo interesante de esta cirugía estriba tanto en el empleo de la anestesia local, como en el diseño de un dispositivo para rehabilitar el segmento mandibular extirpado:

*La enferma que tenemos el honor de presentar a la Academia, fue objeto de una intervención consistente en una resección mandibular por motivos neoplásicos (...) se le ha hecho una resección mandibular completa desde el canino derecho hasta el ángulo correspondiente (...) a la resección a seguido una prótesis que será sustituida por un aparato con dientes que le permitirá comer perfectamente, pues la articulación con los dientes antagonistas será completa*²²².

En la imagen se muestra el dispositivo ideado por Landete que servirá de prótesis inmediata. Veamos lo que el doctor Aguilar decía a este respecto:

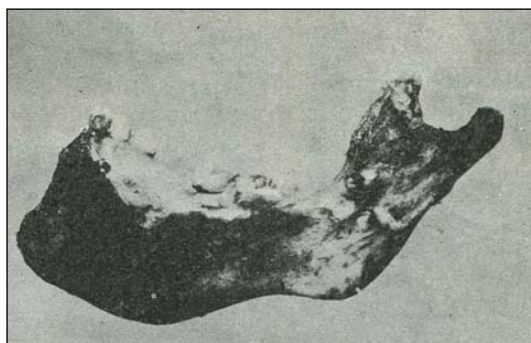
²²¹ *La Odontología*. 1911; (7): 383.

²²² *La Odontología*. 1917; (7): 389.

La prótesis inmediata se refiere a la colocación del trozo que ha de sustituir a la porción del esqueleto reseca (...) en el caso que hemos presentado, habréis visto que la pieza que lleva la enferma viene a servir de puente para mantener el contorno de la cara y esperar la cicatrización, facilitando así el dejar a la enferma en condiciones estéticas aceptables y conseguir una masticación y fonación perfectas (...) el sistema ideado por el Sr. Landete ofrece extraordinarias ventajas, permitiendo dejar la pieza protésica del tamaño exacto, manteniendo el contorno y la articulación o engranaje de los dientes superiores con los inferiores²²³.

Caso n ° 3:

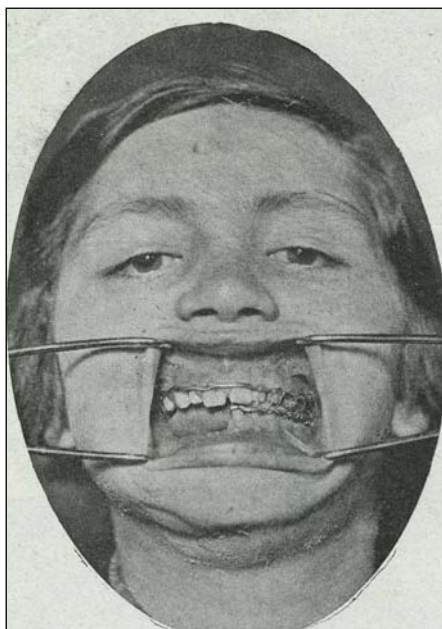
En este caso, se vuelve a realizar una hemiresección mandibular. Se describe más detalladamente la técnica quirúrgica realizada y se emplea (más de diez años después) el mismo dispositivo presentado en el caso anterior. En esta ocasión se muestran imágenes de la paciente con la prótesis dentaria en boca.



Pieza patológica extraída

²²³ *La Odontología*. 1917; (7): 392.

Previa anestesia por la nariz, se le hizo una incisión que partiendo del mentón llegaba al ángulo mandibular correspondiente, evitando el corte del labio por la línea media siempre visible y desagradable. Llegado al tumor, se despegó el periostio del lado inferior y cara externa del maxilar que estaba sano, respetándole; se ligó previamente la facial y se fue aislando el hueso de los tejidos blandos en su mayor parte, no respetando la mucosa en la parte interna, que está encima del tumor.



Paciente a los veinte días

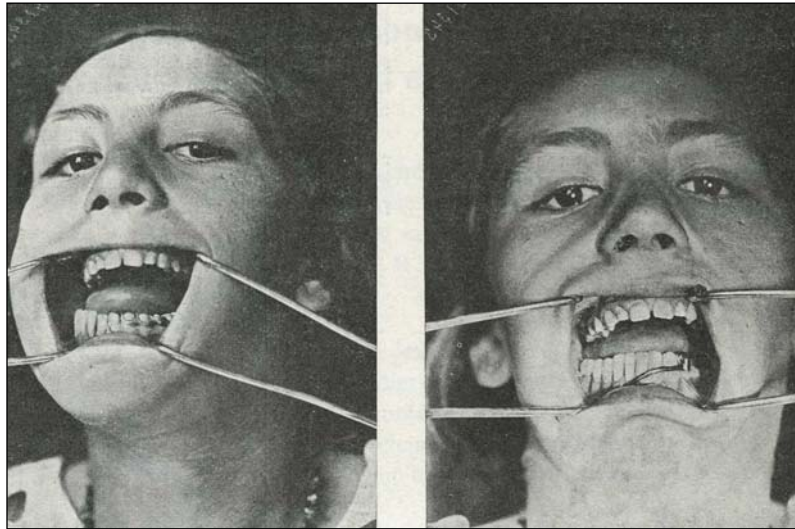
Con sierra de pelo se seccionó el mentón, cohibiéndole la hemorragia de la dentaria inferior poco importante en la línea media con un taponamiento a punta de pinza pequeña. Cogido fuertemente el maxilar por el cabo seccionado, se fue aislando, a punta de tijera fuerte y curva, hasta llegar a la espina de Spix, donde

se pinzó la dentaria antes de cortarla para evitar la hemorragia y la busca y captura en profundidad.

Aislada la apófisis coronoides del tendón del músculo temporal, un ligero movimiento de rotación desarticuló la pieza patológica. Ligaduras vasculares y sutura mucosa al crin que aisla la cavidad bucal de la herida operatoria, taponamiento y relleno con gasa iodofórmica y sutura de piel con desagüe.

A los dos días, extracción de la gasa y colocación del arco metálico en la media mandíbula inferior y bloqueo. Alta a los veinte días, se le mantuvo el bloqueo durante dos meses, al cabo de los cuales se le construyó la prótesis dentaria correspondiente²²⁴

²²⁴ Landete Aragón B. Hemirresección de maxilar inferior y prótesis. *Odontología Clínica*. 1933; (8): 539-544.



Paciente a los dos meses de la operación

V. 1. 4. Página gráfica de clínica odontológica.

Una de las secciones más interesantes de la revista *Odontología Clínica* fue la dedicada a mostrar fotografías de casos clínicos. Bajo el título: “Página gráfica de clínica odontológica” se publicaron multitud imágenes de alta calidad que, de una manera didáctica, mostraban una patología muy concreta y su tratamiento. En pocas líneas se exponía la situación del paciente y las pautas a seguir para la resolución del caso.

La mayor parte de los pacientes fueron tratados por el doctor Landete, aunque Pedro Mayoral también tuvo su lugar en esta sección. De una manera más irregular, la “Página gráfica de clínica odontológica” se acompañaba de una “Página gráfica de microscopía odontológica”, donde el

doctor Mayoral presentaba la imagen al microscopio de la patología relacionada, con anotaciones histológicas o de anatomía patológica.

Estos documentos gráficos poseen un alto valor, ya que su consulta nos permite visualizar cuál era el panorama de la odontología de la época, las patologías más frecuentes y los tratamientos empleados. En el cuadro que presentamos a continuación, hemos reunido todos los casos aparecidos en los nueve años que se publicó *Odontología Clínica*.

AÑOS	Página gráfica de clínica odontológica	Página gráfica de microscopía odontológica
1927	<ul style="list-style-type: none"> o Heredo-sífilis infantil o Erupción Patológica muela juicio o Fístula suborbitaria por periodontitis flemonosa o Fístula del mentón por diente necrótico o Épulis fibromatoso tratado por electrolisis o Sarcoma del maxilar superior infantil o Epitelioma De la lengua con imagen de microscopía y análisis anatómo-patológico. o Osteomielitis del mentón con fístula cutánea o Ectropión congénito del labio superior 	<ul style="list-style-type: none"> o Epitelioma De la lengua con imagen de microscopía y análisis anatómo-patológico.
1928	<ul style="list-style-type: none"> o Quiste mucoso del labio tratado por electrolisis o Constricción mandibular por erupción ectópica de cordal o Quiste lingual tratado por procedimiento de Landete o Septicemia por linfocelulitis o Leucoplasia lingual o Quiste folicular del maxilar inferior o Luxación temporo mandibular o Apicectomía o Sarcoma del maxilar superior o Constricción Mandibular de origen cicatricial 	<ul style="list-style-type: none"> o Épulis o Leucoplasia o degeneración córnea de la mucosa bucal o Quiste folicular del maxilar inferior o Cartílagos de las articulaciones temporo-maxilares o Articulación alveolo-dentaria, periodonto o parodontium o Microscopía del sarcoma o Estomatitis ulcerosa, asociación fuso-espirilar de Vincent o Actinomicosis
1929	<ul style="list-style-type: none"> o Sífilis de boca o Úlceras por roce dentario o Flemón de la lengua tratado con o Neuralgia facial o Granuloma apical o Papilomas y epitelioma de la lengua o Septicemia de origen dentario o Carcinoma de la región palatina o Linfocelulitis de origen dentario: Pelada de origen dentario o Atresia bucal o Patología de las glándulas salivares o patología lingual 	<ul style="list-style-type: none"> o Treponema pallidum de Schaudinn y Hoffmann, o treponema de la sífilis o Epitelios de revestimiento del aparato bucal o Histología de la lengua o Nervios bucales o Fungosidades apicales o ¿Papiloma o epitelioma? o Corte de la arteria y venas faciales o Adenoma de la región palatina que por sus caracteres macroscópicos se confunde con el carcinoma o Pulpitis o Glándulas salivares o Epitelioma espino-celular de la lengua con metástasis en los

AÑOS	Página gráfica de clínica odontológica	Página gráfica de microscopía odontológica
1930	<ul style="list-style-type: none"> o Angiomas o Estreptococia y estafilococia bucal, por vacunoterapia o Inflammaciones crónicas, comunes. Botriomicoma o angioma hiperplásico o Patología del cordal o Sífilis bucal o Carbunco de los labios o Quiste lingual o Épulis angiomatoso o osteoma? o Fibroma de la lengua o Sarcoma melánico 	<ul style="list-style-type: none"> o Macroquilia congénita por linfangioma o Dentina o marfil en cortes de distintas partes de dientes decalcificados, tñidos con H/E o Inflammaciones crónicas, específicas. Goma sífilítico de la región palatina o Bacillus anthracis, agente casual de la carbuncosis: pústula y edema maligno o Fibroma de la encía superior ocasionado por roce con el borde de un aparato protésico o Neuroma de los filetes colaterales dentarios del nervio dentario inferior o Anatomía patológica de la caries dentaria o Anatomia patologica de los tejidos duros de la boca
1931	<ul style="list-style-type: none"> o Microdoncias o Hernia de la mucosa bucal o Constricción mandibular de origen cicatricial o Hemirresección mandibular Osteomielitis del ángulo mandibular o Labio leporino doble o Osteomielitis difusa del maxilar inferior o Hipertrofia gingival y alta frecuencia 	
1932	<ul style="list-style-type: none"> o Quiste radículo dentario o Papiloma lingual y diatermo coagulación o Fractura de incisivo superior izquierdo o Fractura del maxilar superior 	
1933	<ul style="list-style-type: none"> o Plastia del labio superior o Parotiditis y constricción mandibular o Neurolisis del nervio infraorbitario o Linfangioma difuso de la lengua o Herpes labial o Fibromatosis lingual o Tuberculosis gingival o Relleno facial con injerto de tejido adiposo o Erupcion dentaria retardada y diatermo coagulación o Papiloma lingual y diatermo coagulación o Adenitis geniana o Muguet 	

AÑOS	Página gráfica de clínica odontológica
1934	<ul style="list-style-type: none"> o Grietas de labio, crónicas por las condiciones generales del sujeto o Patología de los labio o Botriomicosis o Angiomas de la mucosa bucal o Linfocelulitis crónica premaseterina por cordal o Hernia lingual doble o Neurolisis del nervio infraorbitario (complicación) o Mícosis facial o Epulis y gingivitis hipertrofica o Gingivitis hipertrófica o Fístulas perimaxilares o Botriomicoma en la region palatina
1935	<ul style="list-style-type: none"> o Adenoma del paladar o Patología lingual o Impétigo de cara y boca o Patología lingual o Papilomas angiomasos o Papilomas de los labios o Papilomas de la lengua o Sífilis terciaria o Adenitis tuberculosa o Osteomielitis avitaminósica o Fístula salival y osteomielitis
1936	<ul style="list-style-type: none"> o Papilomas comisurales o Glositis o Angioma comisural o Leucoplasia lingual o Ulceraciones por roce o Estomatitis ulcerosa o Estomatitis gangrenosa

En las siguientes páginas, reproduciremos una selección de los casos clínicos más llamativos de esta sección.

APÉNDICE ICONOGRÁFICO Y DOCUMENTAL

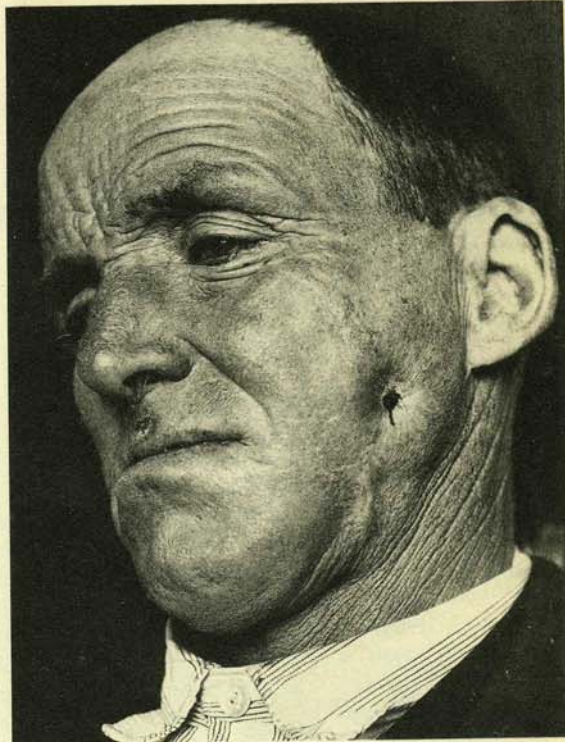
Página gráfica de clínica odontológica

Patología del Cordal.

Caso de muela de juicio incluida en el espesor de la rama izquierda y que al infectarse la cavidad folicular determinó un absceso que dejó como residuo una fistula cutánea a la altura de la línea que va de la comisura bucal a la inserción inferior de la oreja y en pleno músculo masetero.

La radiografía completó el diagnóstico clínico y en la que se ve un alambre puesto a través del conducto fistuloso.

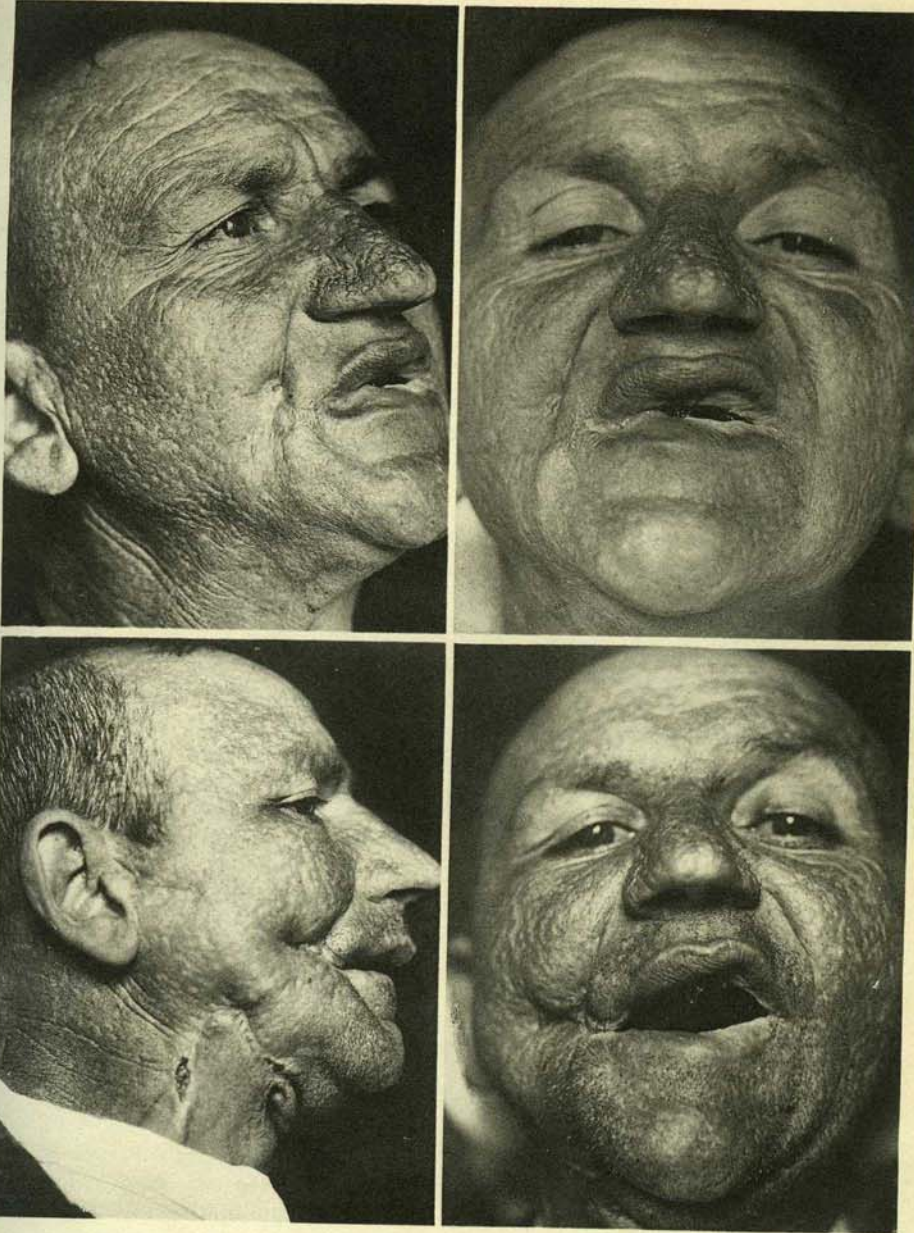
Fué operado por el Dr. Landete Aragón, en el Instituto Rubio, valiéndose de una incisión horizontal de unos cuatro centímetros y que partiendo del ángulo sigue al borde inferior del maxilar, para evitar la herida del nervio facial, se levantaron los tejidos blandos y con escoplo fué libertado el molar de su estuche óseo.



Dr. A. Cervera.—Foto de A. Pascual Alfageme.

Página gráfica de clínica odontológica

Constricción mandibular de origen cicatricial



Caso de soldadura de encías de ambas arcadas en todo el lado derecho con atresia del orificio bucal

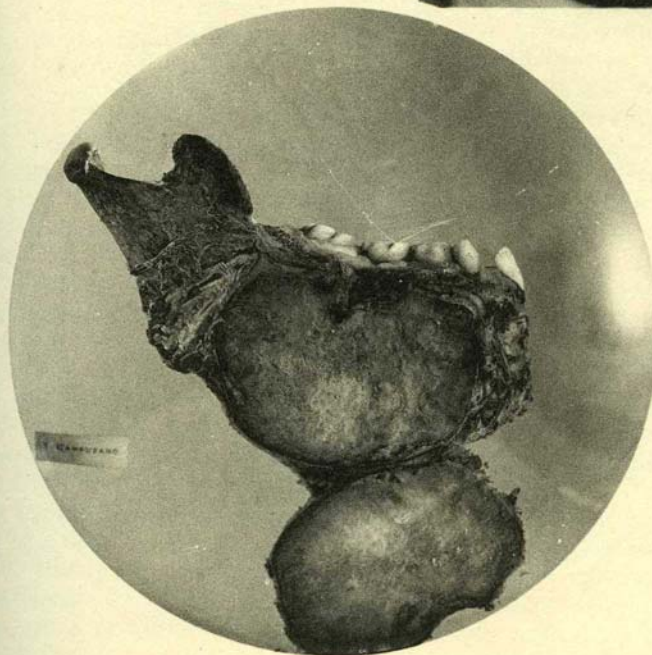
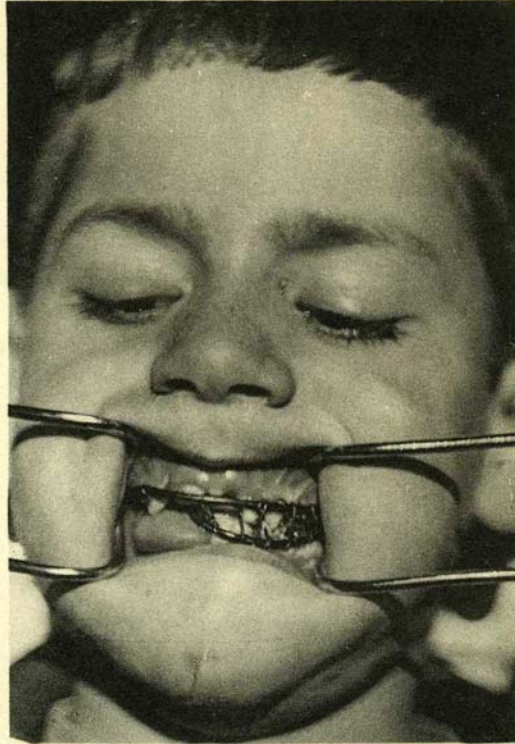
Se le practicaron por el Dr. Landete Aragón en el Instituto de Terapéutica Operatoria Dr. Rubio tres intervenciones: 1.^a abertura de la boca y extirpación de cicatrices; resección del condilo apofisis coronoides y medio centímetro de rama por el procedimiento del Dr. Landete con fresas y 3.^a sustitución de la mucosa del carillo perdida por colgajo ranversado rectangular de piel del cuello.

Dr. A. Cervera.-Foto de A. Pascual Alfageme.

«ODONTOLOGIA CLINICA».—Año V.-N.º 6

Hemirresección mandibular

Caso de osteo-sarcoma en un niño de 7 años, al cual se le extirpó medio maxilar previa biopsia repetida que se observa al nivel del 5. En la intervención se le respetó el labio pues la incisión solo llega al mentón y que es más estética.



El operado es portador un bloqueo para regularizar la cicatrización y evitar que se desvie la media mandíbula sana.

Operado por el Doctor Landete Aragón en el Instituto Rubio.

Dr. A. Cervera.-Foto de A. Pascual Alfageme



Labio leporino
doble

Representan las dos figuras el mismo paciente antes y después de operar de labio leporino doble y que presenta la particularidad de que en el labio inferior existen dos fistulas paralelas a la línea media y simétricas que

recuerdan la concepción de Dursy sobre la existencia en el labio inferior de un segmento medio formado de dos pequeños procesos.

Fué operado por el Doctor Landete Aragón en el Hospital del Niño Jesús.

Dr. A. Cervera.-Foto de A. Pascual Alfageme.



Página gráfica de clínica odontológica

Osteomielitis difusa del maxilar inferior



Las dos figuras de arriba muestran la mandíbula al descubierto que la Naturaleza espontá-

neamente está eliminando. En las otras figuras se ha extraído toda la mandíbula.

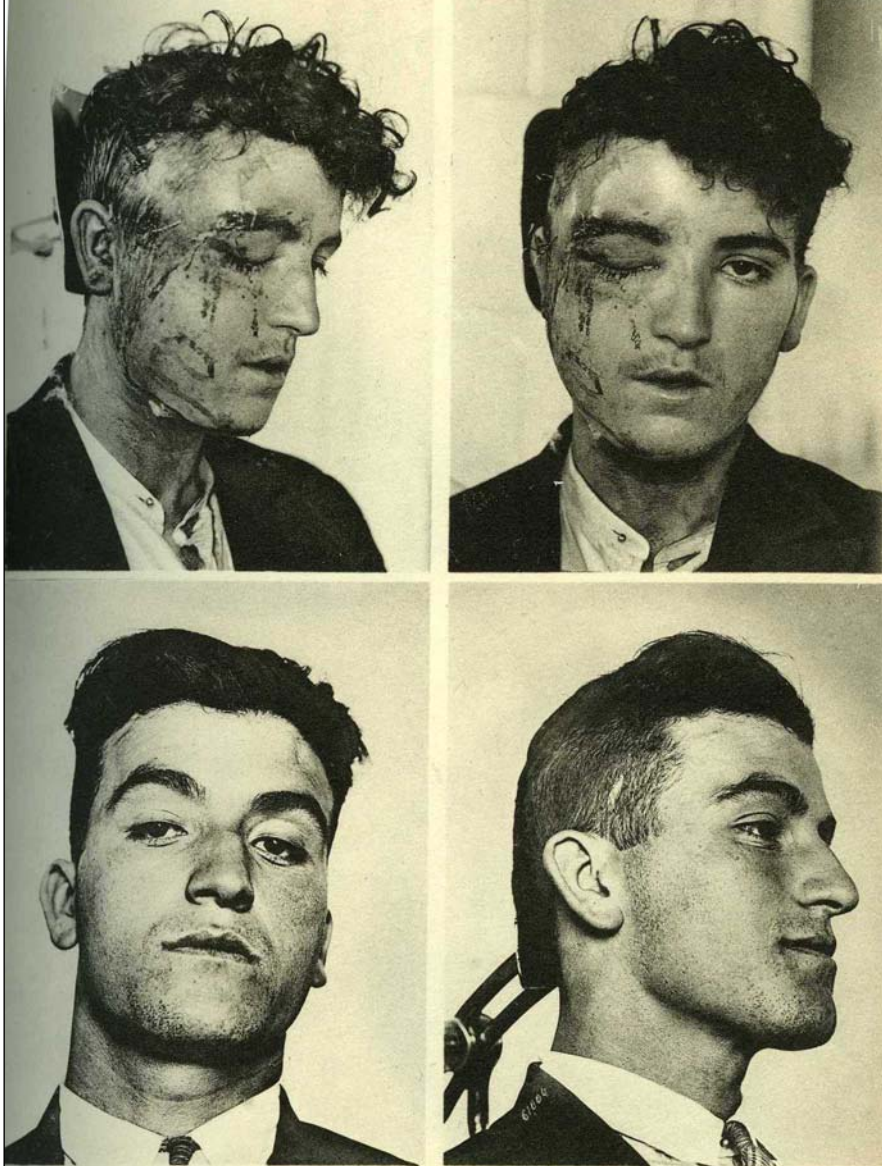


Este caso se ha curado por el amplio desagüe que ha puesto casi todo el hueso al descubierto.—Operado por el Dr. Landete hace unos meses.

Dr. A. Cervera.—Foto de A. Pascual Alfageme.

«ODONTOLOGIA CLINICA».—Año V.-N.º 10

Página gráfica de clínica odontológica

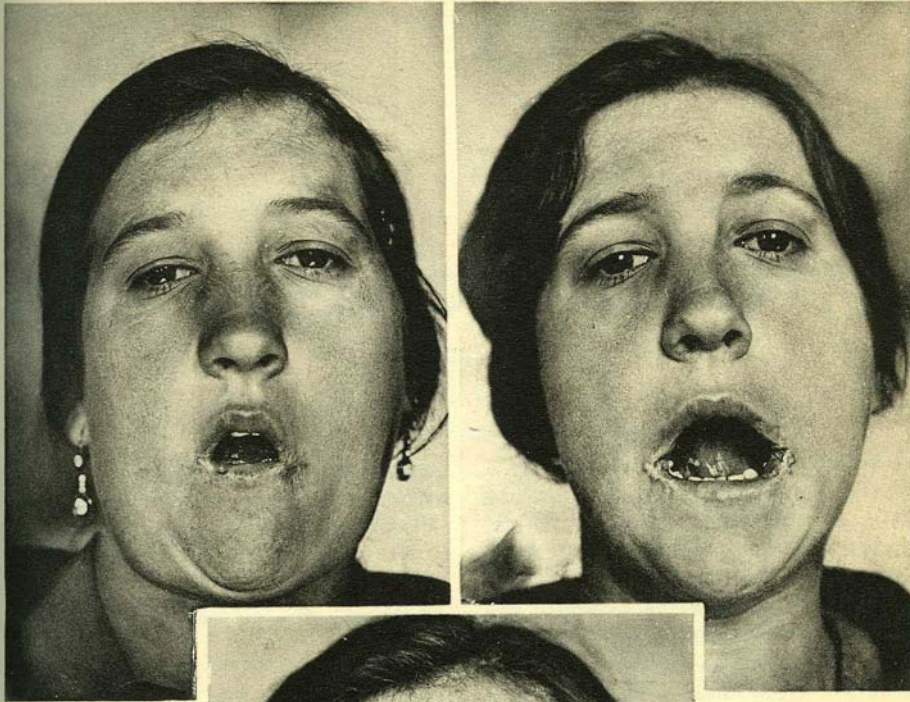


Septicemia de origen dentario

Caso de septicemia linfocelular consecutiva a una periodontitis del 61. Fue operado por el Dr. Landete Aragón con desagües metálicos profundos, vacunoterapia Mayoral-Landete y tónicos cardíacos. Las cuatro fotografías pertenecen al mismo enfermo antes y despues de las intervenciones.
Dr. A. Cervera. - Foto de A. Pascual Alfageme.

•ODONTOLOGÍA CLÍNICA».—Año III.—N.º 7

Atresia bucal



La figura superior izquierda representa a la enferma con el orificio de la boca reducido por soldadura progresiva de las comisuras y consecutiva a una infección piógena de la infancia a la que se sobreañadió una terapéutica intempestiva por el sulfato de cobre cristalizado. La figura superior derecha representa el caso anterior a los doce días de operada



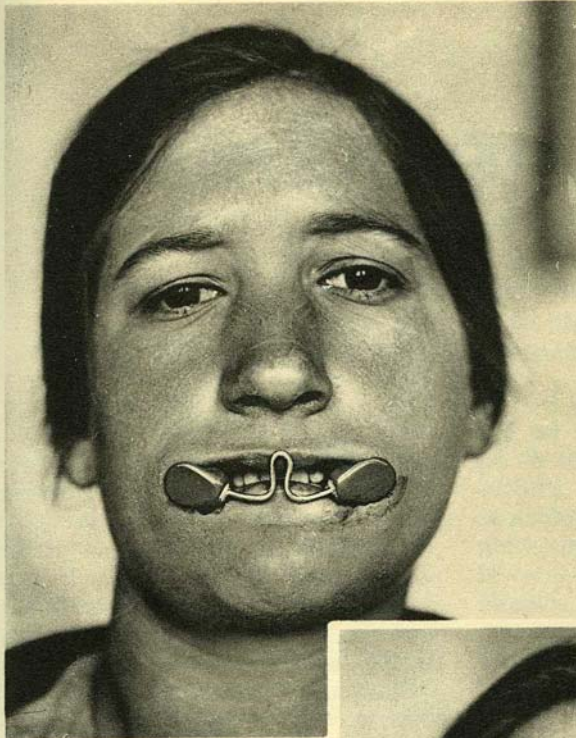
por el Dr. Landete Aragó pudiéndose apreciar la abertura resultante un poco mayor que la definitiva pues las cicatrices siempre tienden, como es sabido, a retraerse.

La figura inferior es el mismo caso a los pocos días de la intervención.

(Operada en el Instituto de Terapéutica Operatoria del Dr. Rubio.)

Dr. A. Cervera.
Fotos de A. Pascual Alfageme.

Página gráfica de clínica odontológica



Atresia bucal

—o—

El caso de la lámina anterior con dos aparatos reguladores de la cicatrización ideados por el Dr. Landete Aragón, llamados de extensión y por los cuales se consigue separar más o menos la dis-

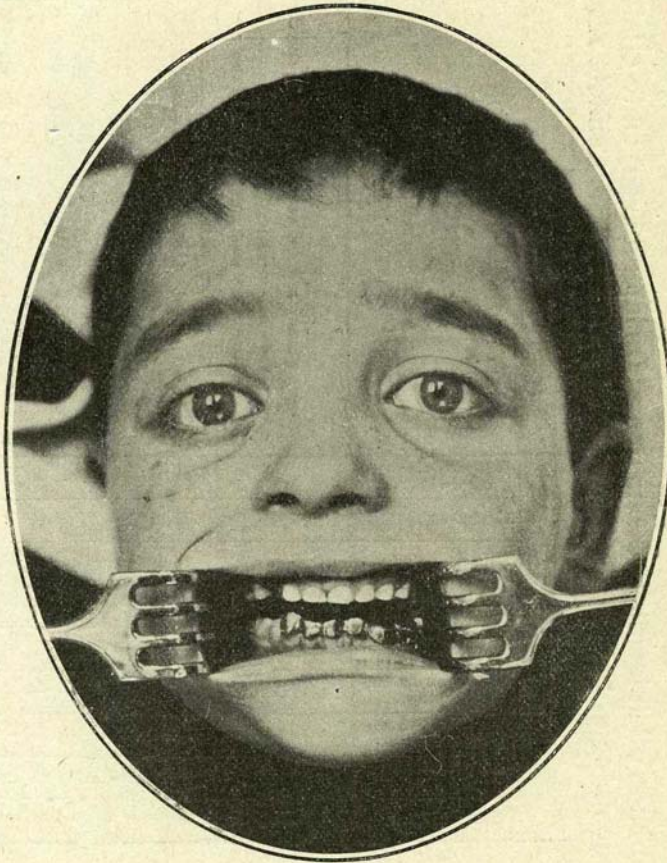
tancia intercomisural. Estan contruidos con hilo de plata, y terminados, el superior, con dos medias poleas de caucho; y el inferior, por dos medias lunas del mismo alambre recubiertas por un tubo de goma.

Dr. A. Cervera. - Foto de A. Pascual Alfageme.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ODONTOLOGÍA

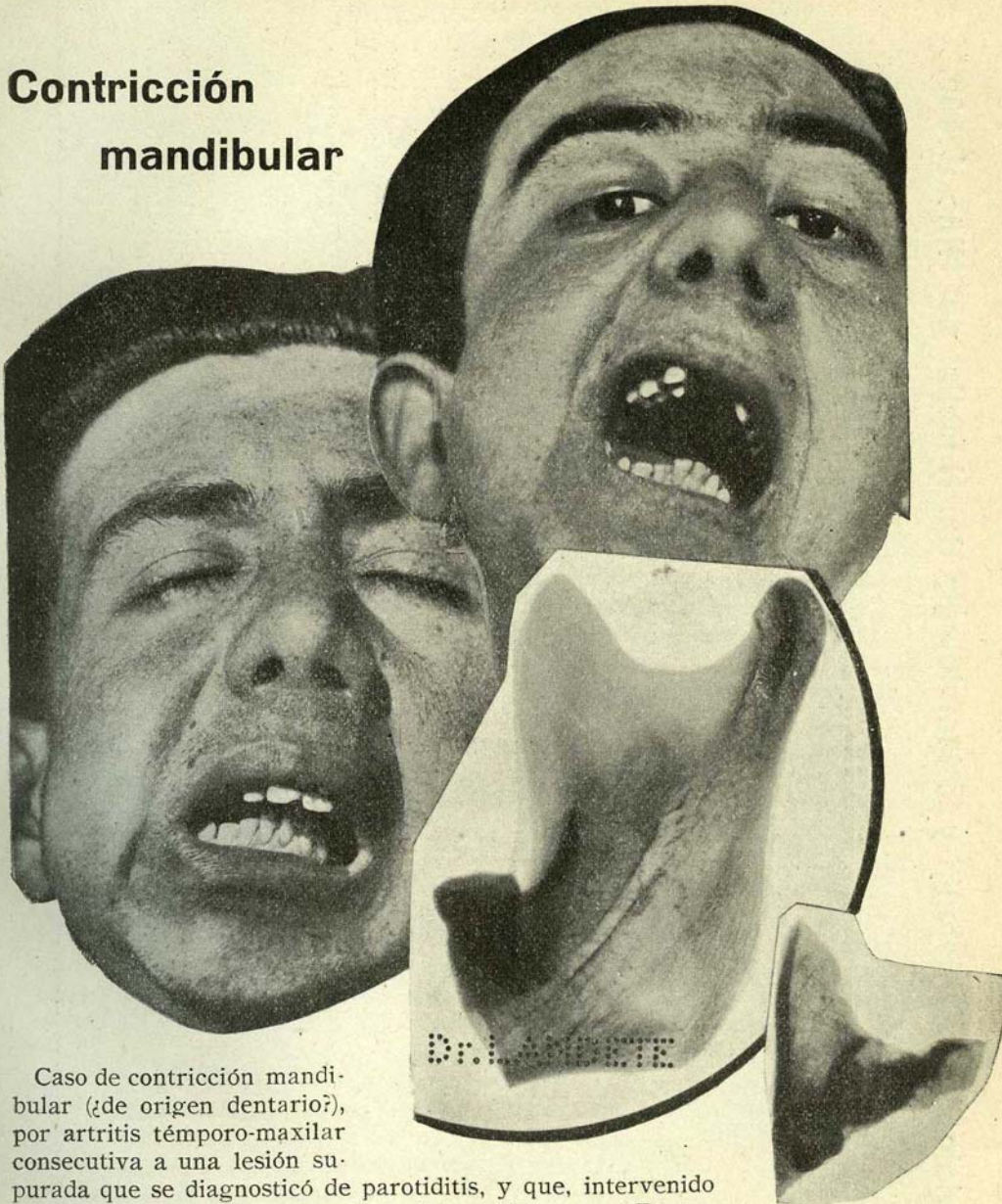
Director: Dr. B. LANDETE ARAGÓ



Un caso de osteomielitis del maxilar inferior, por atropello de automóvil, con las cápsulas colocadas para contener los fragmentos desviados.

Estas cápsulas van sujetas con cemento y ligaduras metálicas. Intervención quirúrgica del Dr. Landete Aragón, auxiliado por los ayudantes Josefina Landete y A. Pascual.—DR. A. CERVERA.

Contricción mandibular



Caso de contricción mandibular (¿de origen dentario?), por artritis témporo-maxilar consecutiva a una lesión supurada que se diagnosticó de parotiditis, y que, intervenido quirúrgicamente, para la resección del cóndilo, por el Doctor B. Landete Aragó, en el Instituto de Terapéutica Operatoria del Dr. Rubio, pudo comprobarse la existencia de una muela del juicio patológica que, implantada en la base de la apófisis coronoides, había sido la causa de todo el proceso.

En las fotografías puede apreciarse la abertura de la boca antes y después de la operación; y las radiografías muestran una muela del juicio normal y la patológica del caso.

Quiste folicular del maxilar inferior



Radiografía del quiste con el cordón responsable ectópico.



Voluminoso quiste que comprende el ángulo derecho del maxilar, toda la rama y

Quiste folicular del maxilar inferior

CORTES PERPENDICULARES A LA CUBIERTA.

Figura A.—Aumento, 45 diámetros. Dos fragmentos de la pared quística.—1. Cavity del quiste.—2. Pared interna, epitelial.—3. Pared externa, de tejido conjuntivo fibroso.

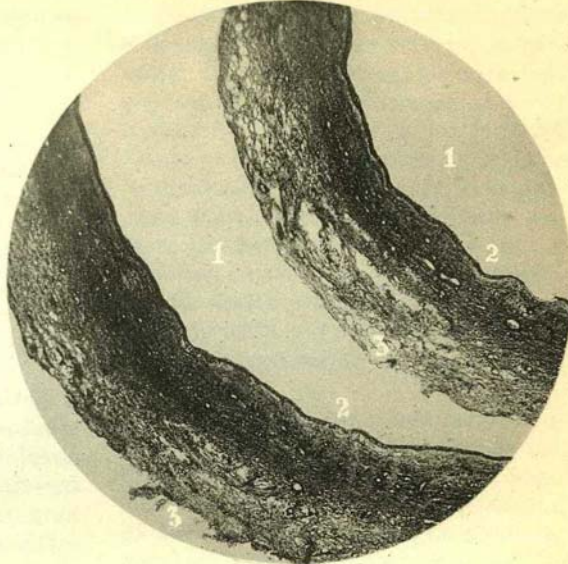


Figura A.

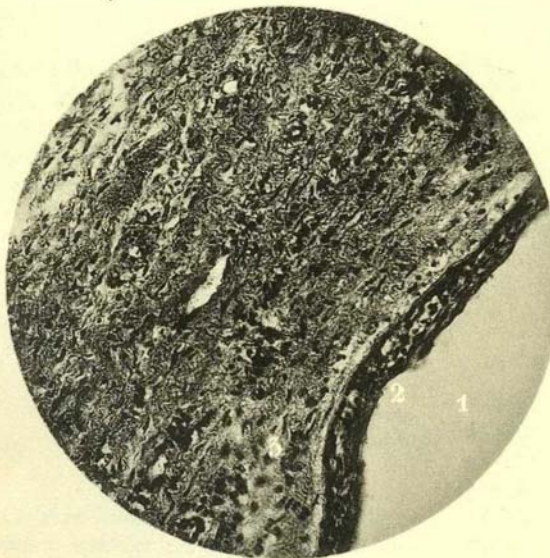
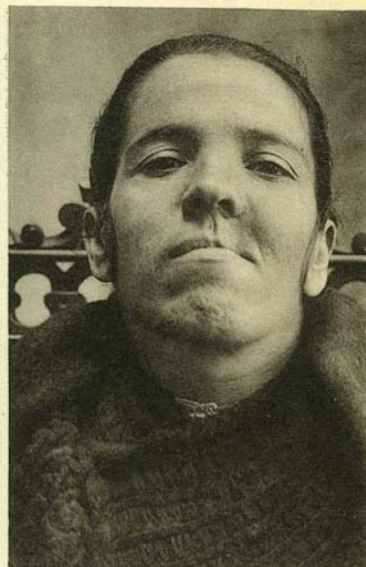


Figura B.

Figura B.—Aumento: 110 diámetros.—1. Cavity del quiste llena de un líquido amarillo amarino, opalino.—2. Pared interna, de epitelio estratificado.—3. Pared externa, de tejido conjuntivo fibroso en el que se ven zonas infiltradas con células embrionarias.

Dres. P. Mayoral y B. Landete.

Sarcoma del
Maxilar
superior.

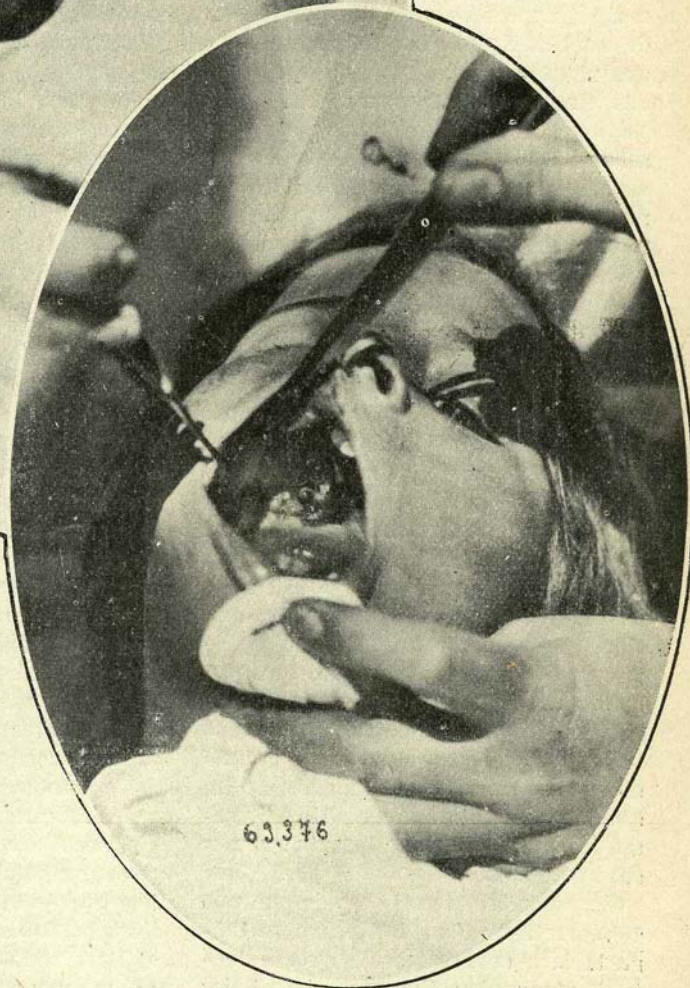
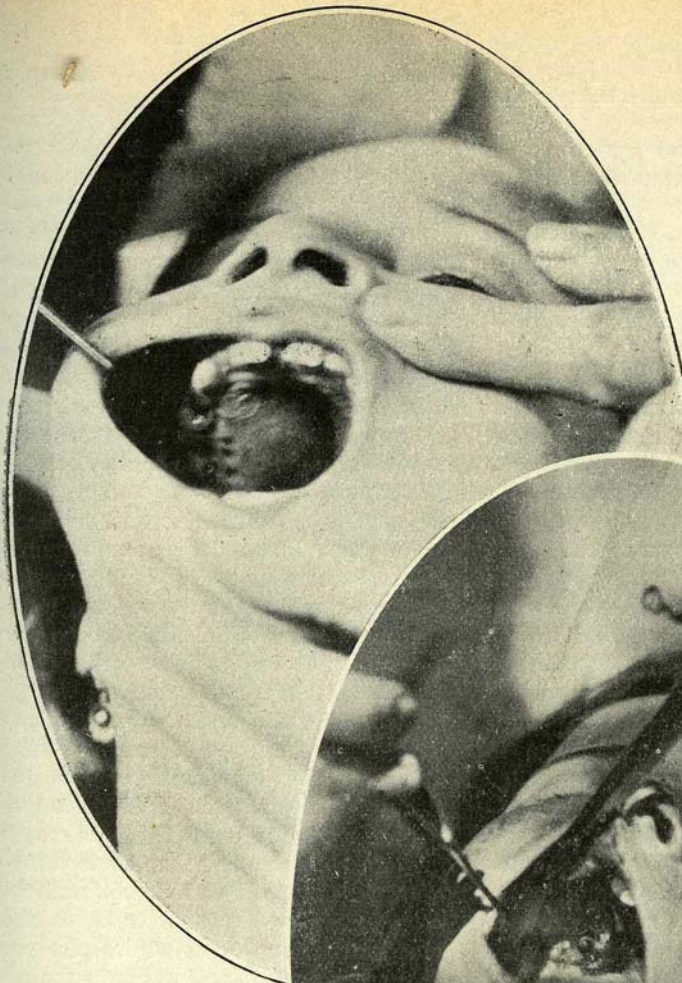


La figura superior izquierda representa el caso antes de operar. La superior derecha, después de operada y donde apenas se aprecia la sutura cutánea intradermica, que bordeando la base del párpado inferior costea la nariz y pasa por la parte media del labio superior. La inferior derecha, muestra la extirpación total del maxilar superior izquierdo realizada por el Dr. Landete Aragón en el Instituto de Terapéutica Operatoria del Dr. Rubio. Dr. A. Cervera.—Foto: A. Pascual Alfageme, Odontólogo.



INSTITUTO MUNICIPAL
DE
ODONTOLOGÍA

DIRECTOR:
DR. LANDETE ARAGÓ

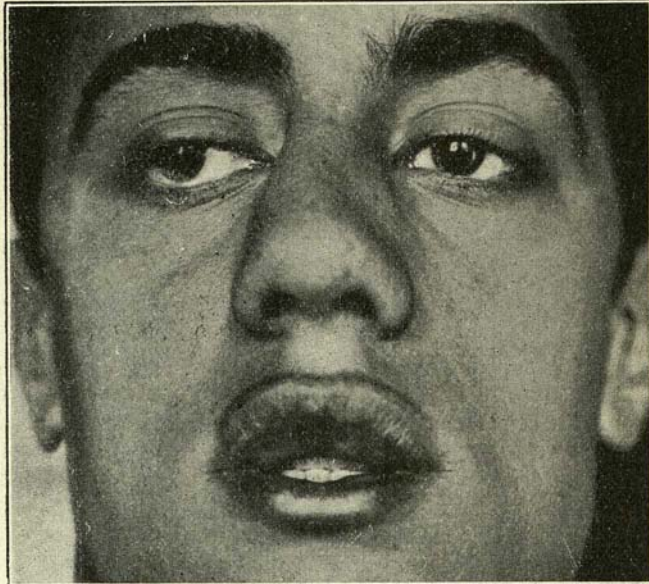


Sarcoma del maxilar superior. En los tumores, antes de toda intervención, confirmamos el diagnóstico clínico con el examen histológico y reacción Wassermann, que nos dan siempre, de manera categórica, indicaciones precisas sobre la extensión y amplitud más o menos radical de la operación. El caso presente, que ofrecemos antes y después de la operación que practicó el Dr. Landete, hizo necesaria la resección casi completa del maxilar superior.—DR. CERVERA. (Foto de A. Pascual Alfageme, Odontólogo).

INSTITUTO MUNICIPAL DE ODONTOLOGÍA

Director: Dr. B. LANDETE ARAGÓ

Ectropión congénito del labio superior, en el que se aprecia una gran exuberancia de mucosa, que ha sido suprimida quirúrgicamente por el Dr. Landete Aragón, mediante una re-

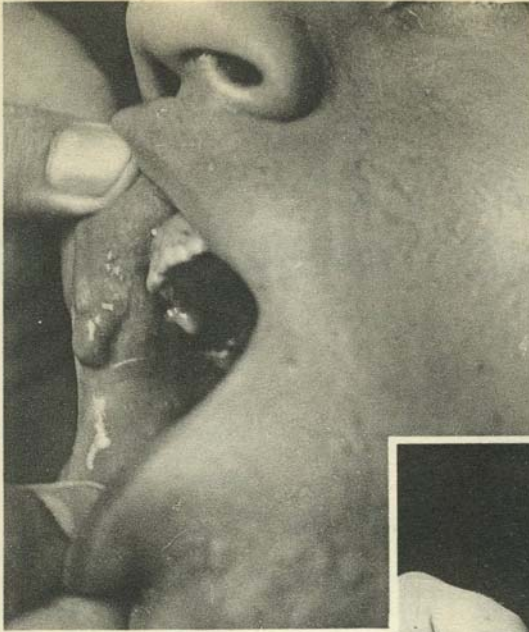


sección cuneiforme de mucosa y tejidos subyacentes en sentido longitudinal.

Fotografías del caso clínico obtenidas antes y después de la operación. —

DR. CERVERA.

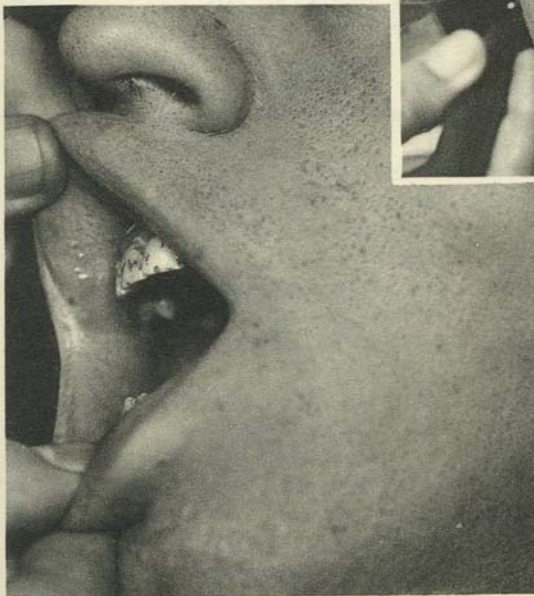
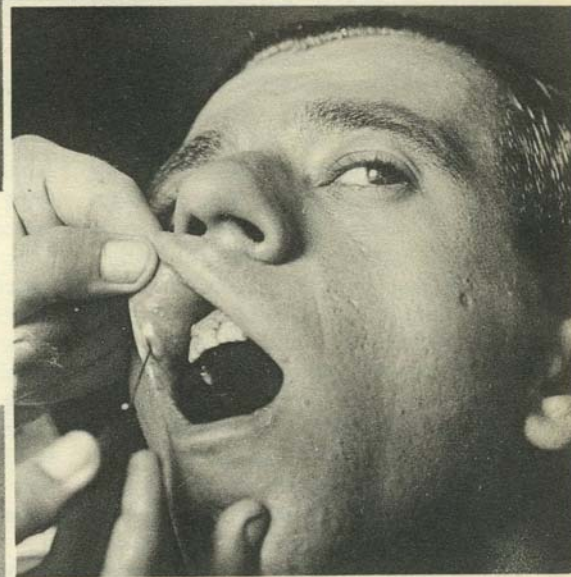
Foto A. PASCUAL ALFAGEME, Odontólogo.



Angioma Comisural

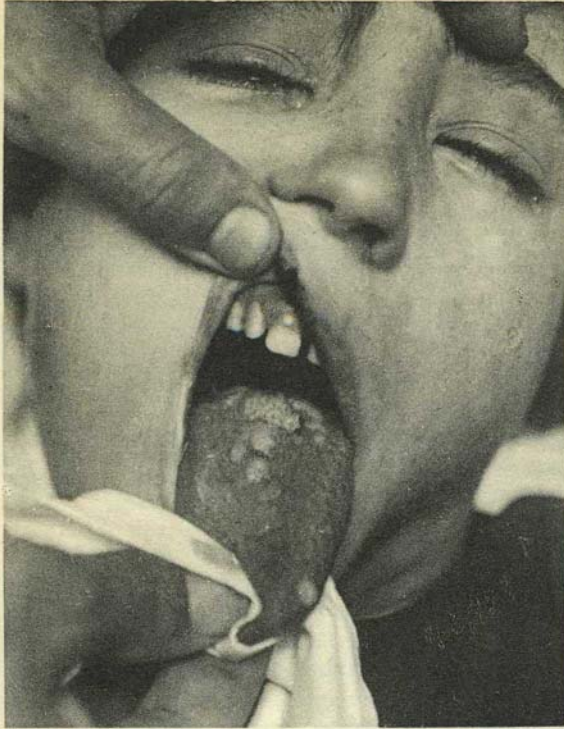


Un caso de angioma junto a la comisura bucal derecha, tratado por electrolisis, previa anestesia y desinfección, se aplicó la aguja de cobre y se dió 10 miliamperios y 10 minutos.



Polo positivo en el tumor y el negativo en el antebrazo o espalda del mismo lado, con una superficie de 200 cm². Curado sin cicatriz aparente, caso tratado en la Consulta Municipal de Estomatología que dirige el Dr Landete Aragón.

Dr. A. Cervera.-Foto de A. Pascual Alfageme.



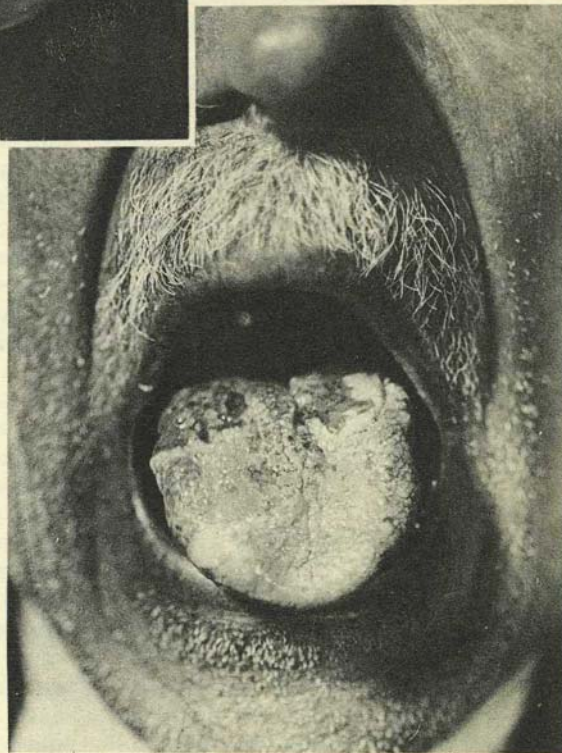
Leucoplasia Lingual

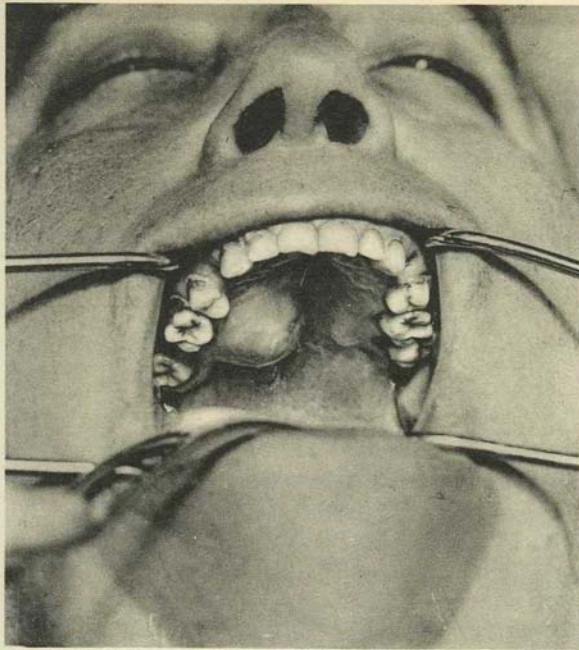
La figura superior es de un caso de placas leucoplásicas circunscritas y el inferior es una leucoplasia lingual difusa. El tratamiento bucal se reduce al cocimiento de malva-visco 250 gramos y 10 gotas de fenosalil templado.

Tratamiento general correspondiente y supresión de toda causa de irritación y sepsis oral.

Caso tratado en la Consulta Municipal de Estomatología que dirige el Doctor Landete Aragón.

Dr. A. Cervera.-Foto de A. Pascual Alfageme.





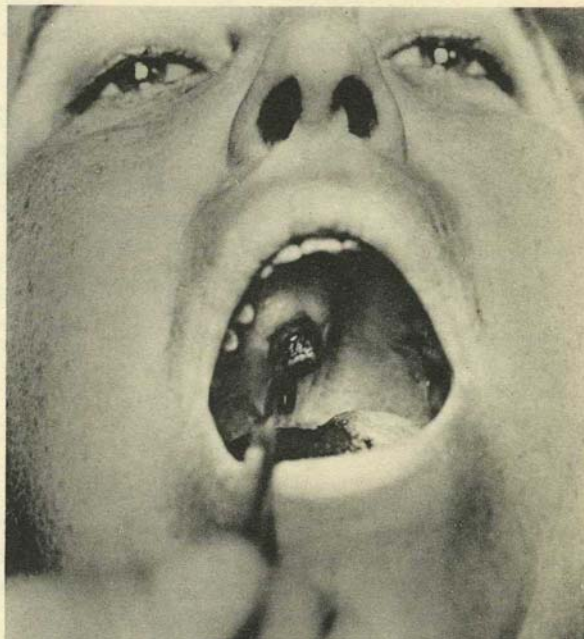
Adenoma del paladar

Caso de adenoma del paladar, simulando un absceso correspondiente al 71 y cuya radiografía demuestra una pe-



riodontitis supurada con un foco de osteomielitis. La biopsia, que se hizo por ser la tumoración maciza, demostró la naturaleza tumoral. En la foto inferior se vé la aplicación de la aguja de electro-coagulación.

Caso tratado por el Dr. Landete en la consulta de Odonto-Estomatología de la casa de Socorro de Palacio.





Plastia del
labio
superior

La figura superior
izquierda es un caso
de pérdida de labio
superior por lúes



congenita y un tratamien-
to fisioterápico destruc-
tor por haberse diagnos-
ticado en sus comienzos
de tuberculosis.

La figura superior dere-
cha representa el labio
rehecho por deslizamien-
to de dos colgajos late-
rales.



La figura central, boca
abierta después de la can-
toplastia doble.

La figura inferior iz-
quierda a los cuatro días
de la cantoplastia.

La figura inferior dere-
cha boca cerrada después
de las intervenciones.

El tratamiento especifi-



co fué intensamen-
te seguido unos me-
ses antes de operar.

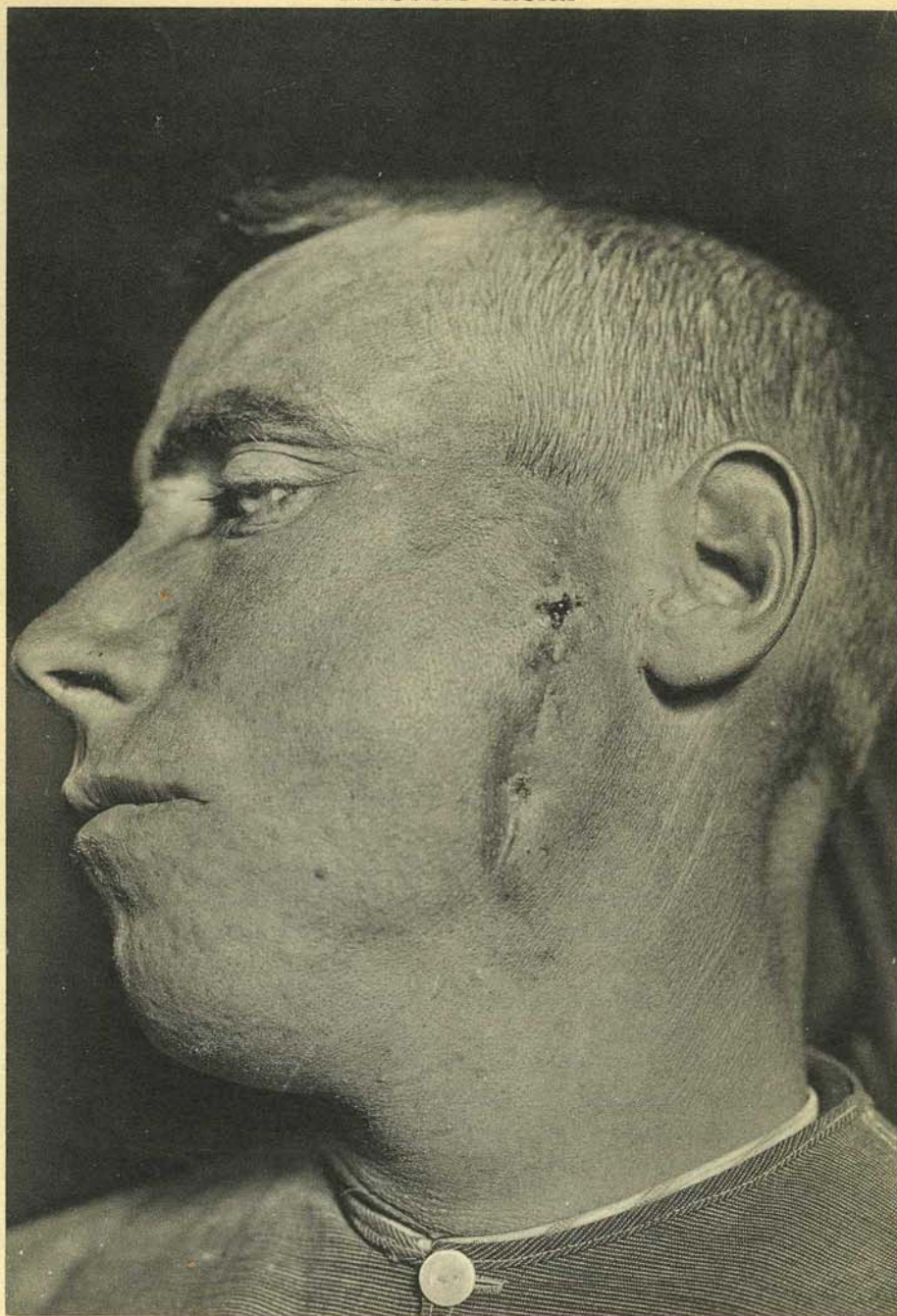
Caso intervenido
en el Instituto Ru-
bio por el Dr. Lan-
dete Aragón.



Dr. A. Cervera.-Foto de A. Pascual Alfageme.

Página gráfica de clínica odontológica

Micosis facial



Caso de micosis tratado ¡quirúrgicamente! ¿sin diagnosticar? y en cuya incisión ¡se comprendió el facial!

El ioduro a buenas dosis y la radioterapia son hoy por hoy el mejor tratamiento.

Enfermo operado en la Consulta Municipal de Boca y Dientes que dirige el Doctor Landete Aragón.

Dr. A. Cervera.-Foto de A. Pascual Alfageme.

Página gráfica de clínica odontológica



Relleno facial con
injerto de tejido
adiposo.



*Caso de linfocelulitis facial,
supurada con fusión de la bola
de Bichat consecutiva a una
periodontitis del primer bi-
cúspide superior izquierdo y
osteomielitis.*

*Como residuo quedó el hundi-
miento facial que marca la foto-
grafía superior.*

*Al año se intervino despegan-
do la cicatriz y se injertó un re-
lleno de grasa tomado de la re-
gión glútea, seguida de sutura
intradérmica.*

*La fotografía inferior está he-
cha al mes de ser operada por el
Dr. Landete Aragón en el Instituto
Rubio.*



<p style="text-align: center;">LO QUE NECESITA USTED SABER</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los dientes deben conservarse limpios. 2. Úsele para ello un cepillo de cerdas suaves y consérvelo seco. 3. Enjuáguese bien la boca con agua limpia después de las comidas, y cepílese los dientes al ir a la cama y al levantarse. 4. Los dientes limpios no se pican. 5. No use los dientes para cortar hilos, cascar nueces, sujetar alfileres, clavos, etc. Los dientes sólo deben usarse para comer. 6. Los dientes pueden estar enfermos sin que produzcan molestias. Por este motivo es necesario hacerse examinar la boca dos veces al año y al mismo tiempo que le quiten el sarro. 7. Conserve los dientes, haciéndolos obturar (empastar); los dientes artificiales no reemplazan completamente a los naturales. <p style="text-align: center;">DR. LANDETE</p>	<div style="text-align: center;">  <p>Instituto Municipal de Odontología</p> <p>Casa de Socorro del distrito de Palacio</p> </div> <hr/> <p style="text-align: center;">CONSULTA PÚBLICA Y GRATUITA PARA ENFERMOS DE LA BOCA Y DIENTES A LAS OCHO DE LA MAÑANA</p> <p style="text-align: center;">Director: Doctor Landete Aragón</p> <p style="text-align: center;">PROFESORES: DOCTORES CERVERA, JOSEFINA LANDETE Y PASCUAL ALFAGEME AUXILIAR: SEÑOR PRADO</p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>Tarjeta de admisión n.º.</i></p> <p style="text-align: center;">Consérvese esta tarjeta para presentarla siempre que venga a la consulta</p>
---	--

I. M -438.

Tarjeta de admisión para los pacientes de la Casa de Socorro

V. 2. PRESENCIA EN CONGRESOS

V. 2. 1. Las primeras iniciativas de reunión: los congresos antes de Landete.

Los congresos profesionales fueron desde sus inicios, un punto de encuentro para los dentistas españoles. Una cita imprescindible en la que el saber odontológico -protagonista- mostraba su mejor perfil: el de una ciencia que, gracias al esfuerzo de algunos compañeros, había transformado por completo la concepción de la profesión.

Las innovaciones y avances presentados a lo largo de tantos congresos, fueron dotando a la Odontología de una personalidad propia, que se iba progresivamente alejando de la anquilosada visión del dentista como una profesión inferior y completamente menospreciada por la clase médica.

Gracias a la iniciativa de Cayetano Triviño y cuando la Odontología aún no había ocupado su lugar en la universidad, se celebraba en 1879 el I Congreso Profesional²²⁵. Madrid acogió a los primeros (y escasos) asistentes de este modesto congreso celebrado en el "Colegio Español de Dentistas". Se discutió sobre la enseñanza oficial de la carrera, acordando se pidiera al Gobierno que

²²⁵ Sanz Serrulla J. Los Congresos Nacionales de Odontología y Estomatología en España. GlaxoSmithKline; S.l., s.a. 7.

reconociera este carácter al Colegio Español de Dentistas hasta que se hiciera efectiva su incorporación a la Facultad de Medicina de la Universidad Central.

Hubo que esperar veinte años más para que se convocara por segunda vez a los dentistas españoles. En esta ocasión fue J. Xifrá (presidente del Círculo odontológico de Cataluña) quien en 1899 organizó esta reunión. Barcelona fue el escenario del II Congreso Dental Español al que asistieron 93 congresistas. Entre ellos encontramos algunos nombres destacados como Amoedo²²⁶, Subirana²²⁷ y Aguilar.

El primer congreso que exhibiría con orgullo el título universitario de odontólogo²²⁸ fue el celebrado en Palma de Mallorca en 1905²²⁹. Bajo la presidencia de Benito del Campo, 178 congresistas acudieron a este nuevo encuentro en el que, a pesar de un aumento en el número de asistentes, la tesorería presentó un balance negativo en sus cuentas. En los actos científicos, algunos de los temas tratados fueron: quistes dentarios, por A. Chiavaro; ortodoncia, por Amoedo y Losada o el somnoformo por Aguilar.

²²⁶ De origen cubano, pero afincado en París, Amoedo ganaría uno de los premios científicos del congreso haciendo una demostración clínica sobre el tratamiento de los dientes muertos.

²²⁷ Como se comentará más adelante, Subirana fue el editor de la revista *La Moderna Estomatología*.

²²⁸ Recordemos que en 1901 según la Real Orden del 21 de marzo, se había creado el título universitario de "Odontólogo"

²²⁹ Sanz Serrulla J. Los Congresos Nacionales de Odontología y Estomatología en España. GlaxoSmithKline; S.I., s.a. 11.

La historia de los siguientes congresos la repasaremos a través de la participación de uno de sus asistentes más activos: Bernardino Landete, quien, como veremos más adelante, acudiría puntualmente a todas las citas.

V. 2. 2. La obra según las Actas de los congresos: comunicaciones y ponencias.

Durante las tres primeras décadas del siglo XX, los congresos nacionales se desarrollarían con desigual periodicidad y sus contenidos irían adquiriendo un nivel y rigor científico cada vez más elevado. Como en tantas otras parcelas, la Guerra Civil interrumpiría este ascenso imponiendo un compás de espera que se mantendría durante doce años.

A continuación expondremos cronológicamente los congresos enmarcados en el contexto temporal de nuestro biografiado, así como los temas tratados por Landete en cada uno de ellos.

IV Congreso Dental Español. Valencia, 1907. (30 julio- 3 agosto).

Valencia fue la sede del IV Congreso Dental Español que reunió a 95 congresistas. Como no podía ser menos, Landete se estrenaba como conferenciante en su ciudad natal. Con la presencia de la Infanta Isabel, Florestán Aguilar pronunció un discurso en el que agradeció el apoyo de la Corona a la Odontología española.

Respecto a los temas tratados son destacables las aportaciones de J. Otaola que trató algunos temas nuevos como la inspección y el tratamiento bucal de los niños en las escuelas públicas, R. Portuondo habló sobre la actinomicosis y D. Brito expuso un tema casi vanguardista: El beso como vía de contagio²³⁰.

Por su parte, Landete presentaba la comunicación *Cirugía y Prótesis buco-facial*²³¹. Se trataba de un caso de desfiguración facial con pérdida de nariz, labio superior y porción alveolar anterior del maxilar superior. Se describe la operación realizada en colaboración con el doctor Pallarés en el Instituto Rubio y se explica la metodología a seguir para la rehabilitación protésica del sujeto.

Este caso es uno de los primeros ejemplos en los que puede observarse cómo Landete aplica sus conocimientos odontológicos para solucionar el caso, no sólo desde el punto de vista quirúrgico.

También presentó junto a Chornet uno de sus primeros trabajos acerca de la anestesia *Indicaciones y contraindicaciones del somnoformo*²³², al que seguirían otros tantos estudios sobre la supresión del dolor.

²³⁰ Sanz Serrulla J. Los Congresos Nacionales de Odontología y Estomatología en España. GlaxoSmithKline; S.I., s.a. 13.

²³¹ Landete Aragón B. Cirugía y Prótesis bucofacial. En: Actas del IV Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1907. 129-142.

²³² Landete Aragón B, Chornet A. Indicaciones y contraindicaciones del somnoformo. En: Actas del IV Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1907. 167-172.

V Congreso Dental Español. Sevilla, 1909. (24-28 de septiembre).

La apertura del quinto congreso tuvo lugar en el salón de actos de la Cámara de Comercio, con la presencia del Sr. Delgado Zulueta en representación del Rey.

En los actos científicos Sánchez Pizjuán habló sobre neoformaciones de la cara, M. Weiss presentó un nuevo articulador dental, Calvalache desarrolló el tema de las complicaciones de las extracciones dentarias y Aguilar mostró una colección de instrumentos antiguos dentales de su propiedad.

Landete presentó la comunicación *Anomalía dento-maxilar corregible quirúrgicamente*²³³. Se trataba del caso de una paciente de diecisiete años con prognatismo mandibular y mordida abierta que se resolvió mediante la extracción de los molares inferiores de ambos lados y de los superiores derechos. De este modo la articulación bajó pudiendo la paciente cerrar la boca con un ligero prognatismo mandibular.

La ortodoncia no fue uno de los temas más tratados por Landete, pero en esta comunicación, también habló sobre la técnica de las “correcciones inmediatas” para corregir malposiciones dentarias. Consistía en la aplicación de

²³³ Landete Aragón B. Anomalía dento-maxilar corregible quirúrgicamente. En: Actas del V Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1910. 93-95.

una pinza especial graduable que arrastraba el diente al sitio prefijado y se inmovilizaba con un apósito metálico en su nueva posición.

En este congreso Landete también presentó, en colaboración con el Dr. Chornet, otro trabajo de investigación sobre la supresión del dolor: *Terapéutica indolora en Odontología*²³⁴.

VI Congreso Dental Español. Madrid, 1911. (30 de octubre-3 de noviembre).

218 congresistas acudieron al Círculo de Bellas Artes de Madrid para celebrar este nuevo encuentro de los dentistas españoles. Entre sus asistentes cabe destacar la presencia del monarca, que aportó tapices de la Real Casa para embellecer el lugar, tal era la relación, más allá de lo profesional, de Aguilar con la monarquía.

Expusieron sus trabajos Valderrama, sobre la ortodoncia empírica actual, Casanovas, sobre legislación dental española, Boniquet, sobre inmunización de las enfermedades de la boca, Landete Vila sobre la estomatitis ulcerosa en niños y M. Milano sobre “Roentgenología en la patología dental”²³⁵.

²³⁴ Landete Aragón B, Chornet A. *Terapéutica indolora en odontología*. En: *Actas del V Congreso Dental Español*. Madrid: La Odontología; 1910. 139-140.

²³⁵ Sanz Serrulla J. *Los Congresos Nacionales de Odontología y Estomatología en España*. GlaxoSmithKline; S.l., s.a. 17.

Este congreso contó en la modalidad de sesiones clínicas, con un complemento de gran valor: la visualización directa de la práctica clínica en varios casos. Así, Aguilar operó a un niño afectado por fisura palatina y Chornet aplicó una inyección neurolítica para tratar una neuralgia.

Respecto a la participación de Landete, en esta ocasión fue particularmente activa. Por un lado presentó la comunicación *Neuralgias reflejas de origen dentario*²³⁶ en colaboración con Chornet. Tras hacer un exhaustivo repaso de la anatomía nerviosa regional exponen algunos casos clínicos de neuralgias causadas por dientes. En solitario, Landete presentó una segunda comunicación: *Anestesia regional*²³⁷ donde muestra, una vez más, su dominio de la técnica anestésica. Comienza haciendo un repaso histórico sobre los inicios de la anestesia regional en la cirugía general. Tras ello se centra en la *anestesia regional en estomatología*. Explica detalladamente la anatomía y disposición de los plexos nerviosos y comenta varias técnicas para anestesiar dientes y molares superiores. Después desarrolla las técnicas tronculares maxilares y mandibulares.

En el apartado de sesiones clínicas, Landete trató los siguientes casos:

²³⁶ Chornet A, Landete B. Neuralgias reflejas de origen dentario. En: Actas del VI Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1911. 265-286.

²³⁷ Landete B. Anestesia Regional. En: Actas del VI Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1911. 331-340.

- *Quiste folicular*: Operado con la ayuda de los doctores Aguilar, Palarés y Calvalache. Se intervino al paciente con anestesia local, resecaando ampliamente la pared externa del quiste.

- *Osteomielitis del maxilar inferior*: Paciente que, a consecuencia de una periodontitis de un cordal, sufrió osteomielitis de la rama horizontal y ángulo derecho. Tras realizarle una anestesia clorofórmica, se le practicó una incisión a nivel del borde inferior del maxilar. Con periostótomos se puso el hueso al descubierto y con una gubia se ensanchó un orificio fistuloso por el que pudo extraerse un gran sequestro invaginado.

- *Nueva jeringa anestésica*: Landete presentó un nuevo modelo de jeringa para inyecciones y lavados a presión. El aparato consistía en un depósito de cristal calibrado donde se coloca la solución anestésica, una bomba de aire para darle presión y un manómetro que la marque. Un tubo metálico flexible de conducción con una pieza de mano donde está la llave de salida y la aguja terminal.

- *Anquilosis mandibular ósea*: Landete presentó el caso de esta anquilosis operada con anestesia local.

- *Raíz de un cordal*: Paciente con fístula en ángulo izquierdo mandibular que no había sido bien diagnosticada y se le habían practicado dos osteotomías del maxilar. Tras hacer una radiografía se le realizó la extracción del resto radicular.
- *Osteomielitis del maxilar superior*: Es el caso de un enfermo con múltiples fístulas a nivel del párpado, región malar, fosa temporal y vestíbulo bucal. Todas de origen dentario. Insiste en la importancia de las complicaciones infecciosas por las afecciones dentarias.
- *Estafilorrafias*: Presenta el seguimiento de dos casos de estafilorrafia operados años atrás y que se encuentran en “perfecto estado de restauración velo-palatina”.

VII Congreso Dental Español. Barcelona, 1914. (12-15 de abril).

El VII Congreso Dental Español se celebraba de nuevo en Barcelona, en los meses previos a la creación de la “Escuela de Odontología”²³⁸.

En las comunicaciones destacaron nuevos nombres como el de Clara V. Rosas, que habló sobre coronas y puentes en ortodoncia, E. Devis, con un caso de carcinoma lingual inoperable tratado por inyecciones de electro-selenio,

²³⁸ Recordemos que la Escuela de Odontología se creó el 13 de agosto de 1914.

Amoedo habló de A.T.M., Otaola presentó un novedoso asunto: “Educación y enseñanza del personal auxiliar del dentista” y Bernardino Landete Vila expuso su comunicación: “Extracciones dentarias”²³⁹.

Por su parte, Landete volvería a presentar una comunicación en colaboración con Chornet, en este caso: *Anestesia local en Odontología; Innovaciones técnicas*²⁴⁰. En ella, explica las diferencias entre la anestesia maxilar y mandibular y detalla cuál es la técnica a seguir para anestesiar las distintas regiones dentarias (anestesia *distante* en el maxilar superior y anestesia *proximal* en la mandíbula).

En el apartado de sesiones clínicas, Landete y Chornet, hicieron prácticas de anestesia *proximal* y *distante* con varios pacientes. Además, Landete hizo la presentación de un fórceps ideado por él mismo: El *afiodoro Landete*, diseñado para la extracción de raíces inferiores difíciles. Consistía en un fórceps parecido al cuerno de vaca, cuya rama lingual termina en media caña estrecha. Esta rama lingual, se apoya en el borde roto de la raíz, y la rama vestibular se coloca en el fondo de vestíbulo a nivel del supuesto ápice de la raíz.

Junto a Chornet, Landete presentó un aparato protésico ideado por ambos: *El puente fisio-profiláctico*. Este puente se caracterizaba porque la forma

²³⁹ Sanz Serrulla J. Los Congresos Nacionales de Odontología y Estomatología en España. GlaxoSmithKline; S.I., s.a. 19.

²⁴⁰ Landete B. Anestesia local en odontología; innovaciones técnicas. En: Actas del VII Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1914. 89-101.

de los púnticos a nivel gingival era redondeada (en forma de corazón), lo cual evitaba la retención de alimentos y el roce traumático en lengua y mucosa gracias a su forma redondeada.

Hay que señalar que, en 1914, Landete acudió a un congreso internacional: **El VI Congreso Dental Internacional** que tuvo lugar en Londres del 3 al 8 de agosto. La comisión organizadora del congreso eligió como presidentes honorarios al mismo Landete junto a Losada, Carol y Aguilar. Bernardino presentó la comunicación: *tratamiento de flemones de cuello de origen dentario*²⁴¹.

VIII Congreso Dental Español. Bilbao, 1916 (17-22 de septiembre).

Bilbao reunió a 227 dentistas, logrando así superar la cifra récord de inscritos lograda en Madrid.

El comité científico fue muy variado y los participantes desarrollaron diversos temas demostrando un gran nivel. J. Otaola disertó sobre el tratamiento de los canales radiculares, Valenzuela expuso un caso de resección de la sínfisis del maxilar inferior y colocación subperióstica de un aparato de platino iridado, Juan Carol presentó abundante documentación radiográfica para ilustrar su comunicación sobre quistes radiculares y F. Blanco y J.

²⁴¹ *La Odontología*. 1914; (7): 414.

Curuquella trataron acerca de un caso de herida en la cara producida por un arma de fuego²⁴².

La participación de Landete fue nuevamente el resultado de un trabajo en colaboración, en este caso con Pedro Mayoral. Ambos presentaron la comunicación: *Vacunoterapia en algunas afecciones odontoestomatológicas*²⁴³.

Landete comienza haciendo un repaso a los trabajos sobre anestesia presentados junto a Chornet en los congresos anteriores, en los que su objetivo fundamental era la supresión del dolor. Expone que el no conseguir controlar esta situación en los casos de periodontitis, le llevó a realizar (junto a Mayoral) una investigación más detallada acerca de la bacteriología de esta lesión. Después explican cómo han realizado la vacuna y los casos en los que se puede utilizar.

Un hecho desgraciadamente significativo sucedió en este congreso. Florestán Aguilar, que presentó una comunicación titulada "Tratamiento quirúrgico y protésico de la fisura palatina", operó a una niña de seis años para realizarle una estafilorrafia. La niña comenzó a convulsionar bajo los efectos de la anestesia y falleció durante la intervención, pese a la numerosa presencia de

²⁴² Sanz Serrulla J. Los Congresos Nacionales de Odontología y Estomatología en España. GlaxoSmithKline; S.I., s.a. 21.

²⁴³ Mayoral P, Landete B. Vacunoterapia en algunas afecciones odontoestomatológicas. En: Actas del VIII Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1916. 73-87.

médicos y material médico con los que se contaba. Aguilar sufrió así una de sus mayores frustraciones profesionales.

I Congreso Nacional de Medicina. Madrid, 1919 (20-26 de abril).

Desde el anterior congreso odontológico de 1916, pasaron seis años hasta que se celebrara el siguiente congreso profesional. Landete, entre tanto, acudía a las reuniones celebradas, en este caso, por el colectivo médico. Así, en 1919 se celebraba el I Congreso Nacional de Medicina con Bernardino como presidente en la sección de Odontología.

Junto a Virgilio Losada Argibay, presentó la ponencia: *Los servicios odontológicos municipales y la inspección dental escolar*²⁴⁴. Y además presentó otras tantas comunicaciones: *Anestesia local en odontología. Nueva técnica*²⁴⁵, con Chornet *Prótesis dental en el tratamiento de ciertas lesiones linguales*²⁴⁶, *Profilaxis y tratamiento de las estomatitis mercuriales*²⁴⁷, *Radiumterapia en estomatología*²⁴⁸, y junto a Mayoral *Infecciones bucales y sus complicaciones*²⁴⁹ y *Una nueva especie*

²⁴⁴ Landete Aragón B, Losada Argibay V. Los servicios odontológicos municipales y la inspección dental escolar. En: I Congreso Nacional de Medicina. Madrid: Imprenta gráfica Excelsior; 1919. 42.

²⁴⁵ Landete Aragón B. Anestesia local en odontología. Nueva técnica. En: I Congreso Nacional de Medicina. Madrid: Imprenta gráfica Excelsior; 1919. 221.

²⁴⁶ Landete Aragón B, Chornet A. Prótesis dental en el tratamiento de ciertas lesiones linguales. En: I Congreso Nacional de Medicina. Madrid: Imprenta gráfica Excelsior; 1919. 221-222.

²⁴⁷ Landete Aragón B. Profilaxis y tratamiento de las estomatitis mercuriales. En: I Congreso Nacional de Medicina. Madrid: Imprenta gráfica Excelsior; 1919. 222.

²⁴⁸ Landete Aragón B. Radiumterapia en estomatología. En: I Congreso Nacional de Medicina. Madrid: Imprenta gráfica Excelsior; 1919. 222.

²⁴⁹ Landete Aragón B, Mayoral P. Infecciones bucales y sus complicaciones. En: I Congreso Nacional de Medicina. Madrid: Imprenta gráfica Excelsior; 1919. 222-223.

*morbosa que debe separarse del grupo de las estomatitis catarrales: estomatitis catarral contagiosa Pneumobacilar*²⁵⁰.

Este congreso contó con la participación de Josefina Landete, que presentó un *Proyecto de asistencia odontológica en las Colonias escolares con motivo de un ensayo realizado en Pedrosa*²⁵¹.

En el apartado de demostraciones clínicas, los asistentes acudieron al local de la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina, donde Landete, Carol, Valderrama, Díez y Ribera presentaron una serie de radiografías dentales. Bernardino en solitario, disertó acerca del *Empleo de las pastas antisépticas*²⁵².

En este mismo año de 1919, Madrid celebraba el congreso de la Federación Dental Internacional. Si bien Landete no presentaría ninguna comunicación, es importante destacar su elección para el cargo de “Ayudante de secretario”. Fue el mismo Florestán Aguilar quien propuso a Landete para este puesto, que lo desempeñaría hasta 1922²⁵³.

²⁵⁰ Landete Aragón B, Mayoral P. Una nueva especie morbosa que debe separarse del grupo de las estomatitis catarrales: estomatitis catarral contagiosa Pneumobacilar. En: I Congreso Nacional de Medicina. Madrid: Imprenta gráfica Excelsior; 1919. 223.

²⁵¹ Landete Aragón J. Proyecto de asistencia odontológica en las Colonias escolares con motivo de un ensayo realizado en Pedrosa. En: I Congreso Nacional de Medicina. Madrid: Imprenta gráfica Excelsior; 1919. 223-224.

²⁵² Landete Aragón B. Empleo de las pastas antisépticas. En: I Congreso Nacional de Medicina. Madrid: Imprenta gráfica Excelsior; 1919. 42.

²⁵³ Ennis J. The story of the Fédération Dentaire Internationale. 1900-1962. Londres: Fédération Dentaire Internationale; 1967.

IX Congreso Dental Español. Madrid, 1922. (4-8 de septiembre).

Madrid acogió de nuevo un acontecimiento científico importante para la Odontología española, que ahora traspasaba las fronteras peninsulares pues durante su celebración tuvo lugar la Asamblea de la Federación Dental Internacional.

Como era de esperar, algunas celebridades foráneas, como Truman Brophy o V. Guerini visitaron Madrid para acudir a tan importante evento.

En las sesiones científicas J. Mañes habló de las nuevas aleaciones de oro utilizadas en prótesis, J. Carol trató la inervación dentaria, D. Domínguez Villagrà elaboró su tema sobre síndromes hemorrágicos en odontología y su tratamiento y Josefina Landete presentó su comunicación "Fístulas de origen dentario. Síntesis del tratamiento". Hubo también lugar para el debate Odontología-Estomatología cuando M. del Prado subió a la tribuna para hablar sobre: "¿Deben los odontólogos ser médicos?".

Landete y Mayoral volvieron a tratar el tema de la *vacuna de la piorrea*²⁵⁴, y en las sesiones clínicas Landete presentó una versión mejorada del *punteo fisioprofiláctico*, ya conocido desde 1914. Quizás la aportación más novedosa de Landete en este congreso fue la presentación de un nuevo producto creado en

²⁵⁴ Mayoral P, Landete B. Vacunoterapia de la Piorrea. En: Actas del IX Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1922. 242.

colaboración con Mayoral: el *argentofenol*. Esta solución estaba destinada a desinfectar y endurecer la dentina expuesta. Era un preparado antiséptico, analgésico y hemostático. Estaba principalmente indicado en el tratamiento de las caries, en las estomatitis ulcerosas *y en general en todas las infecciones localizadas en dientes o mucosa*.

Otra de las innovaciones aportadas por Landete fue la introducción del *Inyector Stoma*, fruto del trabajo en colaboración con el Dr. Menéndez. Se trataba de una nueva jeringa anestésica que permitía la realización de inyecciones intraóseas, intrarradiculares o intraligamentosas aplicando mucha menos fuerza que con las convencionales.

Tenemos constancia de que en 1922, Landete junto a otros ocho compañeros de profesión, acudieron en Italia (Roma) al **XI Congreso italiano de Stomato-Odontología**, invitados por el Dr. Chiavaro²⁵⁵. Allí Bernardino hizo la presentación del *Inyector Stoma*.

X Congreso Dental Español. Zaragoza, 1925. (13-17 octubre).

La capital aragonesa fue testigo de un congreso caracterizado por la ausencia de Florestán Aguilar, todo un síntoma de la crítica situación que atravesaba la Odontología española dividida en dos bandos contrarios.

²⁵⁵ *Revista de Odontología*. 1922; (15): 544.

Así pues, el grupo de Landete tuvo una presencia muy activa. Mayoral habló sobre la cutícula de Nasmyth, Cervera sobre el tratamiento de canales, Carol y Cervera sobre la piorrea alveolodentaria y el Dr. Lozano -catedrático de Cirugía en Zaragoza- hablaría de “Relaciones de la patología quirúrgica con la odontología”

Landete presentaría nuevamente un trabajo en colaboración con el Dr. Menéndez: *El torno de Huet, de 1200 revoluciones*²⁵⁶.

Este certamen emitió una serie de importantes conclusiones, entre las que podemos destacar la implantación de la colegiación obligatoria, que el ingreso en la Escuela de Odontología fuera después de tener aprobados los tres primeros cursos de Medicina y que la cátedra de “Odontología 2º curso” fuera provista por oposición.

XI Congreso Dental Español. Barcelona, 1927. (17-20 abril).

En el paraninfo de la Universidad de Barcelona, bajo la presidencia del Gobernador Civil, Sr. Milans del Bosch, y en representación del Ministro de la Gobernación, fue inaugurado este congreso.

²⁵⁶ Sanz Serrulla J. Los Congresos Nacionales de Odontología y Estomatología en España. GlaxoSmithKline; S.l., s.a. 25.

Fueron numerosas las comunicaciones presentadas al certamen: Issac Sáenz de la Calzada habló sobre la neuralgia del trigémino, Cervera se centró en la etiología y profilaxis de la caries, Carol Montfort expuso los principios que regulan la estabilidad de las incrustaciones de oro. Juan Landete tuvo una presencia muy activa y presentó varias comunicaciones: “Nuevas simplificaciones al método Guissi (sic.) para la construcción de aparatos completos de prótesis dental”, “Las grandes incrustaciones en prótesis dental” y “Nuevas orientaciones en prótesis”. Por su parte, Josefina expuso: “Moral profesional en la práctica odontológica”.

Landete repetiría la fórmula de los trabajos en colaboración presentando varias comunicaciones²⁵⁷: *Necesidad de reformar la nomenclatura de las mal posiciones*, junto a Mayoral y Mañes; *La boca de los diabéticos*, *Segunda comunicación acerca de la vacunoterapia local en odontología*, *Diagnóstico de la hipersensibilidad a las infecciones bucales por la intradermo reacción* y *Prevención de los riesgos operatorios con la vacunoprofilaxis*, todas en colaboración con Mayoral.

En solitario presentaría dos temas: *Odontitis penetrantes consideradas como operaciones quirúrgicas* y *Juicio comparativo de los diversos articuladores anatómicos*.

En las sesiones científicas, Landete exhibiría su manejo con los articuladores presentando, junto al Dr. Brotons un aparato que registraba la

²⁵⁷ *Odontología Clínica*. 1927; (4):240-242.

mordida exacta y en solitario, haría varias demostraciones con el articulador Wada Worth.

En 1927 tuvo lugar en París el **V Congreso Francés de Estomatología** (del 24 al 30 de octubre). A este certamen acudieron Mayoral y Landete, que con su comunicación *Vacunoterapia en las enfermedades de la boca*²⁵⁸ trataron de hacerles llegar a sus colegas franceses, la “famosa” vacunoterapia que tan conocida era en España.

Posteriormente, en la celebración del **VI Congreso Francés de Estomatología**, celebrado en París en 1929, Landete volvió a hacer acto de presencia, esta vez para presentar a sus colegas franceses su comunicación: *Apicectomía, nuestro procedimiento operatorio en tres tiempos*²⁵⁹.

XII Congreso Dental Español. Valencia, 1931. (17-20 marzo).

Bernardino Landete fue el organizador de este congreso, reviviendo así el de 1907 que tuvo lugar en el mismo enclave. Tras el acto inaugural tuvo lugar un reparto de premios a los niños que participaron en un concurso infantil sobre bocas limpias y bien cuidadas. La exposición científica e industrial galardonó con diploma de honor a la Escuela de Odontología de Madrid y a la

²⁵⁸ *Odontología Clínica*. 1927; (11): 651-654.

²⁵⁹ Landete B. *Apicectomie, notre procédé opératoire en trois temps*. Paris : Masson et cie ; 1930.

Beneficencia Municipal, así como una medalla de oro a la revista *Odontología Clínica*.

La primera sesión científica fue presidida por Landete que, junto a Mayoral, hablarían acerca de *la valoración de invalideces bucales*²⁶⁰. Las sesiones clínicas se desarrollaron en el Hospital Provincial donde, de nuevo Landete junto a Lafora, Ibáñez, Algarra y Toust, practicaron operaciones en los maxilares y ejecutaron cirugía plástica, después Landete realizaría inyeccionesneurofíticas. G^a. Del Villar y G^a. Del Pino presentaron el tratamiento de las fracturas maxilares ilustrado con películas y Josefina Landete expondría los cuidados preoperatorios y postoperatorios de cirugía dental.

**XIII Congreso Nacional de Odontología y I Hispanoportugués. La Coruña,
1933. (12-18 de agosto).**

Presidido por Francisco García del Villar, esta nueva convocatoria profesional fue inaugurada por el Ministro de la Gobernación, Sr. Casares Quiroga. El omnipresente Aguilar, enviaría un telegrama disculpando su ausencia debida a su quebrantada salud -fallecería al año siguiente-.

En el apartado científico se presentaron numerosos trabajos sobre temas muy diversos: Mayoral presentó la ponencia "Infecciones del tejido celular del aparato bucal", de la que también era autor Landete, Sáenz de la Calzada habló

²⁶⁰ *Odontología Clínica*. 1931; (4):266.

sobre el diagnóstico y tratamiento de las pulpitis, Trobo trató el asunto del plano oclusal, Luis Blanco habló sobre estética y ortodoncia, Tomás Blanco expuso el tema de la lepra desde el punto de vista odontológico y García del Villar presentó un tema social como la situación de la odontología en el Ejército y la Armada.

Landete presentó dos comunicaciones: *Neuralgia facial, nueva técnica y nuevo instrumental para el ataque en la espina de Spix* y *Estomatitis postnupciales*²⁶¹, ambas conferencias muy aplaudidas.

En 1935, poco antes de que estallara la contienda, Landete acudiría junto a un grupo de alumnos **al II Congreso Internacional de Estomatología** celebrado en Bolonia. Allí presentó su comunicación: *Los desagües perimaxilares*²⁶², donde explicó los diversos elementos utilizados para lograr la salida de exudados.

XIV Congreso Nacional de Odontología y I después de Aguilar.

Madrid, 1945. (13-20 de mayo).

Doce años hubo que esperar hasta que la profesión, aún con las secuelas de la guerra civil, se reuniera nuevamente en la capital de España. Con la

²⁶¹ *Odontología Clínica*. 1933; (9):653-673.

²⁶² *Odontología Clínica*. 1935; (6):367-370.

coletilla del congreso “...y I después de Aguilar” se quiso rendir homenaje al hombre que tanto hizo por la Odontología española.

Los nombres, antes imprescindibles de Mañes, Mayoral –ahora en el exilio-, Landete o Trobo, brillaron por su ausencia tomando el protagonismo personalidades como: García Gras, García de Uña, García del Villar, Carol o Losada.

Las consecuencias del conflicto político, aún muy reciente, quedaron reflejadas en este primer congreso de la posguerra. Aquellos identificados con posiciones políticas antagónicas a la vencedora, no tuvieron lugar en este primer encuentro, al que sí asistieron algunas de las figuras más relevantes del régimen como Enríquez de Salamanca.

**XV Congreso Nacional de Odontología y II después de Aguilar. Barcelona,
1947. (3-10 de mayo).**

El colectivo de los dentistas españoles contemplaba en la capital catalana la “reconciliación política” que quiso mostrarse en este nuevo congreso. El presidente de la comisión ejecutiva del congreso fue el Dr. Amado Serraller y el secretario general el Dr. José Aparicio.

Los esfuerzos por olvidar las páginas negras del pasado prevalecieron sobre las ideologías políticas, así este congreso daba entrada a figuras como

Landete, Mañes o Trobo a quienes les encargaron la presidencia de algunas secciones científicas.

Bernardino Landete, presidente de la sección de Odontoestomatología, expuso la ponencia: *Patología de la muela del juicio*²⁶³. Esta sería una de las últimas aportaciones de Landete en los congresos profesionales. A su término, el Dr. José Font Llorens, propuso la organización de un homenaje al Dr. Landete con carácter nacional, que fue aprobado por unanimidad. Todo un gesto por parte de la profesión, que demostraba así, su admiración y respeto por una de las figuras más maltratadas por el régimen.

XVIII Congreso Nacional de Odontología y Estomatología. Palma de Mallorca, 1956. (5-12 de mayo)²⁶⁴.

El último congreso que contó con la participación de Bernardino Landete, fue el celebrado en Palma de Mallorca bajo la presidencia de Fernando Jaume Torres.

El apartado científico estuvo constituido por varias secciones oficiales en las que presentaron comunicaciones autores tan destacados como: Cervera, Carol, Mañes o Trobo.

²⁶³ Landete B. Patología de la muela del juicio. En: Actas del XV Congreso Nacional de Odontología. Barcelona: Pulcra; 1948.265-278.

²⁶⁴ Anteriores a este congreso se habían celebrado dos: en 1949 en Valencia y en 1953 en Sevilla, a los que no hacemos referencia porque Landete no participó en ellos.

Landete fue invitado a pronunciar una conferencia magistral que, en este caso, versó sobre *Periodoncia*²⁶⁵. Así explicaba un ilusionado Bernardino cómo le propusieron asistir al congreso:

...después de los saludos de rigor y ligeras escaramuzas sobre nuestro pasado (...) me expusieron sus pretensiones, reducidas a que les diera esta conferencia, como número atrayente, creían ellos, en esta reunión de profesionales, y sin dejarles terminar, les contesté que sí, y tal expresión de alegría debí ponerles y tales facilidades, que ya en plena confianza y camaradería, también me expusieron su deseo de que les hablase de periodoncia.

Con esta conferencia, Landete pondría punto y final a su larga carrera de congresos odontológicos. Durante medio siglo Bernardino acudiría puntualmente a su cita con la profesión, convirtiéndose en una de las figuras clave de las reuniones profesionales en la primera mitad del siglo XX.

V. 2. 3. La selección temática de Landete en los congresos: una elección no casual.

En esta parte del capítulo trataremos de analizar la trayectoria congresística de Landete a lo largo de los casi 50 años que fueron desde su primera aparición en 1907, hasta sus últimas palabras pronunciadas en 1956.

²⁶⁵ *Anales Españoles de Odontología*. 1957; XIV (11): 843-862.

Uno de los puntos que consideraremos en primer lugar es la evolución temática de sus trabajos. Si tenemos en cuenta que los primeros congresos nacionales fueron el germen de la odontología que conocemos en la actualidad, podemos suponer que los trabajos presentados mostraban los avances e innovaciones más destacadas de cada momento. Por tanto, en los temas que Landete decidió presentar en cada congreso, podemos ver cuáles fueron, a juicio del propio autor, sus aportaciones más relevantes o las que más le interesó presentar en cada momento.

En su primer congreso, Landete debutaría con lo que mejor sabía hacer: cirugía maxilofacial, demostrando sus habilidades en el campo quirúrgico y de la prótesis. Si bien en 1909 volvió a presentar un caso clínico resuelto mediante cirugía en su comunicación *Anomalía dento-maxilar corregible quirúrgicamente*, la cirugía maxilofacial no fue uno de los temas más repetidos en los congresos. Sus estudios a cerca de la anestesia y la vacunoterapia fueron los que rellenaron más páginas en la historia de los congresos odontológicos (pero de ello nos ocuparemos más adelante).

Dejando a un lado lo mencionado anteriormente, la temática de la obra landetista se volvió algo más heterogénea de manera un tanto tardía. No fue hasta 1931 cuando cambió de registro y presentó una comunicación sobre *la valoración de las invalideces bucales*²⁶⁶. En 1933 vendrían las *estomatitis*

²⁶⁶ Anteriormente, en 1927 Landete ya había presentado algunos trabajos novedosos acerca de la nomenclatura de las malposiciones y sobre un juicio comparativo de articuladores, pero fueron

postnupciales y tras la guerra civil las conferencias sobre *patología de la muela del juicio y periodoncia*.

Un aspecto destacado en la obra de Landete fue la presentación pública de algunos de sus “inventos”, este fue el caso del *afiodonto Landete, el puente fisio-profiláctico, el inyector Stoma* o el *argentofenol*²⁶⁷. Sin embargo, tenemos que puntualizar, que todos ellos -salvo el fórceps de raíces inferiores- fueron ideados junto a otros compañeros de profesión como: Mayoral, Chornet o Menéndez.

Es precisamente este punto -los trabajos en colaboración- lo que vamos desarrollar a continuación. Si bien la obra de Landete (en textos, artículos, capítulos de libros, etc.) se caracteriza por su considerable extensión, es importante reseñar, que por lo general, cuando la temática se aleja de la cirugía maxilofacial, detrás de Landete siempre hay un colaborador. ¿Y qué nos aporta todo ello en su obra congresística? una evidencia bastante llamativa: las pocas ocasiones en las que Landete se dirige al auditorio en solitario. Como ya comentamos, la cirugía maxilofacial no fue el tema predominante en las comunicaciones a congresos de Bernardino, por lo que se vuelve a confirmar la observación de que cuando el tema a tratar no es el quirúrgico, no está solo.

comunicaciones secundarias, ya que la temática principal de su participación en este congreso fue la vacunoterapia.

²⁶⁷ Para más información acerca del argentofenol y su elaboración, consúltese la ficha que presentamos en el apéndice documental de este capítulo.

La obra landetista a nivel de congresos, está construida sobre dos pilares temáticos básicos: la anestesia y la vacunoterapia. De los estudios junto a Chornet sobre la supresión del dolor, derivaron gran cantidad de trabajos acerca de la aplicación del somnoformo, técnicas anestésicas o tratamiento de neuralgias que ocuparon los congresos desde 1907 hasta 1914.

Junto a Mayoral, desarrolló otro de los temas más fructíferos. La vacunoterapia, presentada en el congreso de 1916, fue una constante en las reuniones profesionales hasta 1927. Tanto la vacuna, la jeringa anestésica o el ya mencionado argentofenol, fueron comercializados por el laboratorio *Stoma* - estrechamente vinculado a Landete- por lo que la presentación pública de ambos productos le aportarían a sus creadores no sólo el reconocimiento público, sino también un no desdeñable beneficio económico.

Tenemos constancia, además, del gran impacto que supuso en el sector odontológico la aparición de la vacuna. Tras su presentación en el congreso de Bilbao, numerosas publicaciones -profesionales y no profesionales- se hicieron eco de la noticia, y Landete recibió gran cantidad de cartas de compañeros muy interesados en probar la novedosa vacuna²⁶⁸.

Todo ello nos lleva a una reflexión: si la cirugía maxilofacial fue el campo en el que Landete destacaba como ningún otro dentista, ¿Por qué entonces no fue su tema de elección en más congresos? Quizás porque no era necesario. Las

²⁶⁸ Algunas de estas cartas ya se mostraron en el apéndice documental del capítulo IV. 9.

habilidades quirúrgicas de Landete eran de conocimiento general gracias a la labor desempeñada en el instituto Rubio, la Beneficencia municipal y los innumerables casos clínicos recogidos en las revistas profesionales. Nadie cuestionaba al introductor de la cirugía maxilofacial en España. Puede que por ello decidiera dedicar el espacio de los congresos a otros temas más innovadores que no le “encasillaran” siempre en el papel del cirujano. Con ello, se mostraba a un Bernardino Landete con un conocimiento que iba más allá de la frontera quirúrgica.

Pero aparte del motivo anteriormente expuesto, es razonable suponer que Landete quisiera aprovechar el magnífico escaparate que suponen los congresos profesionales, para presentar sus productos. El lugar idóneo para convencer a otros compañeros sobre las utilidades del *inyector Stoma*, el *argentofenol* o la vacuna contra la periodontitis. El caso de la jeringa anestésica es especialmente llamativo, ya que en el congreso de Roma, Landete presentó a sus colegas italianos la novedosa jeringa con todo lujo de detalles.

De este modo, aunque Landete perdiera parte del protagonismo al presentar tantos trabajos en colaboración, probablemente le compensara. Si se quiere conocer al Landete en su aspecto más quirúrgico no hay que buscar en los congresos, ya que en ellos se muestra el “otro” camino, el paralelo, el que de la mano de otros compañeros le llevó a profundizar en temas alternativos al que fue una constante en su vida profesional: la cirugía máxilofacial.

APÉNDICE ICONOGRÁFICO Y DOCUMENTAL

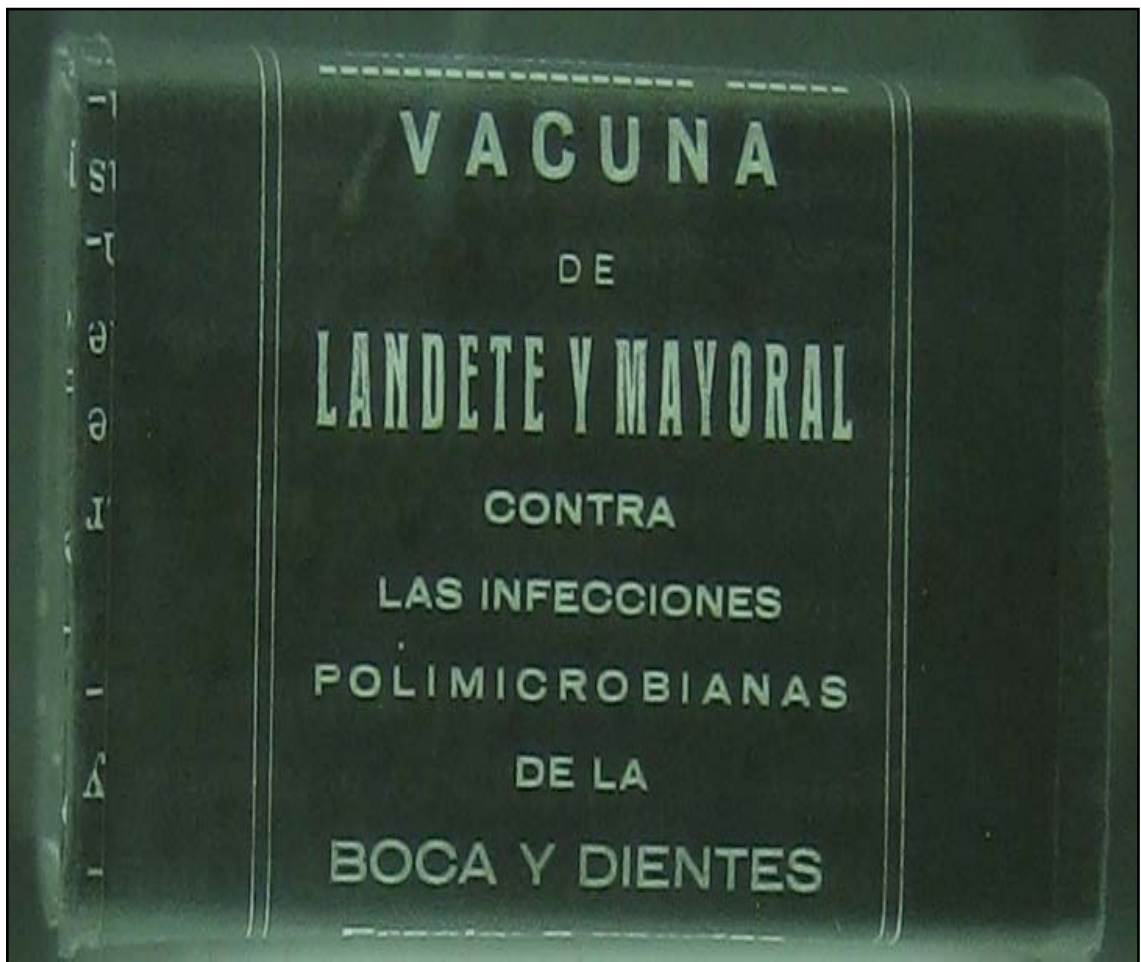



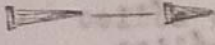
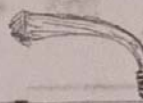



Imagen de una de las cajas que contenía la vacuna de Landete y Mayoral

Precios de los instrumentos "Stoma"

Nomenclatura	costa a Stoma	a los depósitos tos.	al público.
Inyector completo	50	100--	125--
Racor completo		8	10
Tuerca de racor		2,50	3
Id. de porta-agujas		3	3,50
2, porta-agujas		1,50	2
Racor		3,50	4,50
Llave de tuercas		3	4
Mangos de espejos	2	4	5
Portamedicamentos cuentagotas Stoma			
Pinzas de forcepresión de bayoneta y ángulo obtuso			

Precios enviados a N. Palou y a la Iberica

Dental.

(1) vende público Gavalda 2'50 Con Delta ni
quejado.

Precio de productos Stoma con anotaciones y dibujos de Landete

La actualidad sanitaria.

El XII Congreso dental español.



EXCMO. SR. VIZCONDE DE CASA AGUILAR, PRESIDENTE DEL CONGRESO

La Odontología es una ciencia y un arte vertiginosamente desarrollado en unos pocos años como rama especial del arte de curar, un tanto individualizada con respecto al ejercicio profesional del médico, aun cuando en realidad, y pese a los detractores de este criterio, no es ni más ni menos que una especialidad dentro de la Medicina.

De igual manera que otras muchas cosas nuevas, la Odontología como tal ciencia, ha tenido su máximo florecimiento en los Estados Unidos; pero podemos tener la satisfacción los españoles de poder proclamar que también en nuestra Patria ha adquirido el cuidado profiláctico y terapéutico de las afecciones de los dientes y de la boca un desenvolvimiento extraordinario, que se debe, en gran parte, justo es reconocerlo, al entusiasmo y a la actividad desarrollados por el actual director de la Escuela de Odontología de Madrid, D. Floresán Aguilar y Rodríguez.

Hoy, miércoles, se celebrará en Valencia la sesión inaugural del XII Congreso dental español, lo que en realidad representa una meritisima labor llevada a cabo precedentemente por los odontólogos españoles y por su entidad representativa, la Federación Odontológica Española.

Esta meritisima serie de Congresos llevados a cabo con gran éxito por los dentistas españoles puede decirse que en realidad tuvo su iniciación en unas reuniones celebradas en Madrid en 1893 y en Barcelona en 1889, que, sin el carácter de tales certámenes oficiales, fueron clasificadas como Congresos en el escalafón de estos actos.

¡Qué diferencia de la ciencia dental de aquellos años a la de ahora! Es cierto que todas las actividades humanas han progresado de un modo sorprendente, pero ésta de la dentistería ha rebasado con creces los límites de lo soñado.

La primera reunión que pudo llevar verdaderamente el nombre de Congreso fué la organizada ya por la Federación Odontológica Española, que creó D. Florestán Aguilar, y celebrada en el año 1905 en Palma de Mallorca.

El éxito alcanzado con aquél, verdaderamente primer Congreso, hizo que fueran incorporadas a la lista las reuniones celebradas cinco y seis años antes por dentistas que aún no usaban, puede decirse, la palabra "odontología". Alentó el triunfo a perseverar en la obra, y desde entonces sucesivamente se han venido reuniendo los Congresos siguientes: el IV, en Valencia, en el año 1907; el V, en Sevilla, en 1909; el VI, en Madrid, en 1911; el VII, en Barcelona, en 1914; el VIII, en Bilbao, en 1916; el IX,

en Madrid, en 1922; el X, en Zaragoza, en 1925; el XI, en Barcelona, en 1927, y vuelven ahora los odontólogos para celebrar en Valencia su XII Congreso, que, como los anteriores, será una verdadera fiesta de cultura y de confraternidad profesional, sin perder el extraordinario valor, para el público general, de un plausible certamen de divulgación odontológica.

La Odontología no es sólo el arte de curar los dolores de muelas, como pudiera creer algún profano. El estado de la boca y el cuidado de los dientes ejerce una influencia decisiva en todo el organismo. De la manera como se efectúe el complicado quimismo de los alimentos en este primer tramo del aparato digestivo dependerá en una máxima proporción el buen funcionamiento de la complejísima maquinaria humana, y cuanto se haga por difundir este alto valor profiláctico e higiénico siempre nos parecerá poco.

Al Congreso de Valencia van las principales figuras españolas de esta rama de la Medicina. Figuran como presidentes de honor, además del director de la Escuela de



PROFESOR LANDETE, DE MADRID, PRESIDENTE DEL CONGRESO Y DE LA FEDERACION ODONTOLOGICA ESPAÑOLA

llero; vicesecretario, D. José Rosa Meca, y tesorero, D. Carlos Vernich.

Las ponencias oficiales son de carácter puramente científico y de orden social. Las primeras han sido encomendadas a las Sociedades federadas siguientes: Sociedad Odontológica de Bilbao, que estudiará el tema "Caries, profilaxis y tratamiento"; Sociedad Odontológica de la Coruña, que tratará de la "Cerámica en prótesis fijas", y a los doctores Mayorán y Carpintero y Landete Aragón, que tratarán de la "Valoración de incapacidades bucales".

Las ponencias de carácter social tratarán de "Organización del ejercicio profesional, tanto en beneficio del odontólogo como del paciente", encomendada a la Sociedad Odontológica Española; "Intrusismo, profilaxis y tratamiento", que se ha encargado de desarrollar la Sociedad Odontológica de Pontevedra. El Círculo Odontológico de Cataluña tratará de la "Organización de la enseñanza; su perfeccionamiento con relación al alumno y al profesional", y, finalmente, la Sociedad Odontológica Valenciana tratará de la "Colegiación obligatoria; mejoramiento de la ética profesional y defensa de la salud pública".

Hay anunciadas dos conferencias: una del profesor de Clínica médica, de la Facultad de Valencia, doctor Rodríguez Fornos, sobre el tema "Interrogatorio y exploración rápida de los distintos aparatos y sistemas para informarnos acerca de su estado en las enfermedades de la boca y dientes", y otra de D. Maximiliano Thous titulada "La boca en el cine", que será de carácter artístico odontológico e ilustrada con proyecciones.

Además se presentarán numerosas comunicaciones, entre las que citamos las siguientes:

Don Luis Lafora García, sobre "Electrocoagulación en estomatología"; D. Angel Pascual García Alfajeme, sobre "Los casos clínicos por la fotografía en colores"; doña Josefina Landete y D. Angel Pascual, sobre "Preparación rápida de alambres flexibles y resistentes para ortodoncia y fracturas del maxilar"; D. Diego Costa del Río, sobre el "Diagnóstico del profesor Simon en ortodoncia"; D. Vicente García Laguardia, sobre "Un caso más de fístula del mentón"; D. Juan Landete Pérez, sobre "Dentaduras completas; algunas aportaciones. Metalurgia dental. Aparatos de celuloide; mi experiencia personal"; D. Tomás Blanco Bueno, sobre "Cristalización de las sales de calcio. Ortodoncia y prótesis"; D. Andrés Pesquera, sobre "Aspecto legal de los laboratorios de prótesis dental"; D. Juan Mañes, sobre "Indicaciones de la extracción en ortodon-



D. JUAN MAÑES, DE MADRID, VICEPRESIDENTE DEL CONGRESO

Odontología, el Excmo. Sr. D. Florestán Aguilar, el rector de la Universidad de Valencia; el decano de aquella Facultad de Medicina, el presidente del Colegio de Médicos, el presidente del Instituto Médico Valenciano; el presidente del Consejo General de Colegios de Odontólogos españoles, los presidentes de las Sociedades Odontológicas Española, de Valencia, de Vizcaya, de Pontevedra y de la Coruña, y los Sres. D. Juan Caral, D. Leopoldo García Orive, D. F. García del Villar y D. Virgilio Losada.

Ocupa la presidencia del Congreso el profesor D. Bernardino Landete Aragón. El vicepresidente es el profesor D. Juan Mañes; secretario, el profesor D. Fernando Caba-



D. FERNANDO CABALLERO, DE MADRID, SECRETARIO DEL CONGRESO

Noticia del XII Congreso Dental publicada en el ABC

ARGENTOFENOL - Existencias y datos de interés.

Proyecto de ventas para 1941 : 5.000 unidades

Numero de unidades en almacén : 500.

Precio del frasco a-J.M.S.A.F.: 4'65 pts.

Registro en la D.G.S. : .

Autorizado el 23 de febrero de 1940 con el N°10091,
para adquirir 1Kgr.de nitrato de plata al mes.

Azul de metileno : 25 grs. "Merk"

Acido fenico de Schering 2 kgrs. a 24'40 pts.

Glicerina-Gestionar del Servicio Nacional de Indus-
trias Químicas, Montesquínza 4 -

Frascos 2.000 al precio de factura.

Cajas; segun el ultimo presupuesto a 0'25 pts.

Prospectos antiguos 3.000

Etiquetas del frasco 1.000

Observaciones: Los frascos han de ser de vidrio to-
pacio. Conviene que sean fácilmente lavables.

Los tapones han de ser de la mejor calidad.

Las etiquetas del frasco o habrá que modificarlas.

Precio actual del frasco al público incluidos todos
los impuestos : 7'30 pts.

Ficha técnica del argentofenol

<u>Elixir %</u>				
	Sencillo		Doble	
	gr.	pts	gr.	pts
Vainilla	0,048	0,024	0,088	0,044
Mentol	0,048	0,06	0,088	0,11
Alcohol	4,8	0,096	8,8	0,176
E. menta	0,012	0,0048	0,024	0,0096
Cloroformo	0,48	0,024	0,88	0,044
fuchrina	0,0024	0,0024	0,004	0,006
Glicerina	4,8	0,096	8,8	0,176
Sacarina	0,096	0,095	0,088	0,088
Fluoruro Na	0,24	0,012	0,24	0,012
Saponina	0,61	0,036	0,55	0,033
Tanino	1,22	0,104	1,1	0,1485
Agua	87,46		79,2	
	<u>95,8164</u>	<u>0,5542</u>	<u>99,862</u>	<u>0,8431</u>

Fórmula magistral de un elixir preparado por Landete en su laboratorio



Landete, entre los asistentes al congreso de 1907



Muestra de radiografías aportadas por Landete en el congreso de Bilbao, 1916



Landete en la mesa presidencial durante el banquete de gala del congreso de 1931

FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ESPAÑOLA

XIII Congreso Dental Español y I Hispano-Portugués

Bajo el Patronato de S. E. el Presidente de la República
En La Coruña del 12 al 18 de Agosto de 1933

Boletín de Inscripción de Congresista Numerario

Sr. Secretario General: Sirvase inscribirme como miembro del CONGRESO y disponer del cobro de mi cuota (30 pesetas) que abonaré a la presentación del recibo correspondiente.

Nombre _____ apellidos _____
profesión _____
domicilio _____ población _____
provincia _____

Comunicaciones que presenta el Congresista que suscribe

Titulos de los trabajos _____

Agregados que presenta el Congresista que suscribe (cuota 20 ptas.)

Nombres _____

Fecha _____ de _____ 1933

Firma,

NOTA.—Para una más fácil organización, envíese a la mayor brevedad este Boletín a la Secretaría General del Congreso.

Imp. Ideal Gallardo — número 41 3424

Boletín de inscripción al XII Congreso Dental Español y I Hispano-portugués

V. 3. LANDETE ARTICULISTA, CIENTÍFICO Y CONFERENCIANTE

La situación socio-profesional, científica e incluso política de la profesión dental a lo largo del siglo XX, ha quedado perfectamente recogida en las numerosas revistas de la época, pues, por lo general, estos tres son los principales bloques que aparecen en ellas de forma constante, sobretodo los dos primeros. Gracias a su análisis detallado es posible obtener multitud de datos que nos permiten reconstruir el momento histórico objeto del estudio. Las revistas de la especialidad son siempre una fuente historiográfica de primer orden.

Desde la aparición en 1864 de *La Voz del Ministrante y Revista Dental*, fueron numerosas las publicaciones que surgieron como una herramienta eficaz para mantener al día a los dentistas de la época. Todas ellas pusieron nombre y apellidos a los personajes más influyentes en la profesión y dejaron claras las desavenencias entre unos y otros.

La periodicidad y duración de estas revistas es muy variada, y si bien algunas aparecieron con periodicidad mensual durante varios años, de otras sólo se publicaron unos pocos números. Lo que sí es común a muchas de ellas es su inevitable final a consecuencia de la Guerra Civil. Respecto a la influencia que ejercían sobre los profesionales, podemos decir que, hasta 1936, las dos revistas que se disputaban el impacto en el sector odontológico fueron las

respectivas revistas de Florestán Aguilar y Bernardino Landete: *La Odontología* y *Odontología Clínica*.

Una recopilación muy clarificante del repertorio periodístico en la primera mitad del siglo XX, se encuentra en la obra de Ruiz Esquíu: *Repertorio bibliográfico de las obras españolas de odontología desde el año 1900 hasta nuestros días*²⁶⁹. Más recientemente, Sanz Serrulla en su *Historia del periodismo odontológico español*²⁷⁰, realiza un repaso muy detallado desde las primeras publicaciones hasta la actualidad.

Antes de pasar al análisis de la obra de Landete, resultado del vaciado de las revistas de la época, nos parece importante hacer una breve introducción a las mismas. A continuación señalaremos muy brevemente todas las revistas que se enmarcan en el contexto temporal del biografiado. Esta anotación no pretende ser una historiografía detallada de la época, por lo que sólo mencionaremos las publicaciones en las que Landete colaboraba con mayor o menor frecuencia.

²⁶⁹ Ruiz Esquíu E. Repertorio bibliográfico de las obras españolas de odontología desde el año 1900 hasta nuestros días. En: XIV Congreso Nacional de Odontología y I después de Aguilar. Madrid. 1947; 868-880.

²⁷⁰ Esta historiografía fue publicada en la revista *Maxillaris* a lo largo de varios números.

V. 3. 1. Las principales revistas publicadas coetáneas a Landete: rasgos generales.

1. *La Odontología*²⁷¹.

Nombre: La Odontología.
Fundador/Director: Florestán Aguilar.
Lugar de publicación: Cádiz-Madrid.
Periodicidad: mensual.
Duración: 1892-1935.

La Odontología, fundada en 1892 por Florestán Aguilar, reflejó no sólo la actividad científica de la época, sino que dejó testimonio de los acontecimientos del momento: congresos, reuniones, disposiciones legales. Por ella pasaron figuras nacionales e internacionales aportando gran calidad a esta publicación, que mantuvo, durante varios años, la hegemonía periodística.

2. *Correo Internacional Odontológico*²⁷².

Nombre: Correo Internacional Odontológico.
Fundador/Director: Basilio Colina y Valle, Baldomero Valle y Colina.
Lugar de publicación: Madrid.
Periodicidad: mensual.
Duración: 1896-1903.

²⁷¹ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (3). *La Odontología*. Maxillaris. 2001; (12): 72-74.

²⁷² Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (4). *Correo Internacional Odontológico*. Maxillaris. 2002; (3):148-149.

Otra de las revistas de los primeros años del siglo XX fue *Correo Internacional Odontológico*. El objetivo de esta revista, quedó bien claro en su primer número:

...Asuntos profesionales que requieran examen y estudio detenido, interpretación precisa de las órdenes emanadas de la superioridad, traducción exacta de cuanto notable publiquen las revistas del extranjero, adelantos y progresos en el sector del dentista, descubrimientos e invenciones a él ligadas, casos prácticos que merezcan los honores de la publicidad, materias científicas²⁷³...

3. *La Moderna Estomatología*²⁷⁴.

Nombre: *La Moderna Estomatología*.

Fundador/Director: Luis Subirana.

Lugar de publicación: Madrid.

Periodicidad: Mensual.

Duración: 1898-1910.

La Moderna Estomatología, dirigida por Luis Subirana, vio la luz en 1898 y se imprimió por última vez en 1910. En ella participaron un buen número de

²⁷³ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (4). *Correo Internacional Odontológico*. Maxillaris. 2002; (3): 148-149.

²⁷⁴ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (5). *La Moderna Estomatología*. Maxillaris. 2002; (5): 58-60.

dentistas solventes que defendieron la dignificación de la profesión en todas sus vertientes: científica, social y académica.

4. *La Odontotecnia*²⁷⁵.

Nombre: La Odontotecnia.
Fundador/Director: J. Cunnington, I. Gallardo, R. Serrano.
Lugar de publicación: Madrid.
Periodicidad: Mensual.

Esta una publicación que no llegó a tener una personalidad propia dada su corta duración. Con una periodicidad mensual, se editó desde 1904 hasta octubre de 1905.

5. *Revista de Odontología*²⁷⁶.

Nombre: Revista de Odontología
Fundador/Director: S. García Carrillo, C. Baylin Aranburu y V. Martínez Guardiola.
Lugar de publicación: Zaragoza.
Periodicidad: Mensual.
Duración: 1921-1925.

²⁷⁵ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (6). *La Odontotecnia*. Maxillaris. 2002; (10): 70.

²⁷⁶ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (7). *Revista de Odontología*. Maxillaris. 2002; (12): 70-71.

En ella se ofrecía a los lectores un mensaje alternativo al dado por Florestán Aguilar desde su revista, aportando un equilibrio incluso ideológico necesario. De hecho, la revista de Landete *Odontología Clínica*, se considera la continuación de *Revista de Odontología*. Gran parte de su contenido se dedicaba a la publicación de los trabajos presentados en la cátedra de Landete, de todos ellos, la *Revista de Odontología* seleccionaba al mejor en su sección *Nuestro Concurso*.

6. *Anuario Dental*²⁷⁷.

Nombre: Anuario Dental
Fundador/Director: Salvador de Casas.
Lugar de publicación: Madrid.
Periodicidad: Anual.
Duración: 1922-1930.

Anuario Dental fue una revista con difusión no sólo española, sino, también latinoamericana. Alejada de la polémica social de otras revistas de su tiempo, su contenido se centraba básicamente en temas profesionales, especialmente en prótesis e historia de la Odontología.

²⁷⁷ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (8). Anuario Dental. Maxillaris. 2003; (2): 66-67.

7. *Odontología Clínica*²⁷⁸.

Nombre: Odontología Clínica
Fundador/Director: B. Landete, J. Mañes y P. Mayoral.
Lugar de publicación: Madrid.
Periodicidad: Mensual.
Duración: 1927-1936.

Odontología Clínica fue la revista dirigida por Bernardino Landete. Desde 1927, se publicó mensualmente hasta que su tirada se vio interrumpida en 1936 por el comienzo de la Guerra Civil. En ella, sus redactores se encargaron de informar sobre los aspectos científicos del momento, pero también se prodigaron a nivel social haciendo duras críticas a Aguilar.

8. *El Cordal*²⁷⁹.

Nombre: El Cordal.
Fundador/Director: J. Domínguez de León.
Lugar de publicación: Madrid.
Periodicidad: Mensual.
Duración: 1930-1932.

²⁷⁸ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (10). *Odontología Clínica*. Maxillaris. 2003; (6): 80-82.

²⁷⁹ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (11). *El Cordal*. Maxillaris. 2003; (10): 82-84.

El Cordal fue el órgano de la Juventud Odontológica Española. Gracias al esfuerzo de unos cuantos estudiantes de odontología, se publicó mensualmente desde 1930 hasta 1932. Profesores y alumnos contribuyeron al mantenimiento de esta revista que, tuvo algunos enfrentamientos con *Odontología Clínica*.

9. España Odontológica²⁸⁰.

Nombre: España Odontológica
Fundador/Director: Daniel de Castro
Lugar de publicación: Madrid.
Periodicidad: Mensual.
Duración: 1933-1935.

España Odontológica surgió con el deseo de mantenerse imparcial y ajena a los partidismos “aguilaristas” o “landetistas” tan habituales en las publicaciones del momento. Pese a su corta duración, mantuvo algunos enfrentamientos con *Odontología Clínica*, quien terminó acusándola de ser una continuación de la ya desaparecida *El Cordal*.

²⁸⁰ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (13). España Odontológica. Maxillaris. 2004; (3): 170.

10. *Prótesis*²⁸¹.

Nombre: Prótesis
Fundador/Director: Luis Abarca
Lugar de publicación: Madrid.
Periodicidad: Bimensual.
Duración: 1933-1936.

Esta revista se dedicó principalmente a la especialidad odontológica de la prostodoncia. Fue interrumpida, como tantas otras, por el comienzo de la Guerra Civil.

11. *Anales Españoles de Odontoestomatología*²⁸².

Nombre: Anales Españoles de Odontoestomatología
Fundador/Director: I. Sáenz de la Calzada
Lugar de publicación: Madrid.
Periodicidad: Mensual.
Duración: 1942-1976

Anales Españoles de Odontoestomatología fue la revista dirigida por Isaac Sáenz de la Calzada. Primera publicación nacida tras la Guerra civil, a lo largo de sus páginas, se informó a los dentistas de los aspectos científicos y socio-

²⁸¹ Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (14). *Prótesis. Maxillaris*. 2004; (5): 92-94.

²⁸² Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (15). *Anales Españoles de Odontoestomatología. Maxillaris*. 2004; (9): 104-106.

profesionales del momento. A partir de 1964 tuvo una periodicidad bimensual y un cambio en el diseño de impresión.

V. 3. 2. El legado de Landete: su producción científica como articulista.

Es turno ahora de detenernos en el análisis exhaustivo de la obra de Bernardino impresa en las revistas. En ellas nos encontraremos no sólo con artículos escritos expresamente para ser publicado en las revistas, sino también con la reproducción de comunicaciones presentadas a congresos, conferencias realizadas en distintos foros científicos (como la SOE o la Academia Médico Quirúrgica) e incluso capítulos de libros, conforme a lo que se estilaba en la época.

Nos ha parecido que la ordenación más acertada a la hora de presentar su obra, es la cronológica. De este modo se podrá apreciar con más claridad el crecimiento intelectual de Landete, la evolución temática de sus escritos, o cuáles fueron sus años más fructíferos, entre otras cosas.

-1905-

o *SOE Sesión del 19 de mayo*²⁸³: Las primeras palabras de Landete recogidas en una revista, son las que pronunció en esta sesión de la S. O. E., y que fueron publicadas en la revista más importante del momento: *La*

²⁸³ *La Odontología*. 1905; (6): 301-302.

Odontología. Tan sólo un año después de haber obtenido su título de odontólogo (y tras “pedir indulgencia por ser la primera vez que habla en la Sociedad”), Landete participaba en el debate sobre “la anestesia local en odontología” comentando su experiencia con el “nuevo anestésico Stovaina” del que se mostraba sumamente partidario. Comenta además, que ha realizado experimentos en perros, obteniendo notables resultados.

-1906-

○ *Significación diagnóstica y tratamiento de los quistes radiculo-dentarios invaginados en el seno maxilar*²⁸⁴: Este primer artículo publicado en la revista corresponde a una conferencia dada por el autor en la S. O. E. Comienza con la definición de quiste y su división en “foliculares” y “radiculares”, hace referencia a otros autores extranjeros y presenta dos casos clínicos con cinco fotografías. Explica los síntomas, signos, diagnóstico diferencial, evolución, complicaciones, tratamientos y finaliza con una breve conclusión.

Ya en este primer artículo se puede apreciar el alto nivel científico de su exposición y su incipiente habilidad como cirujano, ya que los casos presentados fueron operados por él mismo en el Instituto Rubio.

²⁸⁴ *La Odontología*. 1906; (6): 249-258.

-1907-

○ *Diversos métodos de anestesia local*²⁸⁵: Conferencia presentada a lo largo de las sesiones de la S. O. E del 31 de mayo y 7 de junio. Habla sobre los distintos tipos de anestesia local: el embadurnamiento cocaínico, la intradiploica y la nasal.

Las investigaciones a cerca de la anestesia local y sus técnicas interesaron a Landete desde sus inicios y le llevaron, como veremos más adelante, a realizar todo tipo de bloqueos nerviosos, con éxito, y a desarrollar técnicas propias.

○ *Cirugía y Prótesis buco-facial*²⁸⁶: Este artículo corresponde a la comunicación presentada al IV Congreso Dental Español celebrado en Valencia (y comentado en el capítulo anterior). *La Odontología* reprodujo el contenido de la misma.

-1908-

○ *Operación radical de la sinusitis maxilar con anestesia local*²⁸⁷: Este caso fue presentado en la Academia Médico-Quirúrgica Española. Landete realiza una técnica de Cadwell-Luc con anestesia local, explica cuál fue el tipo de anestésico usado, su concentración y la técnica a seguir.

²⁸⁵ *La Odontología*. 1907; (7): 326-327.

²⁸⁶ *La Odontología*. 1907; (9): 389-401.

²⁸⁷ *La Odontología*. 1908; (9):445-446.

En este caso Landete muestra su dominio en el manejo de la anestesia, siendo pionero en la utilización de anestesia local en muchos casos de cirugías máxilofaciales.

-1909²⁸⁸-

o *El perborato sódico en Odontología*²⁸⁹: Conferencia presentada en la sesión de la SOE del 12 de febrero de 1909. Comienza hablando de las propiedades del agua oxigenada y su problema de la rápida alteración, para lo que propone el uso del perborato sódico en muy variadas aplicaciones.

o *Alveolitis*²⁹⁰: Conferencia presentada en la sesión de la SOE del 14 de mayo. Landete comenta las causas de esta infección e indica el medio de evitarlas dándole mucha importancia a la profilaxis previa a la extracción y a la desinfección y cuidados postoperatorios.

o *Prótesis bucal*²⁹¹: Conferencia presentada en la Academia Médico-Quirúrgica. En esta sesión, Landete presentó a tres enfermos con perforaciones palatinas que había rehabilitado con paladares artificiales fabricados con

²⁸⁸ En 1909 Landete pasó de ser un colaborador habitual de *La Odontología*, a figurar como redactor oficial.

²⁸⁹ *La Odontología*. 1909; (3): 151.

²⁹⁰ *La Odontología*. 1909; (7): 353-358.

²⁹¹ *La Odontología*. 1909; (10): 553-554.

láminas de oro. Comenta que cuando los injertos no son posibles se ha de recurrir a la prótesis.

-1910-

○ *Neuralgias faciales*²⁹²: Esta conferencia fue presentada en la SOE el 4 de febrero. Landete presentó a dos enfermos con neuralgias. Explica cómo las neuralgias faciales pueden tener origen dentario o ser “esenciales” y tener causa desconocida. Opina que las dentales son las más frecuentes y que se curan mediante avulsión o desvitalización y para las “esenciales” propone un tratamiento con inyecciones de alcohol.

Sus amplios conocimientos sobre las técnicas anestésicas le permitieron realizar inyecciones neurolíticas con éxito. En esta sesión explicó cómo la inyección superior debía realizarse a través del agujero infraorbitario y la inferior por el orificio mentoniano. Presentó huesos naturales con sondas indicando la dirección del procedimiento.

○ *Anomalía dento-maxilar corregible quirúrgicamente*²⁹³: En esta ocasión, *La Odontología* reproduce la comunicación presentada por Landete en el V Congreso Dental Español de 1909²⁹⁴.

²⁹² *La Odontología*. 1910; (2): 96.

²⁹³ *La Odontología*. 1910; (5): 237-238.

²⁹⁴ Véase el capítulo: “Presencia en congresos”

○ *Sesión del 3 de febrero de la SOE*²⁹⁵: En esta sesión Landete presentó un caso de complicaciones gástricas de origen dentario. El paciente tenía un proceso séptico en la boca ya que tenía *piorrea* con supuración abundante. Landete lo trató con la limpieza de la cavidad oral con perborato²⁹⁶.

El tratamiento de la enfermedad periodontal era poco específico, se basaba únicamente en la limpieza exhaustiva con perborato. Con el tiempo, mejoraría un poco la situación con la vacunoterapia Mayoral-Landete.

○ *La extracción de los dientes en niños*²⁹⁷: Esta comunicación fue presentada en el Congreso de Obstetricia, Ginecología y Pediatría celebrado en Madrid en el mes de Abril. En ella Landete explica la importancia del tratamiento conservador en la dentición decidua para evitar un *verdadero desorden de la naturaleza*. Comienza explicando las diferencias anatómicas y de composición entre los dientes permanentes y los temporales y enumera las consecuencias de una extracción prematura de un diente de leche: malposición dentaria, defectos en la articulación, prognatismo, facilidad para adquirir caries, asimetrías y erupción retardada y dolorosa. Finalmente señala las indicaciones de la extracción de dientes temporales.

²⁹⁵ *La Odontología*. 1911; (2): 98-99.

²⁹⁶ Como dato anecdótico señalaremos que, en esta sesión Landete comentó que era ambidiestro, lo cual *le resultaba una ventaja en las extracciones y limpiezas de boca*.

²⁹⁷ *La Odontología*. 1911; (5): 237-242.

○ *Sesión de la SOE del 7 de julio*²⁹⁸: En esta ocasión Landete llevó a dos pacientes para que pudieran ser examinados por los asistentes. El primer caso era el de una mujer de 18 años a quien le había realizado una resección de parte del maxilar con anestesia local. El segundo era el caso de un niño a quien hubo que hacerle la extracción de un diente temporal y del germen del permanente porque presentaba abundante supuración.

En esta misma sesión, Landete habló de *La anestesia local en Odontología*, afirmando que ha de usarse *en ciertas operaciones de más consideración que las avulsiones, en las mismas resecciones parciales y aún totales de maxilares*. Así mismo se lamentaba de que los cirujanos generales no fueran demasiado partidarios de su utilización, debido en gran parte, *al uso de una mala jeringuilla o una técnica imperfecta por cualquier otra causa*.

Este empleo de la anestesia local en cirugías agresivas y el dominio de la técnica quirúrgica mostrado por Landete, le valieron los elogios del propio Aguilar, quien en esta sesión afirmaba que Bernardino era un *verdadero cirujano oral*.

○ *Prótesis restauratriz por la parafina en los hundimientos de la cara consecutivos a trayectos fistulosos de origen dentario*²⁹⁹: Conferencia presentada en la Academia Médico-Quirúrgica. Presenta a una mujer que tuvo una

²⁹⁸ *La Odontología*. 1911; (7):383-385.

²⁹⁹ *La Odontología*. 1911; (8):436.

osteomielitis del maxilar inferior y a la que aplicó inyecciones de parafina con objeto de rellenar los hundimientos que los trayectos fistulosos dejaron al cicatrizar. Además aportó fotografías en las que se podían apreciar los distintos estados por los que pasó la enferma.

-1912-

○ *Sesión de la SOE del 29 de diciembre*³⁰⁰: Landete presenta un enfermo de diez años al que le practicó una resección casi total de la mandíbula y le colocó una prótesis inmediata. Esta prótesis consistía en un alambre de plata construido en forma de zig-zag para poder adaptarlo al tamaño de la zona reseçada. Insiste en las ventajas de la cooperación del dentista en las operaciones practicadas por el cirujano para efectuar trabajos protésicos.

Este es uno de los muchos casos en los que se puede apreciar cómo Landete realiza cirugías maxilofaciales con la visión del odontólogo, importando a partes iguales la extirpación de la lesión y la rehabilitación funcional y estética.

○ *El abuso de las extracciones*³⁰¹: Conferencia presentada en la sesión de la SOE del 12 de enero. En este caso, Landete pretende concienciar a los profesionales para que transmitan a sus pacientes la importancia de realizar

³⁰⁰ *La Odontología*. 1912; (1): 49-50.

³⁰¹ *La Odontología*. 1912; (1): 50-52.

tratamientos conservadores cuando se puede evitar la extracción. Explica que el uso excesivo del fórceps es *debido en gran parte á que el público no está bastante ilustrado en estos particulares*. Afirma que en un futuro se realizarán más obturaciones *porque con los modernos procedimientos que constantemente van perfeccionándose, llegaremos a hacer una obturación en la menor cantidad de tiempo y que todo ello traerá un beneficio social considerable porque la sociedad se cuidará, y á ello debemos nosotros contribuir de una manera directa, de dotar los servicios públicos de nuestra especialidad aumentando su número, para que las clases más desprovistas de dinero puedan encontrar la asistencia conveniente*.

- *Sesión de la SOE del 15 de marzo*³⁰²: Presentación de cuatro casos clínicos:

I. Chico de 20 años que tras un traumatismo en incisivos, presentaba fístula cutánea con supuración. Le hicieron varias radiografías, introduciendo estiletes y sondas a través del trayecto fistuloso para averiguar cuál era el diente causante. Tras detectar el diente problema inyectaron a través de él bismuto y vaselina líquida.

II. Enferma de 18 años que presenta trismos por bridas cicatriciales. Se le practicó osteotomía del maxilar previa anestesia local y sección con fresas.

³⁰² *La Odontología*. 1912; (3): 149-152.

III. Caso de un enfermo con un tumor maligno en el suelo de la boca. Se le hizo un examen anatómo-patológico y se diagnosticó un *epitelioma con globos*. Comentan que es importante operarle pronto ya que el tumor tiene un comportamiento agresivo con tendencia a la recidiva. Para evitarla proponen inyecciones de albúminas fetales, basándose en la semejanza de anticuerpos que producen las albúminas jóvenes del feto y las albúminas del tejido embrionario del tumor.

IV. Caso de extracción de un folículo dentario en el paladar duro. Comenta que cuando le operen, rellenarán el defecto óseo con *pasta iodofórmica de Mosetig*.

○ *Sesión de la SOE del 12 de abril*³⁰³: Presenta varios casos clínicos:

I. Un muchacho con seis incisivos en el maxilar superior. Muestra la radiografía correspondiente. Comenta que extraerá dos centrales y corregirá la malposición de los otros dos. Explica la diferencia entre dientes supernumerarios y suplementarios.

II. Una mujer con fístula en el mentón. Tras hacer la radiografía se detectó cuál era el diente causante para inyectar a través de su conducto tintura de yodo fresca.

³⁰³ *La Odontología*. 1912; (5): 274-275.

III. Un hombre a quien se le extirpó la laringe y que no podía hablar. Se le construyó un aparato *fonador sistema Delaire modificado que consiste en una dentadura adaptada al paladar por la que atraviesa un tubo que termina en forma de lengüeta, que ha sido hecha con goma del dique y solución de la que emplean los automovilistas para reparar cámaras. Lleva el aparato una cánula traqueal para la entrada y salida del aire y en la parte inferior un depósito para la saliva y los esputos. Comenta además, que es el primer aparato de esta clase que se hace en España y que cambiará la lengüeta por otra más pequeña y metálica con el fin de evitar las nauseas y variar el timbre de voz.*

○ *Fístulas del mentón*³⁰⁴: Conferencia presentada en la SOE del 12 de abril. Tras hacer un breve repaso histórico comenta que los dientes que causan una fístula pueden tener o no caries. Explica que una lesión periodontal también puede causar una periodontitis apical. Como tratamiento propone la inyección de un líquido antiséptico a través del trayecto fistuloso, como por ejemplo el ácido fénico puro, el cloruro de cinc o alcohol yodado.

○ *Ahumado iódico en odontología*³⁰⁵: En la sesión de la SOE del 21 de junio, explica cómo los vapores de yodo tienen cualidades antisépticas poderosas. Su técnica consistía en la aplicación de la *Pasta de Mosetig*, que

³⁰⁴ *La Odontología*. 1912; (5): 275-276.

³⁰⁵ *La Odontología*. 1912; (8): 443-445.

contenía yodo y la aplicación posterior de *galvano-cauterio*. De este modo se desprendían vapores de yodo con poder desinfectante.

○ *Sesión de la SOE del 19 de julio*³⁰⁶: Presenta varios casos clínicos:

I. Un hombre con osteomielitis crónica de los maxilares y perforación de la bóveda palatina. Era el llamado *mal perforante bucal*, cuya única solución era la construcción de una prótesis.

II. Una mujer con un folículo dentario diagnosticado con radiografía con un trayecto fistuloso en la base de la nariz.

III. Un niño de dos años con estomatitis ulcerosa que había provocado una contracción de los labios por el proceso cicatricial. Se le practicó una *cautoplastia* cortando ambas comisuras y realizando una disección del contenido cicatricial del labio. Comenta que en muchos casos es necesaria una autoplastia posterior.

○ *Resección del maxilar inferior*³⁰⁷: Conferencia presentada en la Academia Médico-Quirúrgica española. Presenta a un enfermo a quien se le realizó una resección del maxilar inferior seguida de la colocación de una prótesis inmediata. Landete insiste en la importancia de la colocación de este

³⁰⁶ *La Odontología*. 1912; (9):501-502.

³⁰⁷ *La Odontología*. 1912; (10): 565-567.

tipo de prótesis para evitar la retracción cicatricial y poder realizar después un aparato definitivo.

○ *Anestesia regional*³⁰⁸: Este artículo corresponde a la reproducción de la comunicación presentada por Landete en el VI Congreso Dental Español celebrado en Madrid en 1911³⁰⁹.

-1913-

○ *Sesión de la SOE del 16 de febrero*³¹⁰: En esta sesión, Landete presenta algunos casos clínicos de interés:

I. Joven de 20 años, con fractura de incisivos inferiores y trayecto fistuloso supurante en el mentón. Tras realizarle una radiografía, se le realizó el tratamiento conservador adecuado y el caso se resolvió manteniendo los dientes.

II. Paciente con trismus consecutivo a osteotomía de ambas ramas del maxilar. Landete verificó la osteotomía con anestesia local y conservando las fibras anteriores del masetero. Logró una mayor apertura bucal.

³⁰⁸ *La Odontología*. 1912; (11): 585-592.

³⁰⁹ Véase el capítulo *Presencia en congresos*.

³¹⁰ *La Odontología*. 1913; (3): 168-169.

III. Paciente con un epiteloma en el suelo de la boca tratado con inyección de albúminas fetales. Landete aprovechó para comentar sus ensayos con la selenio-eosina.

IV. Joven que presenta gran supuración a nivel de incisivos superiores, tras hacer la radiografía, se comprueba que presenta un folículo dentario en el paladar.

○ *Tratamiento profiláctico de la caries dentaria*³¹¹: Esta comunicación fue presentada por Landete en la SOE del 25 de abril. Comienza explicando cómo la caries es un proceso complejo en el que intervienen dos factores: los *microorganismos* y el *terreno*. Centrándose en este segundo factor comenta cómo la misión del dentista no debe ser la de *rellenar agujeritos*, sino que hay que concienciar a la población para evitar la formación de la caries. Para ello recomienda reforzar el terreno con alimentos animales y vegetales con sales de cal, como los huesos de los pajaritos fritos y las espinas de los boquerones, desaconseja el alcohol y el vinagre, porque pueden desmineralizar por sus productos ácidos y, en las embarazadas, aconseja la *solución de Ferrier* a base de carbonato cálcico, fosfato tricálcico, cloruro sódico y magnesia calcinada.

○ *Sesión de la SOE del 11 de mayo*³¹²: En esta ocasión Aguilar y Landete presentan un caso conjuntamente. Se trata de un enfermo operado de

³¹¹ *La Odontología*. 1913; (6): 349-352.

³¹² *La Odontología*. 1913; (6): 352-353.

un osteosarcoma por vía bucal y anestesia local, a quien se le colocó una prótesis inmediata.

o *Sesión de la SOE del 27 de junio*³¹³: En esta ocasión Landete presenta siete enfermos:

I. Un caso de épulis extirpado mediante electrólisis.

II. Una enferma sifilítica con trastornos de oído, queratitis parenquimatosa, dientes *semilunares* o en *barril* con una lesión en el paladar óseo. Se trató con inyecciones intravenosas de cianuro hidrargírico.

III. Un joven con osteomielitis y pérdida del maxilar superior izquierdo a consecuencia de una sífilis. Se le trató en el hospital San Juan de Dios con inyecciones hidrargíricas, sin hacerle una limpieza bucal previa. Landete opina que su situación se podía haber evitado con una desinfección escrupulosa de la boca en un principio.

IV. Un hombre que presentaba un folículo dentario de muela del juicio superior izquierda que llevaba supurando años y no sabía por qué. El caso se diagnosticó con una radiografía y se procedió a la extracción de la pieza con posterior relleno con la *pasta de Moseting*.

³¹³ *La Odontología*. 1913; (7): 414-415.

V. Enferma con una *espina ventosa* en la mandíbula izquierda causada por el bacilo de Koch. Presentaba una cavidad llena de fungosidades. Se le trató con inyecciones de *cacodilato*.

VI. Un niño que a consecuencia de un golpe perdió tres dientes y se le intruyó uno de los centrales sin infección, *lo que demuestra la posibilidad de hacer nosotros artificialmente lo que la casualidad ha hecho en este caso.*

VII. Enfermo con hipertrofia difusa de los maxilares y periodontitis en los molares inferiores. Opina que el paciente probablemente tendrá un tumor de la hipófisis.

○ *La pasta yodofórmica en odontología*³¹⁴: En esta ocasión Landete explica detalladamente la ya mencionada *pasta de Moseting* compuesta a base de blanco de ballena, aceite de sésamo y iodoformo. Comenta sus indicaciones principales: como relleno de canales junto a la cloropercha, en perforaciones de cámaras pulpares, cuando en cirugía se quiere prevenir la infección y la hemorragia, como prevención de la alveolitis y en la sinusitis maxilar crónica.

Después explica que sus principales problemas son el color y el olor y propone una modificación en la composición de la pasta para evitar estos

³¹⁴ *La Odontología*. 1913; (8): 435-437.

inconvenientes. Apunta además, su idea de mezclarla con un analgésico y un anestésico local para suprimir el dolor postoperatorio.

-1914-

- *Nuevo procedimiento de tratamiento de la sinusitis maxilar*³¹⁵:

Conferencia presentada en la Academia Médico-Quirúrgica Española. En esta ocasión Landete explica una forma alternativa al procedimiento de Cadwell-Luc para el tratamiento de la sinusitis maxilar. La técnica consiste en abrir y rellenar el seno con la *pasta de Moseting*. Presenta radiografías de varios casos y la jeringa que emplea para inyectar la pasta.

- *Tartrectomía*³¹⁶: Conferencia presentada por Landete en la sesión

de la SOE del 30 de Abril. Comienza enumerando la importancia que reviste esta intervención, recuerda la gran cantidad de microbios que residen en la boca y la gran virulencia de muchos de ellos. Describe los distintos procedimientos para hacer tartrectomías, así como la diversidad del material. Opina que lo más importante es eliminar el sarro intragingival y que dejar el diente más o menos claro es secundario.

³¹⁵ *La Odontología*. 1914; (3): 176-177.

³¹⁶ *La Odontología*. 1914; (5): 342-346.

○ *Anestesia local en odontología: Innovaciones técnicas*³¹⁷: Esta comunicación fue presentada en el VII Congreso Dental Español por los doctores Landete y Chornet. La revista *La Odontología* reprodujo íntegramente su contenido.

○ *Un caso de flemón leñoso del cuello de origen dentario, curado por la vacuna estafilocócica*³¹⁸: Esta comunicación fue presentada en la Academia Médico-Quirúrgica. Tras hacer un repaso histórico de la enfermedad y recordar su sintomatología pasa a comentar su caso clínico. El paciente presentaba un tumor leñoso en el cuello. Se diagnosticó una periodontis en algunas piezas, por lo que se extrajeron los dientes responsables y se prescribió un colutorio antiséptico. Tras ello, no se percibió mejoría en el paciente, por lo que se le inyectó la vacuna estafilocócica preparada por el doctor Mayoral, logrando una gran mejoría. También explica detalladamente cómo se obtiene la vacuna.

-1915-

○ *Osteomielitis del maxilar inferior y fístulas de origen dentario*³¹⁹: Dos casos clínicos presentados en la Academia Médico-Quirúrgica por Landete junto a Mayoral.

³¹⁷ *La Odontología*. 1914; (9): 498-502.

³¹⁸ *La Odontología*. 1914; (12): 685-688.

³¹⁹ *La Odontología*. 1915; (6): 355.

o *Sesión de la SOE del 25 de junio*³²⁰: En esta ocasión Landete presenta varios casos clínicos:

I. Una enferma con una gran tumoración mandibular.

II. Una niña con un trayecto fistuloso originado por dos raíces que se extrajeron.

III. Una mujer con celulitis en el cuello tratada con la vacuna estafilocócica.

IV. Un caso de pseudoneuralgia facial en una paciente con fondo neuropático.

V. Un sujeto que tras la extracción de un canino presentaba dolores fortísimos a nivel del nervio infraorbitario. Se le practicó una inyección neurolítica mejorando considerablemente.

VI. Un caso de osteomielitis malar de origen dentario.

o *Tratamiento de las periodontitis crónicas*³²¹: Esta comunicación fue presentada en la SOE y se reprodujo íntegramente en *La Odontología*. Comienza

³²⁰ *La Odontología*. 1915; (8): 492-494.

³²¹ *La Odontología*. 1915; (9): 513-519

Landete haciendo una clasificación de las periodontitis en agudas y crónicas y a su vez en *simples, supuradas o neoformativas*. Como primera opción de tratamiento propone la limpieza minuciosa del sarro, previa anestesia. Indica además, una fórmula dentífrica que recomienda a los pacientes. En los casos de supuraciones y trayectos fistulosos, habla de la inyección de líquidos antisépticos a través de los conductos del diente. Para los casos resistentes explica otros tratamientos: *nitrificación, legrado del ápice, resección del ápice, reimplantación, cataforesis, succión* y en el peor de los casos la extracción. El artículo se acompaña de diversas fotografías con casos clínicos.

- *Sesión de la SOE del 9 de julio*³²²: Landete presenta tres casos clínicos:

I. Caso de diagnóstico diferencial entre un sarcoma y un quiste.

II. Un caso de periodontitis crónica tratada con apicectomía

III. Tratamiento de un quiste de origen traumático.

-1916-

- *Tratamiento de la piosinusitis maxilar de origen dentario por las pastas iódicas*³²³: En este artículo, Landete explica ampliamente el uso de la ya

³²² *La Odontología*. 1915; (9): 536-537.

mencionada *pasta de Moseting* para el tratamiento de la sinusitis. Comienza definiendo y clasificando los distintos tipos de piosinusitis, comenta la patogenia y microbiología, clasifica los signos según sean de presunción, probabilidad, certeza y complementarios, habla del diagnóstico y diagnóstico diferencial y finaliza con el tratamiento. Desarrolla con todo detalle el procedimiento por el que ha logrado tratar las sinusitis evitando así la técnica de *Cadwell-Luc*, más agresiva. Muestra las radiografías de un caso resuelto antes y después de la intervención y su posterior control ocho meses después.

○ *Osteomielitis difusa del maxilar inferior tratado con autovacuna*³²⁴: Este artículo fue escrito conjuntamente con Mayoral. Presentan el caso de un enfermo con osteomielitis mandibular al que, tras hacerle una desinfección de la cavidad oral, le trataron con la vacunoterapia Mayoral-Landete. En principio le inocularon la vacuna estafilocócica polivalente y, tras hacer un examen bacteriológico del pus, se le inyectó la autovacuna específica logrando una notable mejoría. Finalmente se le operó para extirparle el sequestro óseo residual al proceso infeccioso.

³²³ *La Odontología*. 1916; (1): 3-14.

³²⁴ *La Odontología*. 1916; (6): 321-326.

o *Las vacunas en la práctica odontoestomatológica*³²⁵: Este artículo es la reproducción de la comunicación que presentaron Landete y Mayoral con motivo del Congreso Dental de Bilbao. El primero en intervenir fue Landete, quien tras hacer un repaso de todos sus trabajos respecto al tema, explica con detalle las indicaciones de la vacuna: erupciones patológicas del cordal, pulpitis, alveolitis, estomatitis ulcerosas, piorrea, adenitis, osteomielitis, estomatitis ulcerosa, glositis e impétigo de labio. Por su parte, Mayoral explicó la microbiología de la vacuna. La revista, por su parte, reprodujo el folleto del Laboratorio municipal de Madrid con las instrucciones para el empleo de la vacuna.

o *Un caso de actinomicosis perimaxilar*³²⁶: En este caso, presentado por Landete y Mayoral en la Academia Médico-Quirúrgica, comentan el caso de un enfermo que fue tratado sin éxito con la vacuna polivalente de Mayoral. Se le hizo un examen microbiológico por el que se obtuvo la vacuna específica correspondiente.

o *Consolidación viciosa del maxilar inferior*³²⁷: Esta comunicación fue leída por Landete en la Academia Médico Quirúrgica el 2 de abril. Presenta un caso de fractura mandibular que fue operada por un cirujano sin la

³²⁵ *La Odontología*. 1917; (1): 3-16.

³²⁶ *La Odontología*. 1917; (4): 232-233.

³²⁷ *La Odontología*. 1917; (7): 360-364.

colaboración del dentista. El resultado fue una consolidación viciosa que no permitía al paciente tomar sólidos. Landete insiste en la importancia del trabajo conjunto cirujano-dentista.

○ *Un caso de resección mandibular y prótesis inmediata*³²⁸: Esta comunicación pertenece a la misma sesión de la academia médico quirúrgica que la anterior. En esta ocasión Landete y Aguilar presentan el caso de una hemiresección mandibular seguida de la colocación de una prótesis inmediata. Muestran imágenes del dispositivo, que fue ideado por Landete, y la radiografía postoperatoria.

○ *De las heridas de guerra en general y en particular de las que interesan a la boca*³²⁹: Comunicación presentada por Landete y Mayoral en la sesión del 31 de mayo de la Academia Médico-Quirúrgica. Tras su visita a los hospitales de París y Burdeos, comentan sus experiencias. El primero en intervenir es Mayoral, quien habla de las dificultades para controlar la infección en las heridas de guerra y de las dos tendencias que se siguen en Europa: la destrucción de los gérmenes o el aumento de las defensas del paciente. Landete comenta cómo se tratan en Francia las fracturas maxilares e insiste en la importancia de la desinfección minuciosa de la boca antes de hacer una cirugía.

³²⁸ *La Odontología*. 1917; (7): 389-393.

³²⁹ *La Odontología*. 1917; (8): 446-450.

○ *Tratamiento de las fracturas mandibulares en los hospitales de Alemania y Francia*³³⁰: Landete hace un repaso de los distintos tratamientos de las fracturas maxilares y presenta distintos casos que tuvo la ocasión de inspeccionar en su viaje a Francia.

○ *Conocimientos odonto-estomatológicos que debe poseer todo médico*³³¹: Esta comunicación la presentó Landete en la Facultad de Medicina, donde también estuvo presente Aguilar. Tras explicar que el dentista tiene que poseer conocimientos médicos, esquematiza los conocimientos odontológicos en: anatomía dental, fisiología de la boca, patología y terapéutica.

-1918-

○ *La boca de la nodriza: su higiene y profilaxis*³³²: Landete presentó esta comunicación en la Sociedad de Pediatría de Madrid. Explica por qué la boca de la embarazada es más susceptible de padecer caries. Insiste en la importancia de la higiene minuciosa para evitarlo ya que además, opina que la boca de la nodriza es un foco de contagio para el niño.

○ *Fracturas del maxilar inferior*³³³: Es un caso presentado ante la Academia Médico-Quirúrgica. Al paciente se le realizó la intervención

³³⁰ *La Odontología*. 1917; (8): 450-452.

³³¹ *La Odontología*. 1917; (12): 680-682.

³³² *La Odontología*. 1918; (1): 19-23.

³³³ *La Odontología*. 1918; (4): 215-216.

quirúrgica y se le colocó un aparato protésico para sostener los fragmentos desplazados.

○ *Conferencia ante la Sociedad de Pediatría de Madrid*³³⁴: En esta ocasión, Landete vuelve a hablar ante la Sociedad de Pediatría. Comienza hablando acerca de la importancia de la higiene en la boca del niño, haciendo especial hincapié, en la importancia del molar de los seis años, a quien lo denomina el *vigía de la dentición*. Apunta la importancia de la alimentación en las gestantes para que el niño tenga un correcto desarrollo dentario, define la caries y sus tipos y explica la técnica del cepillado (arrastrando los restos alimenticios y nunca en horizontal) Finalmente se repartieron unos folletos informativos (*Lo que necesita usted saber*) con unos consejos sobre salud oral.

○ *Un caso de goma subcutáneo determinado por inyección de substancias irritantes*³³⁵: Esta comunicación la presentó Mayoral en solitario, ya que Landete no pudo asistir a la Academia Médico-Quirúrgica. Era el caso de un sifilítico al que después de administrarle la vacuna tuvo una reacción provocada por las sustancias irritantes de la misma.

○ *Un caso de poliartritis crónica deformante tratado con las vacunas Mulford*³³⁶: Landete muestra el caso de una paciente con piorrea tratada con las vacunas de *Mulford*, fabricadas en los Estados Unidos. Comenta que la piorrea

³³⁴ *La Odontología*. 1918; (5): 266-268.

³³⁵ *La Odontología*. 1918; (7): 381-383.

³³⁶ *La Odontología*. 1918; (9): 491-492.

es una enfermedad incurable en la que influyen factores generales y locales, y comenta el caso específico de los diabéticos.

- *Tratamiento protésico de las fracturas del maxilar inferior*³³⁷:

Nuevamente vuelve a explicar el tratamiento de las fracturas mandibulares que se realizó en unos cuantos enfermos en los hospitales de Burdeos y Paris.

- *El problema del cáncer lingual*³³⁸: Esta comunicación fue presentada por Landete y Chornet en la Academia Médico-Quirúrgica en febrero. Tras explicar la prevalencia del cáncer oral, dividen su problemática en: diagnóstico, higiene y profilaxis previa, radio y tratamientos complementarios, intervención quirúrgica y cuidados consecutivos. Insisten en la importancia del odontólogo para realizar un diagnóstico precoz mediante una inspección bianual y minuciosa de la cavidad oral. Concluye afirmando que: *Ulceración de boca o tumor de lengua que no se cure en pocos días, aunque aparentemente no crezca, debe considerarse y proceder como si fuera cáncer.*

-1919-

- *Patología del cordal*³³⁹: Con este artículo de Landete se inauguraba una nueva sección en *La Odontología: La radiografía en la práctica odontológica*. Se presenta un caso de exodoncia quirúrgica de un tercer molar inferior. Landete

³³⁷ *La Odontología*. 1918; (9): 493-498.

³³⁸ *La Odontología*. 1918; (9): 479-482.

³³⁹ *La Odontología*. 1919; (1): 15-19.

explica las enormes ventajas de los rayos X a la hora de abordar la extracción. Se muestran varias radiografías de alta calidad.

○ *La extracción dentaria: progresos realizados en nuestros días*³⁴⁰: Este extenso artículo fue presentado por Landete en el Círculo Odontológico de Cataluña. Ilustrado con gran cantidad de fotos y radiografías, comienza explicando las indicaciones y contraindicaciones de la extracción, no sin antes advertir que *la odontología conservadora es la ideal*. Insiste en la gran ayuda de los rayos X para planificar bien la operación desde un principio. Hace un repaso a la anestesia, enumerando los anestésicos más usados, el instrumental y las técnicas más comunes. Después desarrolla los pasos para hacer la exodoncia y muestra distintos tipos de fórceps, entre ellos el *afiodonto Landete*. Finalmente comenta las complicaciones de la extracción, fundamentalmente las hemorragias gíngivo-alveolares.

○ *Vacunoterapia de las infecciones bucales*³⁴¹: Este artículo pertenece al libro *Vacunoterapia general y especial de las infecciones quirúrgicas y bucales* de Mayoral y Landete. Comienzan explicando las características peculiares de la cavidad oral que hacen de ella un buen reservorio de microorganismos. Mencionan las barreras generales y locales del organismo para protegerse frente a las infecciones y a continuación describen detalladamente las cinco especies microbianas que han encontrado con más frecuencia en las infecciones orales:

³⁴⁰ *La Odontología*. 1919; (3): 113-135..

³⁴¹ *La Odontología*. 1919; (6): 295-301.

estreptococo, diplococo, bacilo fusiforme de Vincent, espiroquetas bucales y dentales y un bacilo delgado y largo que no toma el Gram. En función de estas especies crearon cinco tipos de vacunas, considerando que la vacuna n^o 5, preparada con una mezcla de *estreptococos y diplococos*, es la más eficaz frente a las infecciones bucales.

-1920-

o *Complicaciones infecciosas polimicrobianas de origen dentario, osteoperiostitis y osteomielitis*³⁴²: El tema de las complicaciones infecciosas fue ampliamente desarrollado por Landete a lo largo de varios números de *La Odontología*. En este primer artículo, bien ilustrado con múltiples fotografías y radiografías, comienza explicando la etiogenia y patogenia de las osteomielitis maxilares, continúa con la microbiología del proceso y su anatomía patológica, explica los síntomas, el pronóstico y el tratamiento. Para terminar, presenta un caso clínico con fotos de todo el proceso hasta su resolución final.

o *Caso de cuerpo extraño alojado en la lengua*³⁴³: Este caso fue presentado en la Academia Médico-Quirúrgica en la sesión del 24 de marzo de 1919. Landete lleva a una paciente que por un accidente en el tratamiento con otro dentista, se le incrustó un mandril en la lengua y lo llevó en la lengua veinte días.

³⁴² *La Odontología*. 1920; (3): 109-127.

³⁴³ *La Odontología*. 1920; (3): 138.

○ *Complicaciones infecciosas polimicrobianas de origen dentario, adenitis submaxilares*³⁴⁴: En esta continuación del capítulo de las infecciones de origen dentario, Landete y Mayoral describen las adenitis submaxilares. Comienzan explicando la anatomía del aparato ganglionar cérvico-facial y su relación con los dientes. Presentan fotos de distintos tipos de adenitis mostrando la radiografía del diente causante. Finalizan con un esquema del diagnóstico diferencial de las adenitis crónicas más frecuentes.

○ *Caso de metástasis ganglionar tardía con neoplaxia (sic) bucal curada*³⁴⁵: Este caso fue presentado por Landete en la sesión del 8 de marzo en la Academia Médico-Quirúrgica. Se trataba de un enfermo radiado y operado de un epiteloma lingual, que terminó con una metástasis ganglionar cervical. Landete expone la enorme problemática en el tratamiento en estos pacientes.

○ *Complicaciones infecciosas de origen dentario, sinusitis*³⁴⁶: En este capítulo se trata la problemática de las sinusitis. Este artículo pertenece al ya mencionado libro *Vacunoterapia general y especial de las infecciones quirúrgicas y bucales* de Landete y Mayoral. El tema de la sinusitis ya fue tratado por Landete en 1916. Ahora lo presenta de un modo más ampliado, con mayores datos acerca de los signos, la microbiología, la importancia del diagnóstico radiográfico, etc... y vuelve a recomendar el procedimiento alternativo a *Cadwell-Luc*, basado en el relleno del seno con pastas iódicas.

³⁴⁴ *La Odontología*. 1920; (4): 145-159.

³⁴⁵ *La Odontología*. 1920; (4): 181-183.

³⁴⁶ *La Odontología*. 1920; (5-6): 223-236.

○ *Complicaciones infecciosas polimicrobianas de origen dentario: fístulas*³⁴⁷: Continuando con el capítulo anterior, se trata el tema de las fístulas. Muestran varias imágenes y radiografías de fístulas cutáneas de origen dentario. Dan las pautas para el diagnóstico correcto del diente causante y presentan un esquema con los distintos tipos de tratamientos posibles.

-1921-

○ *Anestesia local en boca y dientes, nuevos perfeccionamientos*³⁴⁸: En este artículo escrito por Mayoral y Landete, se hace un repaso de las técnicas anestésicas, instrumental e indicaciones. Se describe con detalle la inyección intrapulpar, subgingival intraarticular, e intraósea, destacando la aportación de Landete en éstas dos últimas. Terminan aconsejando el empleo de la anestesia local en todos los casos de cirugía facial.

○ *Focos de infección dentarios, periapicales y Rayos X*³⁴⁹: En este artículo, Landete explica la importancia de las infecciones dentarias por sus posibles complicaciones a distancia. Comenta particularmente las lesiones periapicales y su diagnóstico mediante Rayos X. Da las pautas para realizar un correcto diagnóstico radiológico.

³⁴⁷ *La Odontología*. 1920; (7): 278-286.

³⁴⁸ *La Odontología*. 1921; (1): 3-10.

³⁴⁹ *Revista de Odontología*. 1921; (1): 5-7.

○ *Injertos osteo-periósticos*³⁵⁰: Este artículo fue escrito por Chornet y Landete. Comienzan explicando las ventajas de los autoinjerto de tibia, frente a los heteroinjertos, describen minuciosamente la técnica a seguir: preparación del lecho, toma del injerto y colocación del mismo. Muestran la foto de un dispositivo ideado por Chornet y Landete para lograr la osteosíntesis de un injerto con *exclusión del medio bucal*.

○ *Fractura del maxilar inferior*³⁵¹: Landete presenta en la Academia Médico-Quirúrgica varios enfermos con fracturas mandibulares. Explica que lo más importante en el tratamiento es la reducción de los fragmentos para lograr restituir la función. Afirma además, que gracias al avance de la cirugía debido a la guerra, se ha llegado a la conclusión de que *no debe suturarse ningún caso de fractura maxilar más que en los desdentados, pero cuando hay dientes es completamente innecesaria la ligadura o sutura ósea*.

○ *Accidentes y complicaciones de la anestesia local*³⁵²: Comunicación presentada por Landete en la SOE en la sesión del 20 de mayo. En ella, Landete vuelve a mostrar sus profundos conocimientos sobre la anestesia local. Desarrolla un esquema que divide a los accidentes en: *físicos, infecciosos y vasculo-nerviosos*. Esta comunicación pertenece al libro de Mayoral y Landete *Vacunoterapia general y especial de las infecciones quirúrgicas y bucales*.

³⁵⁰ *La Odontología*. 1921; (2): 49-56.

³⁵¹ *La Odontología*. 1921; (5): 236-238.

³⁵² *La Odontología*. 1921; (7): 297-303.

-1922-

○ *Osteomielitis del maxilar inferior*:³⁵³ Caso presentado por Landete en la Academia Médico-Quirúrgica el 19 de mayo. Insiste en tres puntos: la importancia de los dientes como vía de entrada a las infecciones osteomielíticas, la inutilidad de la intervención quirúrgica por sí sola y los beneficios de la vacunoterapia.

○ *Presentación de un caso de estafilorrafia operado con anestesia local*³⁵⁴: Caso presentado por Landete en la Academia Médico-Quirúrgica el 20 de noviembre. Se sigue el mismo procedimiento desde 1908.

○ *Vacunoterapia de la piorrea*³⁵⁵: Se publican en la revista las conclusiones de esta comunicación, presentada por Landete y Mayoral en el IX Congreso Dental Español.

-1923-

○ *Neuralgia del maxilar inferior. La vía dentaria para las inyecciones neurolíticas*³⁵⁶: Comunicación presentada en la Academia Médico-Quirúrgica el 28 de mayo. Landete opina que la mayoría de las neuralgias faciales son de

³⁵³ *La Odontología*. 1922; (7): 321.

³⁵⁴ *La Odontología*. 1922; (11): 515-516.

³⁵⁵ *La Odontología*. 1922; (12): 554-555. También se publicaron en: *Revista de Odontología*. 1922; (10): 448.

³⁵⁶ *La Odontología*. 1923; (6): 284-286.

origen dentario proponiendo inyecciones neurolíticas a través del canal pulpar y, si no hay dientes, intraóseas.

○ *Lo que V. debe saber de la boca y de los dientes*³⁵⁷: Conferencia de divulgación científica pronunciada en el casino mercantil de Zaragoza el 1 de abril por el doctor Landete, con motivo de la Asamblea Dental contra el intrusismo. En esta comunicación, Landete explica de una manera coloquial la importancia del cuidado de los dientes, explica qué es la caries, cómo prevenirla y cómo curarla. Finaliza dando unos consejos sobre salud buco-dental.

○ *Poliartritis alveolodentaria*³⁵⁸: En este artículo, Landete explica el tratamiento médico y quirúrgico de la piorrea. Considera que es de dos tipos: la *hipertrófica* en la gente joven, con encías que supuran y la *atrófica en viejos*, sin supuración. Opina que la atrófica es irremediable y que el objetivo del tratamiento es convertir una piorrea hipertrófica en una atrófica. Para el diagnóstico realiza un examen de la cavidad oral, un análisis de orina y una anamnesis con los antecedentes familiares del paciente. El tratamiento consiste en una escrupulosa higiene a base de cepillado y enjuagues con perborato y un tratamiento quirúrgico consistente en la extirpación de las bolsas periodontales.

³⁵⁷ *Revista de Odontología*. 1923; (22): 316-323.

³⁵⁸ *La Odontología*. 1923; (10): 461-475.

○ *Gingivitis hipertrófica en los adolescentes: estudio clínico y anatomopatológico*³⁵⁹: *La Odontología* reprodujo las conclusiones de esta comunicación presentada por Landete y Mayoral en el II Congreso de Ciencias Médicas celebrado en Sevilla.

○ *Piorrea alveolo-dentaria; continuación de nuestras investigaciones*³⁶⁰: *La Odontología* reprodujo las conclusiones de esta comunicación presentada por Landete y Mayoral en el II Congreso de Ciencias Médicas celebrado en Sevilla.

○ *Radiografías odontológicas y su interpretación*³⁶¹: *La Odontología* reprodujo las conclusiones de esta comunicación presentada por Landete en el II Congreso de Ciencias Médicas celebrado en Sevilla.

○ *Anestesia local en odontología; ensayos de sustitución de la adrenalina con disoluciones hipertónicas*³⁶²: *La Odontología* reprodujo las conclusiones de esta comunicación presentada por Landete y Mayoral en el II Congreso de Ciencias Médicas celebrado en Sevilla.

³⁵⁹ *La Odontología*. 1924; (10): 521-522. También en *Revista de Odontología*. 1924; (39): 593-594.

³⁶⁰ *La Odontología*. 1924; (11): 571-573. También publicado en: *Revista de Odontología*. 1924; (38): 523.

³⁶¹ Ídem. También publicado en *Revista de Odontología*. 1924; (38): 517.

³⁶² *La Odontología*. 1924; (12): 607. También en *Revista de Odontología*. 1924; (39): 592.

-1925-

○ *Leucoplasia*³⁶³: Conclusiones de la comunicación de Mayoral y Landete en el II Congreso de Ciencias Médicas. En esta ocasión, sólo fueron publicadas en *Revista de Odontología*.

-1926³⁶⁴-

-1927-

○ *Ideas fundamentales acerca de la patogenia y tratamiento de la piorrea alveolar*³⁶⁵: Este primer artículo de la nueva revista *Odontología Clínica*, fue escrito por Mayoral y Landete. Es un artículo muy extenso que se acompaña con varias fotos de cortes histológicos dentarios. Explican los conocimientos, observaciones e ideas que tienen sobre la piorrea alveolar, desde que en 1910 presentaron su libro sobre vacunoterapia.

Comienzan desarrollando la anatomía patológica y la microbiología de la enfermedad, describen la patogenia y dividen los factores patogénicos de la piorrea en: Constantes y variables (locales, como el sarro y generales como la alimentación, autointoxicaciones e infecciones crónicas). Para ellos lo más complicado es saber cuáles son los factores que influyen en la enfermedad de

³⁶³ *Revista de Odontología*. 1925; (41): 52-53.

³⁶⁴ A partir de 1926 Landete ya no figuraría como redactor de *La Odontología*.

³⁶⁵ *Odontología Clínica*. 1927; (1): 5-26.

cada individuo. Para el tratamiento proponen varias observaciones: el *senilismo*, estructura de la región y mecanismo de defensa de los tejidos que la forman, infección polimicrobiana, causas locales, anomalías dentarias, aparatos protésicos defectuosos, la oclusión traumática, dentífricos insolubles, alimentos excitantes y calientes, evitar y combatir las causas generales y tratamiento patogénico de las lesiones.

- *Un caso de miositis sífilítica del masetero*³⁶⁶: Comunicación presentada el 17 de enero en la SOE. Landete presenta a una mujer con dolor en masetero y trismo. Tras descartar origen dentario llega a la conclusión de que es sífilis.

- *Consideraciones acerca de las odontitis penetrantes*³⁶⁷: Esta conferencia fue dada por Bernardino Landete en la Asociación profesional de estudiantes de Odontología el 3 de marzo de 1927. Habla extensamente a cerca de la caries dental desarrollando los siguientes puntos: Concepto de la odontitis, pulpitis y periodontitis agudas: simples, supuradas y gangrenosas; pulpitis y periodontitis crónicas: simples, supuradas, hiperplásicas y atróficas; complicaciones de las odontitis penetrantes, trascendencia de la ulceración dentaria, profilaxis de las odontitis penetrantes, importancia de la calcificación, la lucha contra el germen, tratamiento de las odontitis penetrantes, la anestesia

³⁶⁶ *Odontología Clínica*. 1927; (1): 28-30.

³⁶⁷ *Odontología Clínica*. 1927; (4): 195-210.

dentaria, desinfección de la región, el vaciamiento pulpar, tratamiento definitivo y obturación profunda de la cavidad pulpar.

○ *Caries penetrante con pulpitis del cordal*³⁶⁸: Caso presentado en la SOE del 25 de marzo. Se trataba de un enfermo con dolor dental difuso. Con radiografía se diagnosticó el diente problema y se procedió a la extracción.

○ *Neuralgia facial: tratamiento por las inyecciones neurolíticas transdentarias y transmaxilares. (Método original)*³⁶⁹: En este artículo, Landete expone su tratamiento en los casos de neuralgias: inyección neurolítica a través del diente y en desdentados la vía transmaxilar.

○ *Un caso de fractura del maxilar inferior*³⁷⁰: Caso presentado en la SOE el 3 de junio. La fractura se intervino quirúrgicamente y se corrigió mediante unas cápsulas ligadas y cementadas que Landete presentó a la sociedad.

○ *Vacunoterapia en las enfermedades de la boca*³⁷¹: Comunicación presentada por Mayoral y Landete en el V Congreso Francés de Estomatología celebrado en París y que fue publicada en esta revista. Desarrollan las múltiples aplicaciones de la vacuna: pericoronaritis, celulitis, adenitis, pulpitis, miositis, osteomielitis, neuritis, estomatitis y glositis, parotiditis, amigdalitis, sinusitis, septicemias y piorrea.

³⁶⁸ *Odontología Clínica*. 1927; (7): 402-403.

³⁶⁹ *Odontología Clínica*. 1927; (8): 449-450.

³⁷⁰ *Odontología Clínica*. 1927; (9): 528.

³⁷¹ *Odontología Clínica*. 1927; (11): 651-654.

○ *Las hemorragias alarmantes de la boca. Manera de prevenirlas y tratarlas*³⁷²: Este artículo, escrito por Landete y Mayoral-que se publicaría posteriormente de manera independiente- expone con claridad los mecanismos de hemostasia y coagulación de la sangre, desarrollando las circunstancias locales y generales del organismo que favorecen la aparición y persistencia de hemorragias bucales. Después explican el diagnóstico de los estados hemorrágicos y terminan comentando el empleo de varios medicamentos hemostáticos.

○ *Las hemorragias alarmantes de la boca. Manera de prevenirlas y tratarlas*³⁷³: Continuando con el capítulo anterior, Landete y Mayoral explican los medios quirúrgicos para realizar hemostasia bucal y hablan de su profilaxis y su tratamiento. Aquí Landete explica dos procedimientos propios para lograr el taponamiento alveolar, uno basado en unas ligaduras metálicas y el otro consistente en un doble taponamiento compresivo en forma de "T" mediante gasas.

○ *Un caso de pseudoartrosis del maxilar inferior*³⁷⁴: Comunicación presentada por Landete en la Academia Médico-Quirúrgica. Es el caso de un paciente con fractura maxilar que no consolidaba porque tenía un diente

³⁷² *Odontología Clínica*. 1928; (1): 1-20.

³⁷³ *Odontología Clínica*. 1928; (2): 67-79.

³⁷⁴ *Odontología Clínica*. 1928; (4): 207.

incluido en el foco de fractura. Tras realizar la exodoncia y ligar los dientes el caso se resolvió.

-1929-

○ *Conocimientos indispensables de odonto-estomatología para los médicos generales*³⁷⁵: *Odontología Clínica* publicó un extracto de esta conferencia que pronunció Landete en la facultad de San Carlos para la Asociación profesional de estudiantes de medicina.

○ *Apicectomía*: Landete lleva a la sesión de la SOE del 1 de marzo a una paciente a la que le había practicado una apicectomía hacía 20 minutos. Bernardino considera que es el tratamiento más eficaz en las periodontitis de tipo “neofornático”.

○ *Parabrís odontológico*: En esta misma sesión, Landete muestra una mascarilla que ha diseñado con una lámina de celuloide para proteger al odontólogo mientras trabaja.

○ *Introducción al estudio de la Odontología*³⁷⁶: En esta ocasión se reproduce el capítulo V del libro de Mayoral y Landete *Introducción al estudio de*

³⁷⁵ *Odontología Clínica*. 1929; (2): 92-93.

³⁷⁶ *Odontología Clínica*. 1929; (9): 535-545.

la *Odontología*. En él se desarrollan los aspectos más destacados de la anatomía maxilofacial.

○ *Sesión de la SOE del 10 de mayo*³⁷⁷: En esta sesión de la sociedad, hay que reseñar a participación de Landete con la presentación de varios casos clínicos:

I. Flemón del suelo de la boca: Enfermo con una linfocelulitis consecutiva a una extracción hecha por un barbero. Se le practicó un “desagüe retromentoniano” para evitar la extensión de la infección. Landete advierte del peligro del intrusismo, ya que para hacer una extracción *todo el mundo puede tener más o menos habilidad, pero las complicaciones que vienen después, como la infección y las hemorragias, corresponde curarlas a un hombre de ciencia.*

II. Forúnculo del labio: Caso tratado mediante vacunoterapia y el “desagüe” de la linfocelulitis a través del orificio de la fístula, sin incisión.

III. Fístula de la parótida: Paciente que tras la extirpación de un quiste en la parótida, presenta una fístula salivar en la parótida. Landete explica la problemática del caso y la dificultad para curar la fístula.

³⁷⁷ *Odontología Clínica*. 1929; (9): 546-558.

IV. Un caso de estafilorrafia: Bernardino comenta la importancia del tratamiento precoz de estos casos, aconsejando realizar la cirugía a los seis meses de edad, porque *se ha conseguido el máximo de dureza en el tejido y el mínimo de riesgos infectivos por no tener dientes.*

V. Un caso de constricción mandibular: Es el caso de una fractura de cóndilo por un traumatismo. Se le extirpó la apófisis coronoides y se le rellenó la cavidad con grasa del glúteo.

-1930-

○ *Cirugía de urgencia en odonto-estomatología*³⁷⁸: Conferencia dada por Landete el 31 de enero al personal facultativo de la Casa de Socorro. En su exposición divide las urgencias de la boca en: anomalías y deformidades, traumatismos, parásitos, infecciones, neoplasias y perturbaciones nerviosas. Distingue traumatismos de las partes blandas y duras, clasifica las fracturas en función de si hay dientes o no y desarrolla las posibles infecciones en tejidos blandos y duros.

○ *Páginas de divulgación odontológica*³⁷⁹: *Odontología Clínica* publica un folleto de divulgación odontológica confeccionado por Landete y Cervera. En sus 34 páginas se pueden encontrar numerosas fotografías e ilustraciones

³⁷⁸ *Odontología Clínica*. 1930; (2): 69-79.

³⁷⁹ *Odontología Clínica*. 1930; (5): 263-299.

acompañadas de un breve mensaje, con el fin de concienciar a la población sobre la importancia de los dientes y su tratamiento.

-1931-

○ *Valoración de invalideces bucales*³⁸⁰: Extracto de la ponencia que presentaron Landete y Mayoral en el XII Congreso Dental Español. En esta ocasión explican cómo cuantificar la incapacidad de un paciente. Siguen una clasificación que evalúa el estado de dientes, periodonto, mucosa bucal, glándulas salivares, maxilares, músculos del aparato bucal, articulaciones temporomaxilares, tejido conjuntivo laxo, sistema linfático, sanguíneo y nervioso y piel de las paredes bucales.

○ *Los progresos recientes en Estomatología*³⁸¹: Comunicación presentada por Landete en la Academia Médico-Quirúrgica. Comienza definiendo los conceptos de “Estomatología” y “Odontología”. Explica el empleo de la anestesia local para las cirugías, resume el tratamiento de las pulpitis, estomatitis y el de la piorrea con la vacunoterapia, y finaliza aconsejando encarecidamente la utilización de los rayos X en la práctica habitual.

○ *Cómo pueden morir los enfermos de boca y dientes*³⁸²: Artículo escrito por Landete y Mayoral. Describen distintas complicaciones en el tratamiento dental que pueden llevar al fallecimiento del paciente: síncope, asfixia,

³⁸⁰ *El Cordal*. 1931; (3): 6-9. También en *Odontología Clínica*. 1931; (3): 153-168.

³⁸¹ *El Cordal*. 1931; (4): 26-27.

³⁸² *Odontología Clínica*. 1931; (8): 475-481.

hemorragia, neoplasias, suicidio y agonía. Explican cómo se realiza un certificado de defunción.

○ *Electrocoagulación en odontología*³⁸³: Este artículo de Landete fue inicialmente publicado en la revista *Medicina Ibera y Odontología Clínica* lo reprodujo en su totalidad. Explica con detalle cómo utilizar la electrocoagulación para realizar desvitalizaciones pulpares, desinfección de nervios, destrucción de granulomas, desinfección de úlceras y control de la hemorragia.

-1932³⁸⁴-

○ *Sesión de la SOE del 26 de febrero*³⁸⁵: Landete habla de la electrocoagulación y presenta varios casos clínicos: una mujer sifilítica con perforaciones en el paladar, y un diagnóstico diferencial entre liquen y lupus.

○ *Infecciones bucales, por los doctores Pedro Mayoral y B. Landete Aragón*³⁸⁶.

³⁸³ *Odontología Clínica*. 1931; (11): 681-684.

³⁸⁴ Las fuentes consultadas de este año son bastante incompletas. Concretamente, de la revista *Odontología Clínica*, sólo hemos tenido acceso a cuatro números.

³⁸⁵ *Odontología Clínica*. 1932; (3): 184-186.

³⁸⁶ Conocemos la existencia de este artículo gracias al índice de *Odontología Clínica* publicado en diciembre, donde se enumeran todos los artículos recogidos en el año 1932.

-1933-

○ *Un caso de hemirresección del maxilar inferior y prótesis*³⁸⁷: La última aparición de Landete en *La Odontología* corresponde a este caso presentado en la Sociedad de Cirugía de Madrid el 23 de marzo. Se trata de una extirpación mandibular con la colocación de una prótesis días después.

○ *SOE del 7 de abril*³⁸⁸: Landete presenta varios casos clínicos: Un cuarto molar , una *fimias gingival*, un absceso palatino y una fractura de maxilar.

○ *SOE del 21 de abril*³⁸⁹: Se presenta el caso de un osteosarcoma con hemirresección del maxilar, se conservó el labio inferior para lograr una cicatriz estética.

○ *SOE del 28 de abril*³⁹⁰: En esta sesión, Landete propone el debate *¿Conservación o extirpación de la pulpa?* Se muestra partidario de las resecciones apicales para conservar el diente sin hacer la extracción.

○ *Traumatismos de la boca por accidentes de automóvil*³⁹¹: Artículo de Landete publicado en *Medicina Ibero* y que reprodujo *Odontología Clínica*. Explica cómo actuar ante una hemorragia, cómo suturar las heridas de labios y carrillos

³⁸⁷ *La Odontología*. 1933; (5): 318.

³⁸⁸ *Odontología Clínica*. 1933; (5): 347-348.

³⁸⁹ *Odontología Clínica*. 1933; (5): 349-350.

³⁹⁰ *Odontología Clínica*. 1933; (5): 351.

³⁹¹ *Odontología Clínica*. 1933; (7): 461-467.

y cómo tratar las fracturas maxilares mediante el uso de ligaduras, cápsulas o suturas.

- *Hemirresección del maxilar inferior y prótesis*³⁹²: Este caso clínico fue operado por Landete y presentado en la Sociedad de Cirugía de Madrid. Era el caso d un osteosarcoma que precisaba cirugía radical, tras el diagnóstico anatomopatológico, Landete detalla la técnica seguida paso a paso y explica cómo han diseñado los anclajes de la prótesis.

-1934-

- *Anafilaxia y alergia*³⁹³: Este artículo corresponde a uno de los capítulos del libro de Mayoral y Landete *Introducción al estudio de la Odontología*. Tras definir ambas, las dividen en *inmediatas* y *mediatas*, explican la sintomatología característica y dan las claves para el diagnóstico y s tratamiento.

- *Acero inoxidable en Odontología*³⁹⁴: Este es uno de los pocos artículos de Landete en el que trata el tema de los materiales dentales. Explica cuáles son los elementos utilizados más comúnmente en los aceros odontológicos, sus propiedades y su aplicación en la odontología.

³⁹² *Odontología Clínica*. 1933; (8): 539-544.

³⁹³ *Odontología Clínica*. 1934; (3): 155-160.

³⁹⁴ *Odontología Clínica*. 1934; (11): 641-650.

○ *Anecdotario de Cajal. Mis mejores honorarios*³⁹⁵: Este artículo no se trata de un texto científico, sino más bien anecdótico, que se permite Landete para relatar su experiencia cuando trató (como paciente) a D. Santiago Ramón y Cajal.

-1935-

○ *Odontomas. Estudio anatopatológico y clínico*³⁹⁶: Este artículo escrito por Landete y Mayoral, trata ampliamente el tema de los odontomas. Tras definirlos, hacen un repaso a las distintas clasificaciones y presentan la suya, basada en conceptos histológicos. Desarrollan los tipos principales de odontomas y se muestran imágenes de microscopía, así como esquemas explicativos.

○ *Odontomas. Etiología y patogenia, diagnóstico y tratamiento*³⁹⁷: Continuando con el capítulo anterior, la revista *Odontología Clínica* publica la segunda parte del artículo. En esta parte se presentan varios casos clínicos resueltos y se hace una clasificación clínica enfocada al tratamiento.

○ *Anomalías labiopalatinas*³⁹⁸: Landete explica en este artículo los detalles en el tratamiento del labio leporino y las hendiduras palatinas.

³⁹⁵ *Odontología Clínica*. 1934; (11): 673-675.

³⁹⁶ *Odontología Clínica*. 1935; (1): 1-18.

³⁹⁷ *Odontología Clínica*. 1935; (2): 75-101.

³⁹⁸ *Odontología Clínica*. 1935; (4): 213-220.

○ *Los desagües perimaxilares*³⁹⁹: Reproducción de la comunicación presentada por Landete en el II Congreso Internacional de Estomatología, en Bolonia.

○ *Prótesis Quirúrgica*⁴⁰⁰: Discurso pronunciado por Landete ante los alumnos de “Prótesis primer curso”. Trobo invitó a su “maestro” a que diera una clase acerca de la Prótesis quirúrgica, tema ampliamente dominado por Bernardino.

-1936-

○ *Radiografía clínica estomatológica*⁴⁰¹: Este artículo fue escrito por Landete y el doctor García Laguardia. Se trata el tema de las radiografías dentales. Explican las técnicas que con más frecuencia utilizan y dan algunos consejos sobre el revelado de las películas. Insisten en la gran importancia de su utilización en la práctica diaria.

○ *La velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos en Odontoestomatología*⁴⁰²: Este artículo fue escrito por Mayoral y Landete. En él, presentan los resultados de una investigación basada en la observación de la velocidad de sedimentación en 111 casos.

³⁹⁹ *Odontología Clínica*. 1935; (6): 367-370.

⁴⁰⁰ *Odontología Clínica*. 1935; (12): 759-772.

⁴⁰¹ *Odontología Clínica*. 1936; (1): 1-13.

⁴⁰² *Odontología Clínica*. 1936; (6): 311-340.

-1944-

○ *Histamina y neuralgia facial*⁴⁰³: Tras la Guerra Civil, el primer artículo que hemos encontrado de Landete fue el publicado en la revista de su discípulo Isaac Sáenz de la Calzada. En él, trata el tema de las neuralgias, insistiendo especialmente en su diagnóstico y tratamiento.

-1947-

○ *Patología de la muela del juicio*⁴⁰⁴: Este trabajo fue presentado por Landete en el XV Congreso Dental Español de Odontología. La revista *Anales Españoles de Odontoestomatología* lo publicó íntegramente.

-1957-

○ *Periodoncia*⁴⁰⁵: Una vez más, se publica la aportación de Landete en los congresos profesionales, en esta ocasión la presentada al Congreso Dental de Palma de Mallorca.

-1958-

○ *Medio Siglo de Estomatología Quirúrgica*⁴⁰⁶: Este extenso discurso fue pronunciado por Bernardino Landete en la Academia de Cirugía de Madrid. En

⁴⁰³ *Anales Españoles de Odontoestomatología*. 1944; III (5): 411-416.

⁴⁰⁴ *Anales Españoles de Odontoestomatología*. 1947; VI (7): 565-580.

⁴⁰⁵ *Anales Españoles de Odontoestomatología*. 1957; XVI (11): 11-862.

⁴⁰⁶ *Anales Españoles de Odontoestomatología*. 1958; XVII (3): 171-203.

la primera parte, comienza desarrollando los conceptos de “Estomatología” y “Odontología”⁴⁰⁷. Posteriormente, Landete resume la aportación española en distintos campos de la “Estomatología quirúrgica”: Anomalías y deformidades, traumatismos e inflamaciones. La segunda parte de este trabajo -publicada en el siguiente número de la misma revista⁴⁰⁸- continuaba con la aportación española en el campo de los tumores, perturbaciones vasculares y nerviosas y en la sustitución de tejidos y órganos perdidos.

V. 3. 3. Análisis crítico de la obra de Bernardino Landete.

La producción científica de Landete puede dividirse en dos periodos divididos por un acontecimiento histórico determinante: la Guerra Civil española. Obviamente, a partir de 1936 las apariciones de Bernardino en las revistas profesionales fueron muy limitadas, ya no sólo por la interrupción en la publicación de las propias revistas, sino por la situación del mismo Landete, quien inmerso en un largo proceso depurador, se dedicó principalmente a trabajar en su clínica privada.

Aún así, en la etapa anterior al conflicto, la obra de Landete estuvo también condicionada por otro factor clave: su relación con Florestán Aguilar. Cuando la relación entre ambos se rompió, lo hizo a todos los niveles y Landete no escribiría más en *La Odontología* y fundaría su propia revista. La distancia

⁴⁰⁷ Este artículo ya fue comentado en el capítulo: *¿Estomatología u Odontología? La posición de Bernardino Landete en un debate “sobrevalorado”*.

⁴⁰⁸ *Anales Españoles de Odontoestomatología*. 1958; XVII (4): 255-263.

entre ambos se presentía desde las líneas de la revista de Aguilar, donde Landete escribiría por última vez (como tal) en 1923. Nunca más se volvería a publicar artículo alguno de Landete ni se recogerían sus aportaciones en la SOE.

La etapa comprendida entre 1924 y 1927 compone un periodo de transición, un parón en la producción científica de Bernardino que se mantuvo hasta que finalmente pudo publicar en su propia revista. De estos años su única aportación corresponde a su participación en los congresos.

Ya a partir de 1927, un Landete renovado y con revista propia, volvería a publicar mensualmente. Se estrenaría con el extenso artículo *Ideas fundamentales acerca de la patogenia y tratamiento de la piorrea alveolar*, escrito en colaboración con Mayoral. Desde ahí y durante los meses siguientes, Landete será protagonista principal en su revista, donde gracias a sus colaboraciones, el año de 1927, fue uno de los más fructíferos.

Otra de las etapas especialmente productivas de Landete, corresponde a los años previos a la obtención de su cátedra en "Prótesis 1º curso". Nos estamos refiriendo al periodo comprendido entre 1911 y 1914. Probablemente motivado por las muchas posibilidades que tenía de adquirir dicha cátedra, y con el objetivo de lograr un currículum insuperable, Landete se esforzó en publicar y en ser un participante activo en todas las sesiones de la SOE.

Respecto a la temática de sus trabajos, pueden señalarse algunos datos. Los temas predilectos de Landete fueron desde un principio los relacionados con la cirugía. Y en esta línea de trabajo se mantuvo hasta el final: Resecciones tumorales, quistes, extracciones, tratamiento de fracturas o todo tipo de complicaciones derivadas del acto quirúrgico. Si bien es cierto que era un especialista en prótesis, sus trabajos al respecto estaban enfocados a la prótesis quirúrgica para grandes rehabilitaciones maxilofaciales, más que a la “mera” reposición de dientes ausentes.

La anestesia local fue uno de los primeros temas que interesaron a Landete. Sus estudios le llevaron a crear técnicas propias y a emplearla incluso en las cirugías maxilofaciales. Fue un tema recurrente en su obra desde sus inicios, aportando en numerosas ocasiones posteriores, actualizaciones y mejoras.

Sus textos más puramente odontológicos, podemos encontrarlos en sus artículos sobre radiología dental y en las investigaciones para el tratamiento de la “piorrea alveolar”. La vacuna creada por Mayoral-Landete estuvo presente en las páginas de las revistas durante años. Desde que en 1916 comenzaron a aconsejar su utilización, sus investigaciones se materializaron en forma de artículos, comunicaciones e incluso en un libro sobre vacunoterapia.

Los textos de divulgación odontológica, componen también una pequeña pero interesante parte de su obra. *La boca de la nodriza: su higiene y profilaxis*, *Conocimientos indispensables de odonto-estomatología para los médicos generales*, *páginas de divulgación odontológica* o *Lo que V. debe saber de la boca y de los dientes*, son algunos ejemplos de trabajos dirigidos a un público no profesional.

Para concluir este análisis, destacaremos un hecho que no nos puede pasar desapercibido: la estrecha relación entre Bernardino Landete y Pedro Mayoral. Ambas figuras colaboraron en la redacción de numerosísimos artículos, comunicaciones y libros, resultando imposible saber cuánto aportó cada uno en temas tan tratados como las hemorragias o la vacunoterapia. Lo que sí podemos constatar es que los temas exclusivamente quirúrgicos, en la mayor parte de los casos, son tratados por Landete en solitario, mientras que cuando la temática se amplía, la colaboración con Mayoral es imprescindible. Pedro Mayoral fue en gran parte responsable de la vasta obra publicada por Landete. Sus conocimientos en microbiología y anatomía patológica elevaron considerablemente el nivel de la obra de Bernardino, aportándole además una temática más variada. Justo es entonces afirmar que la obra de Bernardino Landete no sería la misma sin la aportación de su compañero de estudios médicos y después colaborador y amigo Pedro Mayoral.

V. 4. TEXTOS DE LANDETE

Para finalizar con el análisis de la obra escrita de Bernardino Landete, dedicaremos este capítulo a sus “textos”, entendiendo por tales los libros publicados, capítulos de libros, folletos, traducciones y, también, su aportación como crítico de otras obras.

V. 4. 1. Libros.

La bibliografía de Landete cuenta con dos importantes libros que fueron imprescindibles para los estudiantes de Odontología de la primera mitad del siglo XX. Cada uno de ellos fue el resultado del trabajo en conjunto de con su inseparable compañero Pedro Mayoral. La vacunoterapia y un compendio acerca del saber odontológico, son los temas que se desarrollan en sus páginas.

Vacunoterapia general y especial de las infecciones quirúrgicas y bucales⁴⁰⁹.

Este libro constituye una de las obras más importantes en la trayectoria profesional de Landete. Escrito en colaboración con Pedro Mayoral, como queda dicho, recoge todo el saber acerca de la vacunoterapia, desde que ambos la presentaran por primera vez en el congreso de Bilbao en 1916. En sus más de

⁴⁰⁹ Landete B, Mayoral P. Vacunoterapia general y especial de las infecciones quirúrgicas y bucales. Valencia: Manuel Pubul; s. a.

400 páginas se desarrollan veintidós capítulos divididos en tres partes: Vacunoterapia general, vacunoterapia de las infecciones quirúrgicas y vacunoterapia de las infecciones bucales.

En su introducción, Landete y Mayoral explican cómo las vacunas, que antes se usaban únicamente en la profilaxis de la viruela y la rabia, servían para prevenir otras muchas enfermedades así como las complicaciones infecciosas de los traumatismos. En este libro, exponen los conocimientos y los pasos a seguir para un correcto empleo de la vacunoterapia.

En la primera parte comienzan desarrollando el concepto y fundamento de las vacunas. Exponen las indicaciones, dosis y modo de empleo así como las vías de administración.

En la segunda parte realizan un estudio particular sobre las vacunas empleadas en cirugía y estudian los principales microorganismos; *estafilococos*, *estreptococos*, *gonococos*, *colibacilos* y el *Bacilo de Koch*.

La tercera parte es la más extensa de toda la obra y se centra en la vacunoterapia de las infecciones bucales. En un primer capítulo explican la microbiología oral con los huéspedes habituales saprofitos y patógenos, así como los mecanismos de defensa de los tejidos.

Después, desarrollan diversas causas de infección posibles a nivel bucal: traumatismos, erupción dentaria, pulpitis, caries y periodontitis. Como complicaciones infecciosas estudian la osteomielitis, linfocelulitis, adenitis, sinusitis, neuralgias y septicemias.

En los últimos capítulos de esta tercera parte se estudian las estomatitis catarral y gonocócica, el chancro sifilítico, las parotiditis, aftas, lepra y algunas enfermedades exóticas.

Para concluir, a modo de apéndice, muestran diversos estudios acerca de la vacunoterapia de la tuberculosis y de la fiebre tifoidea.

Este libro instruyó a los dentistas españoles en el manejo de las infecciones odontológicas hasta la aparición de la antibioterapia. Aunque con el descubrimiento de la penicilina y su posterior comercialización la vacuna Mayoral-Landete dejó de utilizarse, durante muchos años fue el tratamiento de elección para las complicaciones sépticas.

Introducción al estudio de la Odontología⁴¹⁰.

Escrito de nuevo en colaboración con Pedro Mayoral, este libro constituye un compendio de todo el saber odontológico del momento. Con el

⁴¹⁰Landete B, Mayoral P. Introducción al estudio de la Odontología. 2ª ed. Madrid: establecimiento tipográfico J. Sánchez de Ocaña; 1931.

objetivo de crear una obra de consulta sencilla, clara y breve que facilitara la enseñanza a los alumnos de Odontología, se convirtió en herramienta indispensable para cualquier estudiante. Pero además, en sus primeras páginas, los autores no quisieron dejar de lado la realidad social de la profesión en aquellos años treinta, reafirmandose en su postura “estomatológica” que abogaba por un acceso a los estudios de Odontología con un título de licenciado en Medicina previo. Obviamente, en los favorables tiempos de 1931, sin la presencia del antaño omnipresente Aguilar, Landete y Mayoral quisieron dirigir a sus alumnos por el sendero de la “estomatología”, con un primer capítulo en el que se definía muy claramente el concepto de la medicina y sus especialidades.

Así, en el prólogo a la segunda edición decían:

Si pudiéramos legislar, dispondríamos que para ingresar en la Escuela de Odontología, fuera necesario poseer el título de Licenciado en Medicina, y además, ser aprobado en un examen de ingreso en el que el aspirante habría de demostrar habilidad manual y buen trato social⁴¹¹.

Además criticaban el plan docente vigente, carente de una formación médica con solidez:

⁴¹¹ Landete B, Mayoral P. Introducción al estudio de la Odontología. 2ª ed. Madrid: establecimiento tipográfico J. Sánchez de Ocaña; 1931: 20.

*No se extrañen los lectores extranjeros del contenido de algunos capítulos de este libro, que, como dice uno de los que lo han juzgado, "presuponen la completa ignorancia de nociones de Medicina por parte del estudiante" porque esta es la realidad del plan docente; y no es tarea fácil inculcar dichas nociones en una sola asignatura, en la que además hay que enseñar la Microbiología, Anatomía patológica y Farmacología odontológica*⁴¹².

La segunda edición de esta obra cuenta con un apartado titulado: "Juicios publicados por la prensa profesional cuando apareció la primera edición de este libro" en el que constan las críticas que recibió el libro en revistas como: Boletín Odontológico Mexicano, La Revista Dental (La Habana), La Revue de Stomatologie (París), La Stomatologia (Roma) o en Revista Odontológica (Buenos Aires). Eran tales referencias del cariz de las siguientes:

Fogorvosi Szemle (Budapest)

*Si tuviéramos que definir la impresión que se extrae del libro, después de su lectura, diríamos: es obra útil y práctica, su lectura debe recomendarse a la juventud; y añadiríamos: es obra tan personal como las que estamos acostumbrados a recibir de la pluma de los doctores Landete y Mayoral*⁴¹³.

⁴¹² Ídem.

⁴¹³ Salamon D. Juicios publicados por la prensa profesional cuando apareció la primera edición de este libro. Fogorvosi Szemle. En: Landete B, Mayoral P. Introducción al estudio de la Odontología. 2ª ed. Madrid: establecimiento tipográfico J. Sánchez de Ocaña; 1931. 6-7.

Nuova Rasegna Di Odontoiatria (Milán)

Queremos enviar una palabra de congratulación y sincera felicitación por esta obra a los autores, que realizan hace años un sacrificio notable por el estudio y enseñanza de nuestra disciplina. Y es de esperar que un justo reconocimiento sea el premio de su trabajo. Son dos verdaderos maestros, porque su actividad sirve para la educación de los jóvenes⁴¹⁴.

Zahnarztliche Rundschau (Berlín)

Quisiera poner este libro en las manos de los estudiantes alemanes, porque les sería de gran provecho. Pero es imposible convertir el deseo en realidad; el idioma nos lo impide⁴¹⁵.

Su contenido se divide en doce capítulos en los que se desarrollan nociones elementales de la carrera tales como: concepto de la medicina y sus especialidades, patología, terapéutica, higiene, valoración de invalideces bucales, anatomía, microbiología y fisiología.

⁴¹⁴ Palazzi S. Juicios publicados por la prensa profesional cuando apareció la primera edición de este libro. Nuova Rasegna Di Odontoiatria. En: Landete B, Mayoral P. Introducción al estudio de la Odontología. 2ª ed. Madrid: establecimiento tipográfico J. Sánchez de Ocaña; 1931. 10-11.

⁴¹⁵ Hoever R. Juicios publicados por la prensa profesional cuando apareció la primera edición de este libro. Zahnarztliche Rundschau. En: Landete B, Mayoral P. Introducción al estudio de la Odontología. 2ª ed. Madrid: establecimiento tipográfico J. Sánchez de Ocaña; 1931. 16-18.

V. 4. 1. 1 Capítulos de libros.

Es interesante señalar la participación de Landete, ahora en solitario, en la elaboración de dos capítulos pertenecientes a obras médicas. Su doble condición de médico y odontólogo le convierte en un profesional valorado entre la clase médica, por lo que tanto Marañón como Barrio de Medina, quisieron contar con su aportación en sus respectivas obras.

Manual de Medicina Interna⁴¹⁶.

Este manual de patología interna, un clásico entre los médicos de su tiempo, dirigido por T. Hernando y G. Marañón, contó para su elaboración con la participación de numerosos catedráticos. Landete se incluiría entre estos colaboradores junto a otros médicos como R. Nóvoa Santos, J. de Azúa o A. Pi y Suñer.

En el primer tomo de la obra -compuesta por tres volúmenes- y a su vez en el primer capítulo, encontramos la aportación de Landete: *Enfermedades de la boca*⁴¹⁷. Este texto dirigido hacia un público médico, en un primer apartado titulado "Preliminares" explica la etiología y semiología de las enfermedades de la boca. En la segunda parte de la obra titulada "Estomatitis" comenta los

⁴¹⁶ Hernando T. Marañón G. Manual de Medicina Interna. Tomo I. Madrid: Fortanet; 1916.

⁴¹⁷ Landete B. Enfermedades de la boca. En: Hernando T. Marañón G. Manual de Medicina Interna. Tomo I. Madrid: Fortanet; 1916. 3-19.

distintos tipos de estomatitis: catarral, tártrica, tóxica, mercurial, ulcerosa, gangrenosa, aftosa, impetigosa y cremosa o muguet.

Tratado español de Venereología y Sifiliografía⁴¹⁸.

Landete fue uno de los “eminentes profesores” invitados a participar en la elaboración de esta obra. El resultado de su colaboración quedó impreso en el capítulo IX bajo el título: *Diagnóstico diferencial de las lesiones sifilíticas de la boca*⁴¹⁹. En él, Landete expone con claridad las claves para el diagnóstico de las lesiones bucales sifilíticas ilustrando el texto con abundantes fotografías.

V. 4. 2. Folletos.

Entre los folletos incluimos aquellos trabajos de Landete que, aunque ya han sido comentados en capítulos anteriores, por su interés llegaron a publicarse de manera independiente en este breve formato, como pequeñas monografías..

Fístulas del mentón de origen dentario⁴²⁰.

En este brevísimo opúsculo se presentan una serie de radiografías de incisivos inferiores causantes de fístulas en el mentón. Se dan las pautas para

⁴¹⁸ Barrio de Medina J. Tratado español de venereología y sifiliografía. Madrid: Javier Morata; 1930.

⁴¹⁹ Landete B. Diagnóstico diferencial de las lesiones sifilíticas de la boca. En: Barrio de Medina J. Tratado español de venereología y sifiliografía. Madrid: Javier Morata; 1930. 259-283.

⁴²⁰ Landete B. Fístulas del mentón de origen dentario. Madrid: Imprenta clásica española; 1915.

diagnosticar el diente causante de la patología y se aconseja un tratamiento conservador.

Tratamiento de la piosinusitis maxilar de origen dentario por las pastas iódicas⁴²¹.

Este folleto de tan sólo quince páginas expone con claridad el tratamiento de las sinusitis mediante la utilización de pastas iódicas:

...El procedimiento se reduce a practicar una abertura de dos centímetros o más en la fosa canina (...) con un periostotomo descubrimos toda la fosa canina, en cuya parte superior y externa practicamos una perforación sencilla con el taladro (...) una vez perforado el seno se anestesian sus paredes con una mecha de algodón impregnado en solución cocaínica (...) insensibilizada la mucosa se extrae por legrado con las cucharillas(...) la pasta se funde con agua caliente a 60° (...) se inclina la cabeza del paciente fuertemente hacia atrás, con el fin de que la abertura quede a un nivel superior al resto de la cavidad, dentro de la cual se vierte la pasta iódica completamente líquida (...) transcurridos unos seis meses, el yodoformo desaparece del seno⁴²².

⁴²¹ Landete B. Tratamiento de la piosinusitis maxilar de origen dentario por las pastas iódicas. Madrid: La Odontología; 1916.

⁴²² Landete B. Tratamiento de la piosinusitis maxilar de origen dentario por las pastas iódicas. En: Landete B. Tratamiento de la piosinusitis maxilar de origen dentario por las pastas iódicas. Madrid: La Odontología; 1916. 11-13.

La extracción dentaria: progresos realizados en nuestros días⁴²³.

Este trabajo publicado, corresponde al discurso pronunciado por Landete en la sesión inaugural del curso de 1918 en el "Círculo Odontológico de Cataluña". Está dedicado íntegramente a la extracción dental y Landete expone las indicaciones y contraindicaciones de las avulsiones, técnicas anestésicas, errores más frecuentes y complicaciones. Explica con todo detalle la utilización de su fórceps: el "afiodonto Landete" mostrando varias fotografías con su manejo y cierra su discurso con unas anotaciones sobre la vacunoterapia y las pastas iódicas.

Flemón dentario⁴²⁴.

Este trabajo de veinte páginas publicado por el Asilo Niño Jesús, (Hospital en el que Landete trabajó), se muestra con numerosas fotos diferentes tipos de flemones y fístulas cutáneas de origen dental. Se explica su clasificación diagnóstica y tratamiento.

Bactériotherapie et odonto-stomatologie⁴²⁵.

Al igual que en el caso anterior, este folleto, en francés, recoge la comunicación presentada por Landete y Mayoral ante la *Société de Stomatologie*

⁴²³ Landete B. La extracción dentaria: progresos realizados en nuestros días. Barcelona: la hormiga de oro; 1918.

⁴²⁴ Landete B. Flemón dentario. Madrid: Asilo Niño Jesús; 1920.

⁴²⁵ Landete B, Mayoral P. Bactériothérapie et odonto-stomatologie. París : Masson et compagnie ; 1925.

francesa el 22 de junio de 1925. Igualmente apareció publicada en la *Revue de Stomatologie*. Una vez más, la vacunoterapia traspasa la frontera peninsular.

Las hemorragias alarmantes de la boca. Manera de prevenirlas y tratarlas⁴²⁶.

Trabajo de 66 páginas que recogía en forma de folleto dos artículos publicados en *Odontología Clínica* en 1928 sobre el tema de las hemorragias. Puesto a la venta por valor de dos pesetas, los beneficios obtenidos se destinaron al sostenimiento del laboratorio de microbiología, anatomía patológica y farmacología odontológica.

En sus páginas puede encontrarse abundante publicidad sobre los productos *Stoma*, tales como la jeringa anestésica, la vacuna o el *argentofenol*.

Apicectomie, notre procédé opératoire en trois temps⁴²⁷.

Este breve folleto en francés, recoge la participación de Landete en el VI Congreso Francés de Estomatología. Su comunicación sobre la apicectomía también apareció publicada en la revista francesa *La Revue de Stomatologie*.

⁴²⁶ Landete B. Mayoral P. Las hemorragias alarmantes de la boca. Manera de prevenirlas y tratarlas. S. I. S. a.

⁴²⁷ Landete B. Apicectomie, notre procédé opératoire en trois temps. Paris: Masson et compagnie; 1930.

V. 4. 3. Traducciones.

Por su expediente, sabemos que en sus primeros estudios Landete cursó las asignaturas de francés y alemán, lo que le serviría para traducir obras originales en ambos idiomas al castellano con solvencia. En todas las traducciones que presentamos a continuación, Landete no trabajó sólo, sino que contó con la colaboración de otros compañeros como Chornet, Francisco Rozábal y Pablo González Muñoz.

Atlas y tratado de ortodoncia (ortopedia dentaria)⁴²⁸.

Siendo aún profesor auxiliar de Odontología en la Facultad, en 1912 Landete comenzaría sus primeros trabajos como traductor. En esta ocasión y ayudado por Don Francisco Rozábal, a la sazón ayudante de clínica de la Facultad de Medicina de Madrid, traduciría el libro dedicado a la ortodoncia de Emilio Herbst. Cuatrocientas páginas que contarían además, con algunas anotaciones de los traductores.

Obra dedicada a la ortopedia y la ortodoncia, fue muy relevante en su tiempo. Hasta la aparición de este texto del célebre doctor Herbst, la información sobre el tema de la ortopedia se encontraba muy dispersa en revistas. Por otro lado, aunque otros autores como Case, Angle o Knapp, habían

⁴²⁸ Herbst E. Atlas y tratado de ortodoncia (ortopedia dentaria). 2ª ed. Madrid: Librería Académica; 1912

escrito algunos libros, sólo exponían en ellos sus métodos, error que quiso evitar Herbst en su obra, al plantear siempre la mejor solución y la más práctica.

A parte de tratar ampliamente la ortopedia y la ortodoncia, Herbst reserva un capítulo dedicado a las estenosis nasales, la dentadura de leche y el tratamiento de lesionados y operados.

Atlas y tratado de odontología y estomatología⁴²⁹.

Esta obra de Pablo Preiswerk-Maggi fue traducida, al igual que la anterior, por Landete y Francisco Rozábal. De nuevo, la edición española contó con algunas adiciones por parte de Landete e incluso de Aguilar, escribiendo sendos capítulos sobre *alveolitis* y *somnoformo*.

Como otros tratados odontológicos, su temática recorre prácticamente todos los campos de la profesión, desde las nociones básicas sobre anatomía, fisiología e histología, hasta tratamiento de malformaciones, fracturas, neuralgias, sinusitis..., dando especial importancia al tratamiento de las enfermedades de la pulpa y las periodontitis.

⁴²⁹ Preiswerk-Maggi P. Atlas y tratado de odontología y estomatología. Madrid: Librería Académica; 1912.

La traducción de esta obra permitió tanto a los estudiantes como a los dentistas del momento contar con un manual de consulta eficaz, al contener en sus páginas el “saber odontológico” de aquellos primeros años del siglo XX.

Atlas y elementos de cirugía odontoestomatológica⁴³⁰.

Este atlas de Pablo Preiswerk-Maggi, fue traducido directamente de la primera edición alemana por Landete y Pablo González Muñoz.

El libro consta de dieciséis capítulos y en la versión española cuenta además, con un apartado extra añadido por Landete: *Estudio radiográfico del seno maxilar antes y después del relleno con pastas iódicas* y *Fístulas del mentón de origen dentario*⁴³¹, incluidos en el último capítulo de la obra.

El atlas aborda la temática quirúrgica desde la extracción dentaria simple o complicada y accidentes durante la operación, hasta tumoraciones, enderezamiento forzado de los dientes, tratamiento quirúrgico de la periodontitis, reimplantaciones y sinusitis.

⁴³⁰ Preiswerk-Maggi P. Atlas y elementos de cirugía odonto-estomatológica. 1ªed. Madrid: Librería Académica; 1916.

⁴³¹ Landete B. Empiema del seno maxilar. En: Preiswerk-Maggi P. Atlas y elementos de cirugía odonto-estomatológica. 1ªed. Madrid: Librería Académica; 1916. 169-172.

Las fracturas del maxilar inferior en la guerra⁴³².

Esta obra de A. Herpin (jefe del servicio de Estomatología en Burdeos), fue traducida por Landete y Chornet. Su contenido nos muestra todos los tipos de fracturas maxilares con su tratamiento quirúrgico y protésico. En el último capítulo aparece un añadido a la versión española: *Los traumatismos accidentales y operatorios de la boca y sus complicaciones infectivas: profilaxis y tratamiento con las vacunas*, extraído del libro *Vacunoterapia*.

Tratado de estomatología⁴³³.

Esta obra dirigida por Gaillard y Nogué fue traducida y anotada por Landete y Chornet. Esta extensa obra consta de diez bloques temáticos divididos en fascículos. En su elaboración participaron diversos autores: Dieulafé, Herpin, Besson, Baudet, Fargin-Fayolle, Schaefer, Koenig o Gaumerais.

En sus páginas podemos encontrar temas tan variados como la anatomía de boca y dientes, fisiología, malformaciones, enfermedades de la boca, dentistería operatoria, cirugía, ortodoncia, radiología y prótesis.

⁴³² Herpin A. Las fracturas del maxilar inferior en la guerra. Valencia: Pubul; 1920.

⁴³³ Gaillard y Nogué. Tratado de Estomatología. IV Dentistería operatoria. 1ªed. Valencia: Pubul; 1921.

La revista *La Odontología* anunciaba la noticia de la publicación del primer tomo:

*Excusamos decir que, tratándose de profesionales tan distinguidos como los señores Landete y Chornet, la traducción es tan clara como cuidadosa, poniendo el libro al alcance de toda la profesión dental española*⁴³⁴.

La traducción de estos diez volúmenes acercó a los profesionales españoles, una de las obras más importantes de la Odontología de la primera mitad del siglo XX. Todo el conocimiento odontológico quedó recogido en sus páginas de manera detallada. Y aunque el esfuerzo de los traductores fue mayor que en otras ocasiones debido a la extensión de la obra, quedó recompensado al compartir este clásico de la Odontología del siglo XX con el público español.

Tratado de prótesis dental I⁴³⁵.

Esta gran obra de la prostodoncia fue escrita por Charles Turner (Decano de la Escuela de Odontología de Filadelfia) y por Pierce Anthony (codirector de "The Dental Cosmos"). En la edición española no aparece Landete como el traductor propiamente dicho, sino que es el doctor Vilá y Torrent quien se

⁴³⁴ *La Odontología*. 1914; (7): 420.

⁴³⁵ Turner CH, Pierce Anthony L. Tratado de Prótesis dental. 5ª ed. Barcelona: Pubul; 1933.

encarga de dicha tarea, matizando que el texto es “revisado y anotado” por el doctor Landete.

El prólogo a la edición española corre a cargo de Don Bernardino, quien aparte de ensalzar la calidad de la obra comenta los capítulos añadidos en la versión hispana:

Esta edición española lleva además un capítulo sobre “Celuloide en Prótesis Dental”, por Juan Landete Pérez, profesor Jefe del Laboratorio de Prótesis Dental; otro sobre “Toma simplificada del plano de oclusión”, por el doctor don Pedro García Gras, profesor auxiliar de Prótesis Dental; otro sobre “El aparato dentario del hombre prehistórico con las consideraciones oportunas sobre el del hombre actual” por el doctor Pedro Trobo Hermosa, profesor ayudante de clases prácticas de Prótesis Dental, y otro sobre “Acero Inoxidable”, por B. Landete Aragón, catedrático de Prótesis Dental⁴³⁶.

Tratado de prótesis dental II⁴³⁷.

Dos años más tarde, aparecería el segundo volumen del Tratado sobre prótesis dental. En esta segunda parte aparecen publicados los capítulos “extra” ya anunciados por Landete en 1933.

⁴³⁶ Landete Aragón B. Prólogo a la edición española. En: Turner CH, Pierce Anthony L. Tratado de Prótesis dental. 5ª ed. Barcelona: Pubul; 1933. 6-7.

⁴³⁷ Turner CH, Pierce Anthony L. Tratado de Prótesis dental. 5ª ed. Barcelona: Pubul; 1935.

V. 4. 4. Críticas a libros.

Bernardino Landete quiso también ejercer como crítico científico en su revista, expresando su opinión sobre algunas obras de otros compañeros. Aunque esta parte de su obra no es muy profusa, en la sección “Bibliografía⁴³⁸” de *Odontología Clínica*, podemos encontrar algunas de ellas:

Análisis Clínico en Odontología⁴³⁹.

Este libro, escrito en 1926 por Pedro Mayoral fue comentado por Landete en el primer número de su revista. En realidad, poca opinión personal de Bernardino podemos encontrar en esta crítica, ya que se dedica casi exclusivamente, a reproducir la introducción al libro del propio Mayoral:

Nuestro compañero de redacción el doctor P. Mayoral ha publicado un librito de 221 páginas en el que se resumen las técnicas de Microbiología, Hematología, Histología, Análisis, Química y Farmacología (...) pero mejor que lo que nosotros pudiéramos decir, da una idea del libro la “Introducción” del autor...

⁴³⁸ No queremos dejar de señalar la crítica que se hizo en esta sección de *Odontología Clínica* al libro de Aguilar: *Origen castellano del prognatismo en las dinastías que reinaron en Europa*, donde, de manera anónima, se ensañan con el autor y su falta de conocimiento. Véase: *Odontología Clínica*. 1933; (6): 423-426.

⁴³⁹ *Odontología Clínica*. 1927; (1): 41-42.

La cirugía de cabeza y cuello⁴⁴⁰.

En el mismo número de *Odontología Clínica* encontramos otra crítica de Bernardino Landete, en este caso a la obra de Ernesto Seiferts de la Universidad de Würzburg:

De un modo preciso y sin olvidar detalle, pasa revista en los cinco grandes capítulos que consta, a todos los casos más frecuentes que por su misión, está obligado a diagnosticar el odontólogo.

Prótesis⁴⁴¹.

En esta ocasión, Landete critica muy favorablemente la obra dedicada a la prostodoncia de P. Martinier y G. Villain. A parte de resumir los temas que se tratan en el libro, Bernardino no deja de comentar la opinión personal que le sugiere el doctor Villain:

...los que como nosotros le hemos visto durante la guerra atendiendo con dulzura a tanto herido maxilo-facial en que la prótesis tenía que ser casuística, resolviendo los más variados problemas con aquella competencia y seguridad del que domina tan difícil arte, los que recibimos con todo interés sus sabias observaciones, hemos celebrado grandemente la publicación de su obra, que viene a darle el carácter científico predominante a nuestro arte.

⁴⁴⁰ *Odontología Clínica*. 1927; (1): 42.

⁴⁴¹ *Odontología Clínica*. 1927; (2): 25.

Manuale di Odontologia per Medici e studenti⁴⁴².

Esta obra escrita por el célebre dentista italiano Silvio Palazzi, de la cuerda de los estomatologistas, en 1926, contó con todos los elogios de Landete. Expone las seis partes del libro explicando su contenido y no escatima en buenas palabras hacia el autor:

El autor de este interesantísimo volumen (...) es el Director del Instituto Odontoiátrico de la Real Universidad de Pavía: hombre de cultura vastísima ha sabido condensar en este magnífico libro todo cuanto de odontología puede interesar al profesional. La labor expuesta en esta obra es considerabilísima, fruto de un trabajo intensivo en el que Palazzi ha fundido su vida entera, llevado de una vocación nada común, en pro de nuestra ciencia odontológica (...) la obra está al día, pues tanto la literatura italiana como la francesa, alemana e inglesa son conocidísimas por el autor, que a cada paso salpica su obra de citas y nombres de todas las latitudes.

Cirugía maxilo-facial⁴⁴³.

Escrita por Gerard Maurel en 1931, esta obra recoge la experiencia estomatológica de su autor en los servicios hospitalarios y en la Escuela Dental de Francia. Según Landete, su mayor logro se encuentra en la claridad con la que expone las distintas técnicas quirúrgicas:

⁴⁴² *Odontología Clínica*. 1928; (2): 105-106.

⁴⁴³ *Odontología Clínica*. 1932; (3): 180.

Pero donde el libro sobresale es en la técnica quirúrgica, la cual absorbe una tercera parte de la obra, describiendo con precisión los diferentes actos operatorios, sus indicaciones y recursos necesarios para resolver los problemas tan variados de esta cirugía especial.

APÉNDICE ICONOGRÁFICO Y DOCUMENTAL

Tell 016.314 • 165-089.2
LAN
F. 55/L9

LA REVUE
DE
STOMATOLOGIE

EXTRAIT

APICECTOMIE
NOTRE PROCÉDÉ OPÉRATOIRE EN TROIS TEMPS

par M. LANDETE ARAGO (de Madrid)

*Communication présentée au VI^e Congrès annuel de Stomatologie
Paris, 21-26 Octobre 1929*

Revue de Stomatologie — Tome XXI — N^o 5 — Mai 1930

MASSON ET C^{ie}, ÉDITEURS
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS (VI^e)

4

Portada de uno de los folletos en francés de Landete

Foll, 616, 3 N/ - 089, 87
F 54/1 u
LAN'

B. Landete Aragón



La extracción dentaria

Progresos realizados

≡ en nuestros días ≡

DISCURSO

pronunciado en la sesión
inaugural del curso de 1918
en el "Círculo Odontoló-
gico de Cataluña" por
DON BERNARDINO LANDETE

Autor

==== BARCELONA ====
Imprenta "La Hormiga de Oro"
==== 1918 ====

Portada de uno de los folletos de Landete

R. 5.687

616.1/9
MAN

Manual de Medicina interna

publicado por los Doctores

J. DE AZÚA, Catedrático de Dermatología (Madrid).—J. M. BELLIDO, Catedrático de Fisiología (Zaragoza).—J. BLANCO, del Instituto de Alfonso XIII (Madrid).—S. DE BUEN, Auxiliar de la Facultad de Medicina (Madrid).—A. DEL CAÑIZO, Catedrático de Patología y Clínica médicas (Salamanca).—P. CARRION, Médico (Madrid).—I. S. COVISA, Cirujano del Hospital General (Madrid).—J. S. COVISA, Médico del Hospital de San Juan de Dios (Madrid).—E. FERNANDEZ SANZ, Médico del Hospital de la Princesa (Madrid).—D. GARCIA IZCARA, Catedrático de la Escuela de Veterinaria (Madrid).—E. GARCIA DEL REAL, Catedrático de Patología y Clínica médicas (Valencia).—M. GIL Y CASARES, Catedrático de Patología y Clínica médicas (Santiago de Galicia).—T. HERNANDO, Catedrático de Terapéutica (Madrid).—B. LANDETE, Catedrático de Odontología (Madrid).—V. LLORENTE, Fundador del Instituto Microbiológico de Sueroterapia y Antirrábico (Madrid).—J. MADINA VEITIA, Médico del Hospital General (Madrid).—G. MARAÑÓN, Médico del Hospital General (Madrid).—J. y J. MEJIAS, del Instituto Llorente (Madrid).—F. MURILLO, del Instituto nacional de Higiene (Madrid).—J. NEGRIN, Jefe del Laboratorio de la Junta de Ampliación de Estudios (Madrid).—R. NOVOA SANTOS, Catedrático de Patología general (Santiago de Galicia).—S. PASCUAL Y RIOS, del Instituto Rubio (Madrid).—A. PI Y SUÑER, Catedrático de Fisiología (Barcelona).—G. PITTALUGA, Catedrático de Parasitología (Madrid).—S. RECASENS, Catedrático de Ginecología (Madrid).—G. RODRIGUEZ LAFORA, del Instituto nacional para Niños anormales (Madrid).—L. RODRIGUEZ ILLERA, del Instituto para el Cáncer (Madrid).—A. ROMEO, de la Institución municipal de Puericultura (Madrid).—L. RUIZ ARCAUTE, Auxiliar de la Facultad de Medicina (Madrid).—A. RUIZ Y FALCO, del Instituto nacional de Higiene (Madrid).—J. M. SACRISTAN, Director del Manicomio de Ciempozuelos (Madrid).—J. SANCHIS BANUS, Médico del Hospital General (Madrid).—F. R. SANDOVAL, Médico del Hospital General (Madrid).—L. SAYE, Profesor auxiliar de Patología general (Barcelona).—A. SIMONENA, Catedrático de Patología y Clínica médicas (Madrid).—A. G. TAPIA, del Instituto Rubio (Madrid).—J. F. TELLO, Profesor auxiliar de Anatomía patológica (Madrid).—L. URRUTIA, Médico (San Sebastián).—J. VERDES MONTENEGRO, Director del Dispensario antituberculoso de María Cristina (Madrid).

Bajo la dirección de

T. HERNANDO

Catedrático de la Universidad de Madrid.

G. MARAÑÓN

Médico del Hospital General de Madrid

Tomo III

Enfermedades de las glándulas de secreción
interna, de la sangre, de la nutrición, infeccio-
sas y parasitarias; avitaminosis, cáncer

Con 313 figuras y 20 láminas en negro y en color

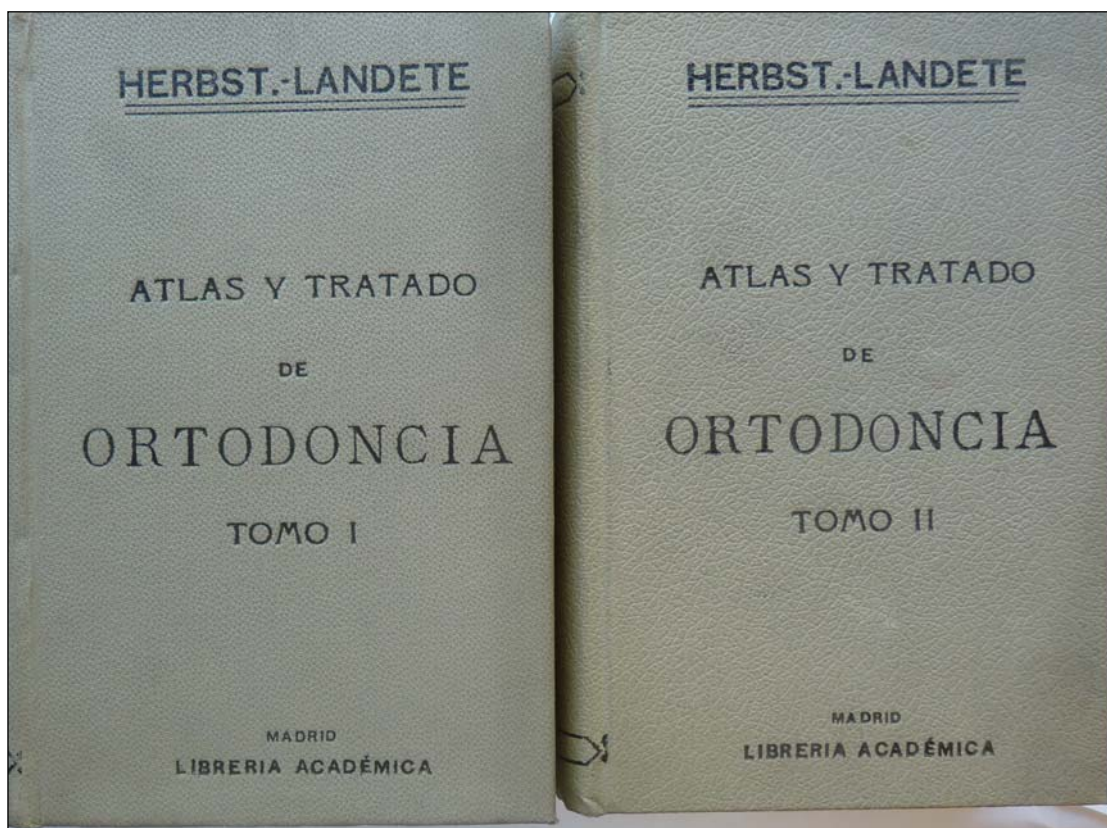
MADRID

LIBRERIA GUTENBERG DE JOSE RUIZ
RUIZ HERMANOS, SUCESTORES
Plaza de Santa Ana, 13
1920

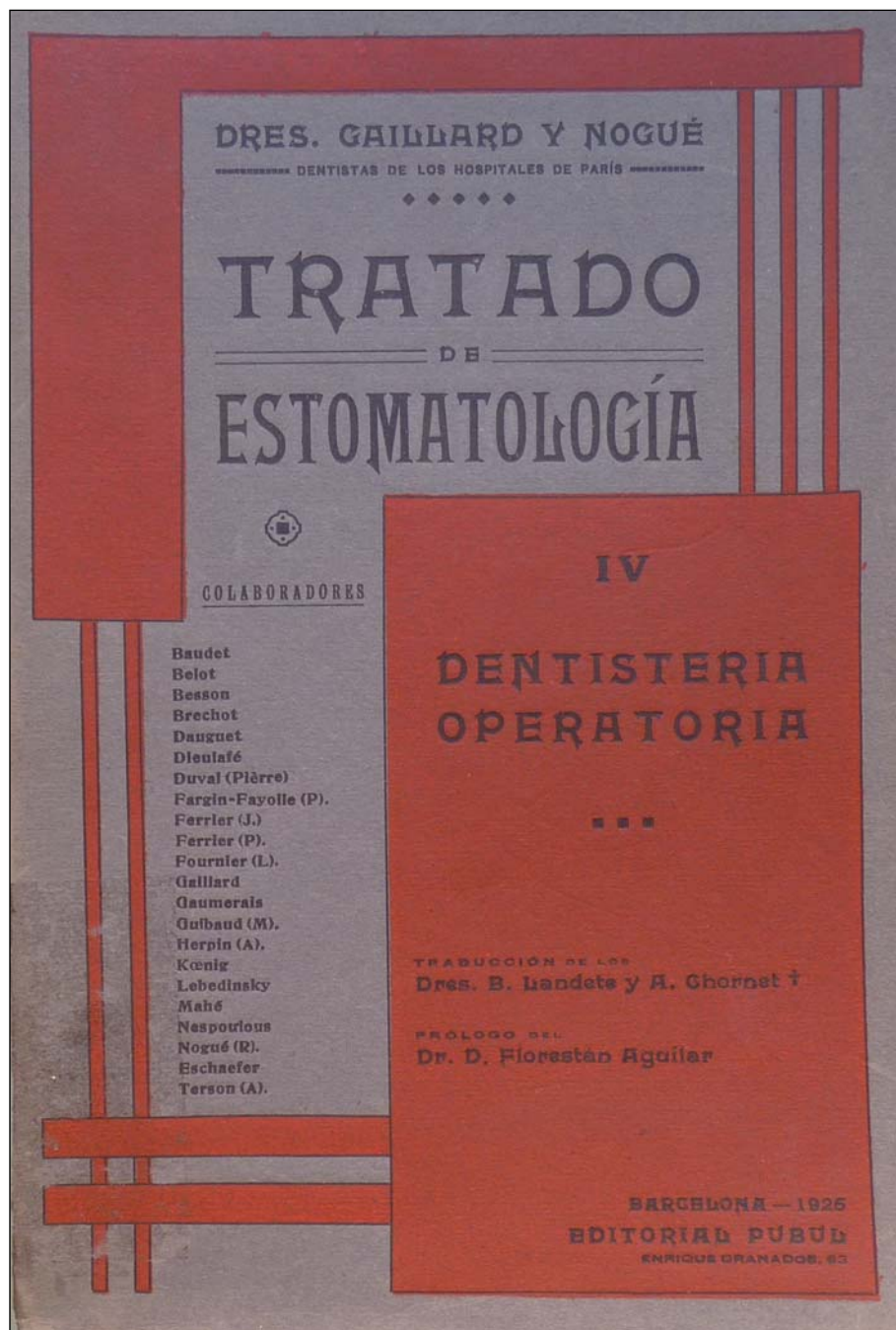


Landete entre los autores del *Manual de Medicina Interna* de Hernando y

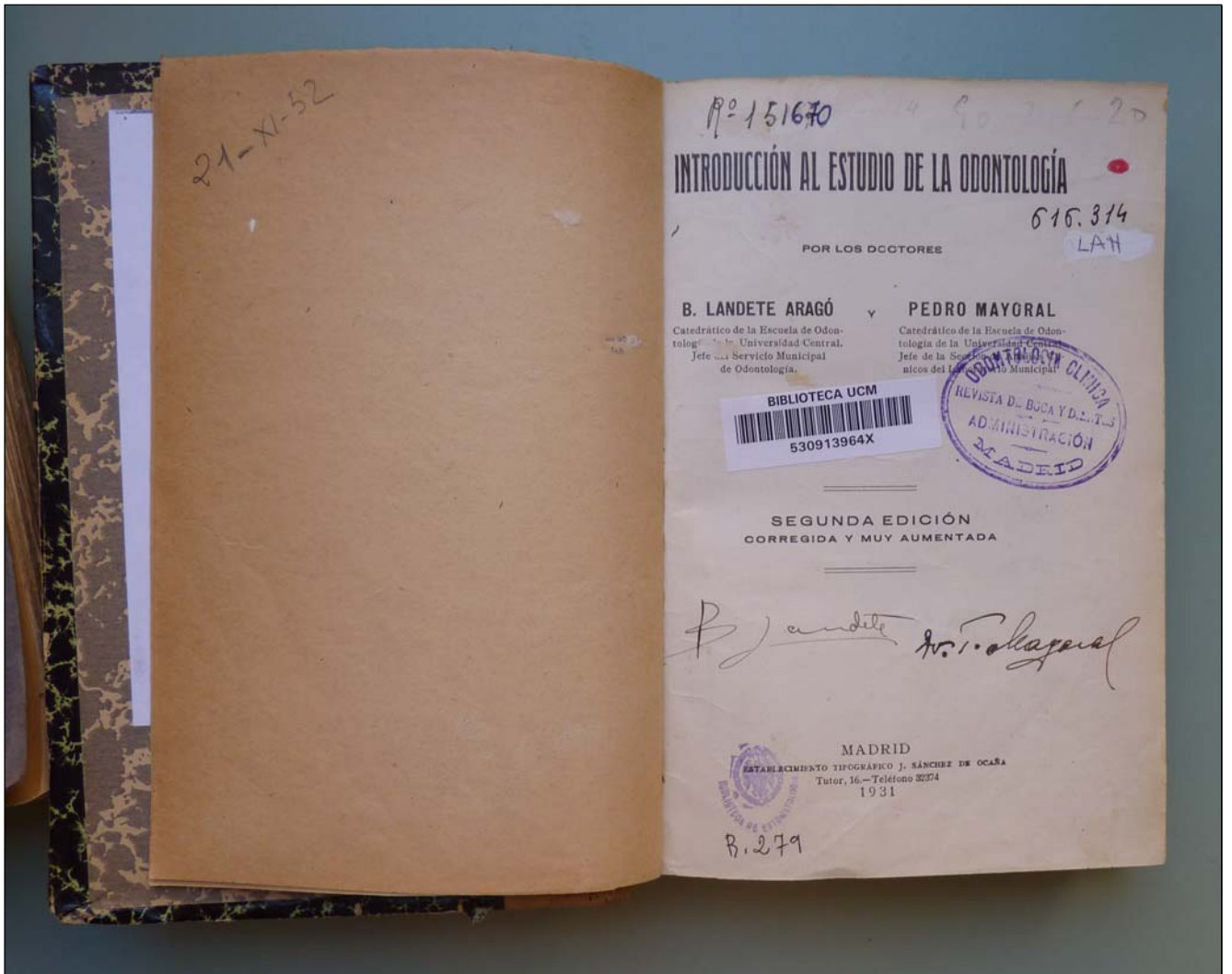
Marañón



**Portadas de los dos tomos del *Atlas y Tratado de Ortodoncia*
traducidos por Landete**



Uno de los tomos del *Tratado de Estomatología* de Gaillard y Nogué,
traducido por Landete y Chornet



Uno de los ejemplares de la obra *Introducción al estudio de la Odontología* firmado por Landete

LAN

VACUNOTERAPIA

GENERAL Y ESPECIAL
DE LAS INFECCIONES
QUIRÚRGICAS Y BUCALES

POR LOS DOCTORES

B. LANDETE y **P. MAYORAL**

CATEDRÁTICO DE ODONTOLOGÍA DE
LA FACULTAD DE MEDICINA DE MA-
DRID, JEFE DE LA CONSULTA MUNI-
CIPAL DE ESTOMATOLOGÍA. —

PROFESOR AUXILIAR DE HIGIENE DE
LA FACULTAD DE MEDICINA, JEFE DE
LA SECCIÓN DE VACUNAS BACTE-
RIANAS Y EPIDEMIOLOGÍA DEL LA-
BORATORIO MUNICIPAL DE MADRID.

CON 209 GRABADOS INTERCALADOS EN EL TEXTO

y

UN APÉNDICE CON EL RESULTADO DE LOS ESTUDIOS HECHOS POR LA
SECCIÓN DE VACUNAS BACTERIANAS Y EPIDEMIOLOGÍA DEL LABORATORIO
MUNICIPAL SOBRE LA TUBERCU-
LOSIS, FIEBRE TIFOIDEA Y GRIPE.

CON 51 GRABADOS INTERCALADOS EN EL TEXTO.



MANUEL PUBUL, EDITOR
SUCESOR DE PUBUL Y MORALES
AVELLANAS, 7 VALENCIA



Primera página de la obra *Vacunoterapia* de Landete y Mayoral

V. 5. EL CONJUNTO DE LA OBRA LANDETISTA. VALOR Y MÉRITO. UNA VISIÓN PANORÁMICA

Como hemos podido ir comprobando a lo largo de este bloque temático dedicado a la obra de Bernardino Landete, su aportación escrita está compuesta por la suma de distintas partes: artículos, libros, capítulos en libros, traducciones y de manera marginal, algunas críticas a libros.

Una vez desglosada cada una de estas partes, es momento de realizar un análisis en profundidad sobre el contenido de su obra. Para ello comenzaremos respondiendo al siguiente interrogante: ¿de qué está compuesta principalmente la obra de Bernardino Landete?

Podemos afirmar que el grueso de su obra se encuentra en los artículos de las revistas de la época. La actividad de Landete como articulista científico fue muy prolífica, ahora bien, hemos de hacer una puntualización: no todo lo publicado en las revistas por Bernardino fueron artículos propiamente dichos. Aunque en muchos casos *La Odontología* u *Odontología Clínica* publicaron artículos que Landete había escrito expresamente para ser publicados en ellas, en otras ocasiones, estas revistas se nutrían de lo comentado en congresos y sociedades para llevarlo a sus páginas.

Todo ello quiere decir que, si bien la fuente impresa que contiene la mayor parte de la obra landetista son las revistas, los artículos escritos

directamente por Landete para ser publicados en ellas no son el núcleo principal de su trabajo.

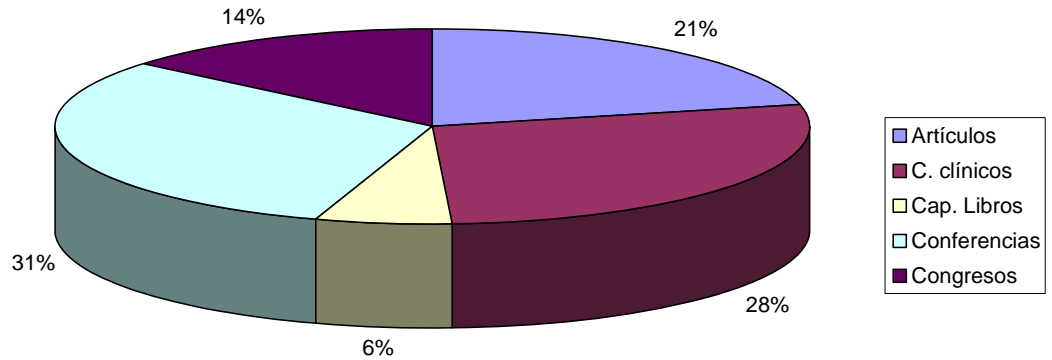
El contenido principal no fue otro que las conferencias dadas por Bernardino en muy diversos foros: la SOE, la Academia Médico-Quirúrgica, la Facultad de Medicina, la Casa de Socorro o la Asociación Profesional de estudiantes de Medicina. Todo lo que era expuesto ante el auditorio era reproducido indirectamente por las revistas.

Más abundantes que los artículos (propriadamente dichos) fueron también los casos clínicos. Por su interés profesional y didáctico, las publicaciones dedicaron numerosas páginas a presentar casos del doctor Landete expuestos principalmente en la SOE o en la Academia Médico-Quirúrgica.

Ya de manera más esporádica, las revistas se hacían eco de lo sucedido en congresos, reproduciendo algunas comunicaciones y ponencias o incluían en sus contenidos algún capítulo extraído de los libros de Landete.

A continuación, presentamos un diagrama en el que se esquematiza el contenido de la obra landetista en las revistas.

Obra en revistas



El resto de la obra de Landete ya fue comentada en el capítulo anterior. Los demás textos del autor se encuentran repartidos en libros, capítulos de libros, folletos, traducciones y críticas.

Ante tal diversificación en su obra escrita, cabe preguntarse otra importante cuestión: ¿Cuál fue el perfil científico de Bernardino Landete? Una vez conocida su vida y obra, estamos en condiciones de responder a tal interrogante.

Un aspecto muy destacado en la vida de nuestro biografiado es la multiplicidad de ocupaciones a las que se dedicó. Sus responsabilidades trascendieron más allá del ámbito académico con numerosos compromisos profesionales, personales, familiares e incluso políticos.

Daba clases en la universidad, trabajaba en el Instituto Rubio y en otros cargos públicos, atendía su clínica privada, fue responsable de algunos productos comercializados por el laboratorio *Stoma*, acudía a numerosos foros profesionales, fue director de una revista y era el patriarca de una familia numerosa.

Inevitablemente todas estas ocupaciones restaron tiempo a una vida consagrada a la investigación. Landete no fue el prototipo de científico a “jornada completa”, sino más bien un clínico brillante apoyado por muy buenos colaboradores.

Por todo ello, aunque su producción científica es muy extensa, percibimos en ella algunas carencias. Nos resulta llamativa la falta de una obra de referencia, concretamente en el campo de la cirugía. Siendo el ámbito más dominado por Landete, pensamos que bien pudiera haber escrito un libro que recogiera su conocimiento y experiencia. Sin embargo, la realidad es bien distinta, y toda su pericia quirúrgica se encuentra dispersa entre casos clínicos, conferencias, artículos y traducciones.

Por otro lado, la situación política en España y la supuesta personalidad republicana de Bernardino, terminaron por concluir –prematuramente– su carrera científica. Tras la guerra civil, su separación universitaria le impidió

poder crear un legado desde la madurez científica (no en vano, sus últimos treinta años corrieron al margen de la universidad).

En los difíciles años de la posguerra, hay que reseñar otro dato más: la ausencia de su mayor colaborador Pedro Mayoral, quien terminaría sus días en el exilio. Es este otro factor que influiría desfavorablemente en la carrera científica de Landete.

La odontología del régimen franquista se desarrolló al margen de Landete, quien vio privada la posibilidad de formar un equipo de investigación o de formar a discípulos directos. Sin embargo, incluso durante estos años de ausencia universitaria, es llamativo el gran respeto que mostraron los dentistas españoles por su obra y su labor. Todo un síntoma sobre el estado de la profesión en la posguerra, que - aún a pesar de no tener obras de referencia- veía en Landete al hombre más prestigioso de la dentistería española desde el punto de vista científico.

Pero además de no existir ningún libro de referencia quirúrgico, otra carencia que observamos en la obra landetista es la ausencia de obras en solitario. Dato especialmente llamativo en sus libros donde no figura como autor único en ningún caso. Consideramos que un personaje de la brillantez y el talento de Bernardino Landete aún podría haber dado más de sí. Y aunque su obra posee un valor y mérito indudable nos resulta inevitable “echar en falta”

algún título de referencia - quirúrgico- que recogiera de manos del mismo Landete, todo su saber en este campo.

VI. CONCLUSIONES

1. Muy influenciado por la figura paterna, como reconocería personal y públicamente, Bernardino Landeté Aragón realizó sus estudios de medicina en Valencia, concluyéndolos en 1902. Es cierto que no existían los estudios de Odontología, pero sí los exámenes para la obtención del título de Cirujano-Dentista. De haber querido dedicarse a la práctica de la dentistería, sin previa formación médica, Bernardino Landete hubiera acertado el camino, luego es evidente su vocación médica.
2. Con el fin de ampliar su formación académica se traslada a Madrid y culmina su expediente médico con la obtención del grado de Doctor en 1903. Un año después logra el título de Odontólogo. También se había especializado en Otorrinolaringología.
3. Desarrolló una intensa labor docente universitaria como profesor en la Escuela de Odontología, llegando posteriormente a ejercer como catedrático de "Prótesis primer curso" (1914) y después de "Odontología segundo curso" (1932), asignatura más afín a su perfil. Del reconocimiento de esta labor por parte de sus alumnos hay frecuentes testimonios en la prensa profesional y en los congresos dentales. También se comprometió en tareas de dirección, llegando a ser Director de la Escuela en 1935.

4. Su vasta obra escrita, en la que abundan frecuentemente las colaboraciones con otros dentistas dedicados a la investigación, especialmente el Dr. Mayoral y también el Dr. Chornet, se encuentra repartida en algunos libros, revistas científicas, participaciones en congresos. También tradujo algunos textos de referencia de la odontología europea.
5. Aplicó su doble formación como médico y odontólogo en su práctica clínica diaria, destacando claramente en el campo quirúrgico y siendo el introductor y consolidador de la cirugía oral y máxilofacial en España.
6. Bernardino Landete es considerado tradicionalmente el representante de la visión “estomatológica” de la profesión -frente a la visión “odontologista” liderada por Florestán Aguilar-, pero conviene matizar que no siempre defendió la necesidad de poseer la licenciatura en Medicina para acceder a los estudios de odontología.
7. La devastadora depuración universitaria dejó a la odontología de la posguerra carente de “grandes figuras”, protagonistas difícilmente reemplazables como Landete o Mayoral no pudieron colaborar en su reconstrucción. Tal vez fuera más acusada la ausencia de Landete en el sentido de la práctica quirúrgica. Fuera de la universidad, su labor fue

constante e ininterrumpida casi hasta la fecha de su muerte, y su prestigio como operador no se resintió, gozando del consenso general.

**VII. CRONOLOGÍA DE
BERNARDINO LANDETE**

1879: El 12 de septiembre nace en Valencia Bernardino Landete Aragón.

1895: Finaliza sus estudios en el Instituto General y Técnico de Valencia, comenzando así su etapa universitaria en la Facultad de Medicina de Valencia.

1897: Obtiene el título de “Perito Químico”.

1898: Obtiene el título de “Perito Mecánico”.

1902: Logra el título de Licenciado en Medicina. Se traslada a Madrid. Comienza los estudios de Odontología y el doctorado en Medicina.

1903: Presenta su tesis doctoral en Madrid: *Reflexiones acerca del concepto clínico de la hiperclorhidria*.

Obtiene por oposición su primer cargo público: el de “Médico de Sanidad de la Armada.”

1904: Finaliza sus estudios de Odontología y alcanza el título de “Odontólogo”.

Logra por oposición plaza como Médico de la Beneficencia Municipal de Madrid y como Médico del Cuerpo de Baños.

1905: Habla por primera vez en un foro profesional: la Sociedad Odontológica Española.

1906: Comienzan sus colaboraciones como redactor en la revista *La Odontología*.

1907: Es nombrado “Profesor auxiliar” de odontología.

Junto a Chornet, participa por primera vez en un congreso profesional. Presenta sus investigaciones sobre anestesia local en el IV Congreso Dental Español.

1911: Es pensionado por la Junta de Ampliación de Estudios para estudiar Prótesis Quirúrgica en Dresde, Londres y París.

1912: Junto a Francisco Rozábal, traduce el *Atlas y Tratado de Ortodoncia* de Herbst y el *Atlas y Tratado de Odontología y Estomatología* de Preiswerk-Maggi.

1913: Es nombrado profesor interino de la asignatura "Odontología."

1914: Se crea la "Escuela de Odontología" y se le adjudica la cátedra de "Prótesis primer curso."

Junto a Aguilar elabora un plan de estudios conjunto.

1916: En colaboración con Mayoral presenta en el VIII Congreso Dental Español su *Vacunoterapia* para las afecciones odontoestomatológicas.

Junto a Pablo González traduce el *Atlas y elementos de cirugía odontoestomatológica* de Preiswerk y Maggi.

Participa en el *Manual de Medicina Interna* de Hernando y Marañón con el capítulo *Enfermedades de la boca*.

1917: Impugna el nombramiento de Luis Subirana como catedrático de "Prótesis", por no poseer éste el doctorado en Medicina.

1918: Nace Felipe Landete, heredero de la tradición odontológica de su padre.

1919: Presenta en sociedad un fórceps dental de su invención: el *afiodoro* Landete.

1920: Junto a Chornet, traduce la obra *Las fracturas del maxilar inferior en la guerra*, de Herpin.

1921: Chornet y Landete comienzan a traducir el célebre *Tratado de Estomatología* de Gaillard y Nogué.

1922: Presenta en sociedad una jeringa anestésica de su invención: el *inyector* Stoma.

1923: Se inaugura en Valencia la *Plaza del doctor Landete*, con una placa con su busto costeada por sus compañeros odontólogos.

1924: Florestán Aguilar amortiza la cátedra de “Odontología segundo curso” causando crispación en el colectivo odontológico y en el propio Landete.

1927: Nace *Odontología Clínica*, revista dirigida por Bernardino Landete.

1930: Landete escribe el capítulo sobre las lesiones sifilíticas en la boca en el *Tratado Español de Venereología y Sifiliografía*.

1931: Mayoral y Landete publican su libro *Introducción al estudio de la Odontología*.

Aguilar es destituido de sus cargos al proclamarse la II República. Se anula la acumulación de la cátedra de “Odontología segundo curso”.

1932: Landete obtiene por oposición la cátedra de “Odontología segundo curso”.

1934: Fallece Bernardino Landete Vila, padre de Bernardino Landete, el mismo año que Florestán Aguilar.

1935: Landete es nombrado Director de la Escuela de Odontología.

1939: El Tribunal Nacional de Responsabilidades Políticas, ordena la apertura de expediente de depuración a Bernardino Landete.

1941: El juez instructor, Dr. Enríquez de Salamanca, determina la separación definitiva de Landete en sus cargos públicos.

1947: En el XV Congreso Nacional de Odontología, el segundo tras la guerra civil española, se acuerda por unanimidad rendir un homenaje nacional a Bernardino Landete.

1949: Es reintegrado en sus cargos dos meses antes de jubilarse.

1954: Se crean los “premios Landete”, que se otorgaban a los mejores trabajos en Prótesis Estomatológica.

1956: Acude por última vez a un congreso profesional.

1968: El 14 de febrero fallece en Madrid don Bernardino Landete Aragón.

Una de dos aulas magnas de la Escuela de Odontología de Madrid, y posteriormente Facultad de Odontología, lleva su nombre.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

VIII. 1. Fuentes archivísticas

- AGA (Archivo General de la Administración). Alcalá de Henares.

Expedientes consultados:

-Bernardino Landete Aragón: sección justicia, caja/legajo: 1125 y 30432.

Sección educación y ciencia, caja/legajo: 31/3997.

-Pedro Mayoral Carpintero: sección educación y ciencia, caja/legajo: 16203.

-Pedro Trobo Hermosa: sección justicia, caja/legajo: 42/30543.

-Juan Mañes Retana: sección educación y ciencia, caja/legajo: 15050.4.
- AGUCM (Archivo General de la Universidad Complutense de Madrid).

-Expediente personal del catedrático de la Facultad de Medicina D. Bernardino Landete Aragón: P-0563, 7.
- AHU (Archivo Histórico Universitario de la Universidad de Santiago de Compostela).

-Expediente académico de D. Florestán Aguilar.
- AUV (Archivo Universitario de la Universidad de Valencia).

-Expediente académico de D. Bernardino Landete Aragón sobre grado de licenciado en Medicina y Cirugía, caja: 142/52.
- Archivo de la Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas.

-Expediente de Bernardino Landete: JAE/83-54.
- Archivo personal del doctor José Luis García Ramírez.

VIII. 2. Fuentes impresas

- Barrio de Medina J. Tratado español de venereología y sifiliografía. Madrid: Javier Morata; 1930.
- Gaillard y Nogué. Tratado de Estomatología. IV Dentistería operatoria. 1ªed. Valencia: Pubul; 1921.
- Herbst E. Atlas y tratado de Ortodoncia (Ortopedia dentaria). 2ª ed. Madrid: Librería Académica; 1912.
- Hernando T. Marañón G. Manual de Medicina Interna. Tomo I. Madrid: Fortanet; 1916.
- Herpin A. Las fracturas del maxilar inferior en la guerra. Valencia: Pubul; 1920.
- Hoever R. Juicios publicados por la prensa profesional cuando apareció la primera edición de este libro. Zahnarztliche Rundschau. En: Landete B, Mayoral P. Introducción al estudio de la Odontología. 2ª ed. Madrid: establecimiento tipográfico J. Sánchez de Ocaña; 1931. 16-18.
- Landete Aragón B. Prólogo a la edición española. En: Turner CH, Pierce Anthony L. Tratado de Prótesis dental. 5ª ed. Barcelona: Pubul; 1933. 6-7.
- Landete Aragón B: Reflexiones acerca del concepto clínico de la hiperclorhidria y su tratamiento. [tesis doctoral]. Madrid; 1920.
- Landete B, Mayoral P. Bactériothérapie et odonto-stomatologie. París : Masson et compagnie ; 1925.
- Landete B, Mayoral P. Introducción al estudio de la Odontología. 2ª ed. Madrid: establecimiento tipográfico J. Sánchez de Ocaña; 1931.

- Landete B, Mayoral P. Vacunoterapia general y especial de las infecciones quirúrgicas y bucales. Valencia: Manuel Pubul; s. a.
- Landete B. Apicectomie, notre procédé opératoire en trois temps. Paris : Masson et cie ; 1930.
- Landete B. Diagnóstico diferencial de las lesiones sifilíticas de la boca. En: Barrio de Medina J. Tratado español de venereología y sifiliografía. Madrid: Javier Morata; 1930. 259-283.
- Landete B. Empiema del seno maxilar. En: Preiswerk-Maggi P. Atlas y elementos de cirugía odonto-estomatológica. 1ªed. Madrid: Librería Académica; 1916. 169-172.
- Landete B. Enfermedades de la boca. En: Hernando T. Marañón G. Manual de Medicina Interna. Tomo I. Madrid: Fortanet; 1916. 3-19.
- Landete B. Fístulas del mentón de origen dentario. Madrid: Imprenta clásica española; 1915.
- Landete B. Flemón dentario. Madrid: Asilo Niño Jesús; 1920.
- Landete B. La extracción dentaria: progresos realizados en nuestros días. Barcelona: la hormiga de oro; 1918.
- Landete B. Mayoral P. Las hemorragias alarmantes de la boca. Manera de prevenirlas y tratarlas. S. l. S. a.
- Palazzi S. Juicios publicados por la prensa profesional cuando apareció la primera edición de este libro. Nuova Rasegna Di Odontoiatria. En: Landete B, Mayoral P. Introducción al estudio de la Odontología. 2ª ed. Madrid: establecimiento tipográfico J. Sánchez de Ocaña; 1931. 10-11.

- Martínez Sánchez J. Arte del dentista. Barcelona; 1887.
- Preiswerk-Maggi P. Atlas y elementos de cirugía odonto-estomatológica. 1ªed. Madrid: Librería Académica; 1916.
- Preiswerk-Maggi P. Atlas y tratado de odontología y estomatología. Madrid: Librería Académica; 1912.
- Salamon D. Juicios publicados por la prensa profesional cuando apareció la primera edición de este libro. Fogorvosi Szemle. En: Landete B, Mayoral P. Introducción al estudio de la Odontología. 2ª ed. Madrid: establecimiento tipográfico J. Sánchez de Ocaña; 1931. 6-7.
- Turner CH, Pierce Anthony L. Tratado de Prótesis dental. 5ª ed. Barcelona: Pubul; 1933.

VIII. 3. Revistas odontológicas⁴⁴⁴

Anales de la Sociedad Española de Estomatología. 1959-1968.

Anales Españoles de Odontoestomatología. 1942-1976.

Anuario Dental. 1922-1930.

Boletín de la Cátedra de Prótesis Estomatológica. 1954-1959.

Boletín Oficial del Consejo General de Colegios de Odontólogos. 1932-1968⁴⁴⁵.

Correo Internacional Odontológico. 1896-1903.

Divulgación Cultural Odontológica. 1953-1968.

El Cordal. 1930-1932.

⁴⁴⁴ Han sido consultados en su totalidad, los números de las revistas de odontología de ámbito nacional coetáneas al periodo vital de Bernardino Landete.

⁴⁴⁵ Esta revista, que sigue editándose en la actualidad, ha cambiado en numerosas ocasiones de nombre. En cuanto al periodo que nos concierne, en 1952 pasó a llamarse *Boletín de Información Dental*.

España Odontológica. 1933-1935.

España Protésico dental. 1924-1928.

La Moderna Estomatología. 1898-1910.

La Odontología. 1892-1935.

La Odontotecnia. 1904-1905.

Odontoiatría. 1944-1967.

Odontología Clínica. 1927-1936.

Prótesis. 1933-1936.

Revista de Odontología. 1921-1925.

Revista Española de Estomatología. 1952-1968.

Revista Española de Parodoncia. 1963-1968.

VIII. 4. Bibliografía crítica

- Aguirre Rojas C. La biografía como género historiográfico. Correo del maestro [revista en Internet] 2000 [acceso 20 de abril 2010]; (45) Disponible en:
<http://www.correodelmaestro.com/anteriores/2000/febrero/1anteaula45.htm>
- Álvarez Sierra J. La jubilación del profesor Enríquez de Salamanca. ABC (Madrid). 10 de junio de 1960: 23.
- Álvarez Sierra J. Cómo nació la Odontología en España. ABC Madrid. 5 de octubre de 1968; 30-31.

- Balaguer Perigüell E, Ballester Añón R. Marañón y la medicina en España. En: VV.AA. Marañón 1887-1960. Médico, Humanista y Liberal. Madrid: 2010. 81-95.
- Bellagarda G. Bellagarda M. Storia Illustrata dell'Arte Dentaria. Torino: Edizioni Minerva Medica; 1987.
- Carreras Panchón A. La biografía como objeto de investigación en el ámbito universitario. Reflexiones sobre un entorno. Asclepio. 2005; 57 (1): 125-133.
- Del Prado M. ¿Deben los odontólogos ser médicos? En: Actas del IX Congreso Dental Español. Madrid: La Odontología; 1922. 210.
- Díaz Rubio M. 100 médicos españoles del siglo XX. Madrid: You & Us; 2000.
- Ennis J. The Story of the Fédération Dentaire International. 1900-1962. Londres: Fédération Dentaire International; 1967.
- Fernán Pérez J. Un rato de charla con la señorita Landete. Clínica y Laboratorio. 1955; 5: 395-399.
- Franco Grande A, Álvarez Escudero J, Cortés Laíño J. Historia de la anestesia en la cirugía maxilofacial en España en el siglo XIX y principios del XX. En: Franco Grande A, Álvarez Escudero J, Cortés Laíño J. Historia de la anestesia en España, 1847-1940. Madrid: Arán ediciones; 2005. 412-417.
- Fusi JP. Un siglo de España. La cultura. Madrid: Marcial Pons; 1999.
- Gallastegui Iturbe I. La odontología española del siglo XIX: influencia de Florestán Aguilar en el desarrollo de la misma [tesis doctoral]. Madrid: UCM; 1980.

- García García A, Franco Grande A, Gándara Rey JM, Somoza Martín JM. Apuntes sobre la cirugía maxilofacial en España en el siglo XIX y principios del siglo XX. *Revista española de cirugía oral y maxilofacial*; 19 (4): 217-229.
- González Iglesias J. El drama político de don Bernardino Landete: un hombre entre dos fuegos. *Gaceta Dental*. 2009; (200): 66-83.
- González Iglesias J. El expediente de depuración de don Bernardino Landete (I). *Gaceta Dental*. 2009; (201): 172-190.
- González Iglesias J. El expediente de depuración de don Bernardino Landete (II). *Gaceta Dental*. 2009; (202): 72-98.
- González Iglesias J. El expediente de depuración de don Bernardino Landete (III). *Gaceta Dental*. 2009; (203): 70-91.
- González Iglesias J. El ideal estomatológico de Bernardino Landete. *Revista de actualidad estomatológica española*. 1989; 49 (386):65-76.
- González Iglesias J. *Historia de la Odontoestomatología española*. Madrid: Editorial Avances médico-dentales; 1994.
- González Iglesias J. Momentos estelares de la Odontología valenciana (segunda parte). *Gaceta dental [revista en Internet]* 2006 [acceso 21 de abril del 2010]; (175). Disponible en: <http://www.gacetadental.com/seccion/65/LA-MIRADA/>
- Herrera Casado A. *Historia de la Otorrinolaringología en España (1875-1936)*. Guadalajara: AACHE, D. L.; 2009.
- Hoffman-Axthelm W. *History of Dentistry*. Chicago: Quintessence Books; 1981.

- Jiménez Fraud A. La Residencia de Estudiantes. Barcelona: Ariel; 1972.
- Juliá S. Romeros del ideal: intelectuales en las dos Españas de Marañón. En: VV.AA. Marañón 1887-1960. Médico, Humanista y Liberal. Madrid: 2010. 63-75.
- Laín Entralgo P. Gregorio Marañón. Vida, obra y persona. 2ª ed. Madrid: Espasa-Calpe; 1976.
- Landete Aragón, B. Medio Siglo de Estomatología Quirúrgica (I) Aportación española. Anales Españoles de Odontoestomatología. 1958; 27(3): 202.
- Landete Aragón, B. Medio siglo de Estomatología quirúrgica. Anales Españoles de Odontoestomatología. 3. 1958. Pág.: 171-177.
- López Piñero JM, Báguena MJ, Fresquet JL, Barona JL, López Terrada ML, Pardo J et al. Las ciencias médicas básicas en Valencia del siglo XIX. 1º ed. Valencia: Edicions Alfons el Magnànim. IVEI; 1988.
- López Piñero JM. La Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, aproximación a su historia. Universidad de Valencia; 1980.
- López Piñero JM. Lecciones de Historia de la Odontología. Valencia: Universitat de València-C.S.I.C.; 1990.
- Mack Mazariegos JC. Fundamentos legales a considerar, previo a la utilización de la anestesia general para tratamientos en la profesión odontológica. [Tesis Doctoral]. Universidad Francisco Marroquín. Guatemala; 1992.
- Martínez Cuadrado, M. La burguesía conservadora (1874-1931). Madrid: Alfaguara; 1974.

- Martínez Garroño ME. Españoles en Colombia. Los médicos y odontólogos exiliados a consecuencia de la Guerra Civil en España: una aportación española a América. Madrid. Fundación Españoles en el Mundo; 1992.
- Núñez Pérez MG. La biografía en la actual historiografía contemporánea española. *Espacio, Tiempo y Forma, Serie V, Hª Contemporánea*. 1997; 10: 407-439.
- Olagüe de Ros G. De las "Vidas Ejemplares" a las biografías colectivas de los médicos. Una perspectiva crítica. *Asclepio*. 2005; 57(1): 135-148.
- Ortiz Gómez T. Fuentes orales e identidades profesionales: las médicas españolas en la segunda mitad del siglo XX. *Asclepio*. 2005; 57(1): 75-98.
- Otero Carvajal LE. La destrucción de la ciencia en España. 1ª ed. Madrid: Editorial Complutense; 2006.
- Pérez Peña FJ. Exilio y depuración política en la Facultad de Medicina de San Carlos. Madrid: Editorial Vision Net; 2005.
- Pérez Peña FJ. El renacimiento de la biografía. *EDAD MEDIA. Revista de Historia*. 2002; (5): 56-57.
- Recio J. *Intervius de España Odontológica: El Doctor Landete, Director de la Escuela de Odontología*. *España Odontológica*. 1935; (6): 250.
- Riera J. La introducción en España del método antiséptico de Lister. *Acta histórico-médica vallisoletana*. Valladolid: Ediciones del Seminario de Historia de Medicina; 1973.
- Ring M. *Historia ilustrada de la Odontología*. Barcelona: DOYMA, 1981.

- Ruiz Esquíu E. Repertorio bibliográfico de las obras españolas de odontología desde el año 1900 hasta nuestros días. En: XIV Congreso Nacional de Odontología y I después de Aguilar. Madrid. 1947; 868-880.
- Ruiz García C. Las biografías médicas: ¿estudio de casos para una introducción histórica a la medicina? *Asclepio*. 2005; 57(1): 117-124.
- Sánchez Ron JM. (coord.) 1907-1987. La Junta para Ampliación de estudios e Investigaciones científicas 80 años después. II vols. Madrid: CSIC; 1988.
- Sanz Ferreiro R. Los practicantes y el ejercicio de la odontología española. [tesis doctoral]. Madrid. UCM; 2006.
- Sanz Serrulla J. Historia general de la Odontología española. Barcelona: Editorial Masson S.A; 1999.
- Sanz Serrulla J. Diccionario histórico de dentistas españoles. Madrid: Acción Médica DL; 2001.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (3). *La Odontología. Maxillaris*. 2001; (12): 72-74.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (4). *Correo Internacional Odontológico. Maxillaris*. 2002; (3):148-149.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (4). *Correo Internacional Odontológico. Maxillaris*. 2002; (3): 148-149.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (5). *La Moderna Estomatología. Maxillaris*. 2002; (5): 58-60.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (6). *La Odontotecnia. Maxillaris*. 2002; (10): 70.

- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (7). Revista de Odontología. Maxillaris. 2002; (12): 70-71.
- Sanz Serrulla J. Odontología *versus* Estomatología. (O Monarquía *versus* República.) Un caso excepcionalmente singular en la España científica del siglo XX. Medicina e Historia. 2002; (4): 12-15.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (8). Anuario Dental. Maxillaris. 2003; (2): 66-67.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (10). Odontología Clínica. Maxillaris. 2003; (6): 80-82.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (11). El Cordal. Maxillaris. 2003; (10): 82-84.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (13). España Odontológica. Maxillaris. 2004; (3): 170.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (14). Prótesis. Maxillaris. 2004; (5): 92-94.
- Sanz Serrulla J. Historia del periodismo odontológico español (15). Anales Españoles de Odontoestomatología. Maxillaris. 2004; (9): 104-106.
- Sanz Serrulla J. Los Congresos Nacionales de Odontología y Estomatología en España. GlaxoSmithKline; S.l., s.a.
- Sanz Serrulla, J. Charles Godon (1854-1923). Maxillaris. 2006; (4): 114-116.
- Sanz Serrulla, J. Émile Magitot (1833-1897). Maxillaris. 2006; (2): 136-140.
- Sanz Serrulla J. Carlos Koth (1807-1892). Maxillaris. 2007; 11: 200-202.

- SEHO [sede web]. Madrid. Sociedad Española de Historia de la Odontología; [acceso 13 de septiembre del 2008]. De Sanz Serrulla J. Diccionario histórico de Dentistas españoles. Disponible en: <http://www.infomed.es/seho/>
- Toca, A. Ingeniería Química en España: Los orígenes (1850-1936) (I). An. Quím. 2007; 103 (2): 47-53.
- Vázquez de Quevedo, F. Instituto de Terapéutica Operatoria (1880-1939). Instituto Rubio y Gali, Instituto Moncloa. Contribución a las especialidades médicas y enfermería en España. Anales de la Real Academia Nacional de Medicina. 2005; CXXII: 411-430.
- www.edaddeplata.org
- www.histden.org
- www.infomed.es/seho/

