



DR. PERE HARSTER I NADAL

LICENCIADO EN MEDICINA Y CIRUGÍA. ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA. DOCTOR EN ODONTOLOGÍA.

“La profesión ha mejorado con técnicas depuradísimas, pero ha perdido la relación humana con el paciente”

Lleva en activo ininterrumpidamente desde 1963 y en breve dejará paso a las siguientes generaciones. Entre sus múltiples logros y su extenso currículum, el Dr. Pere Harster destaca por haber primado una relación con el paciente personalizada y humana. Ahora, a punto de jubilarse, preguntamos a este veterano de la Odontología cómo ha evolucionado la profesión y la sociedad durante este último medio siglo.
Sonsoles G. Garrido

Toda la vida dedicado a la Odontología, ¿ha llegado el momento de jubilarse?
Sí, lo voy a hacer en breve. Mi padre ya era odontólogo y yo lo soy desde 1963, así que creo que es el momento de retirarme, aunque aún continúo como una especie de consejero porque me gusta ir por la clínica y los pacientes aún me tienen mucha confianza, así que voy como soporte moral, técnico y ético.

En estos 54 años dedicado a la Odontología supongo que habrá visto de todo en la profesión

Creo que sí, además he sido una persona que ha estado siempre interesada por todo lo que ocurría a mi alrededor. Además he tenido la suerte de que hayan confiado en mí para ser presidente del COEC durante 9 años, y como tal formé parte del Consejo y me delegaron como presidente español del Comité de Liaison, así que con los ojos muy abiertos he podido observar de cerca los cambios en la forma de ejercer.



“La venta y mercantilización de la profesión a una serie de entidades me entristece”

Tiene un currículum admirable, ¿está satisfecho con los logros obtenidos?

Sí, bueno, tengo todas las medallas que se pueden tener, pero esto lo da la vejez y el hecho de estar, no es un mérito muy grande. Aún que, si miro atrás, estoy satisfecho de cómo ha transcurrido mi vida profesional.

¿Qué logros considera más destacados?

Es difícil de contestar, me ha gustado ser estomatólogo; me he sentido odontólogo, pero sobre todo médico. He aprendido en todo este tiempo a aplicar un concepto general a la práctica de la odontología, es decir: escuchar, preguntar bien, explorar cuidadosamente.

La enfermedad está dentro de una persona a la que tienes que comprender y has de situar esta enfermedad en el conjunto de su vida. En todo caso a mí, el ser médico me ha ayudado bastante a ver las cosas de una forma global. En cuanto a técnicas... las he seguido todas. Fui uno de los pioneros en poner implantes en Cataluña, aunque creo que hay cosas más importantes que la Implantología dentro de la Odontología. La caries y la periodontopatía juntas no representan más del 50-60 por ciento de la patología que vemos; el resto es funcional. ¿Por qué estas enfermedades han aparecido?, ¿por qué este paciente presenta esta situación?, ¿cómo ha evolucionado su boca hasta llegar aquí?, ¿qué puedo hacer para ayudarle a sentirse bien? Este es mi planteamiento con cada paciente.

¿Cuál ha sido el secreto de su éxito para conseguir esta afinidad con los pacientes?

A veces nos quejamos de que el paciente no está informado, de que la gente no sabe de la importancia de las cosas, de la higiene... fácilmente olvidamos que somos nosotros los que tenemos que transmitir al paciente los conocimientos necesarios para que sea capaz de cuidar de su boca, o de intuir que algo no va bien.

El arma más importante que he tenido en mi consultorio era una pizarra y lápices de colores. En cada caso, antes de tratar a cada paciente, dedicaba un tiempo para explicarle qué es lo que le ocurría y lo que podíamos hacer. Antes lo hacía con la pizarra, ahora hay otras técnicas, como el iPad o similares. Con ello consigues hacer partícipe al paciente

y llevarle hasta un nivel de conocimiento en el que él puede decidir por sí mismo qué tratamiento prefiere que sigamos entre los propuestos. Esta discusión constante con el paciente ha sido una característica de mi grupo.

¿Es más importante la técnica clínica o la relación con el paciente?

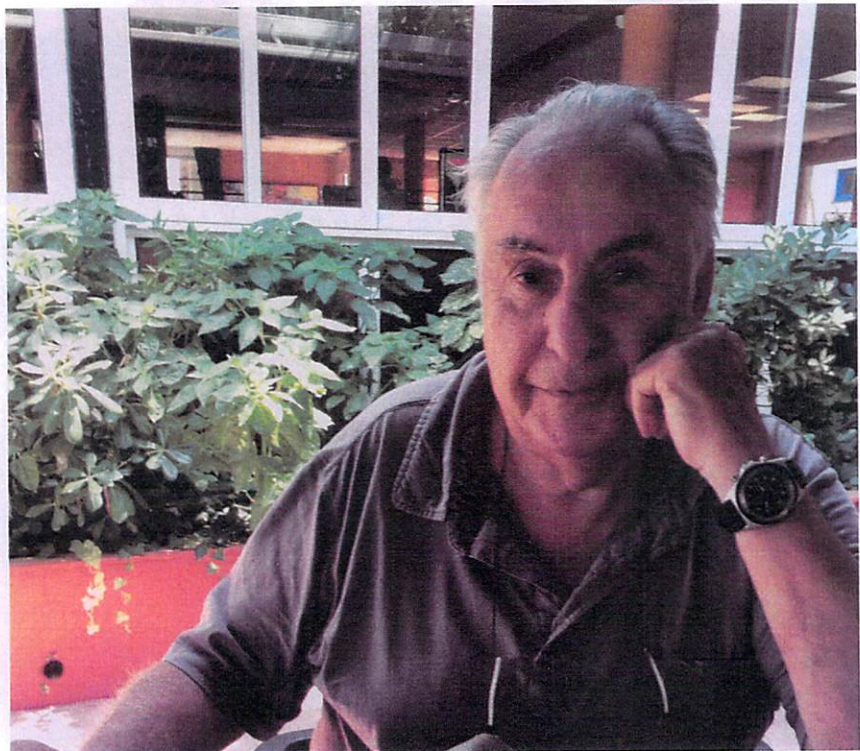
En los últimos años, veo en congresos y conferencias unas depuradísimas y magníficas técnicas que me dejan asombrado. Me parece fantástico, pero todo esto para mí es secundario a que se comprenda bien lo que representa en el conjunto de la vida del paciente. Puede haber una técnica muy sofisticada sobre un tratamiento de encías en la zona de un segundo molar superior, pero lo que deseo es saber qué importancia le da el paciente. Es una perspectiva diferente. No es suficiente que el dentista estudie libros de Odontología, que vaya a cursos o que se haga excelente en una técnica, es necesario que lea ensayo, buenas novelas, que escuche buena música y adquiera la sensibilidad de una persona evolucionada. La suma de todo, técnica y humanidades, hacen a un buen profesional.

¿Ha cumplido con sus metas?

Creo que las metas en la Odontología las he cumplido. Fui de los primeros en montar una clínica múltiple en la que trabajábamos siempre en grupo. En el grupo intentábamos que cada uno fuera recompensado económicamente, no por el valor de lo que hacía, sino por la dedicación. Me daba igual si una persona se dedicaba solo a obturaciones y que, por tanto, tenía una producción de valor añadido pequeña, o se dedicaba a prótesis sobre implantes, que tenía un valor añadido grande, al final lo que recibíamos mis colegas y yo, como contraprestación económica, se relacionaba al tiempo y al esfuerzo realizado, no a lo que habíamos producido. Esto es muy original, es digamos socialista, aunque no puedo decir que haya dado un resultado económico maravilloso, pero en cualquier caso sí que es diferente. Cada uno ha tenido voz, voto y ha colaborado activamente en los resultados finales.

¿Le queda algo en el tintero por desarrollar?

Hay una cosa a la que doy mucha im-



“La plétora es excesiva y provoca una dispersión de esfuerzos que, a la larga, no van a poder ser útiles para nada”

portancia, que es el descubrimiento de la acción de la presión neumática negativa en el interior de la boca para la modelación de los tejidos blandos. Esto lo tengo publicado desde el 2005, pero quizás no ha tenido la repercusión que se merece por la importancia de las consecuencias que produce. También me gustaría encontrar un último colaborador con esta imagen de trabajo en comunidad al que sedujera la idea de ocupar un espacio en el conjunto en mi equipo. Sería fantástico, habría de ser una persona muy formada y con altos valores pero hasta el momento no lo he encontrado. Mantengo la esperanza.

Actualmente la profesión tiene varios frentes, ¿cuál es el que más le preocupa?

Me preocupan todos los aspectos. La plétora es general y excesiva, y provo-

ca una dispersión de esfuerzos que, a la larga, no van a poder ser útiles para nada. Por otro lado, la mercantilización, la venta de la profesión a una serie de entidades que lo que han hecho son inversiones para sacar beneficios, me entristece porque no es lo que yo había soñado para esta profesión. Antes, el dentista era una figura muy respetada y socialmente bien considerada. Ahora, ves que hay clínicas donde el proyecto del tratamiento lo propone un administrativo en razón de la rentabilidad, pero ¿cómo nos hemos vendido por tan poco? También es antagónico el pensar en cómo se ha llegado a una técnica depuradísima, pero a la vez se ha perdido parte de la relación humana con el paciente.

Quizá no debiera manifestarlo, pero no me asustan las críticas que pueda tener. Soy un gran catalán, pero también soy español y me molesta que en estos momentos mi colegio profesional en Cataluña se oponga al Consejo General promocionando una determinada opción política, no creo que esta sea su función. Su función es promocionar la salud pública, promocionar buenas prácticas entre los odontólogos y defender aquellos intereses que sean legítimos. Creo que hay que mirar y conservar aquellas cosas que nos unen, y disimular o hacer desaparecer las cosas que nos separan.