

# EL DENTISTA

del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 52 | SEPTIEMBRE 2014

## ESTHER ORDÓÑEZ- FERNÁNDEZ

ESTUDIANTE DE  
4º DE ODONTOLOGÍA



**PRESIDENTE DEL  
COLEGIO DE  
A CORUÑA**

**“La Odontología no es  
cara, sino costosa”**



**DR. ISMAEL  
SORIANO**  
Implantólogo  
experto



## Un seguro a la medida de su negocio



### Nuevas **COBERTURAS EXCLUSIVAS A.M.A.**

- ✓ Servicio de Manitas para pequeñas reparaciones
- ✓ Servicio de Manitas Tecnológico
- ✓ Servicio de Asistencia Informática

Porque su negocio también es cosa nuestra

**A.M.A. MADRID** Villanueva, 24 Tel. 914 31 06 43 villanueva@amaseguros.com

**LA CONFIANZA ES MUTUAL**  
**www.amaseguros.com 902 30 30 10**



## Editor

Antonio Bascones Martínez

## Redactora jefe

Vera C. López

redaccion@dentistasiglo21.com

## Redacción y colaboradores

Inma Moscardó, Ricardo de Lorenzo, Cibela, Milagros Martín-Lunas, Marce Redondo.

## Consejo Editorial

### Margarita Alfonso Jaén

Secretaria general de Fenin

### Honorio Bando

Académico Correspondiente de las Reales Academias Nacionales de Farmacia y Legislación y Jurisprudencia

### Juan Blanco Carrión

Profesor titular de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Santiago

### Alejandro de Blas Carbonero

Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

### Josep María Casanellas Bassols

Presidente de la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

### Juan Antonio Casero Nieto

Presidente de la Junta Provincial de Ciudad Real

### Antonio Castaño Seiquer

Presidente de la Fundación Odontología Social

### Alejandro Encinas Bascones

Cirujano Maxilofacial

### Manuel Fernández Domínguez

Director del Departamento de Odontología de la Universidad San Pablo CEU de Madrid

### José Luis Gutiérrez Pérez

Profesor titular de Cirugía de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla

### Beatriz Lahoz Fernández

Vicepresidenta del Colegio de Dentistas de Navarra

### Ricardo de Lorenzo y Montero

Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

### Rafael Martín Granizo

Cirujano maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

### Helga Mediavilla Ibáñez

Directora de Psicodent

### Florencio Monje Gil

Jefe del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del H. U. Infanta Cristina de Badajoz

### Araceli Morales Sánchez

Presidenta de la Sociedad Española de Implantes

### Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

### José Luis Navarro Majó

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

### Oscar Pezonaga Gorostidi

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

### Jaime del Río Highsmith

Catedrático de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid

### Juan Miguel Rodríguez Zafrá

Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

### Manuel María Romero Ruiz

Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz

### Felipe Sáez Castillo

Director médico del Grupo Amenta

### José María Suárez Quintanilla

Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

### Mario Utrilla Trinidad

Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid



## DESDE MI VENTANA

Por Antonio Bascones

# Cajal, el investigador y el científico (y II)

A pesar de los resultados finales negativos, Cajal supo abrirse camino en las oposiciones, dejando su nombre colocado para futuros torneos. Poco después es nombrado Director de los Museos anatómicos y se casa. En 1880 publica su primer trabajo científico al mismo tiempo que nace su hija mayor, Fe. Los años transcurren con las publicaciones y los hijos. Así en 1882 viene al mundo su hijo Santiago. Al año siguiente gana la cátedra de Valencia lo que le obliga a un traslado. Aquí nace su tercera hija, Paula Vicenta, y practica escarceos literarios en el Ateneo Valenciano, donde ingresa y trata de formarse en este campo de la cultura evitando la atrofia cerebral que señala en sus compañeros que solo conocen la materia que practican. Vuelve a reiniciar un laboratorio de investigación, practicando la docencia y clases particulares, para sufragar los gastos que de él se derivaban, enriqueciéndole con nuevos materiales. Merced a la redacción de un informe para la Diputación de Zaragoza obtuvo como premio un microscopio Zeiss. Nace en esta época su cuarto hijo, Jorge, y nuestro hombre escribe y trabaja sin cesar. En 1887 obtiene la Cátedra de Barcelona y con Simarro aprende la técnica de tinción de Golgi. En este año nace su quinta hija, Enriqueta.

Ya es un investigador conocido, ya su nombre camina de boca en boca y ya sus trabajos se conocen y publican, pero solo en España. En 1888 demuestra la individualidad de las células nerviosas editando la 'Revista de Histología Normal y Patológica'. Había llegado al cenit de la madurez intelectual y científica, pero no era conocido todavía a nivel internacional. Es en 1889, en el Congreso de Berlín, cuando demuestra sus descubrimientos siendo el gran Kölliker el que le descubre cambiando la incredulidad y escepticismo de todos en esperanza y admiración de algunos.

En 1890 su hermano Pedro gana la Cátedra de Cádiz, escribe su manual de Anatomía Patológica que tuvo múltiples ediciones y nace su sexta hija, Pilar. En 1892 consigue la Cátedra de Histología

en Madrid y nace su séptimo hijo, Luis. Es elegido miembro de la Real Academia de Ciencias de Madrid y aquí en su discurso sobre la investigación científica es donde se labran los consejos y las reflexiones que hacen famoso a Cajal en esta faceta doblemente intelectual, el escritor y el investigador.

Es en 1897 cuando es elegido Académico Numerario de la Real de Medicina. Esta época es de grandes honores, no solo en las academias de Roma, Viena, París, Lisboa, Berlín, sino en los Doctorados Honoris Causa de Cambridge, entre otros. Escribe las reglas y consejos de investigación y da conferencias en EEUU, Alemania, Inglaterra, Francia e Italia. En 1900 recibe el premio Moscú por el mejor trabajo científico publicado en el mundo entero en los tres últimos años. Posteriormente se crea el laboratorio de Investigaciones Biológicas, recibe la Gran Cruz de Isabel la Católica y escribe el famoso libro 'Mi infancia y juventud'. Sigue su trabajo con Tello, que entra en su laboratorio y en 1905 recibe la medalla Helmholtz por sus importantes descubrimientos.

Pero el culmen de su trayectoria llega un día de octubre de 1906, recibe un telegrama en cinco palabras por el que se le concedía el premio Nobel junto con el Profesor Golgi. Los premios se suceden Fellow de la Royal Society, Grandes cruces, doctorados, medallas Echegaray, Plus Ultra, etc., que harían esta lista excesivamente larga. Fundó una escuela importante como fueron su hermano Pedro, Tello, Lorente de No, Rio Hortega, Achúcarro, Fernando de Castro, Lafora, Leoz, etc.

Quiero destacar en Cajal junto con su faceta de científico e investigador, la de escritor de hondo pensamiento. Sus reflexiones son importantes y cabales impregnando múltiples y diferentes facetas de la vida del momento, de su historia y de su ciencia.

**Antonio Bascones** es Catedrático de la UCM, Académico Numerario de la Real Academia de Doctores de España y Académico correspondiente de la Academia Nacional de Medicina.



## Maquetación

Fernando Baonza

## Publicidad

Esperanza Panizo  
C/ Boix y Morer, 6  
28003 Madrid  
+34 649 494 450

publicidad@dentistasiglo21.com

## Administración y suscripciones

Sara Martín Toyos  
avances@arrakis.es

Tarifa ordinaria anual: 80 €  
Tarifa instituciones anual: 110 €  
Ejemplar suelto: 8 €  
Ejemplar atrasado: 10 €

**Fotomecánica e impresión:**  
**Gráficas 82, S.L.**

© 2014 Ediciones Avances Médico Dentales, S.L.  
C/ Boix y Morer, 6 - 1.º  
28003 Madrid  
Tel.: 915 33 42 12  
Fax: 915 34 58 60  
avances@arrakis.es

S.V.: 24/09-R-CM  
ISSN: 1889-688X  
D.L.: M-27.600-2009

## EN PORTADA



### 14 | Esther Ordóñez-Fernández

Aunque primero pensó en Medicina -su padre es cirujano ortopédico- está muy contenta de haber elegido Odontología ya que esta carrera "y sobre todo dónde la estoy estudiando, es una oportunidad que no tiene todo el mundo". Es muy crítica con las universidades privadas y cree que sin duda deberían existir los numeros clausus para evitar "promociones kilométricas para intentar atender pacientes inexistentes".

## En este número...



### DENTISTAS SOLIDARIOS

#### 24 | Ismael Soriano

Profésico, odontólogo y referente en implantología, el doctor Ismael Soriano hace un balance más que positivo de la evolución del centro Formación en Implantología, donde cada año se forman 300 profesionales. Esfuerzo, constancia, superación y, sobre todo, mucha pasión son las claves del éxito, asegura. Se muestra orgulloso de cada uno de sus proyectos, especialmente de los cursos en Santo Domingo (República Dominicana) y de la asociación benéfica CEOS.

### ENTREVISTA

#### 32 | José María Suárez

Preside el Colegio de A coruña, una de las ciudades que soportan el ratio Dentista/Habitante más alto de España, en una comunidad autónoma, Galicia, en la que, como resalta en esta entrevista, la crisis ha provocado una disminución de hasta el 40% de la asistencia de los pacientes a la consulta del dentista. A este respecto indica que la recuperación profesional va a depender de la disponibilidad de crédito de nuestros pacientes.



### VIAJES

#### 54 | Mendoza

Ubicada en el centro oeste de Argentina, una visita a Mendoza le permitirá disfrutar de un paisaje lleno de contrastes -entre el clima de montaña frío, con lluvias y nieve en invierno y la llanura cálida y seca- que da cobijo a los viñedos que han conseguido exportar el nombre de la ciudad alrededor de todo el mundo.



### ACTUALIDAD

4 | V Simposio Internacional Avances en Cáncer Oral

9 | El 30% de los españoles tiene problemas bucodentales

### VIDA COLEGIAL

10 | Cómo actuar dentológicamente en pacientes con alto riesgo médico

12 | El Colegio de Médicos de Badajoz reconoce la trayectoria de Ricardo De Lorenzo

### ENTREVISTAS

38 | Concepción Giménez  
Una ortodoncista entregada

42 | Honorio Bando  
Humanista y académico

### ARTÍCULOS

47 | Las responsabilidades del Desastre de Annual (II)  
Los hechos iniciales (1ª parte)

50 | Postales sobre Unamuno

### CINE

72 | 'Flor de cactus', de Gene Saks  
Cibela

**NSK**

CREATE IT.



# Variosurg 3

Evolución permanente  
Potencia, seguridad y precisión.

NSK Dental Spain SA [www.nsk-spain.es](http://www.nsk-spain.es)

Módena, 43 - El Soto-Európolis - 28232 Las Rozas de Madrid - tel: +34 91 626 61 28 - fax: +34 91 626 61 32 - e-mail: info@nsk-spain.es

# V SIMPOSIO INTERNACIONAL AVANCES EN CÁNCER ORAL

La quinta edición de esta reunión de expertos se celebró durante el 10 y el 11 de julio en Bilbao

Este evento científico se realiza cada 2 años organizado por el Departamento de Estomatología II y el Servicio de Clínica Odontológica de la Universidad del País Vasco/EHU, con la colaboración de la Sociedad Española de Medicina Oral y la Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Bucal.

Esta edición ha contado con más de 150 participantes procedentes de 11 países, destacando la presencia de numerosos profesionales odontólogos jóvenes de las diferentes regiones españolas.

El jueves 10 de Julio por la mañana se realizaron tres talleres de forma simultánea sobre diferentes aspectos. El primero sobre 'Diagnóstico precoz del cáncer oral' impartido por la Dra. Rocío Cerero y el Dr. Germán Esparza, ambos profesores de la Universidad Complutense de Madrid. El

Javier Silvestre de la Universidad de Valencia y el Dr. Víctor M. De Paz de la Universidad de Alcalá de Henares.

Al mediodía, se procedió con el Acto Inaugural del Simposio que presidió el Dr. José M. Fika, Presidente del Colegio de Dentistas de Bizkaia. Durante el acto se impuso la medalla de la UPV/EHU al Dr. Antonio Bascones y al Dr. José M. Gandara en agradecimiento por su esfuerzo y la gran colaboración prestada a la Universidad del País Vasco/EHU para la realización de estos simposios desde el primero realizado el año 2006.

Por la tarde del jueves 10, se presentaron nueve casos de patología neoplásica oral y maxilofacial en la ya clásica y exitosa Sesión Clinicopatológica del Simposio. En esta ocasión se contó con la valiosa aportación del Dr. Wilson

Delgado, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de Perú; el Dr. Oslei Paes de Almeida, de la Universidad de Campinas Piracicaba (Brasil) y el Dr. José V. Bagán, de la Universidad de Valencia. Los casos fueron magníficamente discutidos por el Dr. Francisco Cardona, del Servicio Navarro de Salud; el Dr. Fabio Alves, de la Univer-

sidad de Sao Paulo (Brasil) y el Dr. Rafael Poveda, de la Universidad de Valencia. Los diferentes casos presentados dieron pie a la intervención de numerosos asistentes, realizándose aportaciones valiosas al diagnóstico y manejo de esta patología maligna.

Para finalizar esta primera jornada tuvo lugar la Asamblea Anual de



**Organizado por el Departamento de Estomatología II y el Servicio de Clínica Odontológica de la Universidad del País Vasco/EHU**

**Se ha contado con más de 150 participantes procedentes de 11 países, destacando la presencia de numerosos profesionales jóvenes odontólogos**

segundo sobre 'Bases histopatológicas de las neoplasias orales y maxilofaciales', impartido por el Dr. Adalberto Mosqueda de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco de Mexico; y el tercero sobre 'Manejo bucal del paciente con cáncer', dictado por el Dr. Fabio Alves de la Universidad de Sao Paulo (Brasil), el Dr. F.

la Sociedad Española de Medicina Oral bajo la dirección del Dr. Ángel Martínez-Sahuquillo, vicepresidente de SEMO.

El viernes 11 de Julio se comenzó con las conferencias magistrales a cargo de profesores especialistas en las diferentes materias relacionadas con el cáncer oral. El primero en intervenir fue el Dr. T. Lilo-

glo de la Universidad de Liverpool del Reino Unido que disertó sobre el papel de los microRNAs en el cáncer oral y su importancia como factores moleculares diagnósticos y pronósticos. Posteriormente, el Dr. Saman Warnakulasuriya de la Universidad de Londres (Reino Unido) actualizó los aspectos epidemiológicos y etiopatogénicos del



Acto Inaugural del Simposio con la Dra. Agurne Uribarri vocal del Comité Organizador, el Dr. José Manuel Fika, presidente del Colegio de Dentistas de Bizkaia, el Dr. José Manuel Aguirre, presidente del Comité Organizador del Simposio y el Dr. Andoni De Juan coordinador de la Marcha popular "Cuida tu boca - Evita el Cáncer".



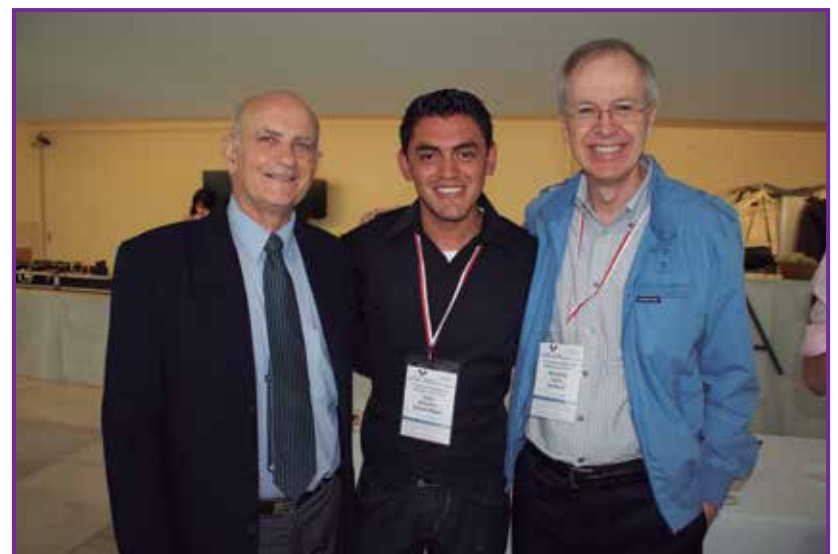
Grupo de jóvenes asistentes de Madrid con la Dra. Rocio Cerero.



Los profesores Gay, de Barcelona, y Gandara, de Santiago de Compostela, con el profesor Wilson Delgado, de la Universidad Cayetano Heredia de Perú.



Conferenciantes del V Simposio: Prof. Isaac van der Waal, Prof. Saman Warnakulasuriya, Prof. Stina Syrjänen, Prof. Bing Tan, Prof. Samir El-Mofty y Prof. Triantafillos Lioglou.



Los profesores Oslei Paes de Almeida de Brasil y Adalberto Mosqueda Taylor, de México, con el licenciado Ricardo Mejia, del mismo país..

cáncer oral, y su relación actual con el tabaco, el alcohol y otros factores de la salud oral.

Tras el receso matinal, el Dr. S. El-Mofty de la Universidad de Washington en Estados Unidos, dictó una conferencia sobre los factores histopatológicos de riesgo en los subtipos de carcinoma oral de células escamosas y su importancia diagnóstica

y pronóstica, y el Dr. Bing IB Tan de la Free University de Ámsterdam (Holanda) mostró las posibilidades de la terapia fotodinámica en el precáncer y el cáncer oral, describiendo sus aplicaciones, limitaciones y niveles de éxito.

Para finalizar la mañana del día 11, se expusieron una selección de los trabajos presentados al Simpo-

sio, en la denominada Sesión de Presentación de Pósters, tanto en inglés como en español. Se presentaron trabajos en el campo molecular, clinicopatológico, terapéutico y misceláneo.

Por la tarde del viernes 11 continuaron las conferencias magistrales, comenzando por la de la Dra. Stina Syrjänen, de la Universidad de Turku

(Finlandia), experta en el virus del papiloma humano, que nos explicó el papel actual que desempeña la infección por VPH en el cáncer oral. Mas tarde el Dr. Luiz P. Kowalski, de la Universidad de Sao Paulo (Brasil), expuso los retos actuales de la cirugía en el cáncer oral. Finalmente el Dr. Isaac van der Waal, de la Free University de Amsterdam (Holanda),

dio respuesta a la controversia de si es predecible y prevenible la posible transformación maligna de los desordenes orales potencialmente malignos.

Todas las conferencias fueron seguidas de un animado coloquio con los asistentes.

Para finalizar el Simposio se realizó el Acto de Clausura con la presencia del Dr. Oslei Paes de Almeida, presidente de la Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Bucal y el Dr. Ángel Martínez-Sahuquillo, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina Oral.

En este acto se procedió a la lectura del 'Manifiesto sobre el cáncer oral. Declaración a la sociedad', realizado en conjunción entre el Departamento de Estomatología II (UPV/EHU), la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO) y la Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Bucal (AIPMB).

Como colofón de este V Simposio Internacional Avances en Cáncer Oral, en la mañana del sábado 12 de Julio se realizó una marcha popular alrededor de la Ría de Bilbao con el lema "Cuida tu boca - Evita el Cáncer" con el objetivo de con-

## Manifiesto sobre el cáncer oral. Declaración a la sociedad

Cada vez es mayor el número de personas que son diagnosticadas de cáncer oral. De hecho, es el más frecuente dentro de los cánceres de la cabeza y del cuello. A su vez, aunque es más común en los hombres, sobre todo mayores de 50 años, estamos asistiendo a un aumento de su incidencia en personas menores de esa edad, hasta el punto de que, en la actualidad, más de 1 de cada 10 casos se diagnostican en personas de menos de 50. Y aunque las tasas de incidencia para este cáncer son muy variadas, también nos encontramos con que las del País Vasco son de las más altas de Europa, al igual que las de algunos países de Iberoamérica.

Desde hace tiempo, sabemos que ciertos hábitos de vida de nuestras sociedades pueden aumentar el riesgo de padecer un cáncer en la boca. De hecho, podría decirse que existen al menos dos vías diferentes por las que se produciría su aparición: en primer lugar,

menores de 45 años y que son atribuibles a la infección por el virus del papiloma humano (VPH). No quisiéramos dejar de mencionar, por último, que la exposición excesiva al sol puede aumentar el riesgo de contraer cáncer de labio.

Lamentablemente, en algunas ocasiones el cáncer oral no muestra síntomas ni signos evidentes en sus etapas tempranas que permitan una detección precoz. Por ello, es importante señalar que cualquier área roja o blanca, úlcera o bulto en la boca puede ser un signo temprano de este cáncer, sobre todo si dura más de tres semanas. Por tanto, toda persona que note cualquiera de estos cambios debe acudir rápidamente a su dentista, médico o cualquier otro profesional de la salud cualificado para determinar cuanto antes su diagnóstico y establecer, en su caso, las medidas oportunas. La población debe conocer que si el cáncer de la boca se diagnostica en una etapa temprana, cuando la lesión aún es pequeña, el tratamiento es generalmente menos complicado y más eficaz.

Debemos insistir en el hecho de que la etapa en la que se diagnostica un cáncer oral tiene una relación significativa con la supervivencia global. Cuando el cáncer todavía está sólo en la boca y es pequeño (de menos de 2 cm), casi el 90% de las personas que lo padecen sobreviven. Sin embargo, todavía 6 de cada 10 cánceres de la boca son diagnosticados cuando ya se encuentran en una fase avanzada (mayor de 4 cm o con extensión), lo que reduce la supervivencia a menos del 50% y, además, produce una alta morbilidad (secuelas) relacionada con el tratamiento más agresivo que se debe realizar.

Por ello, aunque la calidad de vida del paciente con cáncer oral, durante y después del tratamiento, ha mejorado de una manera constante durante estos últimos años, las tasas de supervivencia de las personas afectadas apenas han aumentado. Lógicamente, el retraso en el diagnóstico por cualquiera de

sus causas, sobre todo cuando es de más de un mes, está asociado a un aumento de tres veces en la mortalidad. Debemos recalcar, por tanto, que el diagnóstico precoz y la prevención son dos elementos cruciales para combatir esta enfermedad.

Afortunadamente, hay una serie de medidas que se pueden tomar individualmente para reducir el riesgo de desarrollar un cáncer de la boca y, además, obtener una gran cantidad de beneficios para la salud general. Entre ellas:

- Evitar el uso de tabaco en cualquiera de sus formas.
- Reducir el consumo de alcohol: tratar de no beber más de 3 unidades al día.
- Comer al menos 5 porciones de fruta y/o verdura al día.
- Protegerse los labios con un protector solar y usar un sombrero de ala ancha, y no exponerse al sol cuando los rayos UV son más fuertes.
- Mantener una buena higiene y salud oral.
- Reducir las posibilidades de infección con el VPH mediante la práctica de un sexo seguro.

Pero si, llegado el caso, la lesión se produce, para poder detectar el cáncer oral temprano, además de reaccionar rápido ante cualquier cambio extraño en nuestra boca, es recomendable someterse a exámenes periódicos por un dentista, incluso si la persona no tiene sus propios dientes. Los dentistas están entrenados para detectar los primeros signos del cáncer oral y pueden ver fácilmente todas las partes de la boca.

Por todo ello, desde la SEMO, la AIPMB y el Departamento de Estomatología II de la UPV/EHU, nos esforzamos por que la sociedad conozca la existencia de esta importante enfermedad, sus particularidades y la importancia de su prevención y diagnóstico precoz, así como consideramos fundamental que las autoridades políticas y sanitarias responsables apoyen la realización de campañas de educación sobre el cáncer oral para tratar de mejorar su pronóstico.

**Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO), Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Bucal (AIPMB), Departamento de Estomatología II (UPV/EHU)**



Partida de la Marcha Popular 'Cuida tu boca-Evita el cáncer' alrededor de la Ría de Bilbao la mañana del día 12

cienciar a la población sobre la importancia del diagnóstico precoz y de la prevención en el cáncer oral. La marcha contó con 265 inscritos y durante su realización se unieron numerosas personas que pudieron parar en diferentes puntos a lo largo del recorrido donde se le explicaba la necesidad de tener una buena higiene oral, de una dieta sana, de una buena hidratación, etc y de acudir al dentista periódicamente para evitar el desarrollo de esta patología.

y destacado, más del 75% de los casos estarían relacionados con el consumo de tabaco y/o alcohol (y particularmente si el paciente fuma y bebe a la vez). Este es el origen clásico y mayoritario de la enfermedad. Y, en segundo lugar, estamos asistiendo a un cambio en el perfil de los pacientes en los que se desarrolla un cáncer oral -especialmente los de la parte posterior de la boca (orofaringe)-, que están aumentando en pacientes jóvenes



# Surgiderm®

**inibsa**  
DENTAL  
*Your success. Our commitment*



## La Belleza llega a tu clínica

Ácido hialurónico reticulado, de origen no animal, indicado en el relleno de arrugas, perfilado y aumento de labios.

*Embellrece la sonrisa de tus pacientes*

RELLENA · PERFILA · DA VOLUMEN



Distribuido por:



Ctra. Sabadell a Granollers km 14,5  
Llça de Vall 08185 - Barcelona (España)  
T +34 938 609 500 F +34 938 439 695  
www.inibsa.com



ALLERGAN  
71 S. Los carreros Rd.  
Goleta, CA 93117, USA  
1-800-624-426

EC REP

ALLERGAN  
Route De Proméry  
Zone Artisanale de Pre-Mairy  
74370 Pringy-France

CE  
0459

contacta con nosotros:

902 464 272

www.inibsa.com - dental@inibsa.com

# CLAUSURA DEL MÁSTER DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA EN ODONTOLOGÍA INFANTIL INTEGRADA

Dirigido por la Dra. Antonia Domínguez Reyes

En el Salón de Grados de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla, el 10 de Julio, tuvo lugar el acto de clausura de la quinta promoción del Máster Universitario en Odontología Infantil Integrada y del Diploma de Especialización en Odontología Infantil que dirige la Dra. Antonia Domínguez Reyes; así como el Master en tratamiento Global y secuencial Avanzado en Odontología Infantil codirigido por la Dra. Teresa Aznar.

Estos títulos universitarios no sólo son profesionalizantes (el 100% de los egresados obtienen trabajo de

inmediato) sino que enseñan y aplican una Odontología infantil que ve al niño de forma integral e integrada. El niño como un todo; en todas sus circunstancias y en todas sus situaciones. "Una verdadera Odontología del siglo XXI", en palabras de su directora.

El acto fue presidido por el Dr. D. Ignacio Gómez de Terreros, Presidente del Consejo Andaluz de Asuntos de Menores de Sevilla; el Dr. D. Cristóbal Coronel Rodríguez, Vicepresidente de la SPAOYEX; la Dra. Tereza Aznar Martín, Profa. Colaboradora de la Facultad de Odontología de Sevilla;

la Dra. Alicia Jiménez Rubio Profa. Titular de la Facultad de Medicina de la U. de Sevilla y la Dra. Antonia Domínguez Reyes Profa. Titular de Odontología Infantil y Ortodoncia Integrada y Presidenta de la SEOII.

Al acto asistieron, alumnos de la Facultad de Odontología, profesores, de las distintas disciplinas odontológicas, pediatras, familiares y amigos de los alumnos egresados. En su intervención, la Dra. Domínguez Reyes, una vez más, destacó la importancia que tiene ver, diagnosticar y tratar al niño como ser dinámico que está en continuo crecimiento y desarrollo (personal, familiar y social); un concepto que exige conocimientos amplios, perfecto manejo de la conducta del niño en todas sus circunstancias, técnicas depuradas, actitud multidisciplinar e interprofesional y saber trabajar en equipo. Destacó que dicho Máster y Diploma, hoy, es ya un referente de la preparación integral del odontólogo que ha decidido dedicarse al paciente infantil y adolescente; algo que se lleva poniendo en práctica en esta Facultad de Sevilla desde 1989. Felicitó a los alumnos egresados por sus inquietudes profesionales y dedicación al

trabajo bien hecho; agradeció a la mesa presidencial su asistencia; a los profesores del Máster su dedicación y entrega, al personal administrativo su participación, y a la entidad Johnson and Johnson, la colaboración que siempre ha prestado a todos los eventos de la asignatura y de la Sociedad Española de Odontología Infantil Integrada (SEOII).

El Dr. D. Ignacio Gómez de Terreros, a la vez que felicitó a los egresados por sus trabajos fin de Máster, destacó la importancia del concepto de integración dentro de la atención al paciente infantil y adolescente, alabando la actitud integradora de sus profesores y la labor que en ese sentido, con su presidenta al frente, venía realizando la SEOII.

La entrega de Becas y Diplomas a los egresados finalizó con el Gaudemus, tras lo cual, se ofreció a los asistentes un coctel en el que se estableció un animado coloquio sobre la Odontología en el niño, el próximo Encuentro Multidisciplinar de la SEOII el 22 de Noviembre en Sevilla y el IX Congreso Nacional de la SEOII en Marzo de 2015 en Salamanca.

La apertura e inicio de la sexta Edición del Máster será en Septiembre.



# LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE DERECHO SANITARIO (AEDS) RENUEVA SU JUNTA DIRECTIVA

Ricardo De Lorenzo ha sido reelegido como Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario. Julio Sánchez Fierro y Juan Abarca Cidón, como vicepresidentes

El pasado 16 de junio Ricardo De Lorenzo fue reelegido por los miembros de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS) presidente de la entidad por un nuevo mandato de cuatro años. La vota-

ción tuvo lugar en el marco de la Asamblea General Extraordinaria y la elección contó con una alta participación y respaldo por la fructífera gestión en el anterior período.

Entre las actividades más desta-

cadas llevadas a cabo en el último año destaca el XX Congreso Nacional de Derecho Sanitario celebrado en octubre del año pasado, con más de 500 asistentes; asimismo, por primera vez se ha hecho entrega del

I Premio Nacional de Derecho Sanitario, que contó con el patrocinio de las Fundaciones A.M.A y De Lorenzo y se ha convocado la tercera edición del Máster de Derecho Sanitario realizado en colaboración con la Universidad CEU San Pablo. Para Ricardo De Lorenzo, presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS) "es un honor volver a representar a una Asociación que ha ido creciendo a pasos agigantados desde sus inicios en el año 1992. Sin embargo, todavía queda mucho por hacer en este ámbito y nuestra misión será la de apoyar a todos los profesionales para que puedan dar a conocer sus conocimientos en el campo del Derecho Sanitario".

La junta directiva de la AEDS queda conformada por:

**Presidente:** Ricardo De Lorenzo y Montero.

**Vicepresidentes:** Julio Sánchez Fierro y Juan Abarca Cidón

**Secretaria General:** Raquel Murillo Solís

**Tesorera:** Ofelia De Lorenzo Aparici

**Vocales:** Alfonso Tela Bilbao, Ignasi Pidevall i Borrell, Iñigo de Miguel Beriaín, Eduardo Martín Serrano, Antonio De Torres Viguera, Francisco Corpas Arce, Juan Manuel Méjica García, Luís Calvo Sánchez, Angel de Benito Córdón.

## EL 30% DE LOS ESPAÑOLES TIENE PROBLEMAS BUCODENTALES

Vitaldent ha realizado por sexto año consecutivo un estudio sobre Hábitos de Prevención e Higiene Dental en el que han participado más de 2.000 personas de toda España

Según el estudio anual sobre Hábitos de Prevención e Higiene en España realizado por sexto año consecutivo por Vitaldent, el 62,6% de los españoles acude al dentista sólo una vez al año para realizarse revisiones y el 27,2% lo hace únicamente cuando tiene algún problema de salud dental. Con relación a esto, casi el 70% considera que no suele tener ningún tipo de afección. Los ciudadanos mayores de 60 años, con un 68,5%, y los de entre 18 y 30 años, con un 68,1%, siguen siendo los que menos acuden al dentista de manera preventiva.

Según este estudio que refleja cómo cuida la población española sus dientes y cuáles son sus hábitos de higiene bucal, el precio continúa siendo, como en años anteriores, el principal motivo por el que los españoles no acuden con más frecuencia al dentista. De hecho, el porcentaje ha crecido 4 puntos, del 46% en 2013 al 50,5% en 2014.

Por sexo, las mujeres tienen mayor prevención, ya que el 74% de ellas acude alguna vez al dentista a realizarse revisiones a pesar de no tener ningún problema bucodental o estar sometidas a algún tratamien-

to, frente al 70% de los hombres.

En cuanto a la procedencia, los riojanos vuelven a ser por segundo año consecutivo quienes más se preocupan por prevenir posibles problemas bucodentales (91,7%), seguidos de los asturianos (81,8%). En el extremo opuesto, se encuentran los murcianos (60,0%), los valencianos (66,0%) y los navarros (66,7%).

El establecimiento de buenos hábitos bucodentales desde temprana edad minimiza el riesgo de desarrollo de enfermedades bucodentales. Concienciarse de ello es fundamental, más si cabe cuando el porcentaje de la población española que considera que tiene problemas de salud dental ha aumentado desde 2012 en 8 puntos. En 2014, el número se sitúa en 30,1% (frente al 26,8% en 2013). Los castellano-manchegos (43,5%) son los que creen que padecen más problemas de salud en este campo, mientras que el 100% de los riojanos piensa que no padece ninguna patología.

Dividido por sexos, el 78% de los hombres considera que no suele tener problemas de salud dental, frente al 65,7% de las mujeres que así lo afirma, disminuyendo el porcenta-



je de este colectivo con respecto al año anterior (71,2%). Dentro de estos grupos, el 79% de la población de entre 18 y 30 años cree que no suele tener problemas y los adultos de entre 31 y 45 años son los que tienen más molestias (59,7%).

La periodicidad con la que se acude al dentista es un factor esencial para evitar problemas bucodentales, de ahí la importancia de la odontología preventiva. En este sentido, el 62,6% de la población española acude al dentista sólo una vez al año para hacerse revisiones, mientras que cada seis meses acude el 30,3% y cada tres años el 7,1% de la población. Como dato positivo, ha disminuido el porcentaje de población que acude a revisión una vez cada tres años, del 9,2% en 2013 al 7,1% en 2014.

El número de hombres (57,0%) que acude a revisión una vez al año es 7 puntos inferior al de mujeres (64,9%), un resultado que contrasta con el del año anterior en el que prácti-

camente estaban igualados (62,6% hombres y 61,6% mujeres). Esto se debe a que han aumentado las visitas semestrales de los hombres al dentista, pasando del 28,4% en 2013 al 35,1% en 2014; mientras que sólo el 28,2% de las mujeres acude con esta periodicidad. En cuanto a las visitas cada tres años, estas han disminuido en ambos casos: en las mujeres del 9,3% al 6,8% y en los hombres de 9,0% al 7,9%.

Por edades, las personas de entre 31 y 45 años son de nuevo las que más visitan al dentista una vez al año (64,9%). La franja de los 18 a los 30 años (37,0%) lidera las revisiones cada 6 meses y la de más de 60 años ha reducido las revisiones cada tres años del 13,6% al 8,5%.

A nivel regional, los riojanos (45,5%) desbancan a los baleares en las revisiones semestrales con respecto al 2013. Los cántabros (86,7%) y vascos (80,6%) son los que más acuden al año.

## SECIB, SELO Y LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA ORGANIZAN UNAS JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN LÁSER

En La Sociedad Española de Cirugía Bucal, la Sociedad Española de Láser y Fototerapia en Odontología y el Máster de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla, organizaron conjuntamente unas Jornadas de Actualización en Láser en Odontología.

El curso se celebró el pasado 13 de junio en la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla y fue inaugurado por el Dr. David Gallego, Presidente de la SECIB; la Dra. Isabel Sáez, Presidenta de SELO; y el Profesor Daniel Torres, codirector del Máster de Cirugía Bucal de la Uni-

versidad de Sevilla y Vicepresidente de la SECIB.

En el transcurso del curso se celebraron diferentes ponencias centradas en los últimos avances de la terapia láser aplicados a la Odontología, Ortodoncia, Cirugía Bucal, Implantología y Peridondia.

La Sociedad Española de Cirugía Bucal sigue reforzando su línea de potenciación y colaboración con otras sociedades científicas y las universidades de este país con el objetivo común de ampliar la formación de los profesionales del sector.



De izquierda a derecha: Carlos Bousoño García, presidente de la Comisión Científica y de Comisión Continuada del CODES, y Javier Silvestre Donat, uno de los dictantes.

## CÓMO ACTUAR DONTOLÓGICAMENTE EN PACIENTES CON ALTO RIESGO MÉDICO

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias realiza una formación ante casi una treintena de colegiados para exponer las principales prácticas que debe llevar a cabo el dentista ante determinados pacientes especiales

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) celebró los pasados días 27 y 28 de junio, un curso sobre Odontología en pacientes especiales, en la sede colegial, ante casi una treintena de colegiados.

El curso consistió en una actualización de las situaciones de riesgo médico en la consulta dental, dando a conocer las guías clínicas de manejo odontológico en los pacientes médicamente comprometidos, describiendo los procedi-

mientos generales para el control y manejo del paciente discapacitado en la consulta dental y mostrando las pautas para prevenir las urgencias en el consultorio dental a la hora de tratar pacientes especiales y médicamente comprometidos.

Para ello, los temas que se abordaron fueron el manejo clínico y tratamiento dental en los pacientes con hemopatía, con trastornos cardiovasculares y con problemas respiratorios, con problemas hepáticos y renales, con alteraciones

endocrinas, en pacientes oncológicos con cáncer de cabeza y cuello, con alteraciones neurológicas y psiquiátricas, con discapacidad o, en general, con cuidados especiales en odontología.

Esta formación -de 10 horas de duración- contó como dictantes con los doctores Francisco Javier Silvestre Donat y Andrés Plaza Costa.

El Dr. Francisco Javier Silvestre Donat es licenciado en Medicina y Cirugía, y especialista en Esto-

matología por la Universidad de Valencia, diplomado en el Board Europeo de Cirugía Oral y Diplomado en Estadística Aplicada.

En el terreno formativo es profesor titular de Medicina Oral en el Departamento de Estomatología de la Universidad de Valencia y director del Máster de Odontología hospitalaria y en pacientes Especiales, del Departamento de Estomatología de la Universidad de Valencia, y del Diploma de postgrado en Odontología médico-quirúrgica hospitalaria. Además es autor de más de 150 publicaciones en revistas nacionales e internacionales sobre Medicina Bucal y Pacientes Especiales. Es autor del libro Odontología en pacientes especiales.

Es responsable de la Unidad de Estomatología del Hospital Universitario Dr. Peset (Valencia) y miembro del Council de International Association for Disability and Oral Health.

El Dr. Andrés Plaza Costa es licenciado en Medicina y Cirugía y postgrado en Pacientes Especiales por la Universidad de Valencia, y licenciado Médico Estomatólogo por la Universidad Complutense de Madrid.

En la actividad docente e investigadora, fue profesor colaborador de Prótesis Estomatológica en la Facultad de Medicina y Estomatología de Valencia (1979-82), profesor asociado de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Valencia (2007-2014) y profesor del Máster de Odontología Hospitalaria y Pacientes Especiales de la Universidad de Valencia (1994-2014). Además, es dictante desde el año 1998, del Programa de los cursos de Formación Continuada del Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos.

## LOS DENTISTAS DE BALEARES, PIONEROS EN LA PROTECCIÓN DE LOS JÓVENES DEPORTISTAS

Se propone la implantación del uso de protectores bucales en el deporte escolar

El Colegio Oficial de Dentistas de Baleares ha llegado a un acuerdo con el Servicio de Medicina deportiva del Consell de Mallorca y

la Sociedad Balear de Medicina del Deporte para instar a las Federaciones deportivas a que, de manera paulatina, vayan incorporando los

protectores bucales como obligatorios en las equipaciones deportivas, especialmente para los portadores de ortodoncia.

En la firma del convenio, a la que asistieron los el Presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, Guillem Roser; el responsable del servicio de medicina deportiva del Consell de Mallorca, Tomeu Marí; el presidente de la Asociación Balear de Especialistas en Educación Física y del Deporte (ABEME), Ignacio Ramírez y el director insular de deportes, Joan Antoni Ramonell, se hizo especial hincapié en la importancia de las lesiones orales en los deportes de riesgo medio como el baloncesto o el fútbol, especialmente en los jóvenes portadores de ortodoncia.

# DENTISTAS DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE COLABORAN CON LA MISIÓN DENTAL EN UGANDA DE WORLDPROJECT

**El trabajo desarrollado por cinco dentistas mejorará la salud de cientos de personas**

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife ha colaborado en esta misión dental, en la que también han participado, entre otros, el Grupo de Estudio Odontoestomatológico de Canarias y la organización colegial de Las Palmas.

Enfermedades de las encías, gran cantidad de caries, infecciones, halitosis y cánceres orales en avanzado estado de desarrollo son algunas de las patologías con las que la ONG WorldProject, con base en Canarias, se han encontrado en la misión dental que han afrontado, del 5 al 20 de julio, en Uganda. Tal como manifiesta Aitor Hernández Alonso, coordinador de esta entidad, "las enfermedades que sufren los habitantes de Entebbe [sur de Uganda], no son muy diferentes a las que se tratan en Canarias, pero sí es distinta la atención que reciben los pacientes, que, en el caso del país africano, es escasa, lo que deriva en un agravamiento de las patologías". Por ello, WorldProject trasladará al país africano a cinco odontólogos, que trabajarán, junto a un grupo de dentistas locales, en la creación de la primera clínica dental voluntaria de Entebbe, y transportará hasta allí material donado por profesionales e



instituciones. En este sentido, ocho clínicas de la provincia de Santa Cruz de Tenerife han donado diferentes materiales, a través del Grupo de Estudio Odontoestomatológico de Canarias (GEOEC) y del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife. La organización colegial de Las Palmas y diferentes laboratorios y empresas han participado también en esta misión dental.

Esta joven ONG con base en Canarias, que lleva dos años trabajando en las zonas más necesitadas del sur de

Uganda, transportará, en esta misión dental, instrumental para empastes y extracciones, medicamentos (sobre todo anestésicos y antibióticos) y materiales como sillones, motores lámparas, etc. El material que sobre una vez concluidas las misiones dentales, que prevén revisar la salud bucodental de 800 personas y realizar algún tratamiento a unas 600, quedará en la clínica, a cargo de la organización no gubernamental Island Missioners Uganda, que gestionará la instalación. Se estima que cinco odontólogos loca-

les continuarán con la labor iniciada por WorldProject. Asimismo, entre la población se distribuirá material de higiene bucal, como cepillos, pastas y enjuagues dentales.

La creación de esta clínica dental de Entebbe supone la primera de estas instalaciones sanitarias para la población más desfavorable de esta área de Uganda. En la construcción se ha utilizado un gran porcentaje de materiales reciclados al incluir, además de arenas y cementos, botellas de plástico que reemplazan bloques y que permiten una construcción más ligera y barata, capaz de mantener las propiedades aislantes mediante las cámaras de aire del interior de los recipientes.

Esta infraestructura está ubicada en la isla de Zinga, en el Lago Victoria, una región en la que viven más de diez mil personas carentes de todo servicio sanitario. Tal como informa WorldProject, el centro de salud más cercano está a dos horas en barco y debido a las condiciones de los transportes se necesitan casi cuatro horas para llegar. Además, en esta comunidad el SIDA es un problema

instaurado en la población, con una tasa de pacientes afectados que ronda un 45%.

WorldProject visitó Zinga el año pasado para estudiar las condiciones reales sobre el terreno, constatando que la mala salud bucodental no solo es un problema de primer orden entre la población sino que, en muchos casos, es el inicio o una circunstancia agravante de enfermedades con repercusiones mortales.

Más información del proyecto en [www.worldprojectong.com](http://www.worldprojectong.com).



De izq. a dcha, Teo Cabanes, Servicio de Medicina deportiva; Ignacio Ramírez, ABEME; J.A. Ramonell, Dtor Insular de Deportes; Tomeu Marí, Servicio de Medicina Deportiva; Guillem Roser, Pte del Colegio de Dentistas de Baleares.

El presidente del Colegio Oficial de Dentistas, Guillermo Roser, recordó que el uso de protectores bucales homologados puede prevenir lesiones tan frecuentes como heridas que, según Roser, se pueden evitar en la mayoría de los casos.

Así mismo, Roser advirtió que pese a que se pueden encontrar protectores bucales de diverso tipo en el mercado (prefabricados, autoadaptables...). No obstante, los protectores hechos a medida son los idóneos para los portadores de ortodoncia, gracias a su mejor adaptabilidad y confortabilidad, hecho que favore-

cerá el rendimiento deportivo, ya que en ocasiones los protectores estándar pueden interferir en la respiración, por ejemplo.

Por su parte, el Colegio Oficial de Dentistas se ofrece a partir de este convenio para asesorar a las fundaciones que deseen incorporar los protectores a su equipación.

Los asistentes a la rueda de prensa recalcaron que la mejor opción para determinar el protector bucal adecuado para cada caso es consultar con su dentista de confianza, quien podrá asesorar el tipo de protector idóneo para cada paciente y para cada práctica deportiva.

## EL COLEGIO DE MÉDICOS DE BADAJOZ RECONOCE LA TRAYECTORIA DE RICARDO DE LORENZO

El abogado, miembro del Consejo Editorial de 'El Dentista', recibe la Medalla de Oro Colegial

El Pleno de la Junta Directiva del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Badajoz, en sesión celebrada el pasado 25 de febrero de 2014, aprobó por unanimidad la concesión de la Medalla de Oro Colegial, lo que fue ratificado por la Asamblea General de Colegiados el 26 de Marzo de 2014, a Ricardo De Lorenzo.

La medalla, que reconoce la trayectoria profesional de este abogado en el ámbito sanitario, le fue

impuesta el pasado día 14 de junio, con motivo del 'Día de la Profesión Médica', en un acto solemne en el Palacio de Congresos "Manuel Rojas" de Badajoz.

El acto fue presidido por el Consejero de Salud y Política Social, D. Luis Alfonso Hernández Carrón, contando también con la presencia del gerente del SES, D. Joaquín García, que acompañaron al Presidente del Colegio Oficial de Médicos, D. Pedro Hidalgo, junto

a toda su Junta Directiva.

La imposición contó con una nutrida representación de personalidades de la Sanidad y el Derecho como, el ex Presidente de la Junta de Extremadura D. Guillermo Fernández Vara; la ex Consejera de Sanidad y Dependencia D<sup>a</sup> María Jesús Mejuto; el Vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Abogado D. Julio Sanchez-Fierro, D<sup>a</sup> Carmen Hernando de Larramendi, de la Fundación Mapfre; D. Luis Alberto García por el Consejo de Administración AMA y Colegio de Veterinarios, junto a una nutrida representación de la judicatura, Fiscalía y asesores jurídicos de Colegios Profesionales Sanitarios de Extremadura.

En sus palabras de agradecimiento Ricardo De Lorenzo señaló que "premián el resultado de una ilusión de la que como profesional del De-

recho estuve siempre convencido y era que la salud no es solo Medicina y que alcanzarla como objetivo no era solo Derecho y era necesario que médicos, profesionales sanitarios y juristas caminaran juntos por un nuevo camino que fue el Derecho Sanitario. Y para ello se requería equilibrio, equilibrio para que el nuevo camino del Derecho Sanitario



De izq. a dcha., Dr. Juan Pablo Alba Bueno, Dra. Antonia López González, Pedro Hidalgo, Pte. del Colegio Oficial de Médicos de Badajoz Y Ricardo De Lorenzo.

nos pudiera conducir por la senda del sentido común a realizar aquellas cosas que siendo difíciles de hacer, se logran con cierta apariencia de sencillez para alcanzar la grandeza de la obra soñada".

## EL COEM FIRMA UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA ASOCIACIÓN DE DENTISTAS DE LAS ROZAS

La intención del Colegio de la I Región es acercar posturas y estrechar lazos entre todos los profesionales que trabajan por el beneficio de la Odontología

El Dr. Ramón Soto-Yarritu, presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) ha rubricado este acuerdo de colaboración con el Dr. Mariano del Canto Pingarrón, presidente de la Asociación de Dentistas de Las Rozas de Madrid (ADLR).

El objetivo de este convenio es sentar los términos de colaboración entre ambas entidades para la realización de actividades relacionadas con la salud bucodental de la población de dicho municipio, fomentando hábitos de higiene saludable y realizando campañas para la promoción de la salud.

ADLR está formada por dentistas de Las Rozas propietarios de clíni-



La Dra. Marisol Ucha, vicepresidenta del COEM; el Dr. Mariano del Canto, presidente de ADLR; el Dr. Ramón Soto-Yarritu, presidente del COEM; y el Dr. Javier Crespo, tesorero de ADLR.

cas dentales privadas que buscan brindar a sus pacientes una atención odontológica de alta calidad.

Según su definición "Nace como respuesta al mercantilismo empresarial que prima el rendimiento

económico sobre la necesidad de la recuperación de la salud bucodental". La asociación defiende la transparencia y busca informar a la población de lo que es "un estándar de calidad odontológico".

Esta firma responde a la intención del COEM de acercar posturas y estrechar lazos entre todos los profesionales que trabajan por el beneficio de la Odontología y se suma a los distintos convenios que ya se han firmado con otras asociaciones de dentistas de otras localidades de la región.

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la 1<sup>a</sup> Región (COEM) es el colegio profesional que reúne a todos los dentistas de la Comunidad de Madrid y las provincias de Ávila, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara y Toledo. Actualmente cuenta con más de 8.000 colegiados.

El COEM es el encargado de la ordenación de la profesión de dentista y su representación institucional, y además se ocupa de defender los intereses profesionales de los colegiados, proteger los derechos de los consumidores y usuarios y realiza una importante labor social, con el objetivo final de mejorar la salud bucodental de la población.

Cada día,  
un nuevo descubrimiento.

**SEPES 2014.  
ESTAREMOS PRESENTES.  
SIEMPRE COMO PROTAGONISTAS.**

**dr. IGNAZIO LOI**

**Curso gratuito: B.O.P.T: una nueva aproximación en prótesis fija**

Viernes 10 Octubre 2014, 18.00-20.00 h, Auditorio 2

**Curso práctico: B.O.P.T: del diente al implante**

Sábado 11 Octubre 2014, 9.30-13.45 h, Sala 2

¡Nos Vemos en SEPES Malaga 2014!



Sociedad Española de Prótesis  
Estomatológica y Estética

  
**sweden & martina**  
I M P L A N T O L O G Í A



# **ESTHER ORDÓÑEZ-FERNÁNDEZ**

**Estudiante de 4º de Odontología**

**“No todo el mundo puede  
estudiar en la UCM”**





**A**unque primero pensó en Medicina -su padre es cirujano ortopédico- está muy contenta de haber elegido Odontología ya que esta carrera “y sobre todo dónde la estoy estudiando, es una oportunidad que no tiene todo el mundo”. Es muy crítica con las universidades privadas y cree que sin duda deberían existir los números clausus para evitar “promociones kilométricas para intentar atender pacientes inexistentes”, y se muestra partidaria de los máster pero siempre que se tenga “la suficiente lucidez mental para realizarlo porque realmente te guste, te interese y quieras aumentar tus conocimientos, no como medio para conseguir” ganar más dinero.

**PREGUNTA.-** ¿Por qué se decantó por esta profesión?

**RESPUESTA.-** Pues la verdad es que la respuesta en mi caso sería la combinación de muchos factores. Yo no tengo ningún familiar dentro de esta profesión y me empecé a interesar por ella a los 17 años o así. Fue gracias al odontólogo que atiende a casi toda mi familia, el doctor Alfonso Plaza Mayor, y a su socio el doctor Stefan Schweder, por lo que empecé a curiosear e investigar un poco acerca de esta profesión. Siempre me ha apasionado poder trabajar con personas para mejorar su calidad de vida, además me considero muy artística, me encanta trabajar con las manos, diseñar y a fin de cuentas poder “construir” aquello que imagino.

A los 17 años tuve que hacerme una endodoncia y posteriormente una corona de un molar superior. Ver todo aquello, lejos de asustarme, me dejó extrañamente fascinada. Aliviando el dolor que sentía, modificando pequeñas cosas con materiales que no había visto nunca, procedimientos que no entendía... Todo aquello me llamó tanto la atención que quise saber más y empecé a preguntar, investigar y a interesarme cada vez más y más por algo que, además de ayudar a las personas, me parecía tremendamente artístico y creativo.

**P.-** ¿Pensó en estudiar otra carrera antes de odontología?

**R.-** Algo que me viene de familia es, sin duda alguna, la medicina. Mi padre es cirujano ortopédico y desde pequeña le he visto disfrutar tanto con su trabajo que estaba absolutamente fascinada.



En el último día de la asignatura de clínicas de 4º curso, con compañeros de universidad y varias auxiliares de clínica.

De haber hecho medicina, creo que me habría decantado por la cirugía plástica, no ya por el hecho de la estética que todo el mundo piensa (nariz, senos, pómulos, etc), sino por la cirugía estética que se ve en hospitales públicos, como a aquellas personas que han sufrido quemaduras graves. Creo que poder “regenerar” a una persona es algo increíble, intentar devolverle aquello que perdió, investigar con nuevos materiales y todos los avances que se producen día a día en este y otros campos de la medicina realmente me hacen creer que las personas podemos superarnos ya no solo por nuestro bien, sino por el bien de otros.

P.- ¿En algún momento ha pensado en tirar la toalla y estudiar otra carrera más sencilla?

R.- Creo que como todo ser humano, he tenido momentos de debilidad en los que hubiera deseado estudiar algo más sencillo, pero los he superado, porque la verdad es que creo que la carrera que estoy estudiando, y sobre todo dónde la estoy estudiando, es una oportunidad que no tiene todo el mundo y que yo me he esforzado en conseguir.

**“Siempre me ha apasionado mejorar la calidad de vida de las personas, además me considero muy artística, me encanta trabajar con las manos, diseñar y a fin de cuentas poder ‘construir’ aquello que imagino”**

Si echo la vista atrás y pienso en todo lo que he vivido y por todo lo que pasado, no renunciaría a esta carrera por nada del mundo. Desde luego, la odontología te enseña que, cuando realmente quieres algo, muchas veces para conseguirlo has de renunciar a otras cosas, pero creo que lo realmente importante, lo que te enseña realmente esta carrera es a no tirar la toalla, a no rendirte cueste lo que cueste y a superar las dificultades para así aprender de ellas.

P.- ¿Qué balance hace de estos años de carrera?



Posando con otras estudiantes de 4º y 5º curso de las que afirmahaber aprendido mucho.



En el acto de Santa Apolonia con sus amigos en el salón de actos de la facultad de Odontología.

R.- Creo que el balance que puedo llegar a hacer de todos estos años es positivo. Ha sido duro, incluso agotador en alguna ocasión, pero siento que he crecido, he aprendido y, sobre todo, creo estar más preparada para salir ahí fuera.

P.- ¿Cree necesario hacer un máster cuando termine la carrera?

R.- Creo que un máster sería necesario siempre y cuando haya una rama de esta profesión que realmente te guste, cuando sientes que quieres seguir aprendiendo sobre ella. Hacer un máster por el simple hecho de tenerlo y poder ganar más o menos dinero me parece algo triste, realmente no creo que con esa mentalidad uno disfrute de los conocimientos que está adquiriendo y no considero que el esfuerzo y el tiempo invertidos realmente sean aprovechados. Claro que está bien hacer un máster, pero teniendo la suficiente lucidez mental para realizarlo porque realmente te guste, te interese y quieras aumentar tus conocimientos, no como medio para conseguir un fin.

P.- ¿Tiene clara la especialidad en la que quiere trabajar?

R.- Realmente, al principio, no lo tenía demasiado claro. Duran-

**“La odontología te enseña que, cuando realmente quieres algo, muchas veces para conseguirlo has de renunciar a otras cosas, que lo realmente importante es no tirar la toalla”**

te los primeros años de carrera te dan mucha información nueva, muchas ramas diferentes y muchos conocimientos teóricos que “no ves” hasta que no te sientas frente a una persona y comienzas a trabajar para que mejore. Este año, en cuarto de carrera, me he decidido por la periodoncia, una especialidad que, aun siendo compleja como es, creo que es muy completa y encaja muy bien con mi forma de pensar y de ver la odontología. Poder restaurar la salud a pacientes, intentar devolverles lo perdido y ayudarles a mejorar me parece algo que realmente no tiene comparación.

**“Hacer un máster por el simple hecho de tenerlo y poder ganar más o menos dinero me parece algo triste, realmente no creo que con esa mentalidad uno disfrute de los conocimientos que está adquiriendo”**

No creo que el máster lo haga en la Universidad Complutense ya que me gustaría viajar, saber cómo se vive en otros países y llegar a ver la forma en la que se imparte la odontología en otros lugares del mundo. Me gustaría mucho entrar al Máster de Periodoncia e Implantología que ofrece la Tufts University en Boston, Estados Unidos.

P.- ¿Cuáles cree que han sido sus mayores aciertos y cuales sus equivocaciones a lo largo de estos años de estudiante?

R.- Como acierto, sin duda, ha sido el haber conseguido entrar a esta carrera en la Universidad Complutense, porque el nivel de formación es muy bueno y creo que saldré preparada para entrar en el mundo laboral. La exigencia constante, el aguantar para sacar todas las asignaturas, el aprendizaje y sobre todo no rendirse incluso en los peores momentos, creo que me han convertido en una persona mucho mas fuerte, capaz de ver sus aciertos pero sobre todo de reconocer sus errores y volver a intentarlo. Así creo que uno de mis grandes aciertos ha sido no rendirme y aprender a ser constante y consecuente. Creo que hace falta valor para enfrentarse a situaciones que nos superan, fallar y volver a intentarlo para conseguir dar lo mejor de uno mismo.

En cuanto a mis equivocaciones, creo que una de ellas ha sido no implicarme más en asuntos de la facultad, tanto en la Asociación de Estudiantes como en representar a los estudiantes en las juntas de departamento. Aun así, creo que aun no es tarde y, aunque la falta de tiempo me ha hecho perderme muchas cosas, espero poder solventarlo de alguna manera, y espero que pueda ser el próximo curso.

P.- ¿Cuál es su posición ante la posibilidad de instaurar números clausus de acceso a la carrera?

R.- En mi opinión, deberían haberse instaurado en el momento en el que esta carrera se escindió de la carrera de medicina. Nos estamos devaluando, fomentando la sobre explotación de las personas que hemos estudiado lo mismo, que nos hemos esforzado y que hemos sufrido para conseguir llegar a donde hemos llegado y que queremos seguir avanzando. Es como ponernos piedras en el camino a nosotros mismos, creando promociones kilométricas para intentar atender pacientes inexistentes, disminuyendo la calidad del tratamiento ofrecido y por tanto, dejando de ser sanitarios para ser, básicamente, mercenarios del euro.

P.- Cada vez son más los estudiantes extranjeros que vienen a España a estudiar Odontología y los españoles empiezan a marcharse, ¿a qué cree que se deben estos movimientos?

R.- Creo que también es otra cuestión que se debe a la ausencia de números clausus. No conozco los casos en todos los países, pero sé que en Italia, por ejemplo, es muy complicado estudiar Odontología debido al limitadísimo número de plazas de las que disponen las universidades allí. Además de que las universidades que ofertan esta carrera se pueden contar con los dedos de una mano.

Aquí, por desgracia, no sucede lo mismo. Creo que buscando la riqueza por encima de la ética y el aprendizaje, hay demasiadas facultades que ofertan un Grado en Odontología, aun cuando saben que sus alumnos no saldrán con una formación equiparable a la que dan otras facultades. Así, son muchos los que vienen ya



**Posando con su hermano y su novio tras el funeral de su abuelo, “alguien irremplazable”.**

que les es imposible estudiar esta carrera en su país y aquí, si tienes suficiente dinero, puedes estudiar cualquier cosa. No hay filtros, no hay que hacer grandes esfuerzos, simplemente pagar. Esto creo que desprestigia enormemente nuestra profesión, como ya he comentado, porque soy de la opinión de que, el que



**Durante el viaje de Ecuador visitaron Amsterdam, ciudad que recuerda como “preciosa y helada”.**

algo quiere, algo le cuesta, ya no en un sentido monetario, sino personal.

Esta profesión está basada en mejorar mediante el conocimiento, ya sea investigando o mediante el tratamiento directo, la calidad de vida de las personas. Sí en este país nos dedicamos a sacar “promociones vacías” que no son capaces de realizar con seguridad y eficacia ninguna de las dos cosas, ¿de qué sirve ser odontólogo?

P.- ¿Contempla la posibilidad de trabajar fuera de España?

R.- Siempre la he sopesado y ahora estoy más que segura de querer hacerlo. Creo que el mundo es muy grande y que encerrándonos en “lo conocido” nos limitamos a nosotros mismos y a nuestras capacidades.

Por lo pronto, cuando acabe la carrera intentare entrar en el Máster de Periodoncia e Implantología Oral que ofrece la Universidad de Tufts en Boston, porque aparte de haberme dado cuenta este año de lo mucho que me gusta esta rama de la odontología, fue

**“La exigencia constante, el aguantar para sacar todas las asignaturas y sobre todo no rendirse incluso en los peores momentos, creo que me han convertido en una persona mucho mas fuerte”**

mi dentista, Stefan Schweder el que me sugirió que me informara sobre él, ya que es bastante completo y me va a enseñar muchas cosas que realmente deseo aprender, además de poder vivir una experiencia única en los Estados Unidos.

P.- ¿Cómo prevé que sean sus primeros años ejerciendo la profesión?

R.- Considero que no será un camino fácil y que voy a tener que trabajar muy duro si realmente deseo alcanzar mis metas.



En la terraza de su casa, “un lugar lleno de plantas y vida que consigue relajarme”, asegura.

**“Hay demasiadas facultades que ofertan un Grado en Odontología, aún cuando saben que sus alumnos no saldrán con una formación equiparable a la que dan otras facultades”**

No creo que nadie me vaya a regalar nada y, según están las cosas en esta profesión, voy a tener que abrirme paso entre muchos compañeros.

De todas formas, no creo que las competiciones sean ponerle trabas al de al lado para conseguir destacar, creo que se destaca mucho más ayudando que intentando ser la mejor en todo. Una persona no debería destacar por complicarle la vida al resto, sino por brindarles la ayuda que necesitan para poder desarrollarse

como personas y como profesionales.

Si algo bueno me enseñaron mis padres fue la humildad para reconocer mis errores y limitaciones y sobre todo para pedir ayuda si me equivoco.

P.- Puestos a soñar... ¿dónde y cómo se ve dentro de 15 años?

R.- La verdad es que me imagino muchas cosas. Lo primero, es que no sé si acabaré viviendo en España o en otro país. Puestos a elegir preferiría Europa o Canadá.

A veces puedo llegar a imaginarme con una clínica propia, aunque lo veo algo muy complicado tal y como están las cosas ahora, y más en España, por lo que muchas veces tiendo a imaginarme trabajando para varias clínicas. Lo que si me gustaría es tener la suficiente independencia económica como para llevar una vida sin grandes preocupaciones y aun así tener dinero suficiente para poder viajar y conocer otros países y culturas.

Lo que sí deseo tener dentro de 15 años por encima de todo es una gran familia. Puede que parezca muy típico, pero me gustan



## “Cuando acabe la carrera en la Complutense de Madrid intentare entrar en el Máster de Periodoncia e Implantología Oral que ofrece la Universidad de Tufts en Boston”

que sobreviva mas allá de la propia muerte.

P.- ¿Cree que va a tener más o menos oportunidades que sus compañeros que se licenciaron hace diez años?

R.- Sinceramente creo que voy a tener muchas menos. Hoy en día hay sobreproducción de odontólogos y no hay suficiente población para tanto profesional que se gradúa. En mi más sincera opinión, como ya dije antes, creo que estamos devaluando la profesión hasta un punto en el que para conseguir algo de trabajo recurrimos a policlínicas que explotan a sus trabajadores a costa de un sueldo mínimo, unos horarios desmesurados y, sobre todo, unos tratamientos que no tienen, ni de lejos, la calidad esperada por el paciente y la que nosotros, como profesionales de la salud, estamos obligados a procurar para esperar los mejores resultados posibles.

La cuestión de los números clausus, como he respondido antes, creo que es algo vital para evitar que se siga degenerando este trabajo. No debería estar permitido que todas esas universidades privadas sacasen promociones de quinientos alumnos por año, sobre todo porque no creo que tengan un nivel equiparado a la universidad pública, en la que somos alrededor de cien alumnos por curso y hay momentos en los que se aprecia que quizá siendo un número mas reducido de estudiantes, conseguiríamos salir mejor formados. No creo que sea comparable el nivel tanto en exigencia como a la hora de tratar a una persona, porque algo fundamental de nuestra profesión que nunca debemos olvidar es que estamos tratando con personas y que nuestros errores y falta de formación pueden poner en riesgo la salud de otras personas.

P.- Sabemos que está carrera requiere mucho esfuerzo y dedicación, pero ¿a qué dedica su tiempo de ocio?

R.- El tiempo libre que tengo intento repartirlo entre mi familia, mis amigos y mis aficiones.

Soy una persona a la que le encanta el deporte y sobre todo las artes marciales, me ayudan a concentrarme, a ser más ágil, a priorizar objetivos y, sobre todo, teniendo en cuenta la carrera que estoy estudiando, a relajarme. Llevo haciendo Aikido desde los 16 años, un arte marcial japonés basado en utilizar la fuerza del oponente para tu propio beneficio y poder defenderte. Sería casi considerado una técnica basada en el ataque mediante la defensa. No requiere fuerza bruta ni ser grande, lo cual hace que me guste todavía más. También enseña la defensa contra armas y contra múltiples oponentes.

También adoro los animales y soy voluntaria en un refugio de animales en Madrid. Me gustaría que la gente fuera más consciente y considerada a la hora de decidir tener animales sin realmente tener tiempo que dedicarles. Una mascota, además de muchas alegrías, supone algún que otro sacrificio, y debemos estar dispuestos a pagarlos si estamos decididos a tener una mascota.

Por último, y no por eso menos importante, quiero decir que tengo una familia enorme a la



Adora a los animales. Aquí con su perrita Altea. “Si pudiera, tendría mi casa como un zoo”, admite.

mucho los niños y no creo que haya nada igual a la sensación de ser madre porque, aunque no lo haya podido comprobar personalmente, no hay mayores actos de sacrificio que los que tiene una madre por sus hijos. Querer que los hijos sean felices y ayudarles en todo lo que puedas, en mi opinión, es dejar lo mejor de uno mismo para

que adoro e intento pasar todo el tiempo que puedo con ellos. No soy tampoco una persona de muchos amigos, pero los que tengo son tan importantes como mi familia para mí, por lo que cualquier plan, mientras sea con esa gente especial, será un gran plan.

MÁS SENCILLO, MÁS RÁPIDO Y  
**AHORA MÁS ECONÓMICO**







## RVG 5200 - CAMBIE A UN SISTEMA DIGITAL PARA AUMENTAR SU RENDIMIENTO

La tecnología digital es simplemente mejor. Es más rápida, más fácil y más precisa y mejora en gran medida la interacción con el paciente. Además, ahora es más económica que nunca.

- **MEJOR FLUJO DE TRABAJO** – diagnósticos más rápidos y precisos
- **RADIOLOGÍA DE ALTA CALIDAD** – resolución real de 16 pl/mm
- **SOFISTICADO PERO SENCILLO** – fácil instalación, uso intuitivo
- **TECNOLOGÍA DURADERA DE EFICACIA DEMOSTRADA** – fiabilidad duradera
- **ERGONOMÍA SUPERIOR** – para el mejor confort del paciente nunca obtenido
- **NUEVAS HERRAMIENTAS DE PROCESO DE IMÁGENES** – personalizadas según sus preferencias
- **CON EL RESPALDO DE UNA PROTECCIÓN DE 5 AÑOS**

### REDEFINAMOS LA EXPERIENCIA

El RVG 5200 es uno de los sistemas que nos ha permitido redefinir la radiología. Descubra más en [carestreamdental.es](http://carestreamdental.es)





**P**rotésico, odontólogo y referente en implantología, el doctor Ismael Soriano, nacido en Alemania en 1974, hace un balance más que positivo de la evolución del centro Formación en Implantología, donde cada año se forman 300 profesionales. Esfuerzo, constancia, superación y, sobre todo, mucha pasión son las claves del éxito, asegura. “Somos un centro de implantología al más alto nivel, donde solucionamos la mayoría de los problemas de los pacientes, por complicados que sean. Siempre hemos encontrado alguna alternativa de tratamiento cuando han sido derivados o rechazados por otros centros”. Se muestra orgulloso de cada uno de sus proyectos, especialmente de los cursos en Santo Domingo (República Dominicana) y de la asociación benéfica CEOS.

Dr. Ismael Soriano,  
director de Formación  
en implantología

# Dr. ISMAEL SORIANO

## Implantólogo experto

**“En nuestra filosofía de trabajo no falta la superación personal”**

**PREGUNTA.** - ¿Cómo surgió la idea de poner en marcha Formación en Implantología?

**RESPUESTA.** - Desde pequeño he sabido que el afán de superación es imprescindible para poder llegar a la meta del camino que uno escoja. Formación en Implantología nació como punto de evolución en mi carrera profesional, fruto de las inquietudes y experiencias del mundo protésico y odontológico. Por otra parte, quería compartir mis experiencias con otros doctores, y Formación en Implantología es la plataforma perfecta.

**P.** - ¿Qué balance hace desde su puesta en marcha?

**R.** - Más que positivo. Desde el comienzo siempre hemos ido en constante evolución, consiguiendo que hoy por hoy, todos nuestros pacientes tengan a su alcance la tecnología más avanzada con una

**“Las claves del éxito son esfuerzo, constancia, superación y, sobre todo, mucha pasión. Lo que más me gusta de mi profesión es comparar el resultado y la satisfacción del paciente tras haber sido tratado”**

calidad excepcional en cada tratamiento. También podemos decir con orgullo que contamos con la confianza de los más de 300 doctores que cada año se forman y visitan nuestro centro a través de los cursos en implantología básica y avanzada.

**P.** - ¿Cuál cree que ha sido la clave del éxito? ¿Es una fórmula novedosa en España?

**R.** - Siempre que me lo han preguntado, he contestado con las mismas palabras: Esfuerzo, constancia, superación y sobre todo mucha pasión. Sin esfuerzo no hay recompensa, eso es indudable y por ello nosotros no dejamos de trabajar esforzándonos al máximo para conseguir las metas que nos proponemos. Yo siempre abogo por una dedicación continua y constante en aquello en lo que se cree, por eso en nuestra filosofía de trabajo no puede faltar la superación personal.

**P.** - ¿Qué tipo de actividades se desarrollan dentro del centro de Formación en Implantología?

**R.** - Somos un centro de implantología al más alto nivel, donde solucionamos la mayoría de los problemas de los pacientes por complicados que sean. Siempre hemos encontrado alguna alternativa de tratamiento cuando han sido derivados o rechazados por otros centros asistenciales. También somos un centro de formación en implantología básica, especializada (experto) y avanzada, realizando cursos prácticos en nuestra sede de Madrid y en Santo Domingo (República Dominicana). Además, celebramos con frecuencia jornadas de puertas abiertas con cirujías en directo donde compartimos casos clínicos con los doctores asistentes.

**P.** - ¿Cuáles son los proyectos impulsados desde Formación en implantología de los que se siente orgulloso?

**R.** - Todos los proyectos que nacen de Formación en Implantología surgen de un estudio exhaustivo intentando cubrir la demanda en un determinado área, además cuentan con el respaldo y apoyo de mi equipo profesional consiguiendo el éxito en todos ellos; por eso estoy orgulloso de cada uno de los proyectos en los que nos embarcamos, especialmente con los cursos en Santo Domingo y la Asociación benéfica CEOS.

También es un orgullo saber que la mayoría de los doctores que realizan cursos de cirugía con nosotros, tienen ofertas de trabajo interesantes, e incluso algunos de esos doctores se incorporan a nuestra plantilla laboral en nuestras consultas privadas.

**P.** - ¿Qué proyectos tiene previsto desarrollar a lo largo del año?

**R.** - Son muchas las ideas que se nos presentan para este año. Este 2014 está siendo bastante fructífero en cuanto proyectos se refiere. En estos meses hemos realizado ya tres tandas de cursos en implantología básica y avanzada, dos en Santo Domingo y uno en Madrid, agotando las plazas en todos ellos tres meses antes de comenzar las jornadas quirúrgicas. Para el mes de octubre de 2014, vamos a realizar otra tanda más de cursos en Santo Domingo en los niveles básico y avanzado.

Además, en este año ya hemos realizado 7 jornadas de puertas abiertas con cirujías en directo, donde se han abordado temas como implantes post-extracción, elevaciones de seno, electrosoldadura intraoral, plasma rico en plaquetas, implantes cigomáticos, etc. Destacamos las jornadas científicas que se han celebrado el pasado mes de mayo con Oralsurgerytube, que gracias al Dr. Fernández pudieron llevarse a cabo en las instalaciones de Formación en Implantología. Para aquellos doctores que no les ha sido posible acudir, quisiéramos recordarles que próximamente, seguiremos realizando este tipo de iniciativas.

Por otro lado, estamos en plena expansión internacional, con ponencias como la que he tenido el orgullo de realizar en el simposio internacional Euro-Asia en Estambul, acuerdos con Reino Unido o Marruecos, además de otros proyectos en los que estamos trabajando.

**P.** - ¿Cómo calificaría el programa de República Dominicana?



**El dr. Soriano en uno de sus muchos acuerdos internacionales.**

**“Es un orgullo saber que la mayoría de los doctores que realizan cursos de cirugía con nosotros tienen ofertas de trabajo interesantes, e incluso algunos se incorporan a nuestras consultas privadas”**

R.- Exitoso, sería la calificación que mejor lo valora. Contamos con un programa de cursos en República Dominicana, en el que se prima sobre todo la práctica del doctor-alumno sobre pacientes reales. El principal objetivo de los cursos, es dotar a los doctores de unos conocimientos teórico-prácticos suficientes para poder realizar las cirugías de implantes en sus consultas.

P.- ¿Tienen intención de extenderlo a otros países?

R.- Nuestro objetivo primordial es asegurar el nivel de cirugía de nuestros cursos, sin caer en conceptos puramente empresariales y no alcanzar volúmenes donde reste la exigencia formativa-quirúrgica.

Hoy por hoy, son muchos los doctores de diferentes países que acuden a nuestro centro de formación y cirugía.

No consideramos que hayamos culminado nuestra gestión y organización en cuanto a eventos se refiere, por ello trabajamos de forma continua cada año para superarnos en cada edición.

P.-¿Qué es lo que más le gusta de su faceta profesional?

R.- Lo que más me gusta es comparar el resultado y la satisfacción de un paciente, tras haber sido tratado en el centro de formación por mi equipo quirúrgico. También me agrada poder contribuir a que los pacientes salgan de mi clínica con un problema menos y una alegría más. Disfruto mucho compartiendo mis experiencias con los doctores que visitan Formación en Implantología en los cursos

o residencias clínicas, creo que es fundamental para enriquecernos y aportar nuestro granito de arena a la mejora de la implantología a nivel nacional e internacional.

P.-¿Considera que la odontología e implantología de nuestro país están bien consideradas en el resto de países?

R.- La implantología actual en España tiene un nivel medio-alto, si lo comparamos con otros países. Sin embargo, los doctores españoles no somos buenos embajadores de nuestra profesión, nos incomoda salir al extranjero y por ende, no es reconocido nuestro prestigio profesional. Lamentablemente he de reconocer que las oportunidades que tiene una persona recién licenciada, son bastante escasas. Es una lástima que se pierda la oportunidad de crecer profesionalmente por falta de plazas o medios y se vean obligados a trabajar en franquicias recibiendo un salario bastante mejorable. Creo firmemente que si se fomentasen más oportunidades, tendríamos profesionales mejor cualificados y la odontología se vería beneficiada sin duda. Por eso en nuestro centro apostamos por impulsar el conocimiento de las últimas tecnologías en la implantología a través de nuestros cursos y jornadas.

Son muchos los fracasos en implantología porque muchos odon-



**El director de Formación en Implantología posa con el equipo clínico durante uno de los cursos que se imparten en Santo Domingo.**



**Doctores-alumnos en los cursos de formación en República Dominicana.**





Los doctores-alumnos posan con los profesores del curso.



El Dr. Soriano supervisa el trabajo de los doctores-alumnos.

El Dr. Soriano comparte una jornada quirúrgica con intervenciones en directo.



Doctores-alumnos tras una de las jornadas de los cursos de formación.



**“Este año hemos realizado ya tres cursos en implantología básica y avanzada, dos en Santo Domingo y uno en Madrid, agotando las plazas en todos ellos tres meses antes de comenzar las jornadas quirúrgicas”**

tólogos comienzan sus funciones profesionales sin haber adquirido antes la formación básica para el buen desempeño de nuestra labor.

P.- ¿Cuál es el objetivo de los cursos que Formación en Implantología imparte en Santo Domingo?

R.- Formación en Implantología cuenta con un plan de formación excepcional con el único objetivo de conseguir dotar a los doctores de unos conocimientos teórico-prácticos suficientes para poder realizar las cirugías de implantes en sus consultas. Santo Domingo es un destino perfecto para poder trabajar de forma intensa y práctica durante cada una de las jornadas del curso. La localización de las clínicas con las que trabajamos, nos permite condensar más aún, las prácticas que los doctores-alumnos realizan sobre pacientes mejorando su rendimiento. Puedo decir con total tranquilidad que estos cursos son 100% prácticos sobre pacientes reales, de forma que desde la primera mañana los doctores-alumnos ya están colocando implantes. Dividimos a los doctores por parejas y les asignamos a un profesor-tutor que estará guiándoles en todo momento. Todos los doctores que realizan nuestros cursos, acaban contentos por haber colocado más implantes de lo que en un principio pensaban. Lo más importante es que salen del curso convencidos de saber colocar implantes y con la seguridad de poder solventar cualquier inconveniente que se les presente en una cirugía.

También aprovechamos el destino de los cursos para descansar y disfrutar un poco de una localidad tan maravillosa como es Santo Domingo.

P.- ¿Cuál es la diferencia con los cursos que imparten en Madrid?

R.- En los cursos que impartimos en nuestro centro de Madrid, compaginamos días de formación y teoría con la práctica sobre pacientes de nuestra clínica. Estos cursos se celebran en fines de semana para facilitar que nuestros doctores-alumnos no tengan problemas de conciliación con su horario laboral. Dada la facilidad de asistencia en Madrid, en estos cursos ofertamos un mayor número de plazas.

Nuestros doctores-alumnos siempre están acompañados por un profesor-tutor que les guía en todo momento y facilita su aprendizaje y destreza en la colocación de implantes.

En términos generales, desde Formación en Implantología comprobamos que cada vez son más los doctores que quieren introducirse en la implantología básica y avanzada, por eso en nuestro centro de formación estamos en constante evolución, consiguiendo estar a la vanguardia de la tecnología para asegurar una formación de calidad.

TEXTOS: MARCE REDONDO



**Durante las jornadas quirúrgicas, el dr. Soriano aclara las dudas de los doctores.**



**El buen ambiente de los cursos crea un excelente clima de trabajo. Aquí tenemos la prueba con el dr. Soriano posando con dos alumnas-doctoras tras un trabajo exitoso.**



**El Dr. Soriano recibe un galardón tras su ponencia en el simposio internacional de Estambul.**

Empower  
Self Ligating



**DISTRIBUIDOR OFICIAL PARA ESPAÑA**

C/ Eduardo Vicente, 5 1º izda. 28028 Madrid  
Telf.: 91 726 78 91 - Fax: 91 669 64 64  
central@ortotecdental.es  
www.ortotecdental.es





radiance  :brackets de zafiro puro



**DISTRIBUIDOR OFICIAL PARA ESPAÑA**

C/ Eduardo Vicente, 5 1º izda. 28028 Madrid

Telf.: 91 726 78 91 - Fax: 91 669 64 64

[central@ortotecdental.es](mailto:central@ortotecdental.es)

[www.ortotecdental.es](http://www.ortotecdental.es)



A portrait of José María Suárez, a middle-aged man with grey hair and glasses, wearing a dark suit, white shirt, and a red and blue striped tie. He is smiling and has his arms crossed. The background is a solid purple color.

## **JOSÉ MARÍA SUÁREZ**

**Presidente del Colegio  
de Dentistas de A Coruña**

**“La Odontología no es cara,  
sino costosa”**

**P**reside el Colegio de una de las ciudades que soportan el ratio Dentista/Habitante más alto de España, en una comunidad autónoma, Galicia, en la que, como resalta en esta entrevista, la crisis ha provocado una disminución de hasta el 40% de la asistencia de los pacientes a la consulta del dentista. A este respecto indica que la recuperación profesional va a depender de la disponibilidad de crédito de nuestros pacientes y de la recuperación de las cifras de consumo.

**PREGUNTA.** - ¿Qué balance hace de estos años al frente del Colegio de A Coruña?

**RESPUESTA.** - Nunca debemos estar satisfechos con nuestra gestión al frente del Colegio cuando gran parte de nuestros compañeros están sufriendo en sus consultas, y en sus familias, las consecuencias de esta crisis económica y estructural. Creo, sin embargo, que hemos alcanzado una buena parte de los objetivos planteados en nuestro programa para en los próximos años poder dejar a los compañeros un Colegio moderno, saneado, transparente y eficaz.

**P.** - Cuando llegó al Colegio se propuso revalorizar la figura del dentista de confianza ¿Es el gallego fiel a su odontólogo de toda la vida?

**R.** - Para nosotros la figura del Dentista de confianza es clave por dos razones: la vuelta al tratamiento personalizado y responsable del paciente, al tiempo que facilita poner en valor con nuestros profesionales la honestidad, la integridad, la confianza y los tratamientos de excelencia que siempre deben presidir la relación entre el Odontólogo y sus pacientes. A lo largo de estos tres años hemos llevado a cabo tres campañas de difusión en la prensa escrita, la radio y con las Instituciones Autonómicas, promocionando al Dentista de confianza.

**P.** - ¿Qué opinión le merece la proliferación de policlínicas y la bajada generalizada de precios?

**R.** - El problema no es la disminución del precio de los tratamientos, sino la disminución de la calidad de los materiales y técnicas empleadas. Yo siempre digo que la

Odontología no es cara sino costosa, porque dependemos del precio de materiales sofisticados y de la aplicación de medidas terapéuticas que requiere un aprendizaje a lo largo del tiempo, cuyo coste asume el Odontólogo. No se puede hacer Odontología de calidad a cualquier precio, porque las ofertas siempre terminan por salir muy caras.

**P.** - Hace años que pusieron en marcha un 'Defensor del Paciente' ¿qué tal ha funcio-

nado? ¿lo recomendarían a otros colegios?

**R.** - Es quizás una de las innovaciones de las que nos sentimos más orgullosos, ya que nos ha permitido adelantarnos en el tiempo, y utilizar la mediación como arma eficaz para solucionar conflictos entre los pacientes y los profesionales. Tal como hemos podido comprobar estos años, en la mayor parte de los casos, los pacientes no desean el perjuicio legal del profesional sino restablecer el diálogo y recibir una explicación lógica a sus peticiones y demandas. Siempre que existe una judicialización de un proceso, previamente se ha producido la interrupción de la comunicación entre el paciente y el profesional.

**P.** - ¿Qué características específicas presenta la profesión en Galicia? ¿Tienen alguna dificultad o ventaja añadida ejercer allí?

**R.** - Evidentemente tiene características comunes con el resto del País, aunque no hay que olvidar nuestra gran dispersión geográfica y las limitaciones económicas de una gran parte de la población, aunque tenemos la ventaja de contar con planes de salud bucodental que han sido eficaces en la población menor de veinte años. También me gustaría destacar que un 60% de nuestros colegiados se han formado en la Universidad de Santiago de Compostela,

---

**“No se puede hacer Odontología de calidad a cualquier precio, porque las ofertas siempre terminan por salir muy caras”**

---

**“El ‘Defensor del Paciente’ es una de las innovaciones de las que nos sentimos más orgullosos. Nos ha permitido adelantarnos en el tiempo”**

---

y que todos los profesionales han demostrado una gran cualificación profesional, tal como lo evidencia el escaso número de reclamaciones que tenemos que resolver.

**P.** - ¿Qué diferencias presenta un paciente del medio rural y del urbano?

**R.** - Actualmente no puede realizarse esa distinción, por los movimientos migratorios que ha condicionado la actual crisis económica, pero si tuviésemos que decir unos



El doctor Suarez posa acompañado por los miembros de la Junta Directiva del Colegio de Dentistas de A Coruña.

rasgos diferenciales, indicaría el valor de la palabra y del respeto hacia el profesional que sigue existiendo gracias al proceso formativo en el seno familiar. A veces en el medio urbano, tienes la percepción de que te has convertido en un simple expendedor de servicios sanitarios, o sea el paciente te paga y con ello cree tener derecho a casi todo.

P.- Como ocurre en toda España, ¿hay demasiados profesionales en Galicia? ¿Y en A Coruña en concreto?

R.- No creo que el problema sea exclusi-

Habitante, no pueden ser interpretados de la misma manera en Santiago de Compostela que en la gran manzana de New York.

De todas maneras en Galicia hay un excesivo número de profesionales, sobre todo concentrados en las grandes capitales. No hay que olvidar que la ciudad de A Coruña es una de las que soporta un ratio Dentista/Habitante más alto del País, con cifras muy similares a las grandes urbes.

P.- Estos últimos años no han sido los mejores para ser dentista en España, ¿cómo les ha afectado la crisis económica?

R.- La crisis ha provocado en Galicia una disminución de hasta el 40% de la asistencia de los pacientes a la consulta de Odontología. En nuestro medio se ha agravado esta cifra en ciudades costeras y en el medio rural. No hay que olvidar que muchas familias urbanas están

en este momento viviendo con la pensión de jubilación de sus mayores y han tenido que desplazarse a las aldeas para poder hacer frente con dignidad a una situación

**“A veces en el medio urbano te ves como un simple expendedor de servicios sanitarios, o sea el paciente te paga y con ello cree tener derecho a casi todo”**

**“A Coruña es una de las ciudades que soporta un ratio Dentista/Habitante más alto del país, con cifras muy similares a las grandes urbes”**

vamente del número de profesionales, sino de la utilización que de los servicios de Odontología hace una determinada población. Es por eso que los ratio de Dentista/



El presidente de la Xunta, entregando el título de Académico.

insostenible.

P.- Tras estos años de dificultades, ¿qué retos tienen los dentistas para recuperarse?

R.- No me gustaría lanzar las campanas



Innovation  
Regeneration  
Aesthetics

# 2nd bone & tissue day Madrid

25 de Octubre de 2014

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid

### ponentes

- DR. MICHAEL BACK
- DR. OLIVER BLUME
- DR. BORJA DEHESA
- DR. ADRIAN KASAJ
- DR. STAVROS PELEKANOS
- DR. FERNANDO ROJAS-VIZCAYA
- DR. MANUEL M<sup>o</sup> ROMERO
- DR. DRAZEN TADIC

### moderador

- DR. PEDRO J. LÁZARO

### talleres

Modern concepts for hard and soft tissue regeneration

- DR. MICHAEL BACK
- DR. OLIVER BLUME

Manejo del hueso cicatrizado y del alvéolo post-extracción para obtener la regla biológica 3A-2B. Integrando la prótesis con la cirugía.

- DR. FERNANDO ROJAS-VIZCAYA

### Organiza



**Klockner**<sup>®</sup>

### evening event

- RAMSES

soft tissue

education

hard tissue

### Sede

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE MADRID  
Santa Isabel, 51. 28012 Madrid

### Secretaría Técnica

SANDRA PÉREZ  
formacion@klockner.es  
Tel. 902 900 973

### Colabora



*by* **Klockner**<sup>®</sup> implant system





El presidente en una imagen durante el acto de nombramiento como Miembro de Honor del Colegio al Prof. Ángel Carracedo.

al vuelo ni hablar de falsos brotes verdes, como ya ha ocurrido en otras esferas en nuestro País, pero, evidentemente, hay signos de recuperación, que tardarán en llegar a nuestra profesión, ya que la Odontología no es una prioridad ni una necesidad básica en la economía familiar. Nuestra recuperación profesional va a depender de la disponibilidad de crédito de nuestros pacientes y de la recuperación de las cifras de consumo. No hay que olvidar que nuestros pacientes quieren volver a ser tratados por nosotros, pero hasta ahora no han podido

R.- Los Gallegos debemos sentirnos orgullosos de que todos los Gobiernos desde la Preautonomía diesen prioridad a los planes de prevención de la salud bucodental. Nuestros índices de caries son similares a los países más desarrollados y contamos con una red de asistencia pública acorde a nuestro nivel de PIB.

P.- Como profesor de Odontología, ¿cómo cree que ha evolucionado la enseñanza en estos años?

R.- La enseñanza de la Odontología ha cambiado radicalmente. En primer lugar porque actualmente formamos a odontólogos, aunque muchos de nosotros seguimos utilizando criterios similares a los utilizados en las Escuelas de Estomatología. Creo que es necesario incrementar las prácticas, aumentar la formación integral y sobre todo no crear especialistas

sin antes poseer una amplia formación en Odontología básica. La planificación y el diagnóstico siguen siendo el objetivo principal de la formación.

Es sorprendente como compañeros recién licenciados conocen el procedimiento técnico de colocación de un implante oseo-integrado y sin embargo, tienen dificultades para localizar un segundo conducto en un premolar. Tenemos una gran ilusión en el nuevo practicum, debemos completar y actualizar los conocimientos básicos esenciales y tradicionales pero reivindicando su utilidad a lo largo de los tiempos.

P.- ¿Qué se está haciendo bien en el ámbito universitario y qué puede mejorar?

R.- En tiempos de crisis nos volvemos hacia los Colegios Profesionales y las Universidades en busca de soluciones. Yo siempre comento que la Universidad es un lugar de formación y excelencia y no una oficina de empleo.

La Universidad se ha convertido en un medio y sin embargo, debe ser un fin en si misma. Esta Institución, es uno de los pocos referentes que le quedan a nuestra maltrecha sociedad, y es el único aval tangible sobre el que se debe de estructurar el conocimiento en Odontología. La Universidad de Santiago de Compostela y los Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de Galicia, tenemos un convenio estable de colaboración, que nos permite compartir, docencia, formación y proyectos comunes, demostrando pese a quien le pese, que los Colegios profesionales y las Universidades siempre pueden y deben caminar juntos en beneficio de la profesión.

**“La crisis ha provocado en Galicia una disminución de hasta el 40% de la asistencia de los pacientes a la consulta de Odontología”**

**“Los índices de caries aquí son similares a los países más desarrollados, y contamos con una red de asistencia pública acorde a nuestro nivel de PIB”**

hacerlo por razones económicas.

P.- ¿Está satisfecho con los esfuerzos realizados desde el ámbito público para mejorar la salud bucodental de los gallegos?

# SILT

## Profesional

Seguro de Incapacidad Laboral Temporal  
902 100 062 / [www.psn.es](http://www.psn.es)



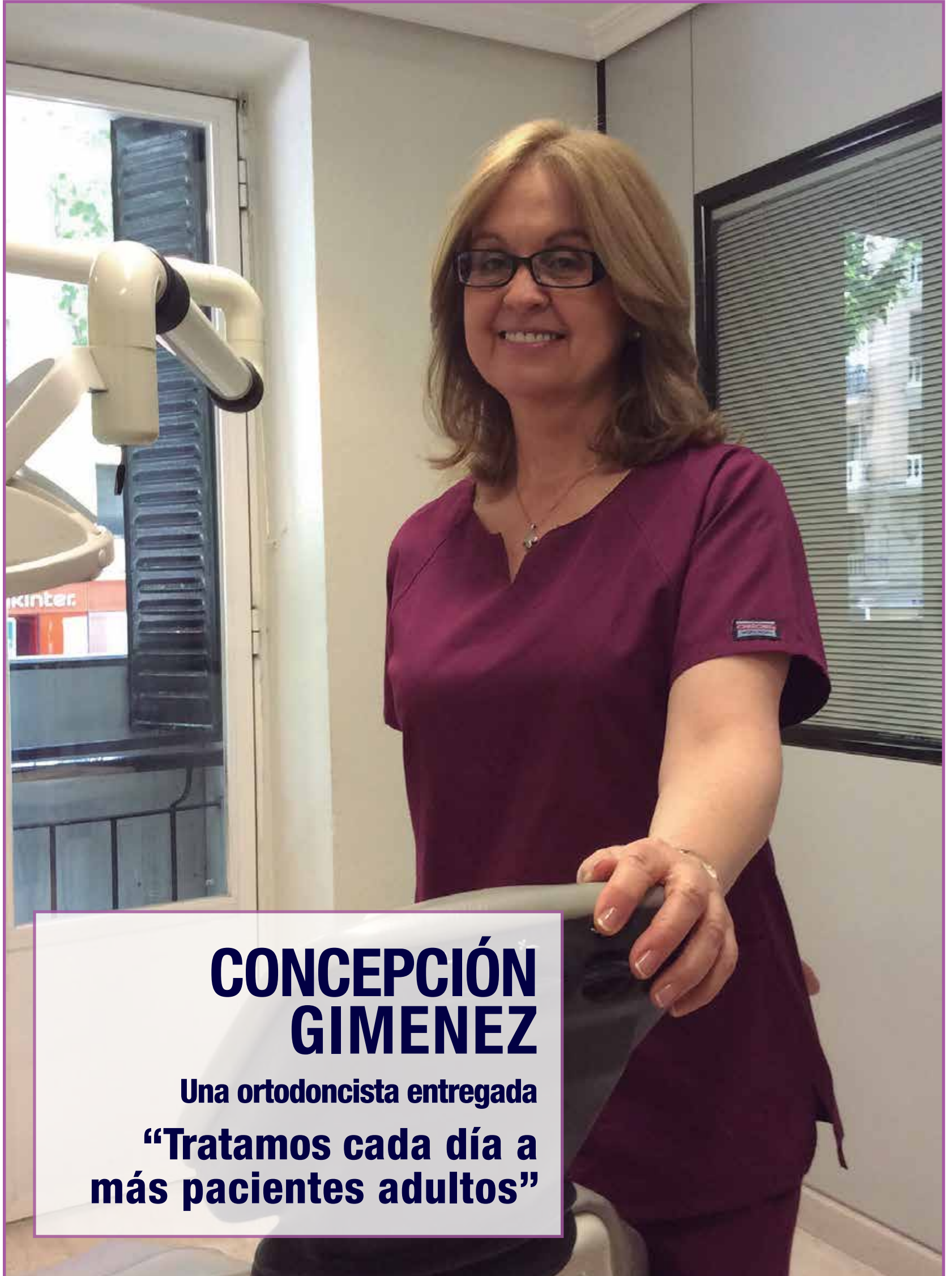
**Aseguramos tu tranquilidad**  
**Complementa tus ingresos**  
**en caso de baja laboral**

La mutua de los profesionales universitarios, tu mutua.

902 100 062 - [www.psn.es](http://www.psn.es)

Síguenos en:      

  
PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL



## **CONCEPCIÓN GIMENEZ**

**Una ortodoncista entregada  
“Tratamos cada día a  
más pacientes adultos”**



**C**umple 25 años ejerciendo de ortodoncista, una especialidad a la que llegó cuando al estudiar Medicina vió que le ofrecía la posibilidad de tratar con niños. Los adultos, que al comienzo de su carrera eran la excepción, se han convertido ya también en pacientes habituales, según resalta en esta entrevista, en la que repasa su trayectoria profesional, agradece lo aprendido de sus compañeros durante estos años y hace hincapie en la importancia de mantener siempre un trato personal y directo con los pacientes.

**PREGUNTA.** - ¿Como fue su llegada a la profesión de dentista?

**RESPUESTA.** - Estudié medicina en la UCM. Mis padres siempre nos educaron a mis hermanos y a mí en el trabajo y el esfuerzo. Eso, unido a mi afición por la lectura y el estudio, hizo que me decidiera por una profesión relacionada con algo que desde muy joven me atraía, el funcionamiento del cuerpo humano .

Una vez terminada la licenciatura, vi en la Estomatología una especialidad interesante, donde poder realizar una práctica médica privada e independiente y que me permitiría un trato muy personal con los pacientes.

Así que comencé en la antigua escuela de Estomatología de Madrid en 1987, la que sería la última promoción de estomatólogos de dicho centro.

**P.** - ¿Por qué se decidió por la ortodoncia y cómo fue su formación en ese campo?

**R.** - Cuando estudiaba Medicina me gustaba mucho la Pediatría, y en la Ortodoncia vi la posibilidad del trato con los niños. Así que en 1989 empecé el postgrado de Ortodoncia en el hospital Gregorio Marañón bajo la dirección del Dr. Monturiol. Fueron tres años de mucho trabajo, con una formación muy práctica ya que el servicio contaba con un gran número de pacientes y con compañeros, algunos como la Dra. Elena Acero, grandes amigos, de los que guardo muy buenos recuerdos

Creo que en nuestra profesión es muy importante la formación, hacer cursos, asistir a congresos, actualizarse. Con ese fin, tenemos un grupo de estudio con compañeros del postgrado donde inter-

**“Es muy importante actualizarse. Tengo un grupo con compañeros del postgrado para intercambiar opiniones, consultar avances y discutir casos clínicos”**

**“Siempre busqué lo mejor para mis pacientes e hice el ejercicio de ponerme en la piel de ellos. Tratarlos como a mí me gustaría que me trataran”**

cambiamos opiniones y consultas de nuevos avances y discusión de casos clínicos.

**P.** - ¿Cómo fueron sus inicios como profesional?

**R.** - Fueron unos años muy intensos, los comienzos no son fáciles. Siempre busqué lo mejor para mis pacientes e hice el ejercicio de ponerme en la piel de ellos. Tratarlos como a mí me gustaría que me trataran y obtener los resultados que me gustaría disfrutar a mí. De esa manera, compaginando la formación y la práctica diaria he



En uno de sus viajes a Nueva York.

ido cumpliendo estos veinticinco años de profesión.

**P.** - ¿Dónde ha desarrollado su actividad profesional?

**R.** - Desde el principio tuve claro que mi interés era el trato personal y directo con mis pacientes. Por eso me planteé abrir mi propia consulta donde llevo trabajando todo este tiempo. Esto me ha reportado muchas satisfacciones y creo que es una de las riquezas de esta profesión y una de las ventajas para los pacientes.

Además he colaborado en las consultas de grandes compañeros



Posa en uno de los puntos más altos de la ciudad de los rascacielos.

**“Siempre tuve claro que mi interés era el trato personal y directo con mis pacientes. Por eso abrí mi propia consulta donde llevo trabajando todo este tiempo”**

y maestros, el Dr. Miguel Ángel Rodrigo, el Dr. Bascones, el Dr. Calatrava o el Dr. Saralegui. De todos ellos he aprendido mucho y me ha permitido el trabajo en equipo, algo que es fundamental para los resultados de nuestros tratamientos. Y a nivel personal, la experiencia de trabajar en otras consultas, de ver modelos diferentes de gestión, de tratar a muchos compañeros y personal auxiliar. Todo ello, de verdad, muy gratificante.

P.- ¿Cuales, según su experiencia, han sido los cambios más importantes en la especialidad a lo largo de estos años?

R.-Ha habido muchos cambios. Nuevos métodos de diagnóstico, nuevos materiales y mecánicas de tratamiento, cada vez más efectivas y a la vez más cómodas para los pacientes.

Hoy en día existen técnicas de tratamiento que permiten obtener resultados excelentes en un menor tiempo, con aparatos poco o nada visibles.

Este ha sido uno de los factores que ha influido en que los ortodoncistas tratemos cada día más pacientes adultos. Eso, que cuando empecé mi andadura en esta especialidad era una anécdota, ahora es muy frecuente.

Los tratamientos de ortodoncia unidos a cirugía ortognática son también mucho más frecuentes hoy en día. A esto también ha contribuido la aparición de técnicas quirúrgicas menos invasivas, con mejores postoperatorios y mejores resultados a largo plazo. Como ya dije antes, el trabajo conjunto en esos casos con cirujanos maxilofaciales es imprescindible.

P.- ¿Cuales cree que son las causas de la llegada de los pacientes adultos a los tratamientos de ortodoncia?

R.-Creo que son varios. Primero lo que antes comentaba, la posibilidad de utilizar técnicas más cómodas e invisibles. Eso hace que adultos que en su niñez o juventud no hubieran podido o querido llevar aparatos, vean ahora una posibilidad de corregir su maloclusión.

Las necesidades estéticas de la población han aumentado mucho, la medicina y la odontología también han tenido que responder a esas necesidades y en eso, la ortodoncia, es un pilar fundamental para mejorar la sonrisa.

Otras veces la ortodoncia no es más que una parte del tratamiento integral del paciente, a la que se unen otras especialidades, implantes, prótesis; ahí es muy importante la colaboración de todos los profesionales.

P.- Háblenos de la relación con los pacientes de ortodoncia.

R.- El trato con estos pacientes es particular. Son tratamientos largos, muchas veces de años, en los que se establece una relación personal estrecha. Es diferente en los niños y en los adultos. Con los niños hay que saber motivarles, hacerles participar del proceso y buscar su colaboración. Eso, que en los adultos está garantizado, en los niños cuesta más. Pero hay que hacerles entender que su actitud va a formar parte del resultado que

vayamos a obtener.

P.- ¿Cómo ve el futuro de la especialidad de ortodoncia?

R.- Con optimismo, creo que es una de las especialidades que afronta el futuro con dinamismo y proyección. Estamos consiguiendo que la sociedad entienda que se deben de tratar las maloclusiones, y que el primer paso para una boca sana es una boca equilibrada en su funcionalidad y oclusión. Eso hoy en día puede lograrse con tratamientos más cómodos y asequibles.

Creo que las nuevas generaciones están cada vez mejor preparadas, tengo relación con estudiantes y así me consta, aunque me preocupa la posibilidad de que puedan tener trabajo si no se controla el número de profesionales que salen de los grados. No me parece adecuado formar alumnos, con lo que conlleva una buena formación en tiempo y dinero, para que luego no puedan



Concentrada en mantener el equilibrio al dar un paseo en bicicleta por Central .Park.



Abajo a la izquierda, practicando el esquí, uno de las aficiones favoritas, junto a viajar, de la Dra. Gimenez.

**“Como anécdota recuerdo a la hermana que usaba el aparato de otra hermana porque le parecía más cómodo. Aún me pregunto cómo conseguiría encajarlo...”**

desarrollar su profesión dignamente. Opino que eso no es bueno ni para la profesión ni para los pacientes.

P.- Cuéntenos alguna anécdota de estos años.

R.- Ha habido muchas, el día a día en la consulta es sorprendente, y hay multitud de situaciones que darían para escribir un libro. Recuerdo a la hermana que usaba el aparato de otra hermana, sin que ésta lo supiera, porque le parecía más cómodo. Aún nos

estamos preguntando cómo conseguiría encajarlo... O los aparatos, bastantes, que se han comido los perros de las casas, y los que han debido aparecer en las basuras de las hamburgueserías.

P.- ¿Cuáles son sus aficiones, que le gusta hacer al margen de el trabajo?

R.- Disfrutar de la vida, de mi hijo, que es un gran jugador de fútbol sala y un magnífico estudiante. Me encanta viajar y sobre todo últimamente, estoy aprovechando las oportunidades para hacerlo.

Soy una enamorada del norte, de Galicia, allí paso mis veranos desde hace más de veinte años y del Sur, de Sevilla, donde tengo mi corazón.

Disfruto mucho del cine, la música, la buena lectura, la montaña y el esquí. Y, según dicen mis amigos, soy una buena cocinera, y hago unos arroces para chuparse los dedos.

# HONORIO BANDO

## Humanista y académico

### “El siglo XXI va a ser el siglo de la cultura de la salud”

**S**e considera un ciudadano al servicio público, trabajando con todos y para todos, “y ahí radica mi profesionalidad e independencia”, asegura Honorio Bando que entre otros muchos hitos en el sector sanitario ha participado en la puesta en marcha del ministerio de Sanidad o en la constitución del INSALUD. En contra de los actuales recortes, recuerda que “la salud no es un gasto, es una inversión en el futuro de la sociedad, que es la que la financia con sus impuestos”. Recientemente ha sido nombrado Académico de Número de la Academia de Ciencias Odontológicas de España, donde “me espera una amplia tarea por realizar para que estas Ciencias sean conocidas realmente por la población”.

**PREGUNTA.** - ¿Desde cuándo viene trabajando en el sector sanitario? ¿Vocación o compromiso?

**RESPUESTA.** - Desde mediados de 1970, cuando comencé mi primera experiencia sanitaria en el Hospital Nuestra Señora de Covadonga en Oviedo, hoy Hospital Central Universitario de Asturias, que entonces eran ciudades sanitarias de la Seguridad Social. Ahí aprendí desde la responsabilidad de los servicios jurídicos, y con mis inquietudes reformistas y por la formación sanitaria, las líneas básicas para la reforma de la sanidad, que posteriormente había que acometer. No en vano, el Hospital de Covadonga fue pionero en la Formación MIR. Ahora se han cumplido 50 años de su creación. Entonces comencé mi tesis doctoral.

En la primavera de 1977, me incorporé en Madrid al Ministerio de Trabajo, para poner mi granito de arena en la creación del Ministerio de Sanidad. Esto explica mi vocación profesional pública a lo que posteriormente se conocería como las ‘Ciencias de la Salud y de la vida’. Aunque yo sea Doctor en Derecho, todo ello ha supuesto un compromiso ético, que en el día de hoy, confirmo con gran satisfacción.

**P.** - ¿Qué hechos le inclinaron a trabajar en el sector sanitario, y tanto como para que muchos le conozcan como uno de los constructores del Sistema Nacional de Salud?



**R.** - Como señalaba antes, en Oviedo, mi ‘Sevilla del Norte’ como me gustaba llamar a ‘Vetusta’, bajo esa bruma profundicé en la reforma sanitaria, que teníamos que emprender en nuestro país. Me sentía con vocación de construir ya que pensaba que la vivienda y la salud eran unos problemas que había que afrontar en los inicios de la democracia. No fue un azar que mi tesis doctoral fuera sobre la protección a la vivienda. De ahí lo de que muchos me han denominado como uno de los constructores del Sistema sanitario Español.

**P.** - Hablemos ahora de su larga trayectoria, por la que se le conoce y por su brillante carrera profesional.

**R.** - Mi carrera profesional se puede ver en mi curriculum, es sencilla, hecha con entusiasmo y con cariño, hacia los profesionales sanitarios: médicos, enfermeros, farmacéuticos, psicólogos clínicos, bioquímicos etc, que dedican su esfuerzo no sólo a curar las enfermedades, sino en prevenirlas. Esto hace que los ciudadanos sean partícipes de su propia salud, conociendo factores que pueden influir en mejorarla.

Por eso, me considero un ciudadano al servicio público, que tiene su obligación de trabajar con todos y para todos, y ahí radica mi profesionalidad e independencia.

**P.** - Cuéntenos sus principales hechos profesionales.

**R.** - En relación con mi trayectoria profesional, tengo que decir



## Un currículum impresionante

**H**onorio Bando fue nombrado, el pasado mes de junio, Académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Doctores. Es Profesor Honorario de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, nombrado por su junta de Gobierno, y ha sido elegido Académico Correspondiente de la Real Academia Nacional de Jurisprudencia y Legislación. Es Doctor en Derecho. Académico Correspondiente de la Real Academia Nacional de Farmacia. Máster en Alta de Dirección (INAP). Académico de Honor de la Academia de Estudios Históricos de la Odontología. Consejero del Instituto de Salud Carlos III. Ha sido Subdirector General de Especialidades en Ciencias de la Salud, en la Secretaría de Estado de Universidades. Director Responsable del Protectorado de Fundaciones. Asesor de la Secretaría de Estado de Política Científica y Tecnológica. Subdirector General de Formación Sanitaria y Relaciones Profesionales del Ministerio de Sanidad, entre otros cargos. Está en posesión de la Encomienda del Mérito Civil y de la Orden de Sanidad. Medalla de oro del Consejo de Odontólogos y Estomatólogos. Medalla de oro del Consejo de Psicólogos de Castilla y León. Premio especial *Medical Economics*. Premio de Cultura de la Salud, por su trayectoria profesional. Patrono de la Real Fundación Victoria Eugenia, Fundación Casares Gil de la Real Academia Nacional de Farmacia y de OTIMES. Miembro del Grupo Europeo de Derecho Farmacéutico EUPHARLAW y del Consejo Científico de la Fundación Bamberg. Es vicepresidente de la Fundación de Educación para la Salud.

que he participado en la puesta en marcha del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, como así se denominó en 1977, tras las primeras elecciones democráticas; la creación y desarrollo del INSALUD; la unificación de las redes sanitarias; la Ley General de los Consumidores y Usuarios, que acaba de cumplir 30 años como la Ley General de Sanidad; el diseño del Plan Nacional de Drogas; la creación y vertebración del Instituto de Salud Carlos III o en las transferencias a las Comunidades Autónomas en materia sanitaria. Estos son los mo-

**“A pesar de mi independencia política, he ocupado cargos importantes con UCD, PSOE y PP, siempre he estado disponible, como lo estoy ahora, con ganas de hacer cosas al servicio de los ciudadanos”**

mentos más destacables que recuerdo con una gran satisfacción por haber participado en todos ellos, por haber vivido situaciones enriquecedoras tanto a nivel personal como profesional. Sí, me siento muy orgulloso de ello.

P.- Tiene una credibilidad y respeto para los profesionales sanitarios y en el fondo le admiran porque no es médico ¿Por qué?

R.- Mi credibilidad viene por ser un profesional convencido de mis actuaciones, que trato de implicar y dar participación a todos los afectados por las cuestiones que se plantean. Esto me ha granjeado buenos amigos y confianza. Soy de las personas que creen en la sociedad de valores, como la tolerancia, el esfuerzo, la solidaridad, la generosidad, el compromiso, todo ello bajo el gran paraguas de la libertad.

P.- ¿Qué cree que le falta por hacer en el sector sanitario?

R.- Muchas cosas (ríe). Me falta tiempo cada día. Últimamente como académico trato de acercar las Academias a la sociedad, en



Asistentes al acto Celebrado en la Real Academia Nacional de Farmacia con motivo de la toma de posesion de académico del Dr Bando.

**“Hasta ahora nos hemos movido en torno a la enfermedad y la filosofía del cambio es evitar que esta se produzca. Es un reto que merece la pena vivirlo e implicar a la sociedad en ello”**

definitiva a los ciudadanos, en especial desde la Real Academia Nacional de Farmacia, donde como Académico soy Secretario de su Fundación. Recientemente he sido nombrado Académico de Número de la Academia de Ciencias Odontológicas de España, donde me espera una amplia tarea por realizar para que estas Ciencias sean conocidas realmente por la población. Podría resaltar muchos proyectos en los

que estoy implicado, pero la vida sigue...

P.- ‘Un compromiso con la Sanidad’ es uno de sus numerosos libros ¿Es un compromiso político o personal?

R.- Efectivamente, ‘Un compromiso por la Sanidad. La Promoción Integral de la Salud’, es uno de mis libros, con varias ediciones, al cual le tengo un especial cariño, puesto que recoge y es un testimonio de mis experiencias, tanto en España como en la Unión Europea, donde me tocó defender la formación en Ciencias de la Salud de nuestro país, uno de los modelos mejores del mundo por el que tenemos que sentirnos muy orgullosos. A pesar de mi independencia política, he ocupado cargos importantes con UCD, PSOE y PP, siempre he estado disponible, como lo estoy ahora, con ganas de hacer cosas que valgan la pena, para el servicio de los ciudadanos. En definitiva, es un compromiso personal, que es un proyecto que he venido ejecutando, poco a poco,



Formamos a los mejores  
profesionales

Máster en Cirugía, Periodoncia, Implantología y Prostodoncia

Máster en Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar

Cursos modulares

Acreditado por:



UNIVERSITAT POLITÈCNICA  
DE CATALUNYA  
BARCELONATECH

**900 373 333**

[www.cesvitaldent.es](http://www.cesvitaldent.es)

**CESVITALDENT**

CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES

**“Veo el futuro con preocupación pero a la vez con un gran optimismo, ya que pienso que se van a producir cambios espectaculares, que algunos no se imaginan”**

sin prisas y sin pausa. Los que me conocen más cercanamente, saben que es un proyecto de servicio a la sociedad, que se está percibiendo.

P.- Hemos hablado de su trayectoria profesional, abordemos ahora su vida, sus inquietudes, sus aficiones...

R.- Mi vida es muy sencilla porque creo que en la sencillez, en las cosas sencillas está la belleza. Me gusta escribir y el oficio de escritor. Miguel Delibes, a quién tuve el gusto de conocer, decía que toda obra necesita un paisaje y una pasión. Creo que para mí son dos cosas muy personales. Soy un apasionado de la naturaleza, disfruto de la Sierra de Madrid, siempre que puedo por lo que soy conocedor de la Sierra de Guadarrama, hoy al fin convertida en Parque Nacional, donde disfruto y comparto ese aire fresco que me inspira y me da fortaleza para reemprender el camino. La jardinería es otro de mis hobbies, que me enseñó mi madre desde pequeño, lo cual he llevado con especial cariño, corroborado por mi hermano, especialista y gran experto en botánica. Todo ello me relaja de tanto e inevitable estrés de cada día.

P.- Lo han definido como un humanista de profundas convicciones ¿por qué un *self-mademan*?

R.- Mi vida se ha desarrollado siempre bajo una impronta humanista llena de convicciones que ha presidido todas mis actuaciones, que me ha ayudado a superar momentos difíciles, que muchas veces me han tocado vivir, siendo un acicate para continuar el camino. Lo de *self-mademan* (hombre hecho a sí mismo) es por haber sido autodidacta y responsable y escultor de mi propia vida. No culpo a nadie de las cosas que me han ocurrido porque en cada momento, venciendo las dificultades, he hecho lo que en conciencia debería hacer, pero me ha tocado luchar con la envidia que forma parte de la piel de este país.

P.- Es usted un comunicador y bien lo ha demostrado en numerosas ocasiones ¿Es un punto vital?

R.- Mi inquietud por la comunicación viene desde joven, a los 16 años comencé a hacer programas de radio y a escribir en periódicos y semanarios. Soy licenciado en Ciencias de la Información y la comunicación es una tarea fundamental para mí porque me permite transmitir lo que estoy realizando y desarrollando en los últimos años, especialmente en el sector sanitario y académico, participando en tertulias, seminarios, mesas redondas y eventos para la difusión del conocimiento. Quizá sea una de las peculiaridades de mi carácter. Opino como decía Ramón y Cajal que “todo el mundo si se lo propone puede esculpir su propio cerebro”.

P.- Ha participado en esta revista desde su nacimiento ¿Cómo ve esta nueva etapa editada y supervisada por el Profesor Bascones?

R.- ‘El Dentista del Siglo XXI’, en esta nueva etapa editada por el Profesor Antonio Bascones, ha mejorado profundamente su contenido e interés tanto para los ciudadanos como para los pacientes, que se leen con atención frente a otras revistas de difusión general. Pienso que uno de los valores añadidos está siendo acercar el mundo académico a todos los ciudadanos porque la salud dental afecta a todos los ciudadanos. La educación para la salud tiene que estar muy presente en esta publicación.

P.- ¿Cómo ve el futuro de nuestro país dentro del contexto europeo y su proyección internacional?

R.- Veo el futuro con preocupación pero a la vez con un gran optimismo, ya que pienso que se van a producir cambios espectaculares, que algunos no se imaginan. A nuevos tiempos nuevos horizontes.



**Elvira Velasco, ex senadora, conversando con Honorio Bando.**



**Alfonso Villa Vigil, ex Pte del Consejo General de Dentistas, Diego y Honorio Bando, Margarita Alfonso, Secretaria Gral de FENIN, y Cecilio Venegas, Pte del Colegio Oficial de Farmaceuticos de Badajoz.**



**El Excmo Dr. Bartolome Ribas, Secretario General de la Real Academia de Farmacia, con la familia de Honorio Bando.**

Son necesarias reformas profundas que no se han acometido en los últimos años. Todavía nos movemos con estructuras napoleónicas que no responden a las demandas de los ciudadanos de este país. En el plano sanitario nos vamos a mover en la promoción integral de la salud. Este siglo XXI va a ser el siglo de la cultura de la salud. Hasta ahora nos hemos movido en torno a la enfermedad y la filosofía del cambio es evitar que la enfermedad se produzca. Es un reto que merece la pena vivirlo e implicar a la sociedad en ello, esto es una responsabilidad de los poderes públicos, que llevaría consigo un ahorro de costes sanitarios asistenciales y colaboraría a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Es hora de subrayarlo: basta ya de recortes, la salud no es un gasto, es una inversión en el futuro de la sociedad, que es la que la financia con sus impuestos.

Como colofón de esta entrevista en profundidad, quiero destacar que mis pensamientos e ideas brotan del manantial sereno y estoy disponible para trabajar, desde cualquier ámbito que se requiera, de manera seria y efectiva.



# LAS RESPONSABILIDADES DEL DESASTRE DE ANNUAL (II)

## Los hechos iniciales (1ª parte)



Por Juan M.ª Silvela Milans del Bosch

Por si acaso el lector no tiene conocimiento o hace tiempo que no ha leído las vicisitudes que provocaron el llamado 'Desastre de Annual', ante de analizar las responsabilidades de las instituciones y de las personalidades que intervinieron, he querido intercalar un sucinto relato de los hechos anteriores al asalto de la posición de Igueriben por los rifeños y posterior retirada desde Annual hasta Monte Arruit y Zeluán de las fuerzas de la Comandancia General de Melilla.

El 25 de enero de 1919, el general Berenguer fue nombrado alto comisario en sustitución del general Gómez Jordana, fallecido en su propio despacho, cuando informaba al ministro de la mala situación en el Protectorado. A los pocos meses de hacerse cargo de la Alta Comisaría, se produjo el fracaso de Kudia Rauda en el límite de la cábila de Wad Ras, en las proximidades de Tetuán. Tal hecho desgraciado hizo caer al gobierno de Romanones y serían destituidos el Comandante General de Ceuta, el general Arráiz de Conderena, y el coronel que dirigió la operación, Rodríguez del Barrio. Sin consultar con el alto comisario y para acallar las protestas, el nuevo Gobierno (Sánchez de Toca, jefe del gobierno, con el marqués de Lema en el ministerio del estado y el general Tovar en guerra) nombró comandante general de Ceuta al general Silvestre el 22 de julio de 1919, que había adquirido mucha fama con su intervención desde Larache contra el Raisuni. Por tanto, no es correcto suponer un acuerdo anterior entre Berenguer y este último de cómo intervenir en Marruecos. Además, según el decreto de



Imagen de los generales Manuel Fernández Silvestre y Dámaso Berenguer.

ascenso a generales de división de ambos, efectuado en el mismo día (5/VII/1918), Silvestre resultaba colocado en el escalafón un puesto más antiguo (ya que había ascendido a general de brigada el 19/VI/1913 y Berenguer el 10/VII/13), situación delicada, pero que el alto comisario nunca reconoció tuviera importancia ni que le afectara.

De todas formas, a principios de 1920, el general Villalba, ministro de la guerra, solicitó de Berenguer que propusiera un general para hacerse cargo de la Comandancia General de Melilla. Su titular Aizpuru, estaba próximo a ascender a teniente general (desempeñaba el cargo desde mediados de 1915) y habría que nombrar un sustituto. El alto comisario, por carta del 14 de enero, propuso a su com-

pañero de promoción. Seis días después, igualmente por carta, el ministro lo aceptaba y, por Real Decreto del 30 de enero (DO. 24), era nombrado Silvestre Comandante General de Melilla.

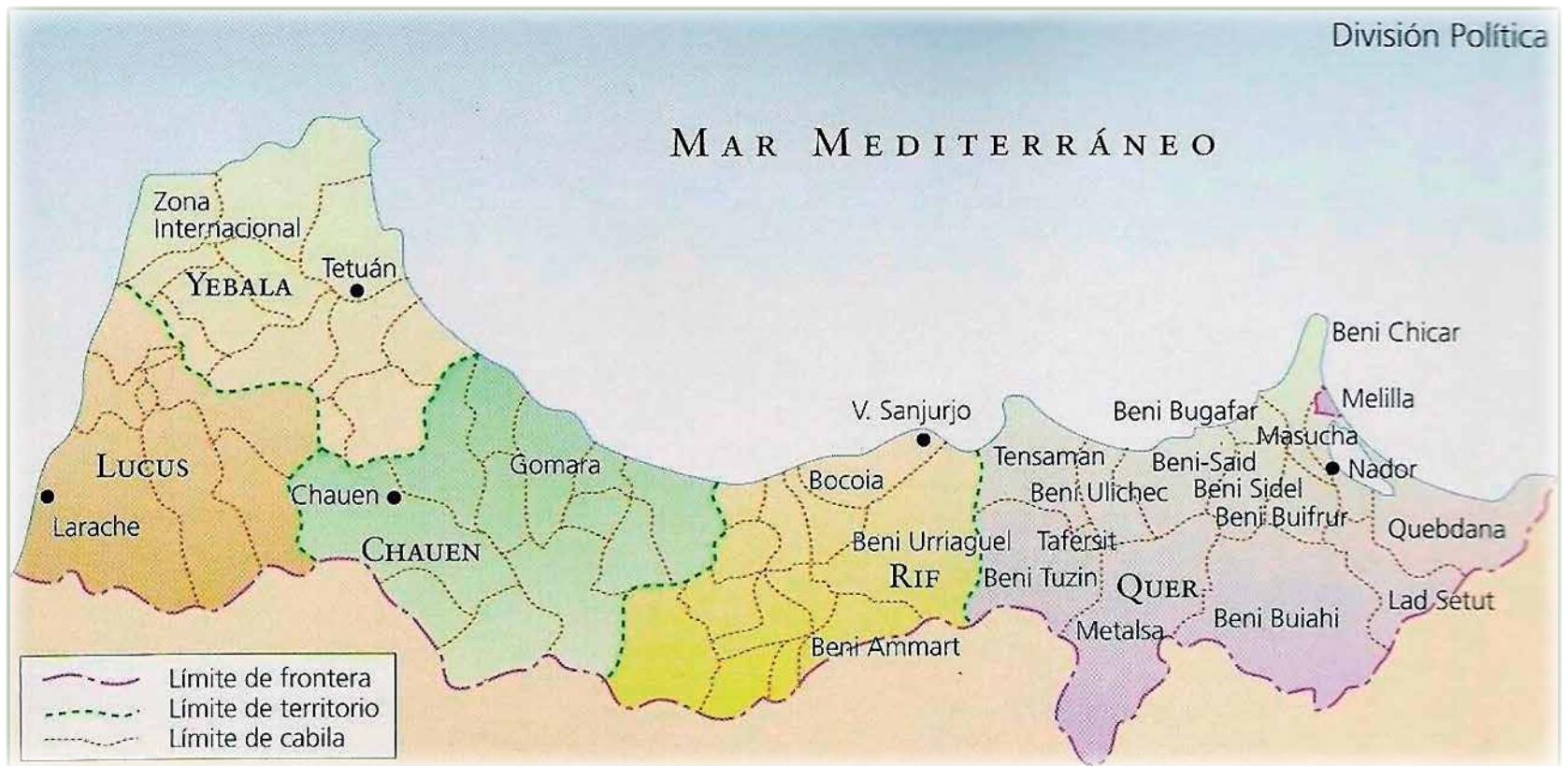
Según afirma Ruiz Albéniz en 'España en el Rif', el propósito del alto comisario era que el citado general ejecutara un plan de ocupación de la zona oriental del norte de Marruecos asignada a España como protectorado. El coronel Gómez Jordana lo había elaborado para su padre (el general del mismo nombre), pero, evidentemente, ni éste ni Aizpuru lo habían podido llevar a cabo. La nota oficiosa del ministro, aparecida en la prensa con motivo de la visita de Berenguer a Melilla el 22 de febrero de 1919, parece certificarlo al

destacar los "resultados beneficiosos" que se esperaban de tal nombramiento.

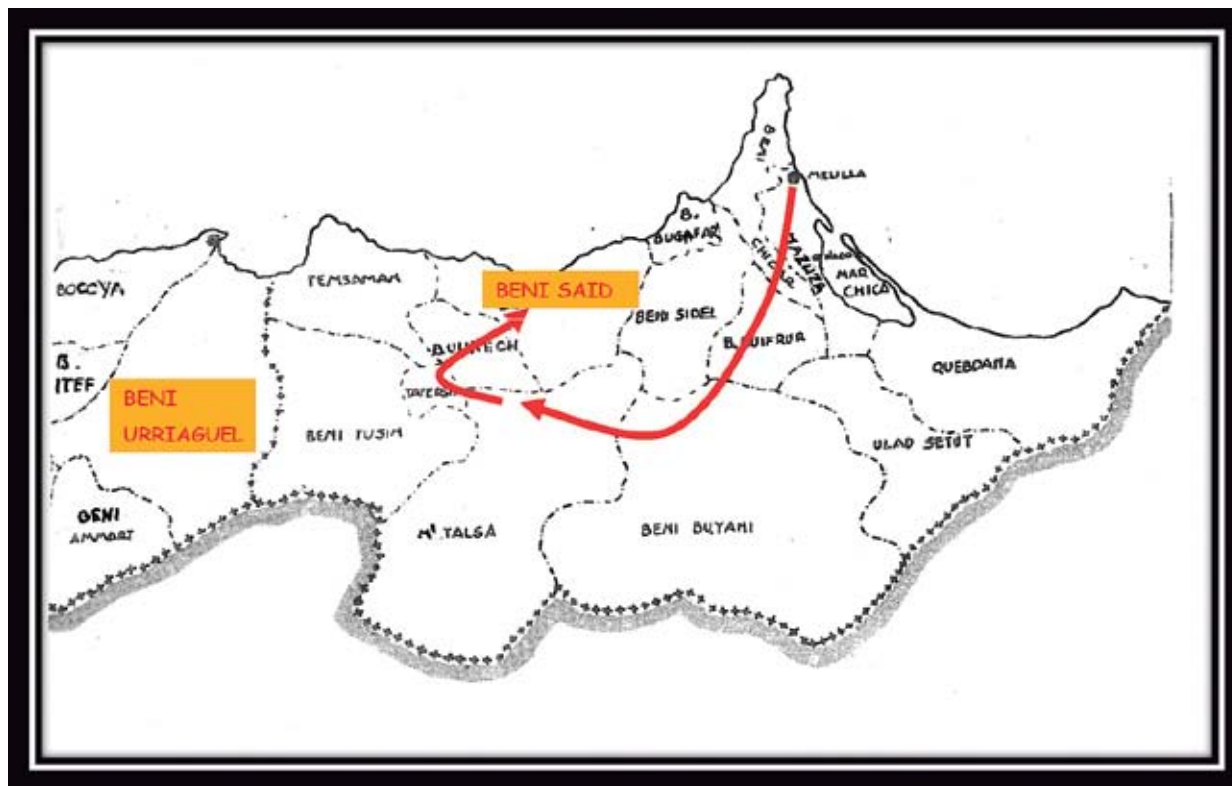
El avance de las tropas españolas estaba detenido al este de la confluencia de los ríos Gan y Kert desde 1912 por la rebeldía de los Beni Said. Por tanto, es lógico deducir que Silvestre había sido nombrado comandante militar de Melilla para rebasar la línea del río Kert, ocupar la cábila de Beni Said, que desde su monte Mauro amenazaba la ciudad, e incluso llegar a la bahía de Alhucemas. El primer plan, previsto por Berenguer y encargado a Silvestre, por carta del 5 de marzo, consistía en rodear la citada cábila, avanzando por terrenos de la cábila de M' talza hasta alcanzar la de Tafersit. Una vez ocupada esta y la población del mismo nombre, continuaría la progresión en dirección norte para dominar la de Beni Ulixech, lo que permitiría cumplir el objetivo previsto: dejar a Beni Said cercada. Si se conseguía la sumisión de ésta última, se planificaría una nueva maniobra: el aislamiento de la cábila de Beni Urriague. Era la más fuerte y aguerrida de la zona oriental del protectorado, pues disponía de más de 6.000 guerreros. Para ello, habría que dominar las de Beni Tuzin y Tensaman y, además, contar con la sumisión de los Bocoya, al otro lado de la Bahía de Alhucemas. Desechado el desembarco planificado por Gómez Jordana, habría que estudiar dos ejes de avance: por el interior a través de Beni Tuzin o por la costa, desde Tensaman, para rebasar el contrafuerte del Cabo Quilates.

La forma de efectuar los avances era con predominio de la acción política sobre la militar. Se entraba en negociaciones con los notables de las fracciones de las cábilas y mediante la concesión de pensiones, ayudas y promesas de prestación de servicios, se lograba que permitieran formar una *mía* (compañía) de la Policía Indígena con hombres de la propia cábila. Los destinos de los mandos de esta pequeña unidad se cubrían con oficiales españoles. La misión de la *mía* era crear la infraestructura necesaria que permitiera establecer un sistema de administración en nombre del Majzen (gobierno jalifiano o del representante del sultán en la

**Silvestre había sido nombrado comandante militar de Melilla para rebasar la línea del río Kert, ocupar la cábila de Beni Said e incluso llegar a la bahía de Alhucemas**



División del protectorado español. Las cábilas más fuertes de la zona oriental eran Beni Said y Beni Urriaguel ('Un eco de clarines': Albi, Julio; Stampa, Leopoldo y Silvela, Juan).



Operación planificada para llevar a cabo en 1920.

zona española de protectorado) que, además, canalizaría las ayudas. De esta forma, comenzaba a ser efectiva la autoridad del gobierno español en nombre de Muley el Mehdi.

Con la *mía* organizada, se iniciaba el avance, apoyado por *harcas* aliadas. Según se progresaba en el territorio, se establecían posiciones en determinadas zonas dominantes del terreno. Éstas eran ocupadas después, si su situación se consideraba peligrosa, por fuerzas

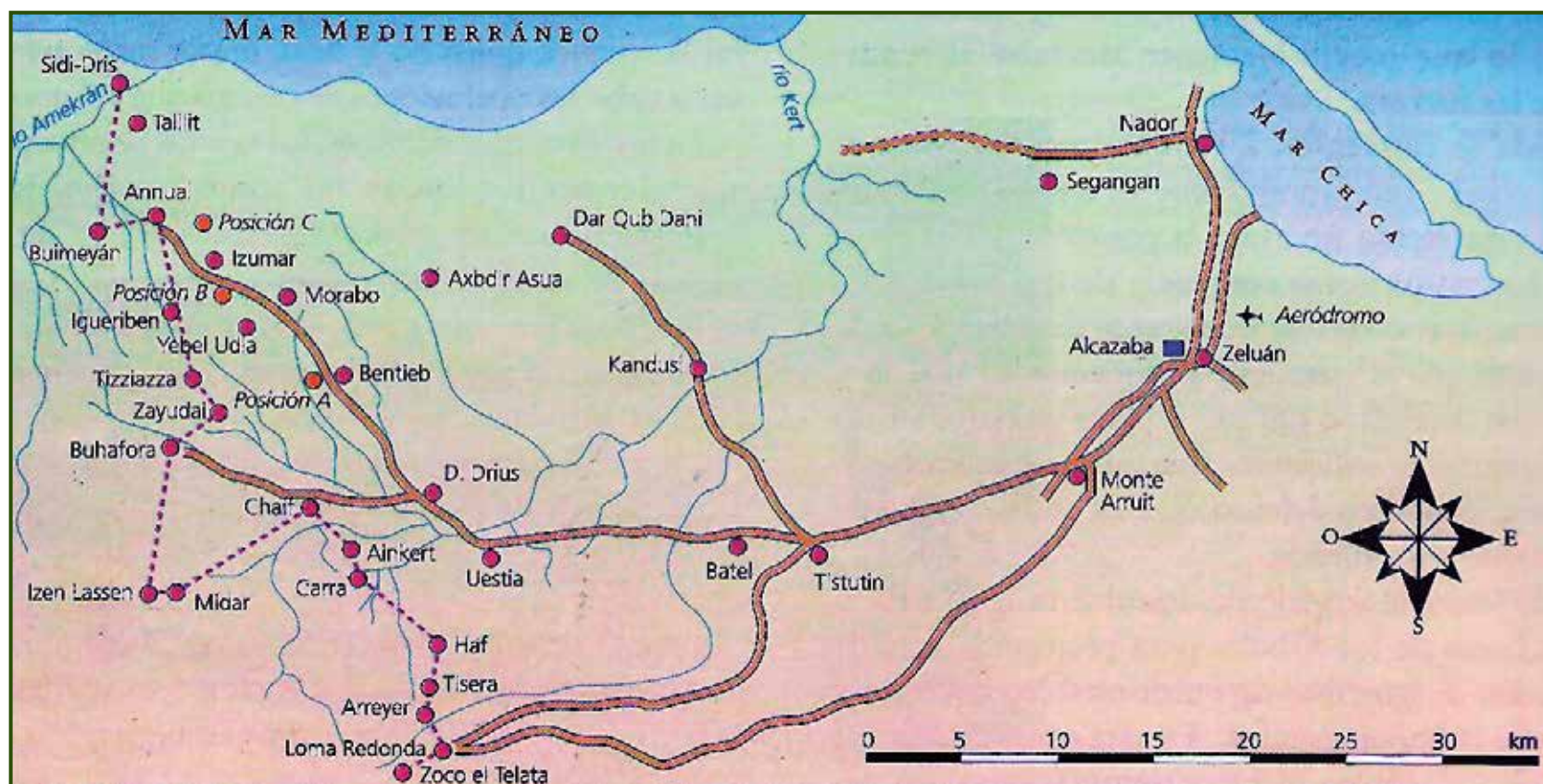
de la Policía Indígena y un mínimo de soldados españoles para realizar determinados cometidos (sirvientes de las piezas de artillería, manejar el heliógrafo y otros servicios). Las restantes posiciones eran defendidas por unidades de los regimientos de

Infantería, que podían tener de guarnición desde una sección hasta varias compañías, y Policía Indígena. Así quedaba la zona protegida de fracciones de la *cábila* aún no sometidas u otras *cábilas*. Para mayor seguridad, se enlazaban estas

**La forma de efectuar los avances era con predominio de la acción política sobre la militar. Se negociaba con los notables de las fracciones de las cábilas**

posiciones con columnas móviles, constituidas por las Fuerzas Regulares y unidades de los regimientos de Infantería. La decisión del terreno o aduar a ocupar era responsabilidad del ministro de estado, a través del alto comisario. En las zonas así determinadas, se establecía una oficina de asuntos indígenas, de la que dependían las *mías*, integrada con las demás en una jefatura por cada comandancia general. Para poder organizar las citadas *harcas* auxiliares, era necesario dejar a las *cábilas* de retaguardia armadas con el fusil Remington.

El alto comisario había dado instrucciones al general Silvestre para que la maniobra contra Beni Said se ejecutara rápida e incruentamente, de tal manera, que se evitase la lucha entre las *cábilas* o fracciones de las mismas, según se fueran ocupando (M'talsa, Tafersit, Ulixech). El plan de maniobra sobre el avance de las columnas lo tenía que exponer el comandante militar ante el ministro de la guerra por depender del mismo. El desconocimiento de esta mecánica, que suponía una doble dependencia, ha provocado que se interprete mal el viaje de Silvestre a Madrid el 11 de marzo de 1920 para obtener la aprobación de la maniobra en su parte militar y se aproveche para fundamentar la acusación de que se saltaba la autoridad del alto comisario.



Croquis de la zona ocupada por España antes del 'Desastre'. El avance a principios de 1923 fue según la dirección Ben Tieb, Izumar, Annual, Buimeyán, Sidi Dris. ('Un eco de clarines')

El 2 de abril, Silvestre llegaba a Melilla con el plan aprobado. La primera acción se inició a comienzos de mayo. Se ocupó enseguida la *cábila* de M'talza y sin contratiempos, alcanzándose Tamasusit, Arreyen y Haf, con lo que se cerró el valle del Kelatcha. El 15 de mayo ya se habían ocupado Uestia, Dar Drius y Tamasusit norte.

Por telégrafo, Berenguer felicitó a Silvestre "por el gallardo avance hacia Dar Drius y ocupación de todos los objetivos señalados, así como por el ordenado y metódico repliegue que realizaron (las columnas móviles en cuanto se ocuparon las posiciones) una vez dada cima a la misión que a todos se les había encomendado"<sup>(15)</sup>. Cinco días después, el alto comisario visitó la zona y se mostró satisfecho de cómo se había cumplido el plan. En junio se ocuparon Chaf y Ababda, Ainker y Carra Midar.

El 12 de julio fue el ministro de la guerra, vizconde Eza, quien visitó el territorio de la Comandancia General de Melilla. Los avances continuaron<sup>(16)</sup> y, una vez que en octubre se

## Silvestre disponía entonces de unos 25.000 hombres. Al general Berenguer le parecían suficientes para la ocupación de toda la zona oriental del Protectorado

obtuvo permiso del Gobierno para seguir, se logró dominar completamente el terreno de estas *cábilas* con escasa bajas y se realizaron los preparativos para ocupar Beni Said, que hubo de retrasarse por la llegada de las lluvias de otoño, que en ese año fueron abundantes.

Por fin, del 5 al 11 de diciembre, se ejecutaron los movimientos que permitieron alcanzar Monte Mauro, el reducto de los Beni Said, que meses atrás parecía inexpugnable y, además, sin disparar un tiro. El 10 de enero de 1921, Silvestre recibió una carta del alto comisario de felicitación; le decía: "por telégrafo y repetidas veces te di la enhorabuena y hoy me complazco en confirmártela por carta. No se puede hacer más ni mejor que lo has hecho; puedes estar satisfecho". Animado por tan excelentes

resultados, Berenguer le pidió al comandante general de Melilla en la misma carta que concretase el plan para cruzar el Nekor y ocupar la bahía de Alhucemas por tierra. Informaría de esto al ministro de estado. El alto comisario consideraba "muy probable la llegada a él (Peñón de Alhucemas) sin grandes dificultades y tendríamos ya ocupado este punto, que de tanta resonancia es para la opinión pública española". Es, por tanto, a Berenguer el que se le notan las ambiciones políticas y no, desde luego, a Silvestre, que nunca las tuvo. Asustado el alto comisario por su propuesta, al final de la carta, insistía en la idea, pero con más precaución y le preguntaba "si el mantenimiento de Alhucemas unido a Melilla por tierra es cosa que está dentro de los medios de fuerzas que posees",

porque le había reconocido, líneas atrás, que con la maniobra se llegaría "quizás hasta la misma elasticidad de tus fuerzas, que era la única dificultad que encontraba por la imposibilidad que nos refuercen". No era muy sincero el alto comisario, pues aseguraba por entonces en la prensa no necesitar 12.000 hombres que se le habían ofrecido<sup>(17)</sup>. De esta forma, seguía las directrices del marqués de Lema. Actuar de esta forma, tanto al ministro como a Berenguer, les aseguraba desde luego "políticamente" en Madrid<sup>(18)</sup>. Silvestre disponía entonces de unos 25.000 hombres; al general Berenguer le parecían suficientes para la ocupación de toda la zona oriental del protectorado.

**Juan M<sup>o</sup> Silvela Milans del Bosch** es Coronel de Caballería retirado y ha escrito sobre la historia de la Caballería y su Academia de Valladolid.

**LAS RESPONSABILIDADES DEL DESASTRE DE ANNUAL (III)**  
en el próximo número del mes de octubre

### NOTAS:

15.- Galbán Jiménez, Manuel: España en África. Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército. Madrid, 1965. Todos los párrafos entrecomillados de cartas, informes y telegramas utilizados y referentes a Silvestre, Berenguer, Gómez Jordana y ministros del estado y guerra en este apartado del capítulo

no tendrán a partir de ahora nota ampliatoria para no cansar al lector y por haber sido publicados en el libro citado.

16.- Azrú y Hamuda el 5 de agosto, dos días después Tafersit y Azib de Midar del 10 al 12 del mismo mes.

17.- Almunia, Celso: El Desastre de Annual (1921) y

su proyección sobre la opinión pública española. Investigaciones Históricas. Universidad de Valladolid, 1988.

18.- Acusación poco fundamentada contra Silvestre de Cardona, Gabriel: El poder militar en la España Contemporánea hasta la Guerra Civil. Edita S. XXI. Madrid, 1983 (pag. 75).



# POSTALES SOBRE UNAMUNO



Por Francisco Javier Barbado

Desde el brillante estudio de Julián Marías ('Miguel de Unamuno', 1943), Premio Fastenrath de la RAE en 1947, hasta la reciente biografía de Jon Juaristi ('Españoles eminentes. Miguel de Unamuno', 2012) persiste la consideración de que Unamuno fue el primer intelectual moderno de nuestro país y es, sin duda, aunque no le cite Peter Watson en su 'Historia intelectual del siglo XX' (2007), uno de los pensadores españoles más importantes.

Eduardo Haro Tecglen en 'Los

1000 protagonistas del siglo XX' (1992) definió a Unamuno con un exacto daguerrotipo literario: "adversario continuo de todo poder, condenado por todos, católico agónico y pensador de sentimiento trágico".

## BREVE SEMBLANZA BIOGRÁFICA

Miguel de Unamuno y Jugo nació en Bilbao el 29 de septiembre de 1864. Fue el tercero de los seis hijos que tuvieron Félix de Unamuno, un comerciante que había hecho una pequeña fortuna en México, y de su sobrina Salomé de Jugo. Reinaba en España Isa-

bel II y gobernaba don Ramón María Narváez.

El 31 de enero de 1891 Unamuno se casa con Concepción Lizárraga, a la que conocía desde la infancia. Este año gana las oposiciones a la cátedra de Lengua Griega en la Universidad de Salamanca y en 1894 ingresa en la Agrupación Socialista de Bilbao, que abandona en 1897.

En el año 1899 cesa en la cátedra de Lengua Griega y es nombrado catedrático de Literatura Griega. En 1900 es designado rector de la Universidad de Salamanca y catorce años después el ministro Bergamín le destituye por sus actividades antimonárquicas. Unamuno persiste en su campaña contra la Monarquía y contra el Directorio Militar, por lo que el 20 de febrero de 1924 es condenado al destierro a Fuerteventura. Consigue huir a París, y aunque

indultado por el dictador Primo de Rivera, se exilia voluntariamente. Tras la caída de la dictadura militar, Unamuno cruza a pie la frontera de Irún el 9 de febrero de 1930.

El 14 de abril de 1931 en compañía del gobernador civil proclama la II República desde el balcón principal de la Casa Consistorial de Salamanca. Fue elegido diputado y nombrado presidente del Consejo de Instrucción Pública, pero esto le condujo a la frustración política.

Unamuno se jubila en 1934 y explica su hermosa 'Última lección de cátedra', pero es nombrado rector vitalicio. En 1936, tiempo de tormenta, se sumó a los sublevados de Franco y el gobierno republicano le destituyó de todos sus cargos, pero el gobierno rebelde los restituye.

En los últimos meses de Unamuno, detallados por Luciano G. Egido ('Agonizar en Salamanca, julio-diciembre 1936') destaca un famoso acto celebrado el 12 de octubre, Fiesta de la Raza, en el paraninfo universitario. Unamuno se enfrenta al general Millán Astray, tuerto, malencarado y manco, espetándole entre otras cosas "vencer no es convencer", "tenéis sobrada fuerza bruta, pero hay algo que os falta, razón y derecho a la lucha. Millán, lleno de furia y des-

envainando el sable gritó: ¡viva la muerte! y ¡abajo los intelectuales! De nuevo fue destituido de todos los cargos ahora por el general Franco y se encierra en casa, donde es estrechamente vigilado. El 31 de diciembre de 1936, muere solo y angustiado, en Salamanca.

## HUELLAS BILBAÍNAS

Unamuno nació en la calle Ronda donde aún se conserva la casa con una placa conmemorativa. Es una calle estrecha y oscura, en el corazón del viejo Bilbao, situada entre la Iglesia de san Antón y la de los santos Juanes. Sin duda, las piedras doradas de la Plaza Nueva, las calles Correo, Ascao, Sombrerera y las

**El lugar más sugestivo de la casa-Museo de Salamanca es el dormitorio, donde quizás todavía duerman los sueños de don Miguel.**

Siete Calles, conformaron el mundo infantil de Unamuno y vivió duras experiencias que forjaron su carácter, como la muerte de su padre y la tercera guerra carlista ('Recuerdos de niñez y mocedad' y 'Paz en la guerra'). Al inicio de la calle Ronda se encuentra la conocida desde 1980 como la plaza de Unamuno, en la que podemos evocar el lugar donde estuvo el Instituto Vizcaíno de Segunda Enseñanza donde estudió Unamuno. En esta plaza, donde está el Museo Vasco, se inauguró un polémico monumento, una columna estilizada con una cabeza de bronce, obra de Victorio Macho.

## LA CASA-MUSEO DE SALAMANCA

En la calle Libreros, adosada al edificio de Escuelas Mayores, se encuentra la casona dieciochesca en la que vivió don Miguel de Unamuno como rector de la Universidad de Salamanca, entre los años 1900 y 1914. La descripción del valioso patrimonio artístico está detallado por Eduardo Azofra y Ana Chaguaceda ('La Casa-Museo Unamuno,' editorial Universidad de Salamanca, 2003).

En mi opinión, el lugar más sugestivo de esta casa es el dormitorio, donde quizás todavía duerman los sueños de don Miguel. En esta habitación, sobria, cuelga una reproducción del Cristo cru-



Abajo, placa conmemorativa en el portal de la casa de la calle Ronda de Bilbao, donde nació.



flamenco que se transforma en homo sapiens-, y los árboles, sobre todo la encina castellana.

### UNAMUNO ¿FILÓSOFO?

Sorprende que Julián Marías, en su excelente y perenne 'Historia de la filosofía' (1941) sostenga que a Unamuno no se puede considerar sensu stricto como un filósofo. Sin embargo, añade que "es extremado el interés que tiene para la filosofía. Su obra y su propia figura personal constituyen, en rigor, un problema filosófico". Ernesto Giménez Caballero ('Lengua y literatura de España', 1949) que tildaba a Unamuno de ególatra romántico, asegura que "no llegó a filósofo por carecer de sistema, ni a místico por carecer de fe".

La única cuestión filosófica unamuniana es la inmortalidad personal del hombre que vive y muere, pero no quiere morir del todo. Son obras fundamentales, desde el punto de vista filosófico, 'Vida de don Quijote y Sancho Panza', 'Del sentimiento

trágico de la vida', pero quizás su novela 'Niebla' es clave para su idea de la vida como filosofía, en un diálogo dramático entre un personaje, Augusto Pérez, que busca su identidad y su creador.

### EL TEATRO DE UNAMUNO ¿OBRA EN TONO MENOR?

Unamuno escribió también teatro porque como afirma Mainer le fascinaba la dialéctica

cificado de Velázquez. Unamuno escribió un largo poema ('El Cristo de Velázquez', 1920) que glosa de los nombres que se dan a Cristo en las Escrituras y en el que pueden escucharse ecos simbólicos de fray Luis de León y de san Juan de la Cruz. Para José-Carlos Mainer ('Historia mínima de la literatura española', 2014) Unamuno logró en este hermoso poema "articular su lírica como una suerte de calas en su vida espiritual y en su relación con el mundo".

### LOS DIBUJOS

Curiosamente Unamuno desta-

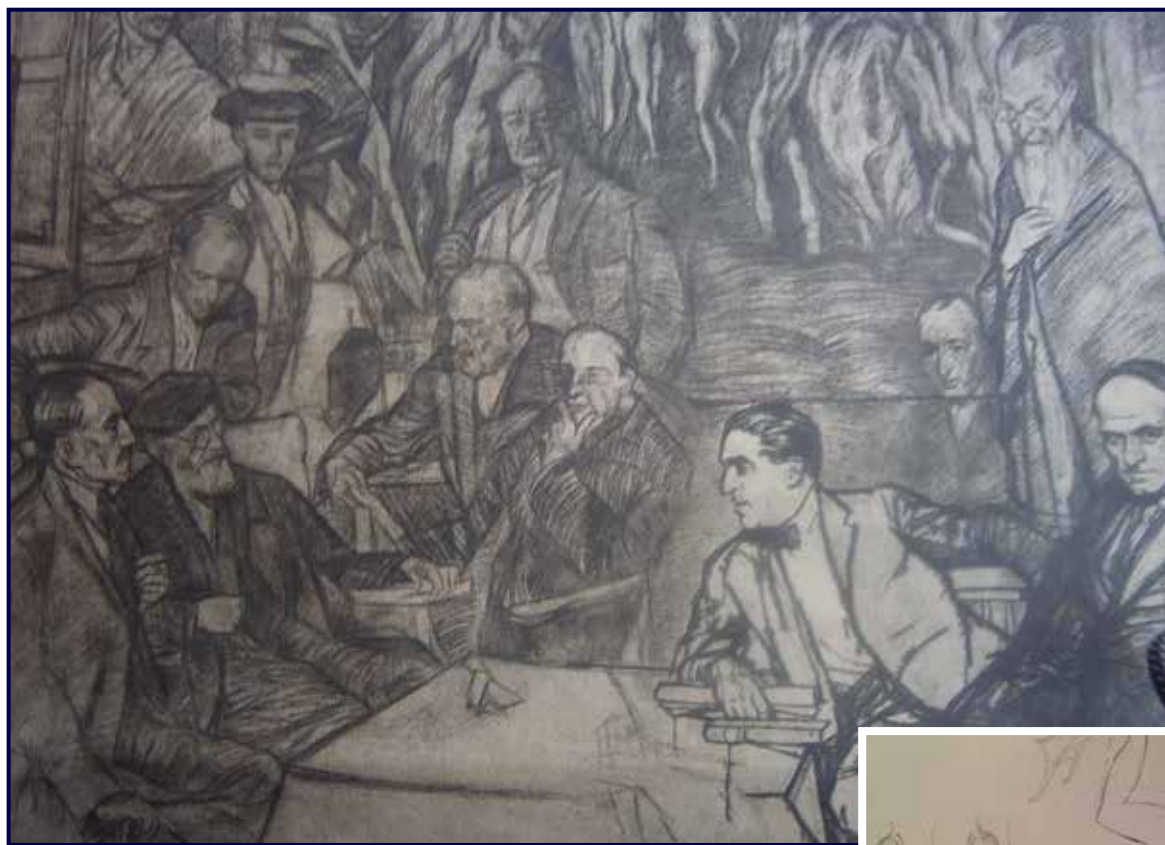
caba por sus habilidades para hacer pajaritas de papel y un inconfundible rastro de animales como pingüinos, elefantes, palomas y ranas. Pero también pintaba y, sobre todo, hacía dibujos originales, precisos, que expresaban su peculiar teoría de la visión. Unamuno vierte en sus dibujos un sutil humorismo, de diverso contenido como diversión, crí-



Dormitorio de la Casa-Museo de Salamanca.

tica o lirismo irónico. Destacan sus autorretratos, el universo de las ranas, la serie dedicada a los toros, el darwinismo -un

de los individuos. El dramatismo de su teatro tiene una gran complicidad con sus novelas. Para Marías el teatro de Unamuno



Cuadro de Zuloaga 'Mis amigos', a la izquierda Unamuno y su pajarita de papel.

tiene un puesto secundario y le equipara a sus novelas y que en algunos casos la distinción casi se desvanece.

La crítica ha tildado el teatro de Unamuno ('Fedra', 'Sombras de sueño', 'El otro', 'Soledad', 'Medea', 'El hermano Juan') como obras abstractas y carentes de interés escénico.

En mi adolescencia compré en el Rastro madrileño la primera edición de 'La venda', un drama en un acto y dos cuadros, escrita por Unamuno en 1899 y representada en 1934 en el palacio de Anaya de Salamanca. La protagonista, María, es una mujer ciega que recupera la visión pero se pone una venda en los ojos porque para ir a ver a su padre, que agoniza,

### Para Baroja, Unamuno era una persona intransigente, de un egoísmo absoluto y que no escuchaba a nadie y tuvo sobre él un juicio global demoledor

za, no sabía otro camino que el de las tinieblas. Cuando se quita la venda y ve morir a su padre, se vuelve a poner la venda y exclama ¡no quiero volver a ver! 'La venda' es una obra de puro nervio unamuniano, escénica, concreta y de un dramatismo rural estremecedor.

### DOS VASCOS EN EL CAMINO

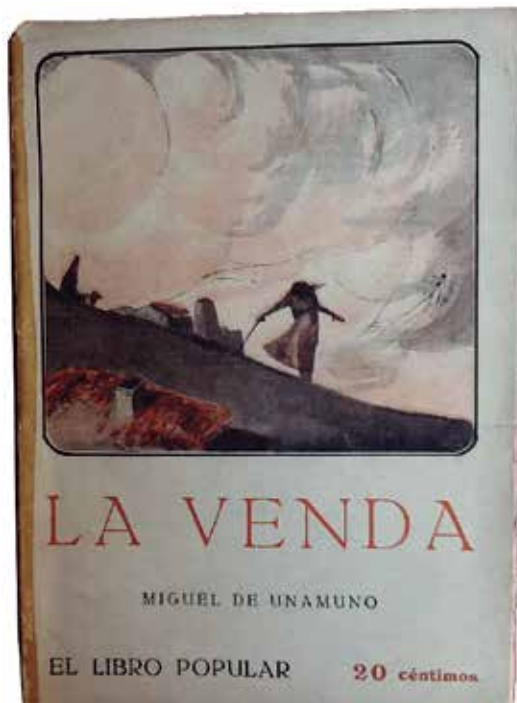
Pío Baroja publicó por su cuenta su primer libro 'Vidas sombrías' en el año 1900, a los 28 años de edad. El libro no tuvo éxito comercial, pero sí de la crítica y de autores como Marquina, Sawa y Corominas. Pero el elogio más importante fue el que hizo Unamuno en un magnífico artículo publicado en 'Las Noticias de Barcelona', el 9 de junio de 1900. En su epistolario Unamuno mostró su admiración por Baroja: "como hombre le conozco menos, es algo impenetrable y reservado, como escritor me gusta mucho y de verdad".

Sin embargo, Baroja trazó una dura silueta sobre Unamuno ('Semblanzas', editorial Caro Raggio, 2013). Para Baroja, Unamuno era una persona intransigente, de un egoísmo absoluto y que no escuchaba a nadie y tuvo sobre él un juicio global demoledor: "su

obra, sin él, creo que va a bajar. Sus novelas no me parecen de las que pueden quedar, los ensayos quizás estén mejor, pero no dan impresión de ser tan originales como parecen y los versos leídos en frío, aunque tengan conceptos elevados, parecen ásperos y pedregosos".



Dibujo de Unamuno.



Primera edición de la obra de teatro 'La venda'.

### LOS AMIGOS DE ZULOAGA

En la exposición del Museo del Prado 'El Greco y la pintura moderna', se puede contemplar un sugestivo cuadro de Ignacio Zuloaga, titulado 'Mis amigos'. En este cuadro, inacabado, hecho a lápiz, carbonci-

llo y óleo sobre lienzo, Zuloaga reunió a los principales escritores de la Generación del 98 y destacó con especial énfasis a Unamuno, con boina de vasco y una pajarita de papel en la mesa. Casi todos los escritores del 98 habían escrito a favor del Greco y el propio Zuloaga, admirador y difusor del pintor cretense, representó al fondo del cuadro La visión de san Juan del Greco como emblema aglutinador de esta generación de intelectuales.

Unamuno afirmó que El Greco "llegó a darnos mejor que ningún otro la expresión pictórica y gráfica del alma castellana y fue el revelador, con sus pinceles, de nuestro naturalismo espiritual". Sin embargo, el historiador del arte José Riello está en la tarea de limpieza de los tópicos en torno a la figura y obra del Greco ('La biblioteca del Greco', Museo Nacional del Prado, 2014) Los estudios de Riello desvanecen la idea de un pintor místico, religioso, y le muestran lejos del alma castellana e incapaz de hablar o escribir en la lengua de Cervantes.

### EPICRISIS

En mi opinión, Eduardo Haro Tecglen hizo la mejor síntesis de la visión global de Unamuno: "como poeta decía que todo sentimiento debía ser pensado; como idealista político, que hay que rescatar el sepulcro de don Quijote; como pensador religioso pasó su vida en la dialéctica entre razón y fe, entre la esperanza de la vida eterna y el pavor a dejar de existir".

Descanse en paz, don Miguel.

**Francisco Javier Barbado Hernández** es Jefe de Sección de Medicina Interna del Hospital Universitario La Paz y Profesor Honorario de la Universidad Autónoma de Madrid.



### Dr. Clifford J. Ruddle D.D.S (USA)

- Graduado en Odontología por la Universidad del Pacífico, Facultad de Odontología, San Francisco, California
- Completa su postgraduado trabajando en la Escuela de Medicina Dental en Harvard, Boston, Massachusetts
- Profesor asistente en Loma Linda, Universidad de California, Los Ángeles
- Profesor Clínico Asociado en Universidad de California, San Francisco
- Profesor Asistente Adjunto de Endodoncia en Universidad del Pacífico, Facultad de Odontología
- Autor de dos capítulos en la 8ª edición de Pathways of the Pulp: "Cleaning & Shaping the Root Canal System" y "Nonsurgical Endodontic Retreatment".
- Internacionalmente conocido ya que ha impartido numerosos cursos de Endodoncia en diferentes países y a publicado artículos en las más prestigiosas revistas científicas.
- Práctica privada en Santa Barbara, California

### TALLER PRÁCTICO Viernes 26 de Septiembre

Dr. Clifford J. Ruddle (Santa Barbara, California)  
Colaborador: Dr. Carlos Stambolsky (US)

Instrumentación mecánica con Proglider® y Protaper Next®  
Obturación termoplástica con GuttaCore®

- 15:30-15:45 Entrega de documentación  
15:45-17:45 Primer Taller Práctico  
18:00-20:00 Segundo Taller Práctico

### CURSO TEÓRICO Sábado 27 de Septiembre

Moderador: Dr. Rafael Miñana Laliga

- 09:00-09:25 Entrega de documentación  
09:30-11:30 Dr. Clifford J. Ruddle (USA)  
Lo último en Endodoncia: what is the • NEXT™
- 11:35-12:50 Pausa - Café  
12:05-12:50 Dra. Magdalena Azabal (CEU)  
Diagnóstico en Endodoncia  
12:55-13:40 Dra. Jénifer Martín González (US)  
Control del dolor en endodoncia: el problema del paciente con pulpitis irreversible.  
13:45-15:00 Comida Buffet (incluida)  
15:05-15:50 Dr. José Aranguren Cangas (URJC)  
Tratamiento endodóntico en conductos curvos: Desde la apertura a la obturación 3D.  
15:55-16:40 Dr. Ernesto García Barbero (UCM)  
Diagnóstico de las fracturas verticales.  
16:45-17:30 Dr. Rafael Cisneros (UEM)  
Una historia ficticia: la fragilidad del diente endodonciado.  
17:35-17:50 Pausa- Café  
17:55-18:40 Dr. Adrián Lozano (UV)  
Manejo Clínico de las reabsorciones cervicales externas.  
18:45-19:30 Dra. Anís Ramírez Sebastià (UIC)  
Restauración adhesiva del diente endodonciado: Desafíos estéticos y funcionales.  
19:35-19:40 Clausura

Plazas limitadas  
Reservas: 91 872 90 90  
671 68 40 83

### Lugar de Celebración:

EDIFICIO MAPFRE VIDA - Auditorio  
General Perón, 40 - 2ª planta.  
28020 Madrid

### Inscripciones:

<b>Curso Teórico</b>	
Antes del 25 de Julio	150 €
Después del 25 de Julio	180 €
Estudiantes* antes del 25 de Julio	60 €
Estudiantes* después del 25 de Julio	80 €
* Se requiere acreditación	

### Curso Teórico + Taller Práctico

Antes del 25 de Julio	200 €
Después del 25 de Julio	230 €

Material didáctico, cafés y comida buffet, incluidos. Se entregará un certificado de asistencia a todos los participantes. **Asistencia limitada** a 30 participantes por Taller Práctico.

Haga su reserva previa  
Tel. 91 872 90 90 / 671 68 40 83  
Sr. Manuel García.



# MENDOZA

## Capital internacional del vino, ciudad maravillosa

---

Ubicada en el centro oeste de Argentina, una visita a Mendoza le permitirá disfrutar de un paisaje lleno de contrastes que da cobijo a los viñedos que han conseguido exportar el nombre de la ciudad por todo el mundo.





Vista panorámica de la ciudad de Mendoza. Abajo, viñedos de Luján de Cuyo.



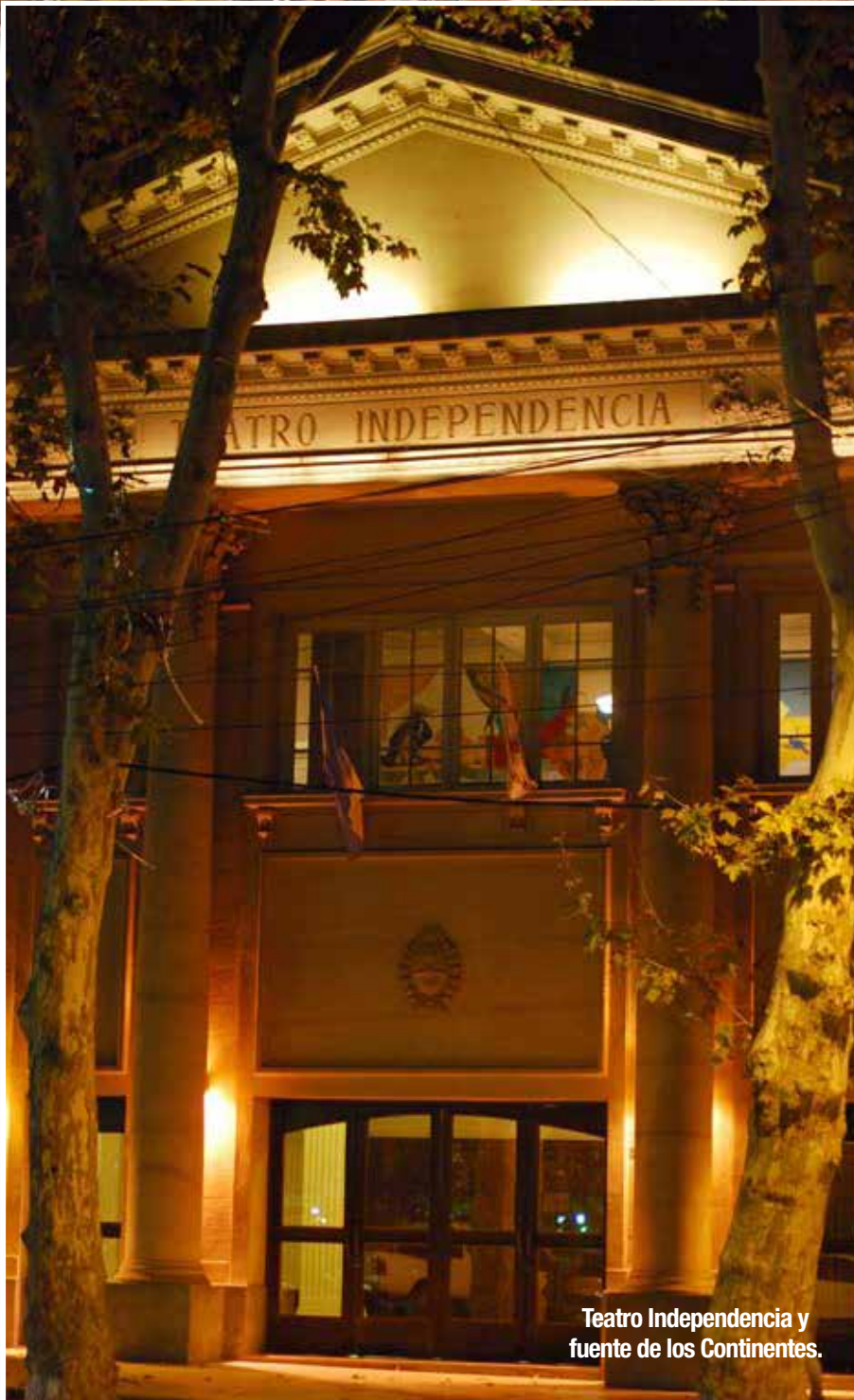
Si es su primera visita a Mendoza, dependiendo de la época del año, percibirá el aire cálido del verano o el frío seco del invierno. Por la diversidad del relieve, usted comprobará los contrastes entre el clima de montaña frío, con lluvias y nieve en invierno y la llanura cálida y seca. El arribo al Aeropuerto Internacional del Plumerillo le permitirá dar una mirada a los viñedos que lo bordean a ambos lados del camino de ingreso/egreso. Estos viñedos son de uvas malbec, y se cosechan

en la Fiesta de la Cosecha, durante el mes de marzo.

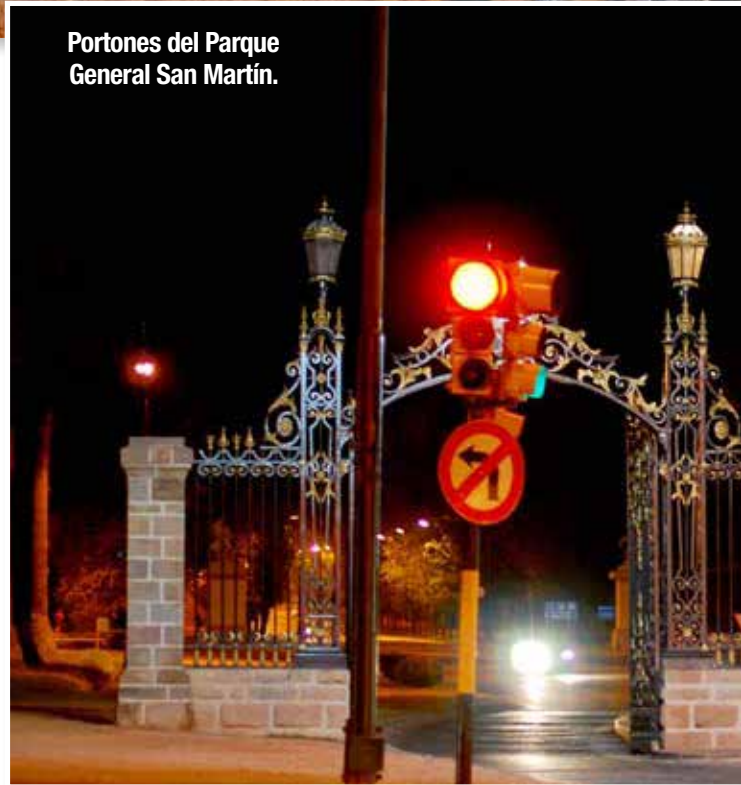
La provincia de Mendoza está ubicada en el centro oeste de la República Argentina. La Cordillera de los Andes, imponente y mágica, la viste con sus montañas nevadas. El cerro Aconcagua, el más alto de América, invita al desafío de escalarlo y ganar la cima, plena de misticismos. ¡Por supuesto que para ello hay que estar entrenado! El Camino del Inca llega hasta Mendoza. Si realiza un recorrido de montaña puede conocer el

Puente del Inca, belleza natural envuelta en una leyenda local. Cuentan los nativos que el hijo del Inca se enfermó gravemente y para salvarlo debían cruzar el río. Una tormenta natural formó el puente y los incas pudieron cruzarlo y salvar al pequeño.

Si desea esquiar, Mendoza tiene centros de esquí de nivel internacional. En el departamento de Malargüe, al sur de la provincia, se encuentra Las Leñas, con pistas de competición y visitada por turistas extranjeros y nacionales. Y más cerca



Teatro Independencia y fuente de los Continentes.



Portones del Parque General San Martín.



Las montañas protagonizan el paisaje que rodea la ciudad.



de la ciudad capital, camino de alta montaña, están Vallecitos y Penitentes. Todos estos centros disponen de un sistema de alquiler de equipos, hotelería, departamentos y restaurantes. ¡Es fascinante disfrutar de la nieve en un día de sol!

Con sabor de vinos añejos que invitan a conocerla, Mendoza es tierra de laboriosos viñedos que la posicionan en un lugar privilegiado. El clima templado y árido fue el desafío para muchas personas inmigrantes y autóctonas que trabajaron e hicieron un oasis en medio del desierto. Las importantes bodegas, productoras de excelentes vinos, ofrecen visitas guiadas, recorriendo las variedades de viñedos, cono-

ciendo las instalaciones y disfrutando de las degustaciones. Puede aprovechar para almorzar en los restaurantes que las mismas bodegas disponen para el turista.

Mendoza, la ciudad capital de la provincia, fue fundada

Santa se realiza el Festival Internacional Música Clásica por los Caminos del Vino. En este Festival, numerosos artistas de nivel local, nacional e internacional, nos brindan su cultura y talento en escenarios naturales, templos, iglesias, bodegas

### **La Cordillera de los Andes, imponente y mágica, viste Mendoza con sus montañas nevadas. El cerro Aconcagua, el más alto de América, invita al desafío de escalarlo**

por Pedro del Castillo en 1561. La Organización Internacional de la Vid y el Vino la declaró en el año 1987 Capital Internacional del Vino. Durante la Semana

y teatros de toda la provincia. Este festival tiene un fin solidario, colaborando con diferentes entidades de bien público.

Déjese atrapar por sus calles

Viñedos de Luján de Cuyo. Abajo, dique de Potrerillos y los viñedos de Luján de Cuyo nevados.



anchas, bordeadas de acequias y frondosas arboledas, con tiendas y cafeterías que invitan a detenerse y disfrutar del sol. No deje de tomar un buen café en Vía Civit, ubicada en la avenida Emilio Civit, una calle con historia... tal como reza la

la suntuosidad y modernidad, amplitud de frentes y jardines". Puede también recorrer la calle Arístides Villanueva, San Martín o Las Heras. Los preciados artículos de cuero, manufactura tradicional de Argentina, están al alcance de

referente obligado de la ciudad. Su fuente de agua se viste de colores para las diferentes conmemoraciones: rosa en octubre por el mes de la concientización del cáncer de mama, azul en julio por la Independencia Argentina... Frente a la Plaza se encuentra el Teatro que lleva su nombre. En él, con una rica agenda cultural, se realizan obras de teatro, conciertos, y festivales folclóricos que permiten a artistas locales, nacionales y extranjeros desarrollar y mostrar su cultura.

vino Malbec, de Luján de Cuyo.

Recorrer las calles bordeadas de árboles, con sus populares acequias, es aproximarse a la historia. El General Don José de San Martín fue Gobernador de la región desde 1814 a 1816. Durante su gestión, desarrolló la gesta libertadora de América. En la Basílica de San Francisco se encuentran las reliquias de Mercedes, su hija, de Josefa Dominga, su nieta, y de Mariano Balcarce, su yerno.

Disfrute de un paseo por el Parque General San Martín, antiguamente denominado Parque Oeste, con origen en la Ley Provincial N° 39 del 25 de enero de 1897. Para ingresar

**Las importantes bodegas, productoras de excelentes vinos, ofrecen visitas guiadas, recorriendo las variedades de viñedos y las instalaciones**

inscripción en una de las paredes interiores de la confitería "donde se conjugan el buen gusto, la tradición barroca, los jardines, el ladrillo visto,

la mano y es una buena oportunidad para llevar obsequios como cinturones o billeteras a amigos y familiares.

La Plaza Independencia es

No se pierda la oportunidad de almorzar en algún restaurante de la ciudad, y disfrutar de un asado de res con un buen

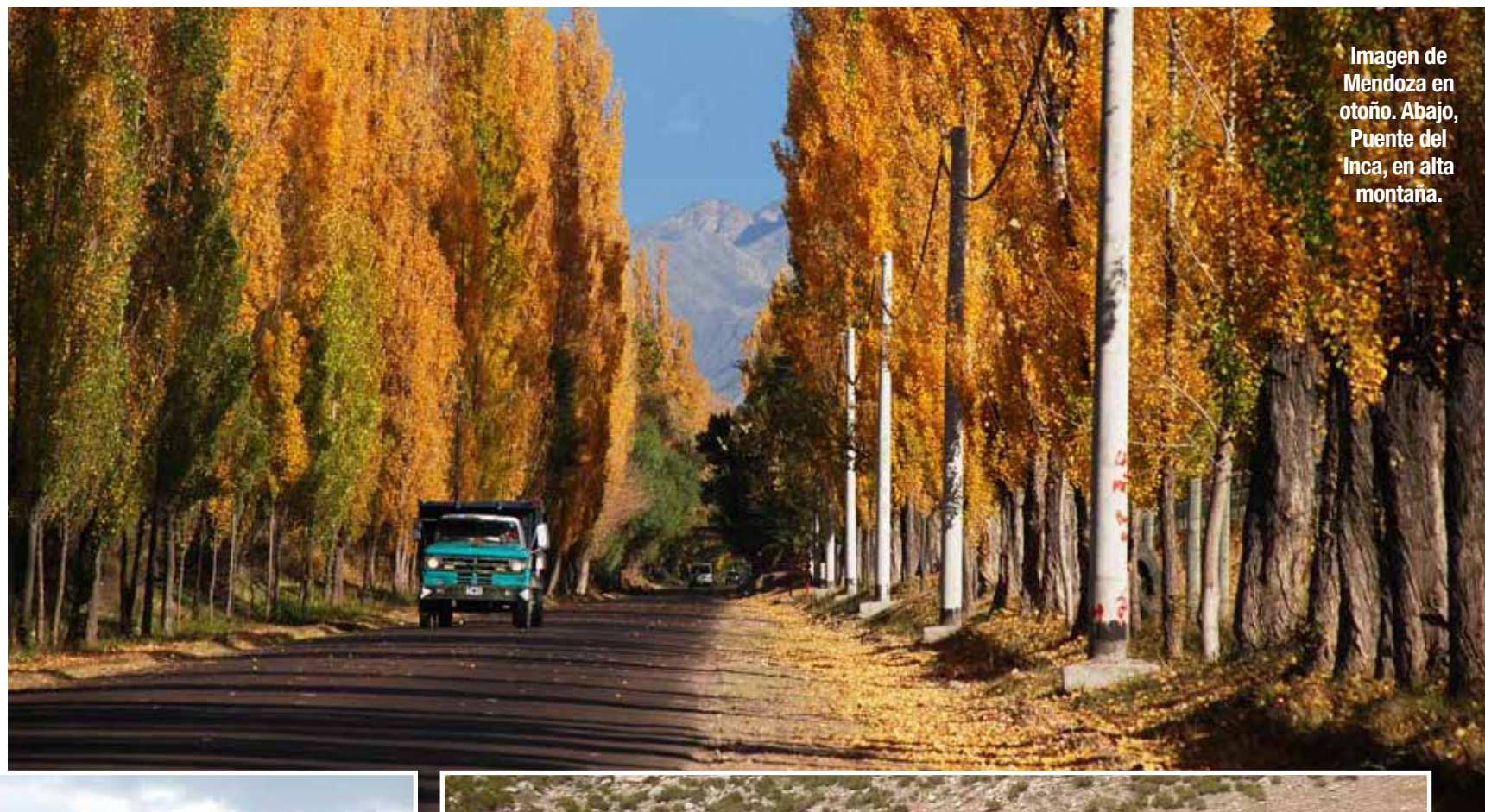
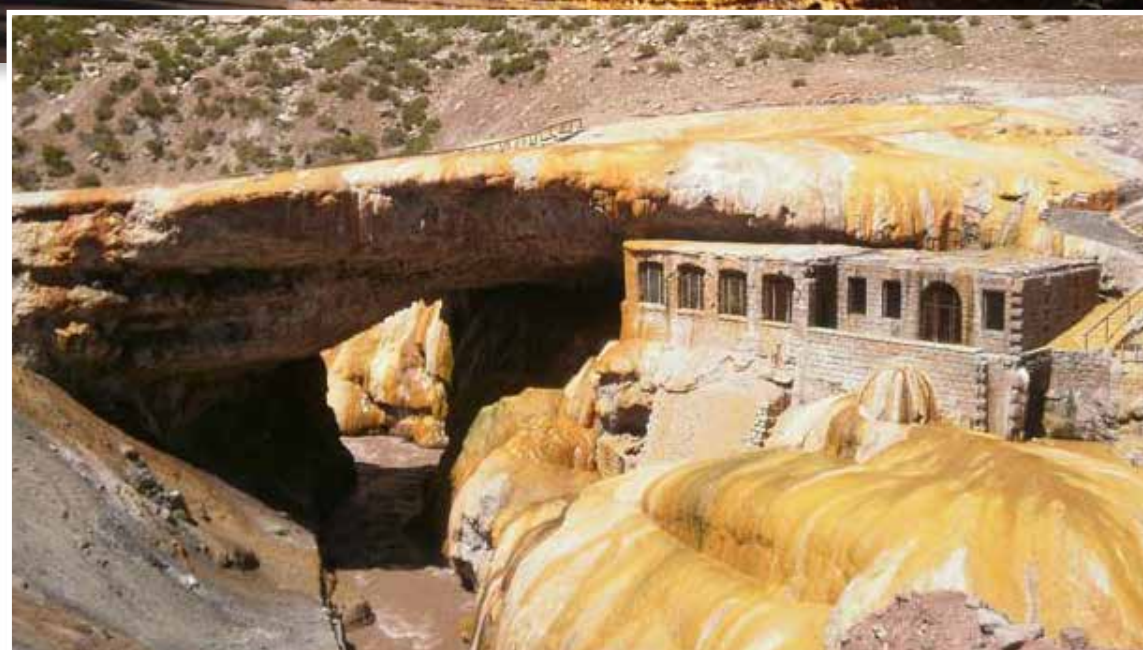


Imagen de Mendoza en otoño. Abajo, Puente del Inca, en alta montaña.



al Parque tiene que atravesar los portones tradicionales que reciben al visitante con una imagen de colorida arboleda. Estos portones fueron adquiridos a Escocia durante la gobernación de Emilio Civit, en 1908. Ingresando al Parque, usted puede observar dos grupos escultóricos, los caballitos de Marly, copia de los ejecutados por Guillermo Cous-tou. El gobierno provincial los adquirió a la firma francesa Sahores y Ojeda de París en 1911 y fueron ejecutados por el artista Berthier. Si continúa por este paseo puede contemplar las montañas al fondo del paisaje. Usted puede caminar en una tarde de sol, por

el Rosedal del Parque, paseo de flores y plantas que bordea al lago artificial. Además, puede acercarse al Cerro de la Gloria, a mil metros sobre el nivel del mar. Y donde se eleva el Monumento en homenaje al Libertador Don José de San Martín. Tal como explica el avisador colocado a los pies de este Monumento, originalmente el Cerro de la Gloria se conoció como Cerro del Pilar. Por disposición del gobierno provincial, en 1913 cambió de nombre al iniciarse la obra escultórica. El lugar fue elegido por el escultor uruguayo Juan Manuel Ferrari, quien buscaba un monte con vistas a la cordillera. Varias personalidades

hicieron sus sugerencias para colocar el monumento, tales como el Perito Francisco Moreno, miembro de la Comisión Nacional designada para concretar la obra. Bajando del Cerro puede hacer una visita al Anfiteatro griego Frank Ro-

terés nacional y con gran impacto internacional. En esta Fiesta, que se celebra desde 1936, se homenajea al trabajador de viñedos y a la vendimia misma. El acto central se desarrolla con música, danza, canto y un guión común. El es-

### **La plaza de la Independencia es referente obligado de la ciudad. La fuente de agua se viste de colores para las diferentes conmemoraciones**

mero Day, con acústica natural, rodeado de cerros. En la primera semana de marzo se realiza la Fiesta Nacional de la Vendimia, declarada de in-

cenario principal del anfiteatro se engalana con un juego de luz, sonido y color, al igual que los cerros cercanos, donde también se organizan peque-



Arriba, Monumento al Cristo Redentor. Abajo, vista de la montaña en Potrerillos.



ños escenarios que, en conjunto, hacen el espectáculo. Como tradición, y con anterioridad al acto central, cada departamento de la provincia de Mendoza elige su reina, entre postulantes. Y en el acto central, por votación donde participan autoridades, personalidades destacadas y el propio público, se corona la Reina Nacional de la Vendimia, que tiene como mi-

**En la primera semana de marzo tiene lugar la Fiesta Nacional de la Vendimia, declarada de interés nacional y con gran impacto internacional. Se celebra desde 1936**

sión promocionar a la provincia en el mundo y ser embajadora del vino y de Mendoza. El mismo día del acto central se realiza el carrousel de vendimia,

un recorrido por las calles céntricas de la ciudad, combinando tradición folclórica, color, sonido y belleza con carruajes simbólicos preparados por cada

departamento de la provincia y promocionando a su candidata a reina.

Lo más valioso de Mendoza es su gente, que recibe al viajero con hospitalidad, seguro que se llevará un buen recuerdo y deseos de regresar algún día. Anímesese, lo esperamos.

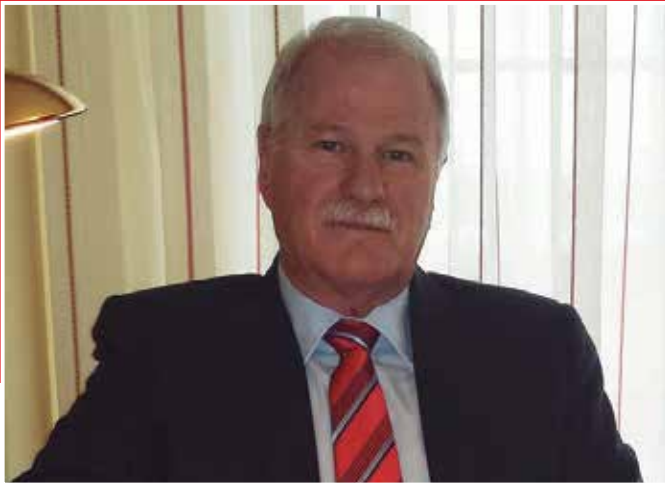
**TEXTOS Y FOTOS:** MARÍA DE LOS ÁNGELES GIAQUINTA

# LAS CARAS DE LA EMPRESA

## JOSÉ RAMÓN CRUZ

Director de Ortotec Dental

**“Son los pacientes adultos los que exigen una mayor estética en sus tratamientos de ortodoncia”**



**P.- ¿Desde cuándo trabaja en la empresa y qué responsabilidades ha ido asumiendo?**

R.- En 1997 tomé las riendas de la empresa Ortotec Dental para desarrollarla en toda su medida. Desde ese momento pongo todo mi empeño en conseguir paso a paso todos los objetivos que van surgiendo para facilitar su progreso. Mi función en la misma es la de administrador.

**P.- ¿Cómo nació Ortotec Dental en España?**

R.- Ortotec Dental se constituyó en una época donde la variedad de casas comerciales no era tan grande como lo es ahora para ocupar un espacio en el suministro de productos de ortodoncia. Poco a poco hemos ido ampliando nuestra posición en el mercado hasta conseguir ser una empresa reconocida y bien consolidada en el mismo.

**P.- ¿Qué relación tienen actualmente con American Orthodontics?**

R.- Afortunadamente en 1998 firmamos el compromiso para la distribución de los productos de American Orthodontics en España, una de las 3 compañías más importantes a nivel mundial en ortodoncia exclusiva. Desde ese momento tan influyente para nosotros, hemos conseguido colocar a ésta compañía en el lugar de prestigio que le corresponde en nuestro país. Aunque día tras día seguimos trabajando duro para mejorar esta percepción entre nuestros clientes y competidores. Nuestra relación con American Orthodontics es excelente, nos sentimos parte de ellos y estamos orgullosos de poder seguir representándoles en España después de tantos años.

**P.- Cuáles son los valores empresariales de Ortotec Dental?**

R.- Nuestro mayor empeño es ofrecer la mejor atención posible a nuestros clientes, ofreciéndoles una gran variedad de productos de la más alta calidad y un servicio extremadamente rápido en la entrega de sus pedidos. Intentamos que nuestros clientes se sientan satisfechos de habernos elegidos por nuestro servicio personalizado de atención y por la gran calidad de los productos de la firma American Orthodontics.

**P.- ¿Cuál cree que es su principal ventaja competitiva frente a otras marcas? ¿En qué se diferencian sus productos?**

R.- Aunque la competencia es muy diversa en estos momentos, nuestra principal ventaja frente a ella es la extraordinaria calidad de nuestros productos. American Orthodontics lleva más de 40 años fabricando productos de ortodoncia de máxima calidad y precisión, utilizando la tecnología más avanzada y buscando siempre diseños innovadores. Hoy en día sus productos son reconocidos a nivel mundial con presencia en más de 80 países. Las ventajas son notables en comparación con otros materiales de la competencia. Gracias a la efectividad de nuestros productos, el profesional consigue el efecto deseado en cada momento del tratamiento, se disminuyen el número de urgencias por desprendimientos, roturas etc, y esto beneficia a ortodoncista y paciente.

**P.- Antes la ortodoncia era un campo casi exclusivo para niños**



José Ramón Cruz acompañado por su equipo en Ortotec Dental.

**y jóvenes ¿Cómo se han adaptado a la llegada de cada vez más adultos a las consultas de los ortodoncistas?**

R.- Es cierto que antes la ortodoncia estaba enfocada casi exclusivamente para los niños, pero el aumento de pacientes adultos ha supuesto un incremento de productos fabricados especialmente para ellos.

American Orthodontics, como uno de los líderes mundiales en el desarrollo de nuevos y sofisticados productos de la más alta calidad y tecnología, ha ido incorporando a su amplia gama diferentes opciones para estos pacientes adultos. Por este moti-

vo, en Ortotec Dental, estamos adaptados y capacitados desde el primer momento para poder ofrecer a nuestros clientes las máximas garantías de calidad y éxito en estos tratamientos.

**P.- ¿Ha notado la crisis en su especialidad? ¿Cómo la han afrontado?**

R.- La crisis ha afectado drásticamente a todos los sectores sin distinción y por lo tanto el nuestro no ha sido ajeno a la misma. Nosotros, como es lógico, hemos tenido que apretarnos el cinturón, congelando los precios desde el inicio de la crisis pero manteniendo la gran calidad y el buen servicio por encima de todo. Gracias a esto y al mayor esfuerzo de nuestro departamento comercial y de marketing, hemos conseguido mantener la confianza de nuestros clientes durante estos duros momentos que vive nuestra economía.

**P.- ¿Qué efecto ha tenido en su actividad en general y qué se está haciendo en el sector para superar el bache?**

R.- Con la crisis, el número de pacientes en las clínicas ha disminuido enormemente lo que conlleva un descenso en la compra de productos de ortodoncia. Poco a poco esta disminución se va recuperando y en la actualidad estamos en vías de la normalización.

**P.- En su negocio la estética es especialmente importante, ¿Cómo han evolucionado su oferta en productos en ese sentido?**

R.- Principalmente son los pacientes adultos los que exigen una mayor estética en sus tratamientos de ortodoncia. Como hemos comentado anteriormente, American Orthodontics, es uno de los líderes mundiales en tecnología e innovación para el desarrollo de nuevos productos enfocados a mejorar el confort y la estética de los pacientes. Nuestro producto estrella de esta gama es el Bracket Radiance de Zafiro puro. Cada uno de estos

brackets se crea a partir de un único cristal de zafiro puro lo que le confiere una resistencia a la fractura que otras marcas no pueden igualar, del mismo modo su cuerpo monocristalino proporciona un aspecto brillante y transparente consiguiendo una apariencia casi invisible independientemente de la tonalidad del diente.

**P.- ¿Cuáles son actualmente las tendencias en los trabajos de ortodoncia?**

R.- Actualmente se puede ofrecer una oferta muy variada en los tratamientos, desde ortodoncia convencional, ortodoncia estética invisible, ortodoncia lingual etc. Afortunadamente American Orthodontics dispone de la más amplia gama de productos de ortodoncia para satisfacer las necesidades de cualquier clínica.

## En 1998 firmamos el compromiso para la distribución de los productos de American Orthodontics en España

**P.- Acaban de presentar los Brackets Linguales de Autoligado ¿Cuáles son sus ventajas? ¿Qué tal acogida están teniendo?**

R.- De un tiempo a esta parte, la ortodoncia lingual ha ido aumentando poco a poco en el número de tratamientos, sobretudo en pacientes adultos. El sistema de brackets linguales de autoligado Harmony consiste en un tratamiento personalizado, con los brackets y arcos hechos a medida para cada paciente favoreciendo así la comodidad de los mismos.

La principal ventaja de éste sistema frente a otros de la competencia es su fácil colocación y que no necesitan ligaduras gracias a los brackets de autoligado de los que dispone.

# Tratado de Odontología

Antonio Bascones



EDICIONES AVANCES

AVANCES



## ÍNDICE GENERAL

SECCIÓN I ANATOMÍA HUMANA	PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	SECCIÓN XXV MEDICINA BUCAL
SECCIÓN II BIOLOGÍA CELULAR Y DEL DESARROLLO	SECCIÓN XIII DERMATOLOGÍA Y VENEREOLÓGIA	SECCIÓN XXVI ODONTOLOGÍA EN PACIENTES ESPECIALES
SECCIÓN III FISIOLOGÍA	SECCIÓN XIV OTORRINOLARINGOLOGÍA	SECCIÓN XXVII PERIODONCIA
SECCIÓN IV BIOQUÍMICA	SECCIÓN XV PEDIATRÍA	SECCIÓN XXVIII ODONTOGERIATRÍA
SECCIÓN V MICROBIOLOGÍA ORAL	SECCIÓN XVI ANESTESIA Y REANIMACIÓN	SECCIÓN XXIX CIRUGÍA BUCAL E IMPLANTOLOGÍA
SECCIÓN VI EPIDEMIOLOGÍA	SECCIÓN XVII MATERIALES ODONTOLÓGICOS	SECCIÓN XXX CIRUGÍA MAXILOFACIAL
SECCIÓN VII BASES FÍSICAS DEL DIAGNÓSTICO POR IMAGEN EN ODONTOLOGÍA	SECCIÓN XVIII ODONTOPEDIATRÍA	SECCIÓN XXXI PRÓTESIS ESTOMATOLÓGICA
SECCIÓN VIII HISTORIA DE LA ODONTOLOGÍA	SECCIÓN XIX ORTODONCIA	SECCIÓN XXXII FARMACOLOGÍA APLICADA
SECCIÓN IX FARMACOLOGÍA	SECCIÓN XX ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y COMUNITARIA	SECCIÓN XXXIII GESTIÓN, ORGANIZACIÓN Y MARKETING
SECCIÓN X ANATOMÍA PATOLÓGICA	SECCIÓN XXI FISIOPATOLOGÍA DE LA OCLUSIÓN	SECCIÓN XXXIV ODONTOLOGÍA LEGAL Y FORENSE
SECCIÓN XI PATOLOGÍA MÉDICA	SECCIÓN XXII PATOLOGÍA Y TERAPÉUTICA DENTAL	SECCIÓN XXXV EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO Y LOS DISEÑOS DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA
SECCIÓN XII	SECCIÓN XXIII ENDODONCIA	SECCIÓN XXXVI ASPECTOS JURÍDICOS
	SECCIÓN XXIV RADIOLOGÍA	

NOMBRE: ..... APELLIDOS: .....

N.I.F.: ..... DOMICILIO: .....

C.P.: ..... POBLACIÓN: ..... PROVINCIA: .....

TELÉFONO: ..... FAX: .....

Antes 700€, ahora 500€ portes incluidos.



## NOVEDADES

- Adhesivo Prime&Bond XP®
- SOPROTABS, una nueva idea de posicionadores
- NSK presenta iCart Duo, carrito de cirugía para Surgic Pro & VarioSurg3

### Adhesivo Prime&Bond XP®

Dentsply presenta la innovación del Adhesivo Prime & Bond, adhesivo universal, de un único bote, diseñado para la técnica de grabado total con materiales a base de resina para esmalte y dentina, y para metal y cerámicas.

Prime& Bond XP, proporciona una excepcional seguridad en adhesión, aun sobre dentina seca. Lo que da como resultado un excelente rendimiento y ninguna sensibilidad post operato-



ria. Su composición, a base de t-butanol, permite su almacenamiento dentro del gabinete a temperatura am-

biente y un tiempo de trabajo de 20 minutos, cuando se deja en el CliXdish cerrado, además la consistencia uni-

forme de Prime&Bond XP, no permite aumento de viscosidad ni en la última gota, del adhesivo.

Los tests de resistencia a la cizalla después de ciclos térmicos con ó sin ácido demuestran una adhesión fuerte y balanceada en esmalte y dentina comparado con otros adhesivos relevantes.

Prime&Bond XP, cuando se usa sólo, está diseñado para usarse con resinas y cementos de fotopolimerizado, y, cuando se usa en combinación con el activador de polimerizado (SCA), se convierte en polimerizado dual.

### SOPROTABS, una nueva idea de posicionadores

Gracias a los nuevos Sopr-Tabs de ACTEON SOPRO ¡se acaban las complicaciones de ajuste de sus posicionadores! Sea cual sea el soporte de adquisición de su imagen radiográfica (sensor digital rígido o

sistema de placas de fósforo), los posicionadores SoprTabs mejorarán su flujo de trabajo y le harán descubrir un nuevo uso de los posicionadores, imprescindibles para optimizar la calidad de su radiogra-

fía. Sus pacientes también le agradecerán este cambio: gracias a la agradable textura del SoprTab, la mordida es más suave y el paciente está más cómodo durante todo el proceso.

A partir de ahora y hasta finalizar el año, ACTEON SO-

PRO incluirá muestras dentro de sus equipos Sopix o Pspix. Seguro que se convencerá de su utilidad y practicidad. De uso único, se presentan a la venta en paquete de

500 unidades, a un precio realmente sorprendente. ¡Pruébelos y se convencerá!



### NSK presenta iCart Duo, carrito de cirugía para Surgic Pro & VarioSurg3

NSK presenta el carrito NiCart Duo para Surgic Pro & VarioSurg3. La función de enlace de NSK permite conectar eficazmente las dos potentes y versátiles unidades quirúrgicas creando un centro de tratamiento quirúrgi-

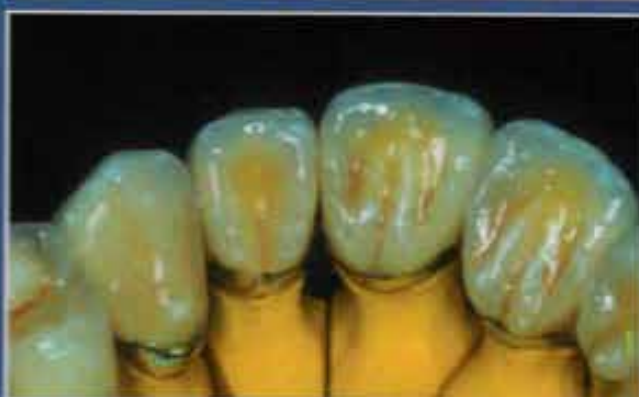
co compacto para mayor comodidad del profesional y ahorro de espacio

en el gabinete. Se puede utilizar tanto el micro-motor para implantología Surgic Pro como el sistema de cirugía ultrasónica VarioSurg3 con un solo

pedal, mediante la conexión de las dos unidades quirúrgicas con el cable de enlace. Para más información visitar [www.nsk-spain.es](http://www.nsk-spain.es)



# Odontología Restauradora Contemporánea Implantes y Estética



**Enrique Fernández Bodereau (h) Antonio Bascones Martínez**

**Alejandro Maddalena**

**Leopoldo Maddalena**

# PSN, tres años de récord en creación de empleo

### El Instituto para la Mediación Aseguradora y Financiera vuelve a reconocer a la mutua como entidad generadora de puestos de trabajo

El PSN ha recibido por tercer año consecutivo uno de los Premios de Empleo en el Seguro que promueve el Instituto para la Mediación Aseguradora y Financiera (IMAF). El Jurado ha reconocido a la Mutua por ser la aseguradora con mayor incremento de su plantilla durante los últimos tres ejercicios. PSN lleva años apostando por un modelo de negocio diferencial, basado en la excelencia y la exclusividad, que se ha traducido en un importante crecimiento de su negocio y de la vinculación de sus mutualistas, directamente relacionado con un sano y consecuente incremento de plantilla. Concretamente, el empleo de la Mutua en España ha crecido cerca del 28% entre el 1 de enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2013.



González de Frutos, Presidenta de Unespa, y Carrero, presidente de PSN.

En este sentido, Francisco Betés, presidente del IMAF, destacó durante la entrega de premios el carácter anticíclico y más resistente a la crisis económica del sector asegurador, que, según sus palabras,

incorporó más de 3.000 nuevas personas en 2013, duplicando el número de hombres y cuadruplicando el de mujeres en los últimos años, frente a la pérdida de 121.000 empleados entre las empresas cotizadas

en el segundo semestre del año pasado.

La presidenta de Unespa, Pilar González de Frutos, hizo referencia a que, a pesar de estar experimentando una concentración del negocio durante los ocho últimos años, el empleo ha mantenido su volumen y carácter estable, generador de puestos de trabajo directo, pero también de un volumen importante de puestos indirectos. Asimismo, recalcó la necesidad de alinear los objetivos de negocio con las necesidades de los clientes, ganando eficiencia. Por su parte, Miguel Carrero, presidente de PSN, incidió en que el caso de la Entidad no se ciñe a la mera creación de puestos de trabajo, sino que se trata de empleo de calidad.

## DVD colabora con Dentalcoop en el proyecto Sáhara Occidental

### Dentalcoop agradece nuestra contribución en el proyecto de cooperación que ha iniciado para apoyar al desarrollo de las actividades sanitarias de prevención y atención primaria bucodental en el Sáhara Occidental

DVD ha colaborado recientemente con Dentalcoop, una asociación de voluntarios para la salud dental que organiza cada año diversos viajes de cooperación a distintos países de África.

En esta ocasión Dentalcoop ha iniciado un proyecto de cooperación en el Sáhara Occidental en coordinación con la ONG Sáhara 4x4 Solidario. En este primer viaje, Dentalcoop ha impartido un curso de Actualización en Cirugía Oral a los estomatólogos y enfermeras saharauis que se encuentran en los campamentos de refugiados de Tindouf, y ha prestado asistencia a la población de la

zona norte de los territorios liberados del Sáhara Occidental, en la clínica dental del Hospital Navarra de Tifariti.

El plan de Dentalcoop es dar continuidad a este proyecto y extenderlo a toda la población saharauí, por lo que han llegado a un acuerdo con el Ministerio de Sanidad Pública de la RASD (República Árabe Saharaui Democrática) en el que las partes se han comprometido a seguir llevando a cabo formación continua a los profesionales de la odontología locales, apoyar el Programa de Prevención y Salud Escolar en las escuelas de cada provincia, prestar asistencia a la clínica



de Tifariti, abastecer a los centros donde se ofrezcan servicios odontológicos y recaudar fondos para las obras de remodelación necesarias del Departamento de Estomatolo-

gía del Hospital de Rabouni, el principal centro sanitario de la región de Tindouf.

DVD ha respondido a la llamada solidaria de Dentalcoop mediante la donación de material odontológico para la prestación de esta asistencia. Nuestro compromiso es ayudar a combatir la atención precaria, el abastecimiento limitado y la escasez de medios, ante

lo que Alejandro Yuste, Responsable de Atención al Cliente de DVD, comenta: "Una muestra más de que nuestra ayuda es necesaria."

DVD, líder y referente del sector de la odontología. Fundada en 1988 como parte del grupo europeo GACD, DVD son soluciones para el profesional de la odontología, una marca que reúne propuestas de valor, tanto en los productos y servicios que ofrece, como en innovación, promoción y fomento del talento odontológico.

# DENTAID se consolida a nivel internacional con la apertura de sus nuevas instalaciones en Perú

**DENTAID, presente en más de 50 países, apuesta por un modelo de expansión internacional que le permita ampliar su presencia en mercados emergentes con la creación de nuevas relaciones con distribuidores internacionales y la incorporación de nuevas filiales**

DENTAID, compañía pionera en investigación y desarrollo de productos para el cuidado de la salud bucal, ha inaugurado su nueva sede en Perú. La cita fue presidida por Enric Masdevall, fundador y presidente de DENTAID; Mireia Masdevall, vicepresidenta de la compañía; el Dr. David Vera, Decano del Colegio Odontológico de Lima; el Dr. Rodolfo Valdivia, Decano de la Universidad Científica del Sur; el Dr. Raúl Salazar, decano de la facultad de odontología de la Universidad Cayetano Heredia; el Dr. Sixto Grados, presidente de la Asociación Peruana de Periodoncia y Oseointegración (APPO); y el Dr. Wilder Ponte Lucio, decano de la facultad de odontología de la Universidad Garcilaso de la Vega. La cita reunió a representantes de las principales sociedades médicas y científicas del país, además de la



plantilla de la compañía y de otros invitados del sector de la salud bucodental.

La apertura de las nuevas instalaciones de Perú refuerzan la apuesta de la compañía por consolidarse como un referente mundial en las necesidades bucodentales. Es por ello que DENTAID está presente en más de 50 países, con filiales en países como Alemania, Benelux, Chile, Francia, Italia y Colombia.

Según declaraciones de Jordi Figueras, International Manager de DENTAID, "después de 12 años comercializando nuestros productos en Perú y de habernos consolidado como empresa referente en productos de salud bucal, hemos decidido ampliar nuestras instalaciones para fomentar el crecimiento esperado en los próximos años".

Las nuevas instalaciones de la sede de DENTAID en Perú

disponen de amplias oficinas comerciales, una sala de conferencias de gran capacidad que permitirá la realización de cursos formativos de Aula DENTAID, destinados a dentistas, higienistas dentales y farmacéuticos. Además, el mismo edificio incorpora un centro logístico, equipado con la tecnología más avanzada de almacenaje y de preparación de pedidos. Todo ello orientado a ofrecer el mejor servicio.

## “Alcanzando la perfección en Prótesis Fija: Fórmula Científica y Clínica para el éxito“

**Siguiendo con su compromiso de formación Dentsply Detrey llevará a cabo en el Colegio de Odontólogos de Barcelona, el día 16 de Septiembre, un seminario titulado “Alcanzando la perfección en Prótesis Fija: Fórmula Científica y Clínica para el éxito” con el Dr. Alan Boghosian**

El éxito en prótesis, únicamente se puede alcanzar si el Odontólogo tiene un buen conocimiento de las propiedades de los materiales dentales y su relación con la técnica clínica. Aunque actualmente los nuevos materiales simplifican el proceso, lograr el éxito todavía depende de la técnica clínica. En este seminario, exploraremos el arte y la ciencia de las técnicas de

impresión exitosas:

- Propiedades físicas y químicas de los elastómeros
- Manejo del tejido gingival
- Como modificar la superficie para lograr un mejor flujo del material
- Cómo lograr las mejores impresiones sobre implantes
- Lo último en tecnología monolítica de Zirconio

El Dr. Alan Boghosian, es Profesor Clínico Asociado del Dpto. de Otorinolarin-

gología y Cirugía de Cabeza y Cuello, División Odontológica de la Facultad de Medicina de la Universidad del Noroeste de Feinberg. Además cuenta con una práctica privada en Odontología Estética en Chicago. Es autor de diferentes conferencias a nivel nacional e internacional y de numerosos estudios clínicos y es miembro de la International Dental Research y del Colegio Ame-



ricano de Odontólogos y de la Academia de Materiales Dentales.

El curso se dirige tanto a quienes comienzan su formación, como a los profesionales que quieran actualizar sus conocimientos en lo más nuevo en técnicas de impresión.

## Daniel Díez, director general de Klockner

Desde el pasado mes de Junio Daniel Díez asume la Dirección General de KLOCKNER, S.A. Daniel Díez ha venido demostrando su valía profesional desde la dirección de marketing dentro de

la compañía y es un placer para la compañía anunciar su nuevo cargo. Con este nuevo organigrama Klockner pretende estar más cerca de los profesionales siendo mucho más ágil en su toma de decisiones.



## Entrega de las becas Inibsa-Osteology-SEPA

### El Dr. Javier Sanz y la Dra. Lucía Barallat reciben el reconocimiento

Inibsa Dental, conjuntamente con SEPA, ha hecho entrega de las becas Inibsa-Osteology-SEPA en el marco de la segunda edición de esta convocatoria. En concreto, las becas se han otorgado al Dr. Javier Sanz, actualmente cursando un máster en la Universidad Computense de Madrid, por el protocolo de investigación "Regeneración de defectos óseos tras periimplantitis experimental"; y a la Dra. Lucía Barallat, de la Universitat Internacional de Catalunya, por el protocolo "Preservación del alveolo utilizando Bio-Oss® y una membrana de colágeno comparado con Bio-oss Collagen® y una membrana de colágeno en áreas para la colocación de implantes. Un estudio his-

tológico en humanos. "

Las dos becas otorgadas consisten en la asistencia al Osteology Research Academy, organizado por Osteology Foundation, que se celebrará en septiembre en Lucerna, Suiza. Las becas están valoradas en 4.000 euros, incluyen la inscripción al programa, el viaje y la estancia. La deliberación ha llevado a cabo un tribunal formado por el Secretario de la Junta Directiva de SEPA, un Patrono Expresidente de SEPA, un profesor universitario asignado por SEPA, y un representante de Inibsa Dental.

Con esta II edición, y tal y como plantea el director General de Inibsa Dental, Domènec Huguet, la compañía "consolida su apuesta por la formación de los profesionales

del ámbito odontológico en el ámbito español, y favorece la investigación en el campo de la regeneración ósea".

El próximo 4 de octubre, en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid, Inibsa Dental organiza una formación específica de capacitación a los odontólogos en el uso de rellenos dérmicos de ácido hialurónico en el tercio facial inferior. Se dispone de 20 plazas en dos sesiones de mañana y tarde (10 asistentes por sesión).

Inibsa Dental ha previsto un programa con una parte teórica y una parte práctica con paciente, de la mano de algunos de los mejores profesionales especializados de la Universidad Rey Juan Carlos. En concreto, en la parte teórica se tratarán los conceptos de anatomía facial, los factores estéticos a tener en cuenta, los tipos de rellenos dérmicos, las diferentes técnicas de infiltración, los posibles efectos adversos, y la cobertura legal dirigida al odontólogo. Por otro lado, en la parte práctica de la formación, realizada en

paciente, se planificará qué tratamiento es el más adecuado en cada caso concreto, y qué técnica se utilizará; se realizará la infiltración; y posteriormente se valorará el resultado y el post-tratamiento.

El director General de Inibsa Dental, Domènec Huguet, expone que "Inibsa Dental es la primera empresa especializada en el ámbito dental que ofrece un servicio específico para los odontólogos y sus clínicas dentales para aplicar nuevos tratamientos estéticos en el área perioral". Huguet añade que "hemos sido capaces de dar respuesta a esta demanda por parte de los odontólogos, con el valor añadido que ofrecemos un producto de calidad como Surgiderm, y una formación específica para su aplicación".

La nueva gama de productos de la categoría de estética de Inibsa Dental, Surgiderm, es un tratamiento de rejuvenecimiento facial de efecto inmediato, que complementa los tratamientos estéticos realizados en clínica dental.



El director de Ventas Iberia de Inibsa Dental, Ernesto Arenas; la Category Manager, Míriam Orteu; la Dra. Lucía Barallat, premiada con la beca; la Scientific Marketing Manager, Cornèlia O'Callaghan; y la vocal de la Junta Directiva de SEPA y profesora del Máster de Periodoncia de la UIC, Mónica Vicario.

# Cursos 3D en Ortoteamsoft

19 de septiembre y el 24 de octubre en sus instalaciones

**ortoteamsoft**

El pasado viernes 25 de julio en las instalaciones de Ortoteam tuvo lugar el curso 3D. Los asistentes aprendieron a manejar las nuevas técnicas de escaneo y exportación de archivos digitales así como a manejar el software de diagnóstico Orthoanalyzer.

Toda la presentación guiada por nuestros técnicos altamente capacitados para el training y seguimiento de aquellos que están interesados en entrar en el mundo de las nuevas tecnologías.

Hay nuevas presentaciones el viernes 19 de septiembre y el 24 de octubre en las instalaciones de Ortoteam.

Además, desde ORTO-TEAMSOFT quieren agra-

decir a la universidad de Valencia, profesores y alumnos del Máster de ortodoncia por haber contado con su participación en el curso en el que mostraron

sus equipos de 3D (Scanner trios pod de 3 shape). El evento fue todo un éxito, se presentó todo el proceso de preparación de modelos para diagnóstico 3d y registro de funcionalidad oclusal con el articulador virtual del programa orthoanalyzer de 3dshape.



## Solo el 30% de los españoles acuden al dentista más de una vez al año

**El 74% de los participantes en un estudio elaborado por Sanitas asegura que la crisis no ha afectado a sus hábitos de salud bucodental**

Para El estudio de Salud Bucodental 2014 elaborado por Sanitas muestra que solo el 30% de los españoles cumple con las recomendaciones de los expertos y visita al dentista varias veces al año. Los médicos aconsejan que se realicen revisiones con una periodicidad semestral.

Por lo general, la mayor parte de los españoles acuden a una consulta odontológica con una periodicidad anual. Entre los más asiduos, se encuentran los jóvenes con edades comprendidas entre los 16 y los 29 años. El 90% de los participantes en el estudio de Sanitas que se engloban dentro de esta categoría aseguraron ir al dentista al menos una vez año, frente al 87% de la muestra global que dio la misma respuesta. Las mujeres también parecen tener una

frecuencia de visitas superior a la de los hombres. Un 89% dijo pasar por la consulta del odontólogo una o más veces al año, por solo un 85% de los hombres encuestados.

El estudio de Salud Bucodental de Sanitas revela, además, que la crisis apenas ha impactado en los hábitos de salud bucodental de los ciudadanos. De hecho, tres de cada cuatro encuestados aseguró que no se sentían influenciados por la situación económica en términos de ir al dentista.

La mayoría de estas visitas se realizan con una finalidad preventiva. El 72% de los entrevistados aseguró que uno de los motivos por los que va al dentista es para someterse a revisiones periódicas. Un hábito que se incrementa de manera considerable en el caso

de aquellas personas poseedoras de un seguro dental. Este dato subraya que los españoles son conscientes del papel que juega la prevención en su salud bucodental. Sin embargo, los profesionales insisten en que no basta con una vez al año para poder detectar y tratar a tiempo algunos problemas que pueden llegar a tener repercusiones importantes en otros aspectos de la salud.

Las siguientes causas por las que los entrevistados dicen ir al dentista son los problemas puntuales y el hecho de tener que someterse a algún tipo de tratamiento (16%). En el caso de las personas que cuentan con un seguro dental, solo 29% acude por problemas puntuales frente al 38% de los que no cuentan con un seguro dental.

Entre los tratamientos, las

limpiezas dentales se alzan, con diferencia, como los más populares -un 66% de los participantes en el estudio dijo haberse realizado una durante el último año-, seguidas de los empastes, al que se sometió un 14%. Por otra parte, los odontólogos también están percibiendo un auge de los tratamientos estéticos (blanqueamientos, reconstrucciones...). Aunque el porcentaje de personas que se hizo uno durante el año pasado es todavía bajo en relación con otros tipos de tratamientos, un 15% de los entrevistados aseguró que, con toda o bastante seguridad, se realizará uno a lo largo de 2014.

El estudio también incluye una clasificación sobre aquellos aspectos que los usuarios consideran a la hora de decidirse entre uno u otro dentista. Entre ellos, lo más valorado es la especialización de los profesionales y el grado de confianza en su criterio, aunque también suelen tener en cuenta otros elementos como la garantía del tratamiento, el trato recibido o la calidad de los materiales utilizados en las clínicas.

# NUEVO

Antonio Bascones Martínez

# NOV 2013



PERIODONCIA CLÍNICA  
E  
IMPLANTOLOGÍA ORAL

 EDICIONES AVANCES

**CUARTA EDICIÓN**



Pedidos:

91-533 42 12

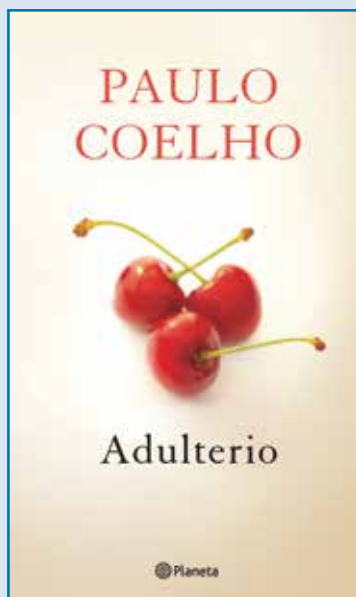
de 9 a 14 horas - L X V

Precio: 120 €  
(envío incluido)

# AGENDA | CULTURAL

## LIBROS

### Adulterio



Los seguidores de Paulo Coelho esperaban con expectación su último libro en el que el escritor brasileño cuenta la historia de Linda que está casada con un hombre rico, tienen dos hijos y la familia vive en una hermosa casa en Ginebra, Suiza. Trabaja en el periódico más importante del país, es guapa, viste bien y tiene todo lo que se pueda desear. A ojos de todos, su vida es perfecta. Sin embargo, no es feliz; una gran insatisfacción la corroe y se siente culpable por no ser capaz de disfrutar de lo que tiene. Por eso no habla con nadie de lo que sucede. Ama a su marido pero la relación con él se ha vuelto rutinaria, apática. Un día, el periódico la envía a entrevistar a Jacob König, un antiguo novio del instituto que ahora es un político de cierta relevancia. Este encuentro es suficiente para que ella se sienta capaz de hacer algo con lo que soñaba desde muchacha, y empieza a dar rienda suelta a sus fantasías. Vuelve a sentir pasión por la vida. Ahora hará todo lo que sea para conquistar ese amor imposible y descenderá hasta el fondo del pozo de las emociones humanas para, por fin, encontrar su redención.



## CINE

### Jersey Boys

Clint Eastwood vuelve a coger la cámara para, en esta ocasión, rodar una película centrada en la carrera de Frankie Valli, el líder de la banda 'Four Seasons', un cantante de voz llamativamente aguda cuyos éxitos más sonados fueron 'Big Girls Don't Cry', 'Grease' o 'Can't take my eyes off you'. La vida de Valli estuvo llena de polémica y mantuvo siempre una relación fluida con la mafia, hecho que acabaría por pasarle factura. Basada en el exitoso musical homónimo, que se mantiene aún en la cartelera de Broadway y ganó cuatro premios Tony, el proyecto nació casi de casualidad ya que Eastwood pretendía filmar una remake de Nace una estrella (1954), con Beyoncé como protagonista, pero la agenda de la cantante no permitió que se llevara a cabo. Aún así, continuó con la idea de una película que consolidara su estrecha relación con la música ya que Eastwood suele intervenir en las bandas sonoras de sus films y pergeñó, por ejemplo, 'Bird', film dedicado al saxofonista Charlie Parker.

## TEATRO

### El loco de los balcones

El teatro Español programa entre el 17 de septiembre y el 19 de octubre esta tragicomedia de Mario Vargas Llosa, dirigida por Gustavo Tambascio y protagonizada por José Sacristán, que aborda los conceptos de caída, soledad, melancolía, suicidio, libertad y la autenticidad. José Sacristán interpreta a Aldo Brunelli, el protagonista de El loco de los balcones, un profesor italiano de historia del arte, viudo de avanzada edad, enraizado en el Perú y dedicado junto a su única hija Ileana, de veintisiete años, a rescatar balcones coloniales. Ileana conoce a Diego, un joven arquitecto con el que se casa. Ileana informa a su padre de su decisión de irse con Diego y le revela que la tarea del rescate de los balcones le parece absurda y fracasada. Considera que esa actividad le ha hecho perder los mejores años de su vida. La revelación de Ileana afecta profundamente a Brunelli que experimenta una inmensa culpa al ver sufrir a su hija y en un arranque desesperado decide quemar los setenta y ocho balcones coloniales que protegía celosamente e intenta suicidarse.



## EXPOSICIÓN

### Influencia de El Greco en El Prado

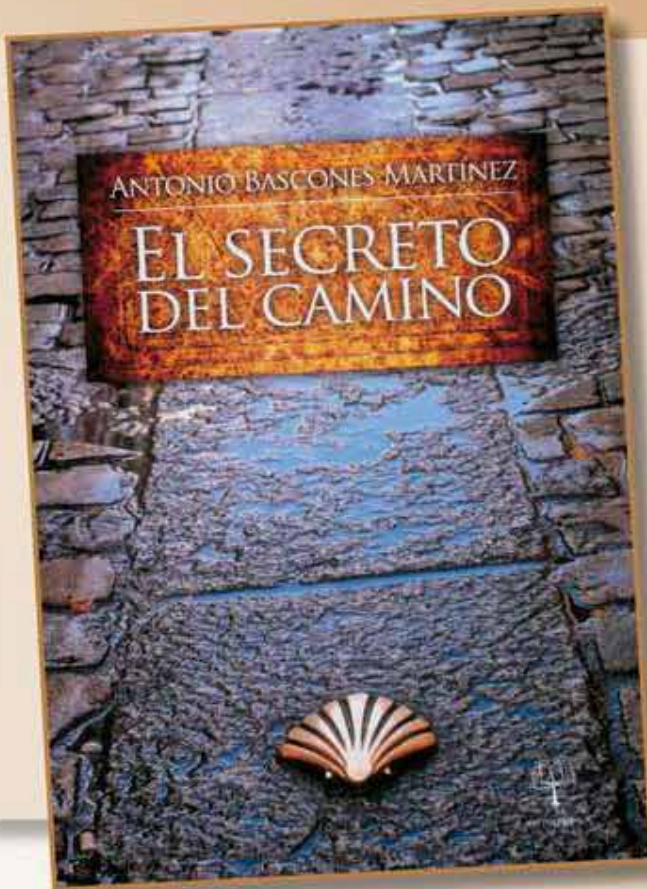
El Museo del Prado, en colaboración con Acción Cultural Española (AC/E), ha organizado la exposición 'El Greco y la pintura moderna', una muestra en la que se aborda la influencia del maestro cretense en el desarrollo de la pintura moderna. La exposición, que cuenta con el patrocinio de la Fundación BBVA, está compuesta por ciento veinte piezas, entre las que destacan 'Laocoonte' y 'Visión de san Juan del Greco', ambas procedentes de Estados Unidos y que no han participado en la exposición en Toledo, el 'Entierro de Casagemas' de Picasso y la versión que hizo Cézanne de la 'Dama del armiño' del Greco, que viaja por primera vez a España.

Este recorrido por el influjo del Greco en la pintura del siglo XX ha sido posible gracias a los préstamos de alrededor de 70 instituciones y colecciones privadas tanto españolas como extranjeras, según han indicado este lunes durante la presentación el director del Museo del Prado, Miguel Zugaza; y la presidenta de Acción Cultural Española (AC/E),

María Teresa Lizaranzu; así como el jefe del área de Conservación de Pintura del Siglo XIX y comisario de la muestra, Javier Barón, entre otros.

En concreto, la muestra está formada por una selección de 25 obras del Greco, de las cuales tan solo siete han participado en la ya clausurada exposición 'El Griego de Toledo'. A ellas se unen a 57 pinturas y 23 dibujos y grabados de autores como Manet, Cézanne, Picasso, Chagall, Modigliani, Kokoschka, Pollock y Saura, entre otros, un total de 105 obras. La muestra, podrá visitarse hasta el 5 de octubre.





Un grupo de peregrinos se dispone a realizar el Camino desde Sarria hasta Santiago de Compostela donde darán el abrazo al Santo. La novela se enmarca en tres épocas diferentes. Una es la actual en que un grupo de jóvenes camina sorteando una serie de acontecimientos enigmáticos. El descubrimiento de unos tesoros enterrados en un cementerio y varios asesinatos dan una nota misteriosa a su camino. Otra época es la de los cátaros. Una familia huye de la ciudad de Albi en Francia y se asienta en la región de Sarria enterrando los tesoros, que han podido salvar, en un cementerio medieval. Hay una familia de templarios que también entra en contacto con ellos. Esto sucede en el siglo XIII.

Otro plano de la narrativa es el camino que realiza Jerónimo Münzer, caballero de la ciudad de Núremberg, en el siglo XV, en busca de unos incunables en Sevilla y desde donde camina, junto a su hijo, hacia Santiago para dar el abrazo al Santo. En el recorrido conoce a Fernando de Rojas, al Cardenal Cisneros, Antonio de Nebrija, Beatriz Galindo y Pedro Berruguete con los que entabla una amena conversación. En toda la novela predomina el silencio mayestático de los tiempos ancestrales.

Sin embargo, lo que prevalece es que cada uno encuentra un secreto distinto, una reflexión intimista, un mensaje diferente que recordarán toda su vida. Al final lo que perdura es el secreto del camino.

Historia trepidante de los siglos XII al XXI donde se combina el misterio, el enigma y el misticismo del Camino de Santiago. Todos los personajes buscan algo, sólo algunos lo encuentran.

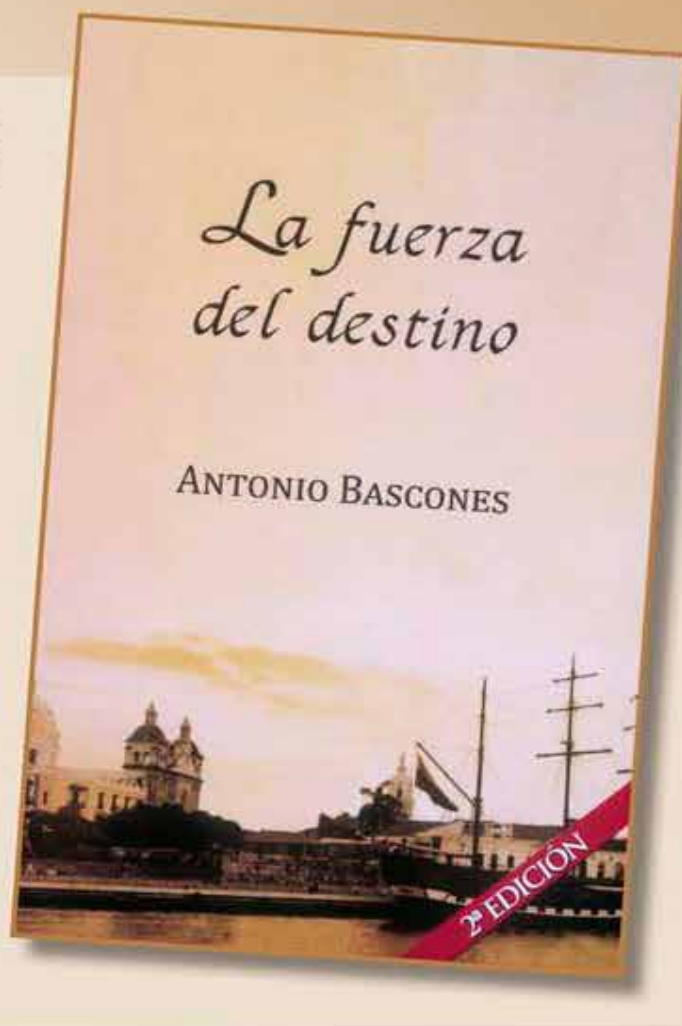
Doña Constanza, sobrina de Pedro de Heredia, llamado también el Adelantado, prepara su boda con el capitán Mosquera el 25 de julio de 1543 y los avatares de la entrada del pirata Roberto Baal, que destruye la ciudad y se lleva al capitán, dan al traste con la boda. La Plaza del mercado y la Puerta del reloj quedan destruidas. Posteriormente es abandonado en uno de los atolones de las islas.

Luis viaja desde España a Cartagena de Indias y pasa unos días de descanso en las islas del Rosario. Allí conoce a Catalina de la que se enamora. En uno de los paseos por la isla, entre manglares, encuentra un cofre con una carta que dice: Habrás de saber, quienquiera que seas y cualquiera que fuera tu linaje, que estás leyendo la verdadera historia de un pobre hombre que dedicó su vida a la holganza y el desafuero y que, gracias al concurso de la casualidad, tienes en tus manos el relato de parte de su vida y sus memorias. Ignoro si cuando leas esta historia mi cuerpo sea ya pasto de gusanos, pero lo que sí es cierto es que todo lo que en ella digo y afirmo es verdad, lo juro ante Dios nuestro Señor, dueño de los mares y la tierra. Aconteció pues que yo era un fijosdalgo de una familia con cierta alcurnia que moraba en la ciudad de Cartagena de Indias, concretamente en la casa pared con pared con el Claustro Santo Domingo...

Cuando Luis va a la habitación a contar a Catalina su hallazgo comprueba que ella ha desaparecido.

Esta carta está escrita por el capitán muchos siglos antes y es la que inicia la trama de la novela en la que se engarza el poblado Orika, el rey Benkos Bioho, el ataque de Martín Coté en 1559, el de John Hawkins en 1568 y el de Drake en 1586 así como los diferentes episodios de la vida cultural y social de Cartagena hasta llegar a nuestros días.

Luis regresa a Madrid y allí intenta editar su novela pero le sucede algo extraño y es que se confunde con sus personajes...



**Editorial CULTIVA LIBROS**

**Pedidos: 91 533 42 12 - L X V de 9 a 14h - avances@arrakis.es**

NOMBRE: ..... APELLIDOS: .....

N.I.F.: ..... DOMICILIO: .....

C.P.: ..... POBLACIÓN: ..... PROVINCIA: .....

TELÉFONO: ..... FAX: .....

**20€ cada libro, portes incluidos.**



## CINE | DIENTES Y DENTISTAS

### 'FLOR DE CACTUS' DE GENE SAKS

Julian Winston (Walter Matthau) es un soltero cuarentón que va por la vida de seductor. Su última amante es la caprichosa e infantil Tonie Simons (Goldie Hawn), a la que hace creer que está casado y tiene tres hijos, es decir, que no es libre para casarse con ella. Julian es dentista y tiene una recepcionista sueca llamada Stephanie Dickinson (Ingrid Bergman), que lleva diez años desviviéndose por él.

Una cenicienta en la consulta del Dr. Winston

Hay frases que acompañan a la historia del cine desde casi su nacimiento. Afirmaciones como "yo voy al cine a pasármelo bien" o "ya no se hacen comedias como las de antes", que en una vertiente más cinéfila llevaría a comparar a Billy Wilder con Dios, son un buen ejemplo de ellas. Dejando a un lado la discutible veracidad de ambas declaraciones, la realidad es que hay películas que parecen "gustar a todo el mundo".

'Flor de cactus' de Gene Saks cumple con esos preceptos. Es una comedia de antes, concretamente de 1969, y está hecha al modo de las de Billy Wilder (la historia fue escrita por uno de sus colaboradores habituales I.A.L. Diamond con quien Wilder trabajó en guiones como 'Con faldas y a lo loco', 'El apartamento' o 'Primera plana'). Y si de lo que se trata cuando se habla de pasárselo bien es de sonreír y de reír, un tanto por ciento muy elevado de espectadores estará de acuerdo en que 'Flor de cactus' es una película que cumple ambos requisitos y que "se puede recomendar".

Basada en una obra de teatro francesa, 'Flor de cactus' transcurre durante buena parte de su metraje en la consulta de un dentista, la del doctor Winston, una especie de play boy con una curiosa filosofía de la vida que da un giro de ciento ochenta grados al tópico del hombre casado que esconde su alianza. El doctor Winston es todo lo contrario. Se trata de un hombre maduro, soltero y que se crea una supuesta

familia para eludir los compromisos que pudieran surgir de sus múltiples y breves relaciones. Interpretado por Walter Matthau (otro habitual de Wilder), el dentista "mentiroso" acabará por caer en su propia trampa y tendrá que inventarse una vida con esposa y tres hijos si no quiere defraudar a su última conquista, una jovencísima Goldie Hawn que está dispuesta a todo por él.

Pero ¿quién o qué es la flor de cactus en toda esta historia? Pues una metáfora personificada en el personaje que interpreta Ingrid Bergman, Stephanie Dickinson, una enfermera sueca que trabaja hace muchos años con el doctor Winston y sobre cuya mesa descansa una pequeña y lánguida planta de cactus que irá mejorando de aspecto conforme la película se vaya acercando a su desenlace. La señorita Dickinson está enamorada de su jefe y éste no se ha dado cuenta de que, con el paso de los años, se ha hecho imprescindible tanto en su vida como en su consulta. Demasiado ocupado en sus aventuras, el doctor Winston tardará en descubrir que algunos cactus dan flores.

La película de Saks, además de una comedia romántica supone todo un paseo por la estética de los años sesenta. La música, la forma de vestir, los decorados de interiores y, por supuesto, la consulta de un dentista norteamericano como el doctor Winston. Matthau se maneja con el instrumental como un auténtico odontólogo y Bergman es capaz de realizar radiografías



**Director:** Gene Saks | **Intérpretes:** Walter Matthau, Ingrid Bergman, Goldie Hawn, Jack Weston, Rick Lenz, Vito Scotti, Irene Hervey, Eve Bruce, Irwin Charone, Matthew Saks | **País:** Estados Unidos | **Año:** 1969 | **Duración:** 103 min | **Guión:** I.A.L. Diamond (Obra: Abe Burrows) | **Productora:** Columbia Pictures | **Género:** Comedia romántica



a sus pacientes como si hubiera estudiado para ello. Goldie Hawn, que empezaba en el cine con esta interpretación, consiguió con 'Flor de cactus' un Oscar a la mejor actriz de reparto. Su estilismo, propio de unos años 60 hippies y coloristas, se une a otros detalles característicos de aquel tiempo como las versiones de los Monkees o el impagable baile que inventa Ingrid Bergman, siguiendo

los movimientos de la extracción de una muela, durante su noche estelar en una discoteca repleta de lámparas Tiffany (un objeto que, por cierto, tiene su nexo de conexión con la odontología ya que uno de sus mayores coleccionistas fue el doctor Egon Neustadt, un ortodoncista que compró cientos de ellas y montó una valiosa colección). T

**EXTO:** CIBELA

**NUEVO**

# DIRECTO AL DOLOR DE AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES



**aftum** **FILM**

**FÓRMULA CONCENTRADA**  
600 mg/100 g

**GEL MUCOADHESIVO DE**  
**ÁCIDO HIALURÓNICO**

**APLICADOR ESPECIAL**



C.N. 165612.4

**Aplicaciones** orales de **ácido hialurónico** de gran eficacia para el **tratamiento y cura** de las **aftas y úlceras bucales**.

**Apto para embarazadas, diabéticos y pacientes oncológicos.**

## Gama aftum y aftaspray



**DESDE 1960, LÍDER EN TRATAMIENTOS**  
**CONTRA AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES**

**L.V.**  
Laboratorios Viñas sa  
DIVISION FARMIA

Cumple con RD 1591/2009 por el que se regulan los productos sanitarios.

**Indicaciones:** Úlceras bucales. Estomatitis aftosa. Lesiones ulcerosas recurrentes en la boca (úlceras recurrentes y líquen plano). Irritaciones o abrasiones causadas por ortodoncia o dentadura postiza. En el caso de úlceras recurrentes el uso continuado del colutorio puede favorecer una acción preventiva en toda la cavidad oral. Apto para embarazadas y diabéticos. **Modo de empleo:** **aftaspray** / **aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediátrico / **aftum** Film: Aplicar 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. **aftum** Colutorio: Efectuar un enjuague con 10 ml de producto 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. El producto está listo para su uso. No diluir. En caso de dolor persistente, **aftum**, **aftaspray** y **aftum** Film pueden ser aplicados con seguridad incluso más veces al día. Se aconseja no comer ni beber al menos hasta 30 minutos después de la aplicación. **aftum** y **aftaspray** son inocuos en caso de ingestión. **Composición:** **aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediátrico: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 240 mg/100 g. **aftum** Colutorio: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 25 mg/100 g. **aftaspray**: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 30 mg/100 g. **aftum** Film: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 600 mg/100 g. **Advertencias:** No utilizar en caso de hipersensibilidad individual conocida al producto. Si los síntomas persisten, consulte a su médico. El período de validez se refiere al producto intacto y correctamente conservado. Cerrar el envase inmediatamente después de su uso. Mantener fuera del alcance de los niños. **Presentación:** **aftum** Gel oral: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Gel oral pediátrico: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Colutorio: Frasco conteniendo 150 ml con tapón dosificador. **aftaspray**: Spray. Frasco con 20 ml con aplicador bucal. **aftum** Film: Frasco conteniendo 10 ml con aplicador especial.

Fabricado por:  
**BIOPLEX**  
0546  
8th Floor  
32 Ludgate Hill  
EC4M 3DR London - UK  
www.bioplex.com  
+40°C  
-5°C  
Distribuido por:  
**L.V.**  
Laboratorios Viñas sa  
DIVISION FARMIA  
Provenza, 386 - 08025 Barcelona  
07/2013

NUEVO CROSS ACTION®

**Oral-B®**

powered by **BRAUN**

NUESTRO CEPILLO RECARGABLE MÁS AVANZADO  
**EL ÁNGULO PERFECTO**  
PARA UNA  
**LIMPIEZA SUPERIOR\***

16°

ORAL-B® PRO 6000 **CROSS ACTION®**  
UNA NUEVA ERA EN LA TECNOLOGÍA DE CEPILLADO



\* vs un cepillo manual tradicional

Descubra más sobre el nuevo Oral-B Cross Action en  
[www.dentalcare.com](http://www.dentalcare.com)

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta

**Oral-B®**