

EL DENTISTA

del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 61 | JULIO-AGOSTO 2015



NURIA VALLCORBA PLANA

EXPERTA
PERIODONCISTA
Y DOCENTE



ENTREVISTA
Carlos Soria,
alpinista



DESTINOS
El Camino
de Santiago



UN SEGURO
A LA MEDIDA
DE SU
NEGOCIO

Hasta un

25%*
dto.

**en su seguro
de Clínicas Odontológicas**

NUEVAS COBERTURAS EXCLUSIVAS A.M.A.



- ✓ SERVICIO DE MANITAS PARA PEQUEÑAS REPARACIONES
- ✓ SERVICIO DE MANITAS TECNOLÓGICO
- ✓ SERVICIO DE ASISTENCIA INFORMÁTICA

www.amaseguros.com
902 30 30 10

Síguenos en     

A.M.A. MADRID (Central)
Vía de los Poblados, 3; Edificio nº4-A
Tel. 913 43 47 00
ama@amaseguros.com

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

A.M.A. MADRID
Hilarión Eslava, 50
Tel. 910 50 57 01
hilarion@amaseguros.com

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 Implantas

Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

José Luis Navarro Majó

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

Odentólogo. 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

La prosa y el verso

Cada vez que me enfrento con un texto veo que el nivel cultural de la sociedad que estamos creando es mínimo, y en ciertos casos nulo. Hoy la tecnología ha sustituido a la expresión. Pocas personas se afanan en tratar de expresarse de la forma más conveniente posible. Esto es una realidad incontestable. En mis clases, cuando manifestaba algún término poco usado, veía las caras de extrañeza de los alumnos. No entendían aquello que les estaba revelando. La razón es simple. No han leído un libro en su vida. Siempre subyace el valor de la cultura en el desarrollo del individuo y esta norma es la base del crecimiento de un país. Un texto desde el punto de vista lingüístico puede tener varias partes estructuradas. La primera es la exposición descriptiva, la segunda la dialogada y la tercera la narrativa. De esta manera el autor expone de una manera clara lo que quiere decir. Azorín, por ejemplo, distinguía con claridad lo que era asunto y lo que era tema. Utilizaba un lenguaje brillante, sencillo, vivo, agudo, sagaz. Leyendo, simplemente, un párrafo de una de sus obras, 'Los Pueblos', nos damos cuenta de la riqueza verbal y de la capacidad comunicativa y elocuente de sus descripciones. Cuando dice que suenan las campanas con una "melodía larga, suave, melancólica" o cuando describe los balcones viejos "con las maderas despintadas, misteriosas, inquietadoras" su verbo se hace magistral.

Otras veces la prosa es poética, de la cual Rubén Darío es un maestro. Es un ejemplo de movimiento hacia la belleza plástica. El Modernismo con toda su fuerza aparece, en su pluma, exaltando los valores estéticos, lo bello por sí mismo, buscando efectos musicales, pictóricos, ritmos y versos estéticos. Sabe extraer de los vocablos todas sus posibilidades sensoriales. Es la palabra hecha música. Juan Ramón Jiménez, es continuador, en parte, de esta escuela, cuando afirma que "Soñaba la lámpara su rosada lumbre tibia sobre el mantel de nieve, y los geranios rojos y las pintadas manzanas coloreaban de una áspera alegría fuerte..." en un juego de sinestesia en el que los dominios sensoriales se entrecruzan. Otras veces aflora en su texto el hipálage por el cual la sinestesia táctil y la visual o la auditiva van de la mano cuando dice beso de plata o cuando Pablo Neruda dice "La noche está

estrellada, y tiritan, azules, los astros, a lo lejos". En este caso, "está estrellada" no "la noche" sino "el cielo". "El cielo" no aparece expreso pero sigue siendo hipálage. Machado en su primera época tenía influencia rubeniana, modernista. En todos los autores la poesía pasa de lo vulgar a lo estético. Afloran las imágenes con plasticidad.

Hoy en día el lenguaje se ha convertido en una jergonza, de vocablos y fonemas, sin orden y estética que hacen caer la conversación en una vulgaridad expresiva. Es la prosa vulgar que utiliza palabras comodín, usan las muletillas como '¿vale?' lo que da a nuestra conferencia o simplemente coloquio un tono chabacano. A veces, se oyen expresiones, se leen textos donde aparece la metátesis transpositiva como cambiar algún sonido en un vocablo. Por ejemplo, en lugar de decir croqueta decir *coqreta* o perlado por prelado, lo que nos da idea del nivel cultural de quien escribe o nos habla. Hay veces que se confunde la historia y los conceptos como aquella actriz que dijo en cierta ocasión la espada de Demóstenes.

Del verso podíamos decir también muchas cosas. Federico García Lorca en su poema 'Muerte de Antoñito el Camborio' utiliza las sinestias múltiples y las metonimias para dar fuerza a sus versos. Hablar de canas para expresar la vejez y del laurel para indicar la gloria no son sino metonimias que dan realce a los poemas y nos indican la plasticidad de la estética y de las imágenes que el autor nos quiere dar. La parte por el todo. La adjetivación de este poema es rica. El rojo se expresa por el carmesí, el corinto, el clavel. Otras veces los poetas en sus versos, utilizan el encabalgamiento, o la aliteración como es la repetición de un determinado fonema o la esticomitia donde el verso termina de una manera versal, es decir la unidad sintáctica coincide con la unidad métrica, o dicho de otra manera, el verso coincide con una línea.

Todas estas disquisiciones vienen a cuento para incidir en la carestía cultural de una sociedad, preocupada en exceso con el dinero y la tecnología de los mensajes y conversaciones por internet, que no ha hecho nada más que empobrecer nuestro patrimonio verbal.

Antonio Bascones



EDICIONES AVANCES

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



18 | Nuria Vallcorba

Con clínica propia en Barcelona, docente de periodoncia y primera mujer presidente de la Sociedad Catalana de Odontología (SCOE) y de la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA), lleva más de 25 años dedicada a las enfermedades periodontales y al tratamiento con implantes dentales. Estudió medicina en la Universidad Autónoma de Barcelona y tras unas prácticas en cardiología se dio cuenta de que la periodoncia encajaba perfectamente con su manera de ser.

En este número...



REPORTAJE

12 | Sevilla acoge a la SEMO y a la AIPMB

Los pasados días 28, 29 y 30 de Mayo de 2015 se ha celebrado en Sevilla este Congreso Internacional. En él se han dado cita tanto la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO), como la Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Bucal (AIPMB). Hay que mencionar el éxito de participación, con cerca de 300 asistentes entre profesionales y estudiantes de postgrado y pregrado, confirmándose la tendencia vista en las últimas convocatorias, referente a la participación de numerosos profesionales jóvenes.

DESTINOS

32 | El Camino de Santiago, su mensaje y símbolos

Camino de Santiago es una ruta que recorren los peregrinos procedentes de todo el mundo para llegar a la ciudad de Santiago de Compostela, donde se veneran las reliquias del apóstol Santiago el Mayor. Durante toda la Edad Media fue muy recorrido, después fue un tanto olvidado y en la actualidad ha vuelto a tomar un gran auge. El Camino de Santiago francés y las rutas francesas del Camino fueron declarados Patrimonio de la Humanidad.



ENTREVISTA

40 | Carlos Soria

Las manos desnudas de Carlos Soria, despojadas de guantes, piolets y cuerdas, impresionan. Se lo han dado todo, primero como tapicero de profesión y después escalando riscos y peñascos hasta llegar a los ochomiles. Hollar la jubilación no ha sido fácil, pero una vez alcanzada, "es una bendición", lo dice la persona con más edad en ascender las montañas más altas del planeta, en esta entrevista concedida a nuestra revista.



ACTUALIDAD

3 | Primeros datos del Observatorio de la Salud Oral en España

Importante descenso en la demanda de los tratamientos estéticos en las consultas

4 | XV Congreso de la Sociedad Española de Gerodontología en La Toja

7 | La SEOP celebra en Dénia su reunión anual

VIDA COLEGIAL

10 | Nueva Junta de Gobierno en el Colegio de Aragón

11 | El COEM, FCOEM y la SEGG firman un acuerdo de colaboración para la promoción de la salud oral de los mayores

12 | Sevilla acoge a la SEMO y a la AIPMB

XIII Congreso Internacional de la Sociedad Española de Medicina Oral y XIII Reunión Internacional de la Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Bucal

ARTÍCULOS

24 | Santiago de España (II)

Una pequeña aproximación al origen de esta tradición

27 | Tísicos

28 | Museo Nacional de Antropología

El gigante extremeño

AGENDA

54 | Citas profesionales

CINE

56 | El diario de Ana Frank

Cibela

PRIMEROS DATOS DEL OBSERVATORIO DE LA SALUD ORAL EN ESPAÑA

Se ha producido un importante descenso en la demanda de los tratamientos estéticos en las consultas y la implantología es el tratamiento menos demandado (7% del total) durante el primer trimestre del 2015

El Observatorio de la Salud Oral en España es una iniciativa que surge del Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España para realizar análisis y estudios de diversa índole. La finalidad es poder tomar el pulso, de forma permanente, a la salud oral en nuestro país y a la profesión de dentista. España se convierte así en uno de los pocos países de Europa que cuentan con un Observatorio permanente en Salud

Oral. La metodología es cuantitativa, seleccionando a un grupo de "dentistas centinela", a los que se les realiza una entrevista online (CAWI) con un modelo de cuestionario semiestructurado. De esta manera, podemos disponer de una fotografía de la situación actual con los datos de cada oleada trimestral así como un análisis evolutivo comparando las distintas fases.

La encuesta se ha llevado a cabo

entre el 14 de abril y el 8 de mayo, en una muestra de 150 dentistas repartidos por la geografía nacional, con un error muestral del 8%.

Entre las principales conclusiones clave destacar que el 67% de los dentistas encuestados trabajan más de 120 horas al mes, dedicando el 76% de su tiempo a actividad clínica asistencial, atendiendo de media a unos 200 pacientes. Cerca del 60% de los pacientes son del sexo femenino y los pacientes menores de 19 años representan solamente el 22% del total.

El 60% del tiempo de trabajo clínico se dedica a actividades curativas mientras el otro 40% se emplea para tratamientos preventivos o revisiones. Del total de cuidados curativos que proporcionan los odontólogos españoles de media, un tercio de los tratamientos van dirigidos a cuidados básicos, es decir, a restablecer la anatomía dental mediante restauraciones. La implantología es el tratamiento curativo que menos ha sido realizado, suponiendo algo menos de un 7% del total de este tipo cuidados curativos.

En relación al nivel de satisfacción profesional, 9 de cada 10

dentistas se sienten satisfechos con el cuidado que ha podido ofrecer a sus pacientes durante el primer trimestre del 2015. El 65% de los dentistas expresan que la crisis económica ha tenido impacto a la hora de realizar y/o recomendar a sus pacientes, las diferentes opciones de tratamiento.

Analizando la evolución de los tipos de tratamiento con respecto al último trimestre del 2014, los dentistas manifiestan que se ha producido un importante descenso de los tratamientos estéticos (de hasta el 29%) y un ligero aumento de tratamientos básicos como son las restauraciones, la ortodoncia, las limpiezas o las extracciones (en torno a un 6-8% de incremento).

Finalmente, de entre las mayores preocupaciones citadas por los encuestados figuran la necesidad de regular mejor la práctica profesional (intrusismo, competencia desleal, publicidad engañosa, etc.) citado por el 56% de los dentistas centinela, y la falta de planificación de recursos humanos en odontología (exceso del número de dentista, falta de número clausus real, etc.) señalado por el 36% de la muestra.

PSN RINDE HOMENAJE A LOS JUBILADOS DE LAS PROFESIONES UNIVERSITARIAS POR SU IMPORTANTE CONTRIBUCIÓN SOCIAL

El reconocimiento ha sido otorgado a la Asociación de Jubilados de Colegios Profesionales

El Consejo de Administración de Previsión Sanitaria Nacional (PSN) ha otorgado un premio honorífico especial a los jubilados de las profesiones universitarias, representados por la Asociación de Jubilados de los Colegios Profesionales. Con esta iniciativa, que se ha celebrado en el Palacete de los Duques de Pastrana, en Madrid, PSN pretende reconocer y agradecer a todos los que han dedicado su vida al ejercicio de la profesión en beneficio de toda la Sociedad, y en especial en épocas difíciles y de profunda transformación.

El acto ha contado con una amplia representación de colegios profesionales, encabezada por los consejos generales de Farmacéuticos, Veterinarios, Psicólogos,



Aurelio Labajo, presidente de la Asociación, y Miguel Carrero, presidente de PSN.

Logopedas, así como numerosos presidentes de colegios de Médicos, Farmacéuticos, Veterinarios, Odontólogos, Enfermería, Logopedas, Ingenieros, Visitadores Médi-

cos, Doctores y Licenciados y Podólogos, entre otros. Igualmente, han acudido los presidentes de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia y su homólogo

al frente de Unión Profesional de Galicia.

El presidente de PSN, Miguel Carrero, ha destacado el papel de los premiados, "que han contribuido a la articulación de un nuevo escenario en el que los profesionales y sus colegios van a ser los mejores exponentes de una sociedad más viva, más responsable y más exigente". Profesiones y profesionales "son verdadero motor intelectual de la Sociedad y han contribuido de una manera muy especial a lograr el nivel de vida que hoy disfrutamos", ha afirmado Carrero. Igualmente, ha subrayado que estos colectivos profesionales no están articulados tan sólidamente como debieran y ha reclamado una mayor proyección social de la labor de los colegios y consejos generales, a quienes ha pedido un mayor esfuerzo en la defensa de los derechos de los profesionales, sin desatender su función de garantía y control del ejercicio profesional ante la Sociedad.

Por su parte, el presidente de la Asociación, Aurelio Labajo, ha agradecido el reconocimiento y ha destacado el clima de colaboración mutua que siempre ha existido entre ambas entidades. Igualmente, ha subrayado el valor de un premio que reconoce la labor del colectivo profesional más allá de su etapa laboral.



Gran expectación en la Sala Principal durante el Acto de Inauguración.



El Presidente del Comité Organizador Prof Andrés Blanco Carrión con el Presidente de SEGER Prof José López López, miembros de la Junta Directiva de SEGER y representantes de la casa Biocosmetics.



Autoridades presentes en el Acto de Inauguración. De izquierda a derecha: D. Juan Suárez Quintanilla (Vicedecano de la Facultad de Medicina y Odontología de Santiago de Compostela), D. José López López (Presidente de SEGER), Dña Susana Cerqueiro Gómez (Representante de la Xunta de Galicia), D. Andrés Blanco Carrión (Presidente del Comité Organizador SEGER 2015), D. Juan Gestal Otero (Decano de la Facultad de Medicina y Odontología de Santiago de Compostela), Dña Eva Otero rey (Junta Directiva de SEGER), D. José Manuel Álvarez Vidal (Presidente del Consello de Dentistas de Galicia).

XV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERODONTOLOGÍA EN LA TOJA

■ Con más de 300 asistentes

Durante los días 18 a 20 de junio se celebró en la isla de la Toja el XV Congreso de la Sociedad Española de Gerodontología

Se puede calificar de éxito rotundo por el número de participantes, la alta calidad científica de los ponentes, la respuesta de la industria y la organización de eventos lúdico-gastronómicos.

El número de congresistas ascendió a 304 que pudieron disfrutar

de los lugares y buenísima climatología que tuvieron durante estos días en la villa Pontevedresa.

Se presentaron 119 trabajos entre comunicaciones libres y posters de alto nivel que obligó a repartir 6 premios por su gran calidad e igualdad a la hora de las votaciones para elegir los mejores.

Los ponentes presentaron los



Foto de todos los congresistas en la bodega Lagar de Pintos.



Aspecto del Salón del Gran Hotel de La Toja durante la comida de clausura.



Comité Organizador del XV Congreso SEGER algo más distendido durante el coctel de bienvenida.



Andrés Blanco Carrión (Presidente Comité Organizador), José López López (Presidente de SEGER) y Rafael Segura Saint-Geróns (Presidente de SEMO).



Andrés Blanco Carrión (Presidente Comité Organizador), Excm Sr. José Carro Otero (Presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia), José López López (Presidente de SEGER), José Antonio López Trigo (Presidente de SEGG) y Enric Jané Salas (Tesorero de SEGER).



últimos avances y mejoras en el tratamiento y manejo de la patología bucal de los mayores, destacando osteonecrosis de los maxilares por bifosfonatos (Prof. Manuel Somoza Martín), “Endodencia en los adultos mayores” (Prof. Benjamín Martín Biedma), “Implantología en el desdentado total” (Prof. Benito Rilo Pousa), “Alternativas terapéuticas de los desgastes dentales en los mayores” (Dr. Juan Liñares Sixto) y “Perimplantitis” (Prof. Juan Blanco Carrión). El Prof. Eugenio Velasco Ortega presentó “Los retos de la odontología geriátrica para el nuevo milenio”.

También se presentaron 4 conferencias magistrales sobre: “Edad y cáncer, una visión de futuro” (Prof. Rafael López López), “Alteraciones de la hemostasia en el paciente gerodentológico” (Prof. José Luis Bello López), “Reflexiones antropológicas sobre preservación gerontológica del sistema dentario” (Prof. José Carro Otero) y “Genética: Odontología y Envejecimiento”

(Prof. Ángel Carracedo Álvarez).

Remarcamos que lo interesante de las ponencias consiguió que los congresistas llenasen la sala, a pesar del tiempo soleado y caluroso que invitaba a otro tipo de actividades.

Colaboraron con el Congreso 17 casas comerciales que animaron a conocer en los momentos de café, lo último en productos, instrumental y maquinaria gerodentológica.

El viernes por la tarde se organizó la fiesta del congreso que se celebró en las bodegas Lagar de Pintos. La belleza del lugar, la climatología y la calidad de los productos degustados, hicieron que se transformase en una jornada difícil de olvidar por parte de los asistentes.

El sábado y como clausura del congreso se celebró una comida en el Gran Hotel de La Toja donde el marco incomparable y la buena gastronomía cerraron de forma impecable el XV Congreso SEGER.

El año que viene en Zamora. Allí nos veremos



Asamblea General celebrada el 15 y 16 de mayo en Tallín (Estonia).

ESPAÑA PRESIDIRÁ LA FEDCAR HASTA MAYO DE 2016

La presidencia española finalizará con la organización de la Asamblea General de Primavera que tendrá lugar en Barcelona

España ha sido elegida por unanimidad para presidir la Federación Europea de Autoridades Competentes en Odontología (FEDCAR) hasta el próximo mes de mayo de 2016, bajo la presidencia del Delegado para Asuntos Internacionales

del Consejo General de Dentistas, el Dr. Miguel Ángel López-Andrade Jurado. Esta decisión fue adoptada durante la última Asamblea General celebrada recientemente en Tallín (Estonia).

De este modo, nuestro país será

el responsable de la organización de la Asamblea General de primavera que, en esta ocasión, tendrá lugar en Barcelona en mayo de 2016 y con cuya celebración finalizará la presidencia española.

Sobre la Federación Europea de Autoridades Competentes en Odontología (FEDCAR)

FEDCAR agrupa a los países de la Unión Europea que cuentan con un Consejo General -independiente o perteneciente al Ministerio de Sanidad- encargado de la inscripción, reglamentación y vigilancia del ejercicio profesional de la Odontología.

En total son cerca de 20 países de la UE entre cuyas funciones se encuentra la definición del Código Ético y Deontológico de la profe-

sión. Asimismo, son los responsables -en coordinación con el Ministerio de Sanidad, las Sociedades Científicas y la Universidad- de mantener al día un adecuado sistema de Formación Continuada de acuerdo con las directivas europeas, actualizar el registro oficial de colegiados y velar por la mejora constante de la salud bucodental de la población.

FEDCAR celebra dos Asambleas Generales al año, una en otoño que tiene lugar habitualmente en París y otra en primavera en el país que ostenta la presidencia. El objetivo de estas reuniones es unificar criterios entre los diferentes países miembros y actuar como órgano consultor de la Comisión Europea.

SECIB NO FALTÓ A LA CITA DEL FORUM DENTAL

Acudió el Dr. Rui Figueiredo, vocal de Industria de la Junta Directiva, y la Sra. Marta de Ventura, responsable de la Secretaría Técnica

La Sociedad Española de Cirugía Bucal no quiso faltar a la cita de la novena edición del Fórum Dental que se celebró del 7 al 9 de mayo en el pabellón 1 del recinto Gran Vía de Fira de Barcelona.

Fiel a su compromiso con la industria y sus patrocinadores, SECIB acudió al Fórum Dental que en esta novena edición se ha consolidado como el certamen de referencia para el sector bucodental en España. En representación de la Sociedad Española de Cirugía Bucal, acudieron el Dr. Rui Figueiredo, vocal de Industria de la Junta Directiva, y la Sra. Marta de Ventura, responsable de la Secretaría Técnica

de la SECIB.

La Sociedad Española de Cirugía Bucal, quiso aprovechar su visita al Fórum Dental para estar al lado de sus patrocinadores presentes en el certamen, agradeciendo así su apoyo y reforzando sus lazos de colaboración, como uno de los pilares importantes en el desarrollo de la sociedad. Asimismo, SECIB quiso también estar al lado de la industria en general manteniendo así su apoyo a las empresas del sector bucodental español.

El Fórum Dental es un certamen propicio para dar a conocer las últimas novedades de las empresas líderes de la industria bucodental. Un total de 150



El Dr. Rui Figueiredo junto a David Serra, de Quirurgical Bontempi España.



En el estand de Avinent Implant System. De izq. a dcha. Carme Vendrell (Avinent), Dr. Rui Figueiredo (Vocal de industria SECIB) y Joan Gomariz (Avinent)

expositores estuvieron presentes en esta novena edición del Fórum Dental celebrado en Barcelona y que contó con más de

10.000 visitas de profesionales del sector. Una cita ineludible para la Sociedad Española de Cirugía Bucal.

LA SEOP CELEBRA EN DÉNIA SU REUNIÓN ANUAL

■ Gran éxito de participación con casi 400 asistentes

La Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP) ha celebrado en Dénia, los días 14, 15 y 16 de mayo, su trigésima séptima reunión anual. Un encuentro, que ha tenido como sede las instalaciones del Hotel Marriott La Sella-Dénia, y ha contado con 384 asistentes nacionales y extranjeros, entre los que se encontraban tanto profesionales como alumnos de postgrado y grado y 24 ponentes.

Paralelamente, tuvo lugar la exposición y defensa de las comunicaciones libres en forma de comunicación oral y póster, así como cuatro talleres con una asistencia media de 50 participantes. Además, de un curso de higienistas con un total de de 38 asistentes.

Según comenta la doctora y presidenta de esta trigésima séptima reunión anual de la SEOP, Ana Gandía Franco, "se ha superado con creces las previsiones marcadas inicialmente". Esta reunión se ha caracterizado por ser un congreso "a la carta", como apunta Ana Gandía, que explica que "cada congresista ha podido elegir los temas que más le han interesado".

Respecto a las ponencias, ha habido de todo tipo, "desde la terapia con niños autistas, uso del láser en niños también, y sobre todo el tema de la prevención ha sido el tema estrella en estas ponencias", explica la doctora Gandía que matiza que en este congreso se ha desarrollado un curso de seis horas sobre prevención y lo que llamamos odontología "minimamente invasiva".

"Es decir, -explica Ana Gandía- cuando hay pequeños principios de caries, hoy en día ya lo estamos arreglando, cuando antiguamente se esperaba que la caries fuera más grande para poder arreglarla, mientras que ahora eso ya no se hace".

En este congreso se ha tratado desde la odontología del bebe, donde ya se está enseñando sobre la higiene en los primeros meses de vida, hasta patologías importantes como niños con paladar fisurado o labio leporino, pasando por una amplia gama de temas.

Respecto a las comunicaciones presentadas en este congreso demuestra, a juicio presidenta de esta trigésima séptima reunión anual SEOP, "el gran trabajo y el interés investigador en el área odontopediátrica que se va

fraguando en todas las universidades españolas".

El primer día empezó con la ponencia de la Dra. Ana Tejero, y siguieron los doctores Venesa Paredes, Luz Aguiló, José Luis Gandía, Agustín Pascual, Arturo Vela, Manuel Román e Ignacio Morales.

Concluyó con la conferencia inaugural de Pepe Crespo, Socio-Director del Instituto de Prionomía, que permite optimizar el pensamiento analítico, estratégico, ejecutivo y creativo, de forma rápida y efectiva. Es Profesor de Estrategia y Creatividad en la Universidad Cardenal Herrera CEU.

Tras la ponencia inaugural se procedió al acto de inauguración oficial de esta trigésima séptima reunión anual de la SEOP celebrada en Dénia. En primer lugar intervino la alcaldesa de la ciudad anfitriona, Ana Krings, quien dio la bienvenida a todos los asistentes a este congreso.

Seguidamente como la palabra la presidenta del comité organizador del congreso, la doctora Ana Gandía, quien manifestó sentirse muy orgullosa por la excelente respuesta que ha tenido esta trigésima séptima reunión anual de la SEOP, agradeciendo a todas las personas y entidades públicas o privadas que han colaborado, en especial al Comité Organizador y al Ayuntamiento de Dénia, "se ha podido realizar este congreso y de una forma asequible". Y concluyó la doctora Gandía dando a conocer que se le pidió a su majestad la reina doña Leticia que fuera la presidenta de honor, cuya respuesta llegó a través de carta en la que comunicaba su aceptación.

Tomo también la palabra la doctora y presidenta de la SEOP, Olga Cortés quien destacó que uno de los principales objetivos de esta entidad

es el "ofrecer a todos sus miembros una formación continuada de calidad, no solamente los que hacemos odontopediatría, sino también aquellos que están interesados en el bienestar del niño". En este sentido Cortés destacó que desde la SEOP "nos proponemos cada vez más buscar una odontopediatría actualizándonos en ella, pero sobre todo tener una visión multidisciplinar". Asimismo, se manifestó convencida de que se iban a superar las expectativas programadas, sobre todo por la excelencia clínica de los ponentes participantes y también por "el nivel tan alto, tan elevado de las comunicaciones que se han presentado", concluyó Olga Cortés.

Cerro el acto dando por inaugura-

tología Pediátrica de la Universidad de California, Francisco J. Ramos-Gómez, quien habló sobre Prevención, Método Cambra y Odontología Minimamente Invasiva, y donde explico que es esencial que se tome un enfoque "multidisciplinario" para la implantación e integración de la salud bucodental en la "atención médica primaria".

También intervinieron los doctores Paloma Pérez Prieto, Paloma Planells, Asunción Mendoza Mendoza, Miguel Miñana, Carlos Zuñiga y se realizó el Homenaje Póstumo al Dr. Carlos García Ballesta por su trabajo y trayectoria profesional.

Finalizo la tarde con la realización de la asamblea anual de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP).



Acto Inauguración. De izda a dcha: O. Cortés, L.M. Ibañez, A. Krings, A. Gandía.



Sala paralela de ponencias.

da esta XXXVII Reunión de la SEOP, el Secretario Autonómico de Sanidad de la Generalitat Valenciana, Luís Ibañez quien destacó que la administración que él representaba está trabajando en programas de salud bucodental infantil con el objetivo fundamental de "impulsar la adopción de hábitos de alimenticio e higiene dental desde los primeros meses de vida y durante toda la infancia y la adolescencia, detectando los factores de riesgo o problemas de salud oral de forma precoz para realizar la intervenciones terapéuticas adecuadas". Concluida la inauguración oficial del congreso se realizó un cóctel de bienvenida para los asistentes en la zona de relax y ocio de la piscina del Hotel Marriott La Sella.

En el segundo día de congreso intervino el doctor y profesor de Odon-

La tercer y última jornada contó con la ponencia del doctor Giovanni Olivi quien habló sobre 'Aplicación del Láser en Odontopediatría'. Además, durante toda la mañana se realizaron un curso para Higienistas y Auxiliares, cuyos ponentes fueron los doctores Carlos Bellot, Natalia Zamora, Beatriz Tarazona, Daniele Garcovich y Milagros Adobes, un taller de Fotografía Dental organizado por Fotolandia y otro de Estética con compósitos patrocinado por Micerium.

La Conferencia de Clausura la impartieron dos profesionales de gran prestigio en la Odontopediatría Española, el doctor Rafael Miñana y la doctora M^a Carmen Navarro, considerada como 'la Madre' de la especialidad por parte de la mayoría de las odontopediatras, y especialmente los valencianos.

MANUEL M^a ROMERO RUIZ, NUEVO ACADÉMICO DE NÚMERO DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE CÁDIZ

Profesor de Cirugía Bucal de la facultad de Odontología de Sevilla

El Dr. Manuel M^a Romero Ruiz, Profesor de Cirugía Bucal de la Facultad de Odontología de Sevilla ingresó recientemente como Académico de número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, teniendo lugar el acto en el Salón de Grados de la Facultad de Medicina gaditana.

Comenzó la ceremonia con la presentación del nuevo académico por parte del Secretario General Perpetuo, D. Juan Cabrera, siguiendo a

continuación el discurso de entrada del Dr. Romero, quien habló sobre "La implantología actual. Pasado, presente y futuro inmediato". El discurso consistió en un recorrido por la historia de la reposición de dientes desde los tiempos Prehistóricos hasta la implantología actual, con el descubrimiento de Branemark, cuya figura glosó ampliamente. Continuó con un análisis de la situación actual de estos tratamientos y detalló



su experiencia investigadora en distintos aspectos de la ciencia implantológica. Concluyó repasando brevemente las líneas de investigación actuales y los nuevos avances que se esperan en los próximos años.

Le contestó el Excmo. Sr. Presidente de la Academia, Dr. José Antonio Girón González, quien desta-

có los méritos del nuevo académico y los motivos curriculares por los que resultó elegido en el concurso de méritos, entre los numerosos candidatos que optaron a la plaza. Con el acto quedó clausurado el Año Académico de la citada Corporación, acabando con un interesante coloquio y un acto de convivencia entre los numerosos asistentes.

LAS PENAS POR INTRUSISMO PROFESIONAL EN ODONTOLOGÍA SIGUEN SIENDO MUY LEVES Y NO TIENEN EL CARÁCTER DISUASORIO QUE DEBERÍAN

X Jornada de Información Odontológica del Consejo General de Dentistas de España

El Consejo General de Dentistas celebró ayer la X Jornada de Información Odontológica bajo el título El Intrusismo Profesional, Consecuencias en la Odontología y en la que participaron D. Ricardo de Lorenzo y Montero, Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario; D. Enrique Peñaranda Ramos, Catedrático de Derecho Penal de la Universidad Autónoma de Madrid; D. Ángel Rodríguez Brioso, Presidente de la Comisión de Intrusismo Profesional del Consejo General de Dentistas y D. José Antonio Zafra Anta, Vicepresidente del Consejo General de Dentistas.

Durante la Jornada -moderada por D. Honorio Bando Casado, profesor honorario de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid- se puso de manifiesto las graves consecuencias que tiene el intrusismo profesional en el ejercicio de la Odontología ya que lo



De izquierda a derecha: Ángel Rodríguez Brioso, Ricardo de Lorenzo y Montero, Juan Antonio Zafra Anta, Enrique Peñaranda Ramos y Honorio-Carlos Bando Casado.

que se está poniendo en riesgo es la salud tanto oral como general de la población.

Todos los ponentes coincidieron en que la última reforma del Código Penal, que entrará en vigor el próximo uno de julio, introduce tan solo ligeras modificaciones en el ámbito sanitario y que éstas siguen sin ser

suficientes para reducir el elevado número de infracciones que se producen en el ámbito de la Odontología española. A pesar de los cambios introducidos, las penas siguen siendo muy leves e incluso "ridículas" por lo que continúan sin conseguir el fin disuasorio que deberían tener.

Asimismo, se señaló que tanto

los pacientes como los propios profesionales no suelen denunciar este tipo de delitos y que es la Organización Colegial de Dentistas la que normalmente realiza las denuncias. En este sentido se recordó que, al ser perseguible de oficio, las autoridades competentes deberían ser más eficientes a la hora de intervenir. Del mismo modo, una mayor cooperación por parte de los pacientes a la hora de denunciar estos casos, contribuiría a detectar más delitos y perseguirlos.

Otro de los aspectos apuntados fue el notable desconocimiento sobre la trascendencia que tiene el intrusismo en la Odontología debido a sus riesgos y consecuencias sanitarias. Otra de las preocupaciones señaladas fue la disparidad de criterios en la toma de decisiones administrativas en las diferentes Comunidades Autónomas, así como la lentitud en el sistema de justicia.

EL COLEGIO DE DENTISTAS DE LAS ISLAS BALEARES YA TIENE NUEVA JUNTA

■ Guillermo Roser Puigserver renueva como presidente

El Dr. Guillermo Roser Puigserver renovará en su cargo de Presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares para los próximos 4 años.

La Mesa electoral del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, reunida hoy 24 de junio, ha considerado válida la candidatura encabezada por el Dr. Roser y una vez comprobado que los miembros cumplían las condiciones de

elegibilidad contempladas en los Estatutos del Colegio Oficial de Dentistas de las Islas Baleares y siendo ésta la única propuesta presentada al proceso electoral, se ha proclamado la candidatura como electa.

De esta manera, la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares para los próximos cuatro años queda configurada de la siguiente manera.



Junta de Gobierno de la legislatura 2015-2019

Presidente: Dr. Guillem Roser Puigserver

Vicepresidente: Dr. Andrés Mesquida Riera

Secretaria: Dra. Cristina Nadal Palmer

Tesorero: Dr. David Forteza-Rey Riesco

Contador: Dr. Mariano Zomeño Navarro

Vocal 1º: Dr. Ignacio García-Moris García

Vocal 2º: Dra. Claudia Salvà Melis
Vocal 3º: Dr. Fernando Franch Chillida

Vocal de Menorca: Dr. Francisco de Borja Navas Quintana

Vocal de Ibiza: Dr. Jose Manuel Redondo Osa.



CURSO EN JAÉN SOBRE LA ENFERMEDAD PERIIMPLANTARIA

El pasado día 27 de Junio, los dentistas de Asturias recibieron un curso impartido por los Dres. Elena Figuro y Xavier Costa, gracias a la colaboración de SEPA, titulado: ¿Qué hacemos cuando un paciente tiene una enfermedad periimplantaria?. Opciones terapéuticas para el problema. ¿Regenerar? ¿Extraer? ¿Es posible la re-osteointegración? ¿Existe algún protocolo para prevenir estas patologías?.

El objetivo del curso, era analizar las diferencias de diente-implante y los tratamientos quirúrgicos regenerativos, así como la prevención y el mantenimiento en implantes.

En la foto los Doctores Elena Figuro, José M.ª Delgado Muñoz "vocal de nuestro Colegio de Dentistas" y Xavier Costa.

CURSO DE FORMACIÓN EN NAVARRA 'CLAVES DIAGNÓSTICAS EN MEDICINA ORAL'

■ Impartido por SECIB

El pasado 12 de junio se celebró el curso "Claves diagnósticas en Medicina Oral" que se engloba dentro del ciclo de Cursos de Formación que organiza la Sociedad Española de Cirugía Bucal y de las actividades diseñadas de cara a la promoción del XIII Congreso SECIB Bilbao 2015.

El curso se celebró en la sede del Colegio de Dentistas de Navarra, en Pamplona, y constó de dos jornadas de mañana y tarde. Durante la primera de ellas los Dres. A. de Juan, A. Uribarri y R. Martínez-Conde hicieron una pue-

ta al día en patología de los huesos maxilares, haciendo referencia a quistes, tumores y lesiones inflamatorias (osteomielitis y osteonecrosis). Posteriormente tuvo lugar una Sesión Clínica a cargo del Profesor A. Mosqueda y J.M. Aguirre en la que se discutieron casos de patología ósea y mucosa con los cursillistas.

La sesión de tarde se centró en una actualización en lesiones blancas, ulceradas y tumoraciones de la mucosa oral, impartida por los Dres. J. López Vicente, A. Eguía y M. Parro. Por su parte,



Imagen de la sala en la que se impartió el curso.

el Profesor J.M. Aguirre realizó una exposición sobre el papel del dentista en el diagnóstico precoz de lesiones precancerosas o del cáncer oral.

El curso "Claves diagnósticas en Medicina Oral" puso el punto y final con una nueva discusión de casos clínicos de lesiones de mucosa oral por parte del Profesor A. Mosqueda con los cursillistas.

Los 34 asistentes al curso pudie-

ron disfrutar de un adelanto de lo que constituirá uno de los platos fuertes del programa científico del XIII Congreso SECIB Bilbao 2015 que incluirá todos estos temas, además de un extenso Curso Precongreso sobre Actualización en Patología Quística de los maxilares impartido por el Profesor Adalberto Mosqueda, una de las figuras internacionales más reconocidas en Patología y Medicina Bucal.



NUEVA JUNTA DE GOBIERNO EN EL COLEGIO DE ARAGÓN

■ Encabezada por Don Luis Rasal Ortigas

El Una vez concluido el proceso electoral, han resultado electos, los siguientes colegiados como miembros de la Junta de Gobierno del Colegio Regional, encabezada por Don Luis Rasal Ortigas para el cargo de Presidente y compuesta por los siguientes

colegiados:

Don Manuel Miñana Amada, para Vicepresidente.

Don Enrique Labarta Escosa, para Secretario.

Doña Carmen Abad Ruiz, para Vicesecretario.

Don Jaime Alfonso Maza, para Tesorero.

Doña Elvira Antolín Horno, para Bibliotecario-Contador.

Don Antonio Castillo Lario, para Vocal 1º.

Doña Laura Martínez Alonso, para Vocal 2º.

Don Javier Serrano Franco, para Vocal 3º.

Junta Provincial de Huesca, encabezada por DON EMILIO-JUAN MARTÍNEZ GARCÍA para el cargo de Presidente y compuesta por los siguientes colegiados:

Don José Miguel Álvarez Dotu,

para Vocal 1º.

Don Alberto Latre Barluenga, para Vocal 2º.

Doña Luisa Palacín Rodríguez, para Vocal 3º.

Doña Lucía Álvarez Bernad, para Vocal 4º.

Junta Provincial de Teruel, encabezada por Don Carlos Cañada Peña para el cargo de Presidente y compuesta por los siguientes colegiados:

Don Mariano López Olivas, para Vocal 1º.

Don Luis Julián Batea, para Vocal 2º.

Doña Isabel Cañada Luna, para Vocal 3º.

FORMACIÓN EN CODES SOBRE LAS ENFERMEDADES PERIIMPLANTARIAS

Se trata de un tipo de enfermedad inflamatoria que afecta a los tejidos que rodean un implante y que pueden llegar a sufrir hasta un 80% de los pacientes

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) celebró el sábado, 30 de mayo, en la sede colegial, la sesión de formación titulada Periimplantitis: ¿cuál es la situación de una realidad clínica? a la que asistieron más de 40 profesionales.

Las enfermedades periimplantarias son enfermedades inflamatorias que afectan a los tejidos, blandos y duros, alrededor del implante osteointegrado. Se producen como consecuencia de la respuesta del organismo a una infección bacteriana, de modo similar al que se produce en el caso de las enfermedades periodontales sobre los dientes naturales.

En función de que se afecte o no el hueso, se distinguen por un lado las mucositis (sin afectación de hueso) y las periimplantitis (con afectación de hueso). La prevalencia de este grupo de patologías se dispara a partir de los cinco o siete años de tener los implantes, pudiendo afectar hasta un 80% de



los pacientes y un 12-35% de los implantes.

El objetivo de este curso era dar a conocer cuáles son las herramientas diagnósticas de las que dispone el dentista, así como cuales son las variables clínicas

que se deben monitorizar para distinguir los implantes sanos de los enfermos. Asimismo, se dieron a conocer los factores de riesgo que se asocian a estas patologías, con el fin de que el odontólogo puedan detectarlas precozmen-

te e instaurar un tratamiento lo antes posible, adecuado al grado de severidad; la evidencia científica para cada una de las opciones terapéuticas disponibles; las estrategias preventivas a nivel de la consulta y en la higiene diaria por parte del paciente; y el plan de mantenimiento global en el paciente portador de implantes dentales.

Para esta formación, se repasó la evidencia científica disponible, tras la experiencia clínica y las distintas líneas de investigación que el ponente, el Dr. D. Ignacio Sanz Sánchez, está llevando a cabo en la Universidad Complutense de Madrid.

D. Ignacio Sanz Sánchez es licenciado en Odontología, Máster oficial en Ciencias Odontológicas, y Magíster en Periodoncia, por la Universidad Complutense de Madrid. Además, dispone del certificado en Periodoncia por The Board of the Postgraduate Education Comitee of the European Federation of Periodontology, y es especialista en Endodoncia Microscópica.

Conferenciante a nivel nacional e internacional, es profesor colaborador del máster de Periodoncia e Implantes de la Universidad Complutense de Madrid desde 2010. En la actualidad realiza práctica privada en Periodoncia, Implantes y Endodoncia.

EL COEM, FCOEM Y LA SEGG FIRMAN UN ACUERDO DE COLABORACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD ORAL DE LOS MAYORES

Para la realización de actividades docentes, educativas, de investigación, etc

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM), su Fundación (FCOEM) y la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG) rubricaron en la mañana de ayer un convenio de colaboración con el objetivo de promocionar la salud bucodental entre los pacientes mayores.

La colaboración entre ambas partes, que se promoverá a instancia de cualquiera de ellas, podrá contemplar la realización de

actividades docentes, educativas, de investigación, promoción de la salud bucodental en centros y residencias de mayores, centros asistenciales, así como organización de acciones de prevención y campañas de promoción de la salud bucodental entre dicho colectivo.

Como una de las primeras acciones, la SEGG colaborará con la FCOEM en la difusión y distribución de un folleto informativo sobre

salud oral en el paciente anciano que verá la luz después del verano.

Este tríptico explicativo incluye información relativa a los hábitos de higiene bucodental adecuados a los mayores, mantenimiento de prótesis, dieta, así como respuesta a las principales dudas que surgen entre este grupo de población, y todo ello con un lenguaje sencillo y una tipografía amplia para que pueda ser leído perfectamente por las personas mayores.

En la firma han estado presentes el presidente del COEM, Dr. Ramón Soto-Yarritu Quintana; el presidente de la SEGG, el Dr. José Antonio López Trigo; la Dra. Marisol Ucha Domingo, vicepresidenta del COEM; el Dr. Norberto Moreno, gerente de la SEGG y el Dr. Javier Gómez Pavón, director del Observatorio de la Salud del Mayor de Villanueva de la Cañada.



LOS DENTISTAS DE LA PROVINCIA TENERFEÑA QUIEREN SER CLAVE EN LA LUCHA CONTRA EL HÁBITO DE FUMAR

El doctor Francisco Rodríguez Lozano, que fue presidente del organismo colegial durante más de una década, es elegido máximo responsable de la Red Europea de Prevención del Tabaquismo

Fumar es un factor de riesgo para desarrollar inflamación de encías, periodontitis, manchas en los dientes, mal aliento o cáncer oral, de ahí la importancia que para los dentistas tiene la prevención del tabaquismo. De hecho, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife lleva años apostando por concienciar a la población de los riesgos de este mal hábito y por situar a estos profesionales como figuras clave en la ayuda para dejar de fumar y evitar que los pacientes que aún no lo han probado empiecen a hacerlo. Con motivo de la celebración del Día Mundial Sin Tabaco, el próximo 31 de mayo, que organiza la Organización Mundial de la Salud, los dentistas de la provincia tinerfeña vuelven a reivindicar su papel en la lucha contra el

tabaco en un mes en el que el doctor Francisco Rodríguez Lozano, que fue presidente del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife durante más de diez años (1995-2009), ha sido elegido máximo responsable de la Red Europea de Prevención del Tabaquismo (ENSP).

Para el doctor Rodríguez Lozano, “el dentista juega un papel muy importante en la prevención del tabaquismo, ya que muchos tratamientos se ven influenciados, sobre todo las intervenciones quirúrgicas, como puede ser una extracción, y en todo aquello que exija una cicatrización”. El presidente de la ENSP asegura que “lo mejor que puede hacer el dentista por sus pacientes, para su salud general y para que los tratamientos odontológicos funcionen, es ayudarlos a dejar de fumar”.

De hecho, una de las actividades que se llevaron a cabo en el Colegio Oficial de Dentistas, fue la organización de cursos de formación para los profesionales, tanto en diagnóstico de enfermedades producidas por el tabaco, como en herramientas para ayudar a los pacientes a abandonar el hábito de fumar.

Además, el doctor Rodríguez Lozano cuenta cómo se realizaron campañas dirigidas a aumentar en la población la percepción del riesgo del tabaco, ya que, por ejemplo, “está detrás de la mayoría de los cánceres de boca, que si bien no son los más frecuentes, por desgracia suelen tener muy mal pronóstico al diagnosticarse tarde”.

Tal como explica el presidente de la Red Europea de Prevención del Taba-

quismo, este organismo europeo está abierto a la implicación de multitud de profesionales y la profesión dental española ya es miembro del ENSP, a través del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, organismo en el que está presente el Consejo General de Dentistas de España y, por tanto, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife.

En la actualidad, la organización colegial de la provincia tinerfeña continúa abogando por la lucha contra el tabaquismo y realiza acciones a través de dos vías. Una de ellas son las campañas, dirigidas a la población en general, que informan de los efectos dañinos de este hábito en los dientes y encías y de su consumo como un factor de riesgo en el cáncer oral. Por otro lado, se forma a los colegiados para que en las consultas puedan ayudar a los pacientes que quieren dejar de fumar y, para ello, se les aportan estrategias para que los orienten a abandonar este hábito. Tal como explica el presidente del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, Francisco Perera Molinero, “de esta forma aportamos nuestro granito de arena en la lucha contra el tabaquismo, no desde el punto de vista de la prohibición, sino desde el de la educación y convicción del paciente para que sea éste el que decida vivir de una forma sana”.



Acto inaugural. Doctores Oslei Paes, Angel Martínez-Sahuquillo, Rafael Segura y Pedro Bullón.

SEVILLA ACOGE A LA SEMO Y A LA AIPMB

XIII Congreso Internacional de la Sociedad Española de Medicina Oral y XIII Reunión Internacional de la Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Bucal

Los pasados días 28, 29 y 30 de Mayo de 2015 se ha celebrado en Sevilla este Congreso Internacional. En él se han dado cita tanto la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO), como la Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Bucal (AIPMB).

En primer lugar, hay que mencionar el éxito de participación,

con cerca de 300 asistentes entre profesionales y estudiantes de postgrado y pregrado, confirmando la tendencia vista en las últimas convocatorias, referente a la participación de numerosos profesionales jóvenes.

En lo referente a los aspectos científicos, se cumplieron los objetivos planteados en la organi-

zación del Congreso, tanto por la calidad de las conferencias y ponencias impartidas, como por el nivel de asistencia a las mismas y el interés y participación en los debates.

En la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla se celebraron dos cursos previos al Congreso. Los doctores Oslei Paes y Adalberto Mosqueda impartieron un novedoso 'Taller Histopatológico de Diagnóstico de Patología Oral' con un soporte tecnológico digital. Y la doctora Rocío Cerero y el doctor Germán Esparza dictaron un 'Curso de Diagnóstico en Medicina Bucal', con una gran iconografía y con un enfoque muy práctico.

Durante el Congreso se desarrollaron 4 mesas redondas en las que intervinieron 15 ponentes y 4 moderadores, todos de reconocido prestigio científico. En la mesa sobre 'Tratamiento del dolor orofacial crónico', moderada por el Dr. Chimenos, los doctores López-Millán y Pajuelo Gallegos, ambos anestelistas con experiencia en la clínica del

dolor, trataron el dolor neuropático y el uso de opiáceos, y la Dra. Rodríguez de Rivera Campillo actualizó el tratamiento del síndrome de boca ardiente.

La de 'Cáncer y precáncer oral' fue moderada por el Dr. Martínez-Conde. Las ponencias las impartieron la Dra. López Jornet ('El Liqueen Plano Oral como desorden potencialmente maligno'), el Dr. González Moles ('Marcadores de riesgo en el desarrollo de tumores múltiples y campos premalignos'), el Dr. Enric Jané ('Diagnóstico precoz del cáncer oral'), el Dr. Oslei Paes ('Formas clínico-patológicas del cáncer oral y su relación con el pronóstico') y el Dr. Infante Cosío ('Tratamiento del cáncer oral en estadios iniciales. Nuevas estrategias terapéuticas').

En la mesa sobre la 'Patología de los maxilares', moderada por el Dr. Abel García, intervinieron el Dr. Adalberto Mosqueda ('Nuevas consideraciones en la patología quística de los maxilares'), la Dra. Jiménez Soriano ('Osteonecrosis de los maxilares asocia-



Los doctores Rafael Segura, Manuel Vigo, Eugenio Velasco y Joao Dinis durante la sesión de posters.



La doctora Gainza y el doctor López durante la discusión de los posters presentados esos días.



En el cocktail de bienvenida los doctores José López, Wilson Delgado, Eugenio Velasco, Olesia, Angel Martínez-Sahuquillo, Livia Escovich, Adriana Jaraj y Marisa Hebe

da a fármacos') y el Dr. Hiroshi Concha ('Tratamiento no quirúrgico de las lesiones vasculares y de células gigantes de los maxilares').

La última mesa sobre la 'Medicina bucal en la práctica odontológica', fue moderada por el Dr. Ramón Medel. Los doctores José López, M^a Luisa Somacarrera, Andrés Blanco y Fabio Alves, disertaron sobre: Implicación de la patología sistémica en el tratamiento con implantes, Protocolos de actuación en el paciente trasplantado, El uso prolongado de corticoides tópicos en patología oral y La xerostomía asociada a ioterapia en pacientes con cáncer de tiroides.

Se dictaron 3 conferencias por profesores muy representativos en el campo de la medicina y patología oral. El Dr. Wilson Del-



El profesor Wilson Delgado y el presidente del congreso, Dr. Martínez-Sahuquillo, con los ponentes de la mesa redonda sobre patología ósea, los doctores Yolanda Jimenez, Adalberto Mosqueda, Hiroshi Concha y Abel García.

Éxito de participación ya que se congregaron cerca de 300 asistentes entre profesionales y estudiantes de postgrado y pregrado, entre ellos numerosos profesionales jóvenes.

gado disertó sobre la Patología de la lengua, el Dr. José Vicente Bagán de los Linfomas de la cavidad oral, y el Dr. Román Carlos Bregni de la Patología neoplásica de las glándulas salivales.

La Sesión clínico-patológica fue coordinada por los doctores José Manuel Aguirre y Fabio Alves. Se presentaron 8 casos por los doctores Laura Piñas, Luis Gaitan, Paula Martínez, Pablo Cordova, Andoni De Juan, Norberto Sugaya, Marialuz Martins y Bruno De Andrade, siendo previamente discutidos por los doctores Carlos Omana, Carmen Coste-la, Marcondes Sena, María Gracia Sarrión, Jai-

me Durán, María Margaix, Rocío Gómez Valderrama y María Luisa Gainza.

Y finalmente, hay que destacar entre las actividades científicas desarrolladas durante el Con-



Ponentes de la Mesa de cáncer y precáncer oral, los doctores Oslei Paes, Pedro Infante, Enric Jané, Miguel Angel González Moles y M^a Pía López Jornet.



Cena /fiesta flamenca en el Cortijo. Los doctores Abel García y Pedro Bullón, acompañados por sus respectivas esposas, y por el Dr. Ambrosio Bermejo.



Conferencia del Dr. Román Carlos Bregni.

greso, el que se han presentado 169 comunicaciones, 68 en formato oral y el resto en formato póster, reflejando una vez más la vitalidad de los miembros de ambas sociedades.

Los premios a las comunicaciones en formato oral se concedieron al trabajo *Association of variants in DNA repair genes with nonsyndromic cleft lip with or without cleft palate* presentado por el Dr. Martelli-Junior H y al trabajo de título 'Correlación de la densidad mineral ósea mandibular versus densidad ósea esquelética en una muestra de mujeres postmenopáusicas catalanas', presentado por el Dr. Albert Estrugo. En formato poster

Se presentaron 169 comunicaciones, 68 en formato oral y el resto en formato póster, reflejando una vez más la vitalidad de los miembros de ambas sociedades

Hubo tres conferencias de profesores muy representativos en la medicina y patología oral: los Dres Wilson Delgado, José Vicente Bagán y Román Carlos Bregni

recayeron en los trabajos 'Evaluación de la expresión de B-Catenina y ciclina D1 como biomarcadores predictivos para el carcinoma del labio' de García NG y cols. y 'Adenoma canali-

cular del labio. Presentación de cuatro casos clínicos', de Rochel Rochel AM y cols.

De forma paralela al Congreso, el sábado por la mañana se realizó un Curso para Higienistas

'Situaciones Clínicas en Medicina Oral: Xerostomía por fármacos, Micosis orales y Halitosis', dictado por los doctores Gerardo Gómez Moreno, Joaquín Caballero Aguilar y Antonio Carrera Torres. Éste fue patrocinado por los laboratorios Dentaïd y contó con una asistencia de más de 150 higienistas.

En lo referente a los actos, sociales ya desde el cóctel de bienvenida celebrado en el jardín de la piscina del Hotel Meliá Lebreros se constató la aceptación y participación masiva de los congresistas y tuvimos la oportunidad de estrechar los lazos de compañerismo y amistad que nos unen. Inolvidable fueron asimis-



Grupo de congresistas en la cena en el cortijo.



Los doctores Pedro Infante, Rafael Martínez, Angel Martínez-Sahuquillo y Pedro Bullón con la secretaria del Comité organizador, la doctora Isabel Gallardo.



Los doctores Adalberto Mosqueda, Jose Vicente Bagán y Osley Paes

mo la Cena / Fiesta Flamenca, en el Cortijo Chamorro y la Cena de Gala celebrada en el salón y embarcadero del Club Labradores.

Sin embargo, creo que merece una especial mención el acto de homenaje a los catedráticos jubilados. Éste resultado especialmente entrañable y emotivo. La Dra. M^a Dolores García y el Dr. Andrés Blanco hicieron una breve reseña biográfica del Profesor Miguel Lucas Tomás; la Dra. Pía López Jorner, del Profesor Ambrosio Bermejo; el Dr. José Manuel Aguirre, del Profesor Antonio Bascones; el Dr. Abel García, del Profesor José Manuel Gándara; el Dr. Rodríguez Archilla, del profesor Alejandro Ce-



Los doctores André Blanco, M^aLuisa Somacarrera, Ramón Medel, José López y Fabio Alves ponentes de la mesa sobre 'Medicina bucal en la práctica odontológica'.

ballos, y el Dr. Eduardo Chimenos, del Profesor Conde. Salvo el profesor Conde que excusó su asistencia, todos los profesores se dirigieron al auditorio con discursos de agradecimiento que nos hicieron recordar a todos los presentes momentos felices no tan lejanos. El Dr. Rafael Segura, en nombre de todos los miembros de la Sociedad, les hizo entrega de la placa de reconocimiento.

Al final del acto, se le impuso la medalla de oro de la Sociedad Española de Medicina Oral al profesor Oslei Paes de Almeida, Presidente de la Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Bucal, y al Profesor



Aspecto de la sala durante las charlas.



Los profesores Antonio Bascones y José Manuel Aguirre, durante el acto de homenaje a los catedráticos jubilados.



Los profesores José Manuel Gándara, Alejandro Ceballos, Abel García y Miguel Lucas durante la cena de gala.

José Manuel Gándara Rey, como reconocimiento por su labor en pos de estrechar los lazos entre la AIMPB y la SEMO.

No quisiera terminar esta crónica sin manifestar en nombre del Comité Organizador y en el mío propio, una serie de agradecimientos. En primer lugar a todos los asistentes. Igualmente a todos los ponentes, conferenciantes, moderadores, evaluadores de comunicaciones, etc., que desinteresadamente han participado de forma muy activa, haciendo que se alcance un nivel científico difícilmente superable. Y especialmente a la AIMPB y a todos sus

Ya desde el cóctel de bienvenida celebrado en el jardín de la piscina del Hotel Meliá Lebreros se constató la aceptación y participación masiva de los congresistas

Medalla de oro de la SEMO al Prof. Oslei Paes de Almeida, Pte de la AIPMB, y al Prof. José Manuel Gándara Rey, por su labor en pos de estrechar lazos entre la AIMPB y la SEMO

miembros que han venido del otro lado del Atlántico, lo que supone un sobreesfuerzo considerable.

También queremos agradecer

a todas las casas comerciales que han colaborado para que este congreso haya tenido lugar: IS-DIN, Biocosmetics (Xerostom),

DENTAID, GSK, SUNSTAR/GUM, Johnsons (Listerine), AMA seguros, Galimplant, OrbitPro, Lacer, Inibsa, Maxillaris, DM ('El dentista Moderno'), 'Gaceta Dental' y Zimmer.

Y finalmente mi agradecimiento a todo el Comité Organizador del Congreso y especialmente a la doctora Isabel Gallardo Castillo y a los doctores Eugenio Velasco Ortega, Joaquín Caballero Aguilar, Antonio Carrera Torres y Manuel Vigo Martínez, verdaderos artífices del Congreso.

Texto: Ángel Martínez-Sahuquillo Márquez (Pte. del Comité Organizador)



Construimos sobre valores

Construimos soluciones de vida

A portrait of Nuria Vallcorba Plana, a woman with shoulder-length brown hair, wearing a white long-sleeved top. She is smiling and looking towards the camera. In the background, there is a dark wooden table with a bronze sculpture of a dog. In the foreground, an open book is visible on a surface.

NURIA VALLCORBA PLANA

**Periodoncista y
docente experta**

**“Acerté al elegir.
La periodoncia me
ha dado muchas
satisfacciones”**

Con clínica propia en Barcelona, docente de periodoncia y primera mujer presidente de la Sociedad Catalana de Odontología (SCOE) y de la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA), lleva más de 25 años dedicada a las enfermedades periodontales y al tratamiento con implantes dentales. Estudió medicina en la Universidad Autónoma de Barcelona y tras unas prácticas en cardiología se dio cuenta de que la periodoncia encajaba perfectamente con su manera de ser.



Nuestra entrevistada posa delante del cartel de su clínica en Barcelona. / CARLO GALLUCCI



“En mi infancia pasé largas épocas enferma por fiebre reumática, lo cual me hizo darme cuenta de la importancia para el enfermo de un buen diagnóstico y un tratamiento adecuado”

Eso sí, en ese momento nunca pensé en hacer estomatología.

P.- ¿Y qué le hizo decidirse entonces por ese camino que desembocó en la periodoncia?

R.- Durante la carrera de medicina, me gustaron diferentes especialidades, como por ejemplo la cardiología. Por eso hice unas prácticas en una clínica especializada en esta disciplina.

Allí me di cuenta de que, aunque los conocimientos sobre el tema me resultaban muy interesantes, y los tenía muy controlados, la práctica clínica de la cardiología no me resultaba tan satisfactoria.

Pensé que las especialidades en las que sean necesarios conocimientos médicos claros y se asocien a pequeña cirugía encajaban más con mi manera de ser, y opté por la periodoncia.

P.- ¿Qué formación específica recibió?

R.- Tras mis estudios de medicina, realicé estomatología en la Universidad Complutense de Madrid. Después, realicé un año de posgrado de periodoncia en el programa dirigido por el profesor Bascones, para posteriormente formar parte de la primera promoción del Máster de Periodoncia de esta misma Universidad, dirigido por los profesores Antonio Bascones y Mariano Sanz.

No puedo más que estar muy agradecida a mis profesores por darme la oportunidad de dirigir mi práctica profesional hacia una disciplina que me apasiona.

Fueron años de gran aprendizaje, y además se formó un grupo de amigos muy estrecho, amigos que estábamos siempre juntos, estudiábamos juntos, trabajábamos juntos, teníamos proyectos

en común... Éramos Blas Noguerol, Miguel Carasol, Javier Alández, José Ignacio Herrera, Ignacio Jiménez y Sebastián Fábregues. Empezamos como compañeros, pero luego fuimos amigos, y aún lo seguimos siendo.

P.- ¿Dónde estudió el doctorado?

R.- También en la Universidad Complutense de Madrid. En esos tiempos, me otorgaron una beca de formación del personal investigador y del profesorado en la cátedra del profesor Bascones, y mi director de tesis doctoral fue el profesor Mariano Sanz.

A nivel profesional, después del máster había empezado a tener práctica de periodoncia, primero en Madrid y, posteriormente, en Barcelona. Acerté al elegir, la periodoncia es una especialidad que me ha dado muchas satisfacciones.

Además, esta práctica clínica fue asociada a la docencia y a la investigación.

Aún recuerdo mi primera conferencia... Llena de nervios, tuve que hablar nada más y nada menos que de ¡las técnicas de control de placa!

P.- ¿Qué me puede contar de su faceta docente?

PREGUNTA.- Se dedica a la periodoncia desde hace más de 25 años. ¿Qué le llevo a elegir este camino?

RESPUESTA.- Empecé mis estudios de medicina en la Universidad Autónoma de Barcelona porque quería cuidar de la salud de los demás. En mi infancia pasé largas épocas enferma por fiebre reumática, lo cual me hizo darme cuenta de la importancia para el enfermo de un buen diagnóstico y un tratamiento adecuado. El buen hacer de un médico, a nivel técnico y también personal, acaba siendo fundamental para el bienestar y la felicidad del enfermo.



“Mi madre tuvo un perfil empresarial potente, insólito para la época. Fundó su empresa un año después de que el régimen franquista lo permitiera a las mujeres”

R.- Empecé como profesora asociada en la universidad Complutense de Madrid. Tras un periodo investigador y docente en la Universidad de California-Los Angeles, regresé a Madrid y, poco después, me trasladé a la Universidad de Barcelona como profesor asociado de periodoncia. También desde ese momento, y hasta la actualidad, he sido profesor invitado en el máster de periodoncia de la universidad de Valencia.

Años más tarde del traslado a Barcelona, y durante un par de años, fui directora del departamento de Periodoncia de la Universidad Internacional de Catalunya. Hace dos o tres años que soy docente del máster de periodoncia de esta misma universidad.

Debo decir que disfruto enormemente de enseñar, y los alumnos responden estupendamente, lo cual, claro, me llena de satisfacción. Es probablemente una de las cosas que he hecho que más satisfacción me ha dado.

P.- ¿Y sobre su práctica profesional?

R.- Desde hace más de 25 años me dedico a la prevención, al diagnóstico y al tratamiento de las enfermedades periodontales y al tratamiento con implantes dentales.

Actualmente tengo clínica en Barcelona, con un equipo de alrededor de 25 profesionales, de los cuales me siento orgullosa. Mi intención, volviendo a lo que decía al principio, es ofrecer la ayuda que el paciente pueda necesitar y que tan importante es para su bienestar, y para ello son primordiales tanto los conocimientos como el equipo humano y el equipo tecnológico del que dispone la clínica.

Para mí, este aspecto clínico resulta también muy satisfactorio.

P.- Ha tenido usted un papel destacado en el ámbito de la actividad corporativa, ¿No es cierto?

R.- Así es. Muy tempranamente empecé a trabajar en diferentes juntas de la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) donde llegué a dirigir la revista de la sociedad, ‘Periodoncia y Osteointegración’. Posteriormente, llegué a ser presidente de esta sociedad científica.

He formado también parte de diversas juntas y he sido presidente de la Societat Catalana d’Odontologia i estomatologia de l’Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears (SCOE).

Foto de la primera promoción del máster de periodoncia de la UCM (año 1987).



En el acto de Doctorado, en 1995.



Recibiendo la medalla de Santa Apolonia del Colegio de Cataluña.

“La medalla de Santa Apolonia, que entrega el Colegio de Odontólogos de Cataluña, es quizás uno de los reconocimientos que más ilusión me ha hecho”

En ambos casos fui la primera mujer que presidió estas sociedades, lo cual viene a seguir el patrón marcado en mi casa: en tiempos en que las mujeres no estudiaban carreras universitarias ni se dedicaban a la ciencia, entre los años 20 y 30 del siglo XX, mis tías lo hicieron, rodeadas únicamente de hombres. Mi madre tuvo un perfil empresarial potente, también insólito para la época. Fundó su empresa un año después de que el Régimen franquista hiciera legal que las mujeres lo hicieran.

Pero nunca lo he considerado una reivindicación, para decir “yo soy la luchadora”, sino que es algo que he hecho con naturalidad, compaginándolo con mi vida de familia, con marido, tres hijos.

P.- ¿Cuál fue su objetivo al presidir estas sociedades científicas?

R.- Fueron varios. Primero, acercar el conocimiento científico

al mayor número de dentistas posible para la mejora de la salud y bienestar de los pacientes.

También la formación de las higienistas dentales, porque, entendiendo que el paciente es tratado por un equipo humano que incluye higienistas, su formación es también indispensable.

Por otro lado, hacer llegar a la población general el conocimiento sobre prevención y tratamiento de las enfermedades bucales, y especialmente las periodontales y perimplantarias. Favorecer el acercamiento de los jóvenes a la necesidad de realizar una formación continuada para completar e ir renovando sus conocimientos. Establecer alianzas con otras sociedades científicas para aunar esfuerzos en la mejora de la salud. Y, quizás también por mi formación médica, favorecer el conocimiento de la interrelación entre las enfermedades sistémicas y las periodontales.

P.- Ha recibido numerosos premios y reconocimientos, como la medalla de Santa Apolonia.

Sí. De hecho, la medalla de Santa Apolonia, que entrega el Colegio de Odontólogos de Cataluña, es quizás uno de los que más ilusión me ha hecho. La recibí en mi ciudad, Barcelona, rodeada de colegas cercanos y amigos como reconocimiento a una vida profesional dedicada a la periodoncia y a la odontología en general.



En la Reunión Anual de SEPA en Granada. / CARLO GALLUCCI



Sonriente junto a su hermano, Jaume Vallcorba, y su hermana Teresa. / CARLO GALLUCCI



Con compañeros periodoncistas en la reunión de SEPA en Murcia.

“Disfruto leyendo, si puede ser, cerca del mar, aunque el tener que leer literatura científica limita el tiempo que le puedo dedicar a otro tipo de lecturas”

P.- ¿En el ámbito personal, a qué se dedica?

R.- Mi familia es lo primero, es mi hobby favorito. A pesar de la dedicación a mi profesión, siempre he intentado estar junto a mi familia. Eso incluye a mi marido Carlo y mis hijos Carlo, Santiago y Núria, por supuesto, pero también a mis padres y hermanos.

Viví en un ambiente en el que se combinaba la dedicación a un alto nivel al mundo de las letras con el mundo empresarial, lo cual creaba una mezcla bastante especial de la que también mis hijos están empapados.

Además, soy muy aficionada a la cocina. Somos de buen comer, y mi madre era una gran cocinera, y yo cocinaba con ella y con

mi hermana entonces y lo hacemos mi hija y yo en la actualidad. Esta afición común también une a la familia.

Disfruto leyendo, si puede ser, cerca del mar, aunque el tener que leer literatura científica limita el tiempo que le puedo dedicar a otro tipo de lecturas; y también me gusta escribir, aunque en la intimidad: al lado de figuras del mundo de las letras del peso de mi padre (Creu de Sant Jordi 2004) o mi hermano (profesor universitario de literatura y editor de Acanthilado y Quaderns Crema), nunca me atreví demasiado a hacer circular mis textos.

Ahora ya los dejo leer, sobre todo a mi hijo Carlo, guionista, escritor y creo que más benevolente con su madre.

En cuanto a los viajes, lo que más me gusta es viajar con mi familia. Podemos estar todos juntos alejados del ajetreo de la vida cotidiana. ¡Y nos gusta mucho ver sitios y cosas nuevas!

P.- ¿Cuál es la mayor influencia que ha tenido de su familia en su vida profesional y personal?

R.- Nuestros padres nos educaron en el respeto, en el esfuerzo y en el trabajo. Los cuatro hermanos hemos tenido estos con-



Junto a Carolina Mor, periodoncista en clínica Vallcorba. / CARLO GALLUCCI



Sus hijos Carlo, Santiago y Nuria. / NURIA VALLCORBA



Posa arropada por su marido, Carlo Gallucci, y sus hijos Carlo, Santiago y Nuria. / MERCEDES MUÑOZ

“Hablar de mi hermano mayor es una suma de recuerdos espléndidos y de tristeza por no poder crear nuevos momentos para compartir”

ceptos integrados diría que casi en nuestro ADN. Cada uno de nosotros, dedicados a disciplinas diferentes, realizamos nuestro trabajo con amor, pero desde luego con intensidad y esfuerzo.

En casa, en mi infancia, era frecuente escuchar conversaciones sobre literatura, sobre todo, entre mi padre y mi hermano mayor. Yo, como la menor de la familia, prácticamente sólo escuchaba, e intentaba entender lo que a veces para mí era incomprensible, pero que era la puerta de un territorio especial.

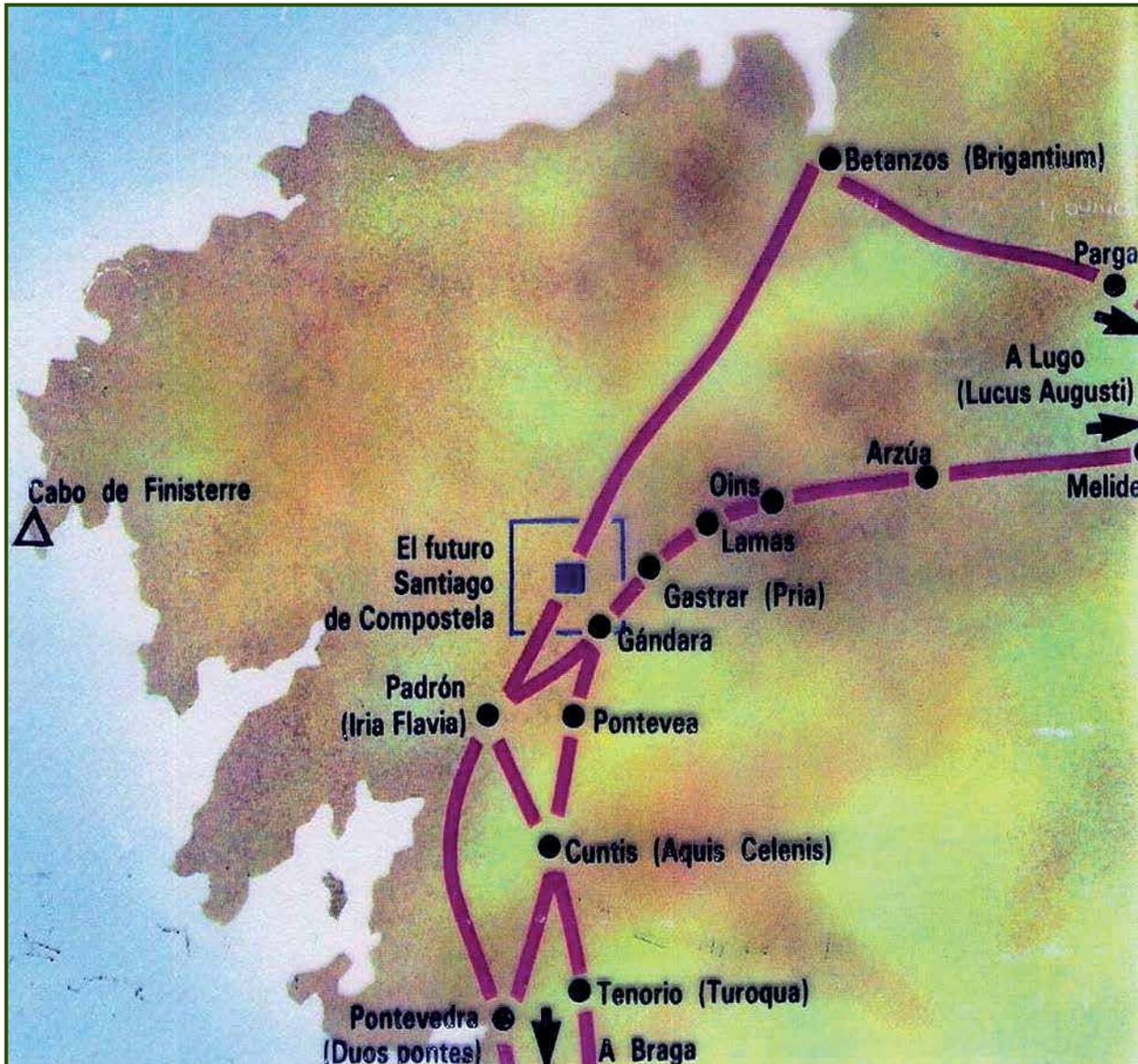
Hablar de mi hermano mayor en este momento es una suma de recuerdos espléndidos y de tristeza por no poder crear nuevos momentos para compartir.

Por la diferencia de edad, no tengo recuerdos relevantes de

juegos de infancia. Sin embargo, a partir diría que de mis 16 años, cada vez compartimos más de nuestras vidas: viajes, que a través de sus ojos, eran completamente diferentes a los convencionales; largas conversaciones en las que llenaba la casa con su humor, su inteligencia y sus conocimientos y también sus polémicas llenas de pasión...

Después creó también un vínculo muy especial con los demás miembros de mi nueva familia. Para mis hijos ha sido un referente: para Carlo ha sido modelo en muchos aspectos y ha resultado muy importante su apoyo incondicional, aunque duro, en su dedicación a las letras. Para Santiago, sobre todo modelo de comportamiento, de forma de ver la vida y disfrutarla sin menospreciarla. Mi hija Nuria siempre fue considerada por él como una verdadera bendición y se querían de un modo muy especial.

Recuerdo que mi hermano me pedía consejo con mucha frecuencia, del mismo modo que yo le escuchaba con mucha atención. Sé que para muchos es un referente como editor y hombre de cultura, pero para mí, es mi querido hermano mayor, con todo lo ello conlleva.



Vía loca marítima, que unía Braga y Lucus Augusta (Braga y Lugo).

SANTIAGO DE ESPAÑA (II)

Una pequeña aproximación al origen de esta tradición



Por Juan M.ª Silvela Milans del Bosch

2.1 LA NOTICIA

Después de un silencio en España de siete siglos, un monje del cenobio de San Martín de Liébana daría la noticia de la predicación de Santiago en la península. El religioso, de nombre Beato, editó dos versiones del Apocalipsis, en los años 776 y 784⁽¹⁾, con explicaciones que denominó 'Comentarios del Apocalipsis'; aprovechó para ello escritos de diferentes doctores y padres de la Iglesia que podían hacer entender la historia del

último libro de la Biblia. Los manuscritos originales no se conservan y el convento, a partir del siglo XII, sería llamado de San Toribio, su fundador.

La información de la presencia de Santiago en la Península la obtuvo o la dio de forma se-

mejante al 'Breviarum Apostolorum', código que empezó a circular por el occidente cristiano a principios del siglo VII. En este texto se relatan las sortes o repartición del mundo conocido romano del siglo primero entre los apóstoles para cumplir

Las diferentes versiones de los Beatos llegaron a ser más leídas en la iglesias y cenobios que los propios Evangelios

el mandato de Cristo de predicar a todas las naciones (Mt- 28,19; Mc-16,15 y Lc- 24,47).

Otro código, casi coetáneo, 'De ortu et obitu Patrum', reprodujo también esta repartición. Es posible que ambos textos tuvieran una fuente común oriental, que se supone no sería anterior al siglo VI. Se ha discutido su atribución a San Isidoro (el investigador Díaz y Díaz lo asegura); de todas formas, el defensor de esta autoría reconoce que los versículos que recogen la tradición de la predicación de Santiago es una interpolación posterior. Por tanto, podemos considerar, con ciertas reservas, que la noticia divulgada por Beato era una primicia. Pues, ni la monja Etheria, ni el historiador Hidacio, ni San Julián y, es posible, que tampoco el docto sabelotodo San Isidoro ('Etimologías') habrían conocido ni llegaron a escribir sobre la presencia de Santiago en España.

¿Cómo explicar la rapidísima expansión de la creencia? ¿La gran influencia de Beato en la corte asturiana? Desde luego, había sido confesor de la reina Adosinda, esposa de Silo, y mantuvo su influencia durante el reinado del usurpador Mauregato (783-788), que, sin embargo, llevó una política de sumisión al emirato cordobés y de mínima relación con Europa. Beato, con todo, alcanzó fama internacional, a partir del año 785, al defender la ortodoxia católica frente al arzobispo de Toledo, Elipando, protector de la herejía adopcionista, que había sido promovida por el obispo de Urgel, Félix. De esta manera, podían sentirse cómodos ante el Islám (Corán: 5ª sura). Podemos asegurar, por tanto, que no comenzó la tradición de Santiago en la "cocina política" de Alfonso III en su afán por independizarse totalmente de Toledo y Córdoba como se ha escrito. Es más antigua.

Las diferentes versiones de los Beatos⁽²⁾ llegaron a ser más leídas en la iglesias y cenobios que los propios Evangelios. Además, a finales del siglo VII, surgió un himno litúrgico, 'O Dei Verbum Patris', dedicado a Mauregato, que proclama a Santiago: "Apóstol dignísimo, cabeza refulgente y dorada de España, defensor especialísimo y patrono nuestro". Se ha llegado a atribuir al propio Beato la autoría de este himno. Su composición pudo realizarse

con motivo de la construcción de una iglesia dedicada al apóstol.

No cabe duda de que se había creado un ambiente favorable para la *inventio* o descubrimiento del sepulcro. Pero veamos a continuación como se desarrolló el citado descubrimiento.

2.2 EL DESCUBRIMIENTO (INVENTIO)

A partir de la tercera o cuarta década del siglo IX, en el norte del valle de Amaia, entre los ríos Tambre y Ulla, en un altozano boscoso llamado Libredón, a su vez entre los arroyos Sar y Sarela, el párroco de San Fiz de Solivio, de nombre Paio o Pelayo, cuya existencia histórica es dudosa, cree distinguir unas luminarias.

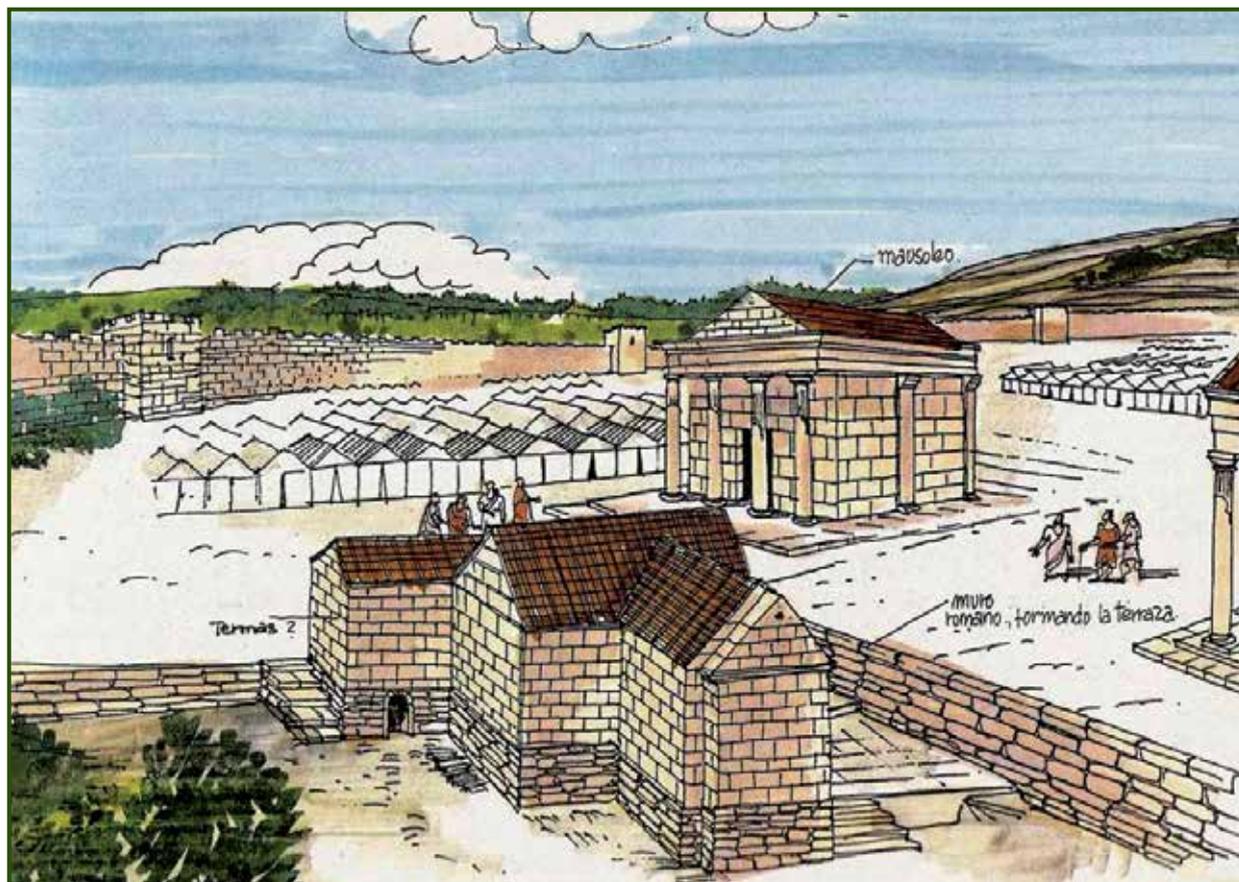
El lugar está al borde de la 'vía loca marítima', que unía Braca y Lucus Augusta (Braga y Lugo) en la derivación de Duos Pontes (Pontevedra), Iría Flavía (Padrón) y Brigantium (Betanzos).

Teodomiro, obispo de Iría, después de tres días de ayuno, mandó despejar la maleza y descubrió así un edículo sepulcral con peristilo, que no dudó en reconocer como sepulcro del apóstol, dentro de las ruinas de un antiguo castro romano con su decumanos y cardo máximo. Su creencia fue firme, pues fijó su residencia en el lugar y ordenó su entierro junto a los restos de Santiago. Su lápida sepulcral sería descubierta en las excavaciones de 1946/59. Inmediatamente, puso el hecho en conocimiento de Alfonso II el Casto, que promulgó un Documento de Donación, cuya autenticidad ha sido discutida.

2.3 DESARROLLO DEL LUGAR SANTO

El desarrollo del 'Lugar Santo', a partir de entonces, lo expongo a continuación de forma resumida, porque me parece necesario para entender las conclusiones finales a las que he llegado y que expresaré en el último artículo de esta serie.

En la década de los 80 del siglo IX, Alfonso III consagraría una iglesia más importante que la construida en el reinado de Alfonso II. Ya en el siglo X (año 920), el obispo Sisnando construiría las primeras murallas, que no impidieron la destrucción del 'Locus Sancti Yacobi' por Almanzor en su 48 expedición (año 997) de las 56 que realizó contra los reinos cristianos. De sus campañas contra



Edículo sepulcral en un castro romano (recreación de Franco Taboada, Arturo: 'Los orígenes de Compostela. Una historia dibujada'. Ed. Diputación Provincial de La Coruña. Coruña 1987).



Recinto reconstruido y amurallado por el obispo Cresconio entre 1037 y 1066 (recreación de Franco Taboada, Arturo: 'Los orígenes de Compostela. Una historia dibujada'. Ed. Diputación Provincial de La Coruña. Coruña 1987).

Teodomiro, obispo de Iría mandó despejar la maleza y descubrió así un edículo sepulcral con peristilo, que no dudó en reconocer como sepulcro del apóstol

los reinos cristianos, la única ciudad importante que se salvó fue Burgos. Los restos del santo y sus dos discípulos se libraron del saqueo, pues San Pedro de Mezonzo los había



Beato de Facundo. En la figura, Cristo con corona Sasánida (Biblioteca Nacional).

Diploma de Alfonso II "el Casto" (año 834):

"Adefonsus rex per huius nostre serenitatis iussionem damus et concedimus huic beato iacobo apostolo, et tibi patri nostro teodomiro episcopo tria milia in giro ecclesie beati iacobi apostoli. Huius enim beatissimi apostoli pignora uidelicet sanctissimum corpus reuelatum est in nostro tempore. Quod ego audiens cum magna deuotione et supplicatione ad adorandum et uenerandum tam preciosum tesaurum cum maioribus nostri palatii cucurrimus et eum sicut patronum et dominum tocius hispanie cum lacrimis et precibus multis adorauius. Et supradictum munusculum ei uoluntarie concessimus. Ei ob honorem eius ecclesiam construere iussimus."

TRADUCCION:

"Nos, el Rey Alfonso, por esta orden de nuestra majestad, damos y concedemos a este bienaventurado Santiago Apóstol y a tí, el Obispo Teodomiro, nuestro padre, una extensión de tres millas en derredor de la iglesia del bienaventurado Apóstol Santiago. Pues en nuestros días nos ha sido revelado el preciado tesoro del bienaventurado Apóstol, es decir, su santísimo cuerpo. Al tener noticia de lo cual, con gran devoción y espíritu de súplica, me apresuré a ir a adorar y venerar tan precioso tesoro, acompañado de mi corte, y le rendimos culto en medio de lágrimas y oraciones como a Patrón y Señor de España, y por nuestra propia voluntad, le otorgamos el pequeño obsequio antes referido, y mandamos construir una iglesia en su honor."

Documento de donación (traducción de Bravo Lozano, Millán).

NOTAS:

- 1.- Dedicó, la primera, al obispo Etherio de Osuna, refugiado en Asturias.
- 2.- He podido examinar alguno de los beatos, que se conservan, gracias a las recientes ediciones facsimiles que se han realizado. De otros, sólo he podido obtener referencias

de los estudios realizados por los especialistas. Estos beatos son: el de S. Millán de la Cogolla, del año 930; el de El Escorial, visigodo, entre los años 950 y 955; el de San Miguel de la Escalada, de Magio, conservado en Nueva York; el de la catedral de Gerona, de Ende y del año 950; el de Facundo,

mozárabe de la Biblioteca Nacional, encargado por Fernando I; el de la catedral de Burgo de Osma, de Martino, entre mozárabe y románico y del año 1086; y, por último, el de Valcavado, de Oveco, que se conserva en el Palacio de Santa Cruz (Valladolid).

Los restos del santo y sus dos discípulos se libraron del saqueo, pues San Pedro de Mezonzo los había escondido antes en el convento de Sobrado de los Monjes

El obispo Diego Gelmírez (1069?/1140), que contó con el apoyo de Alfonso VI, trasladaría la sede a Compostela desde Iría Flavia (año 1095)

escondido antes en el convento de Sobrado de los Monjes. A este santo se le atribuye la Salve con una terminación de San Bernardo.

El obispo Cresconio reconstruyó el lugar santo entre los años 1037 y 1066. A pesar de su esfuerzo y de reafirmar su fidelidad a Roma, no conseguiría que se autorizara el uso del título de sede apostólica en el concilio de Reims (1049); creyeron ver indicios de desvíos.

Durante el gobierno del obispo Diego Péláez (1075/77), se firmaría la concordia con San Fagildo, abad del convento de Antealtares, unido a la iglesia compostelana de Alfonso III por medio del edificio donde se encontraba el edículo sepulcral de Santiago, lo cual permitiría el inicio de un nuevo templo. Sería la actual catedral románica, acorde con la importancia que había adquirido la

de Santiago exenta de otra metrópoli; antes había sido diócesis sufragánea de Mérida. Por fin, en el año 1120, obtendría la dignidad metropolitana con todas las diócesis sufragáneas que hubieran pertenecido a ésta ciudad.

En el año 1124, el papa Calixto II (Guido, hermano de Raimundo de Borgoña y tío de Alfonso VII) concedió el jubileo a la sede compostelana; privilegio que confirmarían los Papas Eugenio III y Anastasio III. Finalmente, este último aprobaría el jubileo a perpetuidad en 1181. A partir de en-



Iglesia de San Salvador de Valdedios. La mandada construir por Alfonso III en el lugar santo debió ser parecida a ésta última.

devoción al santo y el aumento espectacular de las peregrinaciones. En este documento se recoge una de las versiones de la predicación de Santiago en España y del traslado milagroso de su cuerpo, después de haber sido degollado en Jerusalén.

El obispo Diego Gelmírez (1069?/1140), que contó con el apoyo de Alfonso VI, trasladaría la sede a Compostela desde Iría Flavia (año 1095), desde luego con la autorización del Papa Urbano II, que, además, declaró la diócesis

tonces, el Camino Francés y los otros, así como la Sede Apostólica, se desarrollarían hasta hoy, sin solución de continuidad, pero con algún altibajo.

Juan M^a Silvela Milans del Bosch

es Coronel de Caballería retirado y ha escrito sobre la historia de la Caballería y su Academia de Valladolid.

SANTIAGO DE ESPAÑA (III)
en el próximo número
del mes de Septiembre



TÍSICOS



Por **Julián Granado Martínez**

Alejandro Magno fue el más célebre de los tuberculosos griegos. Su paisano Hipócrates describió aquella cruel supuración de los pulmones como “la más grande de las enfermedades, la más incurable y la que más mata”. Impresionado por la trágica grandeza del padecimiento, el médico le atribuyó un carácter hereditario, como de maldición divina que se transmitía a los descendientes. “Un tísico nace de otro tísico”, afirmó. Pero no las tendría todas consigo, cuando por si acaso recomienda resguardarse del aliento oloroso a dulzura corrupta que exhalan los tísicos. Una fetidez como de fruta podrida, que no podía ser más que contagiosa.

La tuberculosis fue, en su tiempo, una de esas calamidades epidémicas que por turnos azotan a la Humanidad. Cada siglo recurre a una plaga en la que vergonzantemente refleja sus miserias. Y la tisis fue una de tantas metáforas solapadas de esa vergüenza secular. Más insidiosa que el cólera. Menos íntima que la sífilis. Más refinada que el cáncer. Y más vieja que el SIDA.

En ‘Los Miserables’, Víctor Hugo, con su pluma de inmortalizar personajes, nos ha legado el de la pobre Fantine, obrera y madre sin marido, consumida de fiebres y hemoptisis, y que en su agonía encuentra redención para un pasado de prostituta. Tal es el sentido que le otorgaría el pensamiento oficial al uso, que atribuía el origen de la enfermedad a la falta de ventilación y a una alimentación insuficiente. Pero, más que nada, a unos hábitos de vida poco saludables. “Sobre todo desde el punto de vista moral”, censuraría, aunque sin explicitarlo, el orondo burgués del siglo XIX.

Demasiadas cosas, en torno a la maldita tisis, no se explicitaban, dándose por sobreentendidas mediante veladas alusiones. Ni siquiera su nombre era abiertamente pronunciable. “Aquí todos se expresan de forma evasiva”, escribía Kafka desde el sanatorio, dos meses antes de morir.

Así pues, cuando Koch descubriera el bacilo causal en 1882, la sociedad no se lo reconocería gran cosa. Era más cómodo aquel criterio, entre supersticioso y farisaico, según el cual el microbio sólo se desarrollaba en el caldo de cultivo de la degradación y las costumbres desordenadas.

Y por descontado, entre desfavorecidos de fortuna. Éste era un flagelo de pobres. Y los pobres han sido siempre la carne de cañón para la guerra y la carne de prueba para el bisturí. En aquella inagotable camada de tísicos desahuciados, una cirugía a la desesperada ensayaría las técnicas más mutilantes para secar las cavernas bronquiales: neumotórax terapéuticos que colapsaban los pulmones, toracotomías radicales que hundían el costillar, ablaciones carniceras que tiraban a la basura los lóbulos enfermos...

Así las cosas, una generación de rebeldes sin causa encontraría en aquella enfermedad terrible algo parecido a una causa por la que morir. Morir lentamente, desde luego, dándole tiempo a la vida para apagarse en una llama agónica que era el arte. La música, la literatura, las formas y colores que su talento enfebrecido extraía de la fatalidad que los aquejaba.

Con sus medianas rentas, los creadores románticos se costearían la estancia en sanatorios antituberculosos. El primero de los cuales se fundaría en Gorbersdorf allá por 1859, para extenderse a continuación por toda Europa.

Los sanatorios. Lugares de aislamiento y desolación, que inspirarían obras estremecedoras como ‘La Montaña Mágica’ o ‘Pabellón de Reposo’. Pese a su carácter voluntario, lugares de reclusión en los que la sociedad confinaba a unos enfermos indigestos y provocadores, no tanto para que se restablecieran como para apartarlos de su vista. Mori-

deros, por tanto, donde aquellos artistas en fase de consunción compondrían o redactarían, urgidos por la fiebre y los accesos de tos.

Antes de terminar postrados en el sanatorio, habían agotado sus fuerzas viajando por el mundo hasta aburrirse. Por Italia, como Keats, por el soleado Mediterráneo, como Chopin, o por las islas del Pacífico, que eligiera Stevenson. O quizás dejándose atrapar por la ruleta de los casinos europeos, como el ludópata Dostoievski.

Habían agitado las fiestas de etiqueta a las que eran invitados, contribuyendo a la subversión de la buena sociedad desde sus propios salones. Alguno incluso desde las barricadas parisinas. O dejando la pluma para tomar las armas, llamados por alguna remota revolución, griega o polaca. Eran individuos melancólicos como Shelley o tristonnes como Amiel, al tiempo insolentes y reprimidos, puros y enfermos, ricos como los de ‘La Dama de las Camelias’ o menesterosos como la Mimí de ‘La Bohème’.

La historia clínica de aquellos románticos se ha consagrado ya como un mito: se dejaron enfermar de tisis para imponerla como moda de vida, y para elegirla como modalidad de suicidio. El snobismo era su atuendo, la enfermedad su alma. Y la imagen de languidez tuberculoides llegaría a ser tan arquetípica, que el romántico Teófilo Gautier afirmaría: “No es aceptable un poeta lírico que pese más de 45 kilos”.

Enfermaron pues a conciencia, como forma de protesta, a sabiendas de la muerte que aparejaba la tisis.

En 1921, Calmette y Guérin sintetizarían una vacuna preventiva eficaz, la BCG, que frenaría la escalada de contagios. En 1944 se descubriría la estreptomocina. La isoniacida en 1952. Por fin encontraba la Medicina el tratamiento curativo que le debía a aquella epidemia de pobres. Sin embargo, estoy casi por sospechar que estos formidables hallazgos, tan beneficiosos para la Salud Pública, hasta incomodarían a los poetas supervivientes, románticos y antisociales, a los que privaban de su enfermedad espiritual.

¡Ay, los románticos! ¡Aquellos tísicos vocacionales!

Julián Granado Martínez es médico estomatólogo. Práctica privada (Sevilla)

Hipócrates describió aquella cruel supuración de los pulmones como “la más grande de las enfermedades, la más incurable”

La tuberculosis fue, en su tiempo, una de esas calamidades epidémicas que por turnos azotan a la Humanidad

Se dejaron enfermar de tisis para imponerla como moda de vida, y para elegirla como modalidad de suicidio

MUSEO NACIONAL DE ANTROPOLOGÍA

El gigante extremeño



Por Francisco Javier Barbado

El Museo Nacional de Antropología se encuentra en la madrileña calle de Alfonso XII, esquina al paseo de la Infanta Isabel y enfrente de la estación del AVE Puerta de Atocha. Fue inaugurado el 29 de abril de 1875 por el rey Alfonso XII con el nombre de Museo Anatómico, como indica en latín la lápida conmemorativa conservada en el vestíbulo. Antes del nombre actual fue denominado Museo de Etnología, pero para los madrileños es el Museo Velasco, su fundador, incluso desde la época de la novela La busca (1904) de don Pío Baroja.

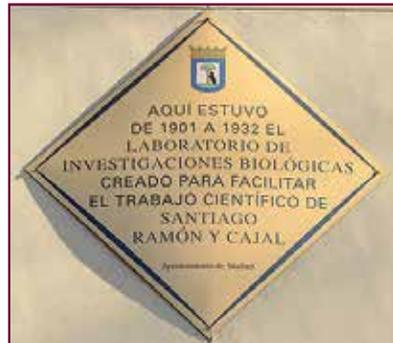
En mis paseos por el barrio de Atocha siempre me ha llamado la atención una placa, casi perdida, en la pared del Museo Antropológico, que recuerda la estancia de don Santiago Ramón y Cajal en este museo. Y es que el Laboratorio de Investigaciones Biológicas de nuestro Premio Nobel se instaló en el año 1901 en el segundo piso del ala izquierda del museo, y allí estuvo hasta 1932, año en que se abandonó el edificio al agrietarse los techos y paredes y declararse en ruina.

La fundación del museo fue iniciativa del Dr. Pedro González de Velasco que invirtió todos sus

marqués Francisco de Cubas, uno de los arquitectos más famosos de la época, y construido entre 1873 y 1875. En la actualidad ha pasado de un 'gabinete de curiosidades' a un importante museo del siglo XXI y tiene tres plantas: la baja dedicada a Asia, Filipinas y religiones orientales, con una fascinante sala de los Orígenes del museo; la primera planta a África y la segunda a América.

Breve semblanza del Dr. Velasco

La azarosa vida de don Pedro González de Velasco (1815-1882) ha sido descrita por el neurólogo



Recuerdo del paso de Cajal por el Museo

Santiago Giménez Roldán, en su magnífico libro 'El doctor Velasco. Leyenda y realidad en el Madrid decimonónico' (2012), una rigurosa y documentada investigación histórica.

(Madrid. Museo de la Medicina, 2011) cita una sugestiva y sintética semblanza del Dr. Velasco escrita por el Dr. Ángel Pulido: "Fue el doctor Velasco hijo de unos labradores muy pobres, tanto, que para atender a las más perentorias necesidades de la vida, hubo de abandonar la casa paterna, fue luego religioso, fue después militar y ascendió hasta cabo furriel, más tarde criado de servir, camarero de un colegio y practicante meritorio con hambre por todo regalo; su buena estrella comenzó a iluminarle guiándole por más felices derroteros, cuando pudo pasar a practicante de número en el Hospital Militar; fue luego cirujano, médico, profesor de hospital, director de museos anatómicos, catedrático de operaciones, consejero de Sanidad, fundador y propietario del Museo Antropológico".

Aunque es difícil ser Linneo de sí mismo, el Dr. Velasco se auto-definió como un "oscuro obrero de la ciencia".

Giménez Roldán detalla el lugar exacto del enterramiento actual del doctor Velasco en el cementerio Sacramental de San Isidro de Madrid, en el patio 4º, galería 3ª, nicho familiar, número 2. Tiene una escueta inscripción en una pequeña placa: "El Dr. D. Pedro Glz. Velasco, Fundador de Museo Antropológico, falleció el 21 de octubre de 1882, R.I.P."

Leyendas negras

El Museo Velasco ha estado siempre rodeado desde su inauguración de leyendas. El doctor Velasco era considerado como un médico loco y estrafulario, su museo una casa tenebrosa y sobre todo la leyenda en torno



a la muerte de su única hija Concha a los quince años de edad y por fiebre tifoidea. Se decía que el cuerpo embalsamado de su hija tenía un aspecto tan natural, que lo paseaba en coche por Madrid y lo llevaba al teatro e incluso sentaba a su mesa. Pero todo esto no es verdad, y se ha demostrado con rigor histórico su falsedad, como señala el Dr. Giménez Roldán.

Colecciones de antropología física

Aunque ahora no se exponen, salvo una pequeña muestra en la sala de los Orígenes del museo, que recrea los gabinetes de historia natural del siglo XIX, los fondos de antropología, según Pilar Romero de Tejada, se componen de 1.250 cráneos, ocho esqueletos humanos, entre ellos el del gigante extremeño Agustín Luengo, algunos esqueletos de simios y cuatro momias andinas y una canaria.

El doctor Velasco pagó al gigante extremeño 3.000 pesetas -hoy menos de 20 euros- a cambio, mediante un documento notarial, de hacerse cargo de su cadáver

ahorros hasta llegar a la quiebra, según detalla Pilar Romero de Tejada en su 'Historia del Museo Nacional de Etnología' (1992).

El edificio fue diseñado por el

El Dr. Velasco nació el 23 de octubre de 1815 en un pequeño pueblo segoviano, Valseca de Bornes, hoy Valseca a secas. El cirujano Fernando López-Ríos



Fachada del Museo Nacional de Antropología.

2,35 m trabajó desde su juventud en un circo, donde se anunciaba como una insólita atracción de feria. Tuvo peor suerte que los enanos y monstruos de las cortes de Felipe IV y Carlos II, tan bien retratados por Velázquez (el enano don Sebastián de Morra) y Juan Carreño de Miranda (Eugenia Martínez Vallejo, o La monstra desnuda).

El doctor Velasco, catedrático de la Universidad de Madrid, fascinado por la fisonomía y excepcionales rasgos antropológicos de Agustín Luengo, logró ponerse en contacto con él. Y entonces surgió un heteróclito pacto: el doctor Velasco pagó al gigante extremeño 3.000 pesetas -hoy menos de 20 euros- a cambio, mediante un documento notarial, de hacerse cargo de su cadáver. Agustín murió el 31 de diciembre de 1875, a los 26 años de edad. Según la conservadora Concepción Mora el doctor Velasco preparó el cadáver, que se encogió 10 cm por el curtido, realizó un hermoso vaciado en yeso y montó el esqueleto. Produce gran desasosiego la contemplación actual del esqueleto en una vitrina y el vaciado en yeso adherido a una pared.

Epílogo

Naturalmente, hoy sabemos que Agustín Luengo no era una rareza antropológica, era sencillamente un enfermo. Tenía una acromegalia, una enfermedad crónica caracterizada por un aumento de secreción de la hormona del crecimiento GH y del factor de crecimiento insulinoide tipo I, originada en la mayoría de los casos por un tumor, un adenoma hipofisario. Agustín Luengo además era un gigante porque a los niños la hipersecreción de GH antes del cierre de las epífisis de los huesos largos origina gigantismo.

Una duda. En tiempos de turbulencia cibernética, ¿es una falta de respeto la exposición de este esqueleto humano en la feria moderna de la imaginerología de tabletas y móviles? ¿las exhibiciones etnográficas son zoos humanos?



Sala de los Orígenes, donde se expone el esqueleto de Agustín Luengo, el gigante extremeño.

El esqueleto del gigante extremeño

La conservadora del museo Concepción Mora Postigo (Antropología Física. Museo Na-

cional de Antropología, 1993) destaca que el esqueleto del gigante extremeño ha sido desde siempre uno de los especímenes más atractivos del

museo. Agustín Luengo Capilla nació en Puebla de Alcocer, provincia de Badajoz, en el año 1849. Debido a su tosco aspecto físico y estatura de

Francisco Javier Barbado Hernández, ex jefe de Sección de Medicina Interna, Hospital Universitario La Paz. Profesor Honorario de la Universidad Autónoma de Madrid




FEDESA

Modelo "PRINCE" disponible en dos versiones

PRINCE LUX:

Micro motor eléctrico NSK / Pedal multi funcional / Lámpara led FARO MAIA / Jeringa aire agua MINI-MATE / Aparato de limpieza Satelec + 3 puntas / Mangueras con luz / Taburete Astral / Motor aspiración / Cs1 centrífuga Dürr.

PRINCE LUX:

Micro motor neumático NSK / Pedal sencillo redondo / Lámpara FARO EDI / Jeringa aire agua MINI-MATE / Aparato de limpieza Satelec + 1 punta / Mangueras con luz / Taburete Astral / Motor aspiración / Cs1 motor centrífuga Dürr.




FEDESA

Modelo "ASTRAL"

Disponemos de otros modelos. Consulte nuestros precios



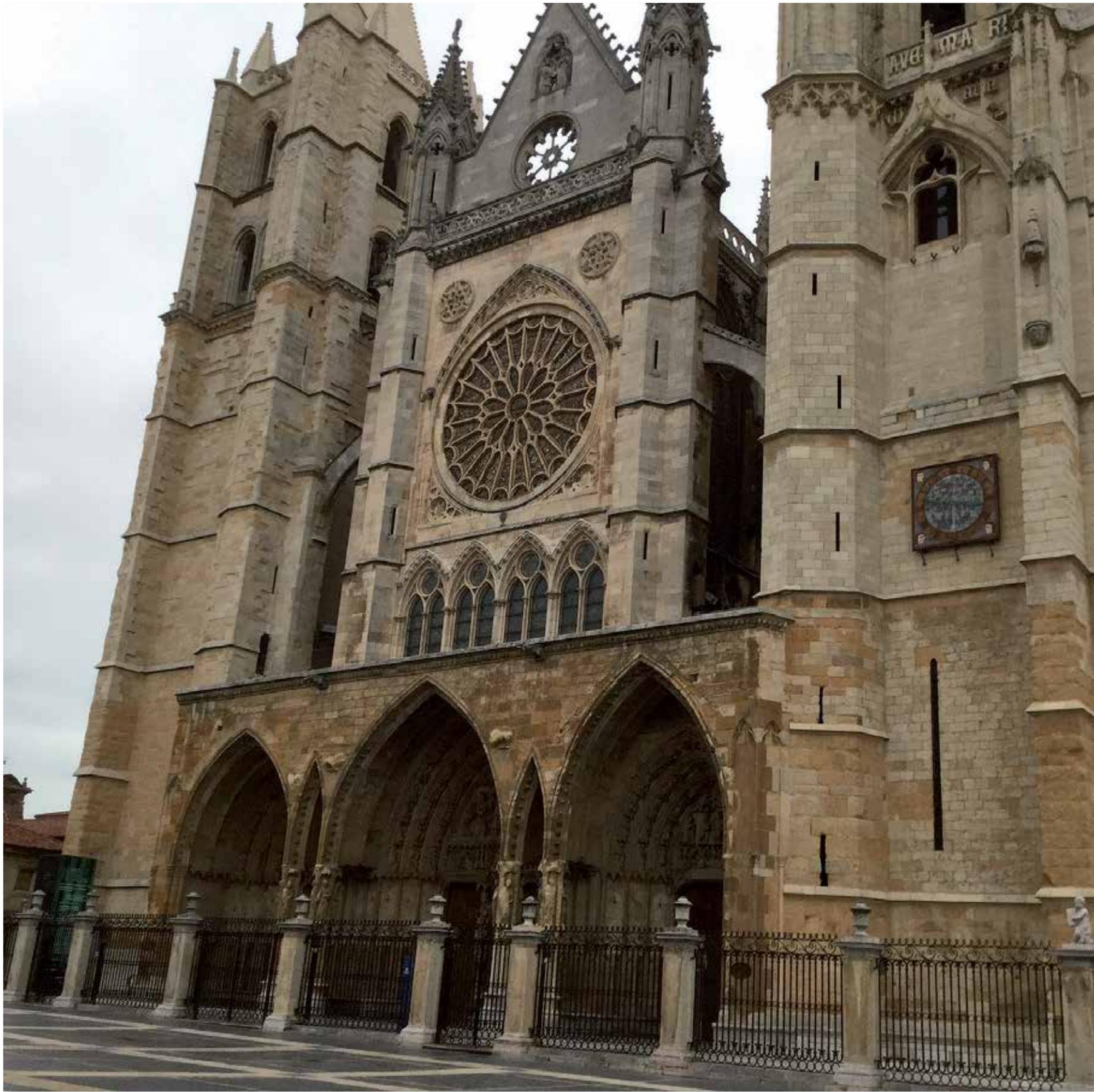


Imagen de la fachada de la Catedral de León.

EL CAMINO DE SANTIAGO

Su mensaje y símbolos



Por Antonio Bascones



El Camino de Santiago es una ruta que recorren los peregrinos procedentes de todo el mundo para llegar a la ciudad de Santiago de Compostela, donde se veneran las reliquias del apóstol Santiago el Mayor. Durante toda la Edad Media fue muy recorrido, después fue un tanto olvidado y en la actualidad ha vuelto a tomar un gran auge. El Camino de Santiago francés y las rutas francesas del

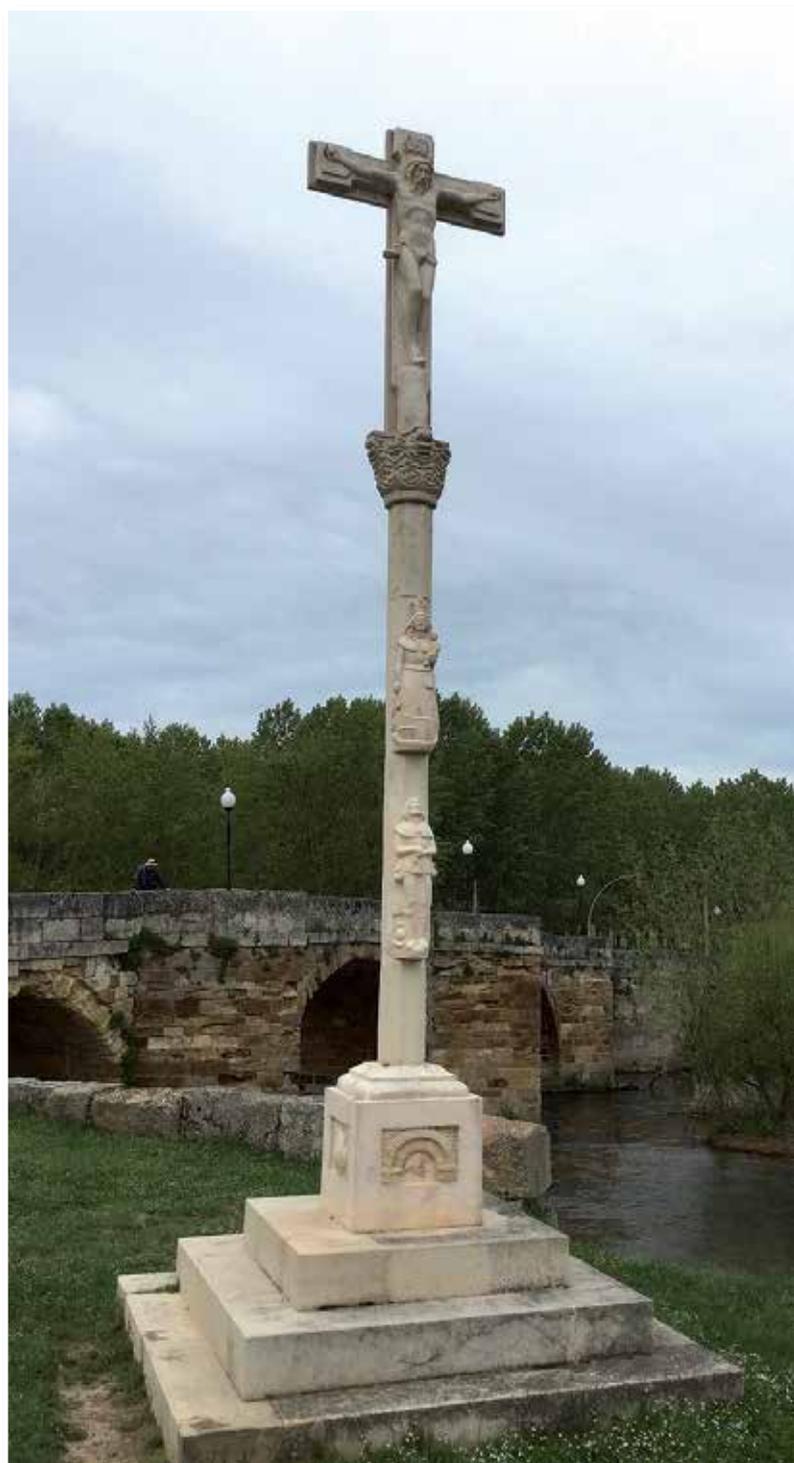


Sus orígenes se remontan al año 812 en el que se encontraron reliquias atribuidas al Apóstol y, ya al final del siglo IX, el culto se extiende por la Europa cristiana con lo que el número de peregrinos aumentó gracias a los contactos culturales entre las diferentes naciones europeas. El centro y norte de Europa se incorporan, de esta manera, al Camino. Alfonso II, rey de Asturias, mandó construir una iglesia en el lugar que, de acuerdo a la tradición, reposan los restos del apóstol Santiago. A partir del siglo XV, esta iglesia se convirtió en uno de los principales centros de peregrinación de la Cristiandad y dio origen al actual Camino de Santiago. Por esta vía se expandieron en la Península los nuevos estilos arquitectónicos que triunfaron en Europa. El Románico, el gótico, el barroco se alternan a lo largo del camino y es raro el pueblo, el lugar, el sendero, donde no se haya levantado una ermita, una pequeña iglesia o una cruz que nos indica el testimonio de la fe a lo largo de los siglos. Por ello el recorrido, que se encuentra salpicado de elementos religiosos, hay que recorrerlo despacio, entretenido con una mirada de lejanía y de silencio. Pues la mirada, en estos casos, debe ser silenciosa. La reflexión nos debe llenar el espíritu.

El nombre castellano "Santiago" deriva del latín Sanctus Iacobus y los orígenes de su culto en Galicia permanecen en la oscuridad de los tiempos. A finales del siglo VIII se difunde en el noroeste de la Península Ibérica la leyenda de que Santiago el Mayor había sido enterrado en estas tierras, después de evangelizarlas. Ocho siglos después de la muerte del Apóstol Santiago, en el año 813, un ermitaño llamado Pelayo o Paio dijo que vio una estrella posada en el bosque Libredón. Se lo comunicó al obispo de Iria Flavia, Teodomiro, un lugar cercano a Padrón. Descubrieron en la espesura del bosque la antigua capilla, donde existe un cementerio de la época romana. El hallazgo del supuesto sepulcro coincide con la llegada al reino astur de mozárabes huidos de las zonas dominadas por los musulmanes, buscando poder practicar su religión. Algunos historiadores creen que allí se enterró a Prisciliano cuando se trajo su cuerpo desde Alemania. Por

El Camino, que se encuentra salpicado de elementos religiosos, hay que recorrerlo despacio, entretenido con una mirada de lejanía y de silencio

El Codex Calixtinus promociona la peregrinación a Santiago. Alfonso II el Casto, Rey de Asturias, viajó al lugar, siendo el primer peregrino de la Historia



Cruz en Sahagún.

Camino fueron declarados por la Unesco Patrimonio de la Humanidad.

Es rara una conversación donde no salga a relucir este asunto. "La semana que viene nos vamos al Camino" o bien "acabamos de venir, hemos recorrido tal o cual etapa". Estas son las frases más oídas. Pero nadie, o muy pocos, se paran a pensar en los diferentes aspectos del mismo.

lo que, algunos, afirman que en realidad el sepulcro de Santiago es la tumba de aquél a pesar de la no coincidencia de fechas. El Codex Calixtinus promociona la peregrinación a Santiago. Alfonso II el Casto, Rey de Asturias, viajó con su corte al lugar, siendo de esta manera el primer peregrino de la Historia. Por ello

erigió una pequeña iglesia.

A partir del año 921 con el descubrimiento de las presuntas reliquias del Apóstol y el apoyo de Carlomagno, que quería defender sus fronteras de invasiones árabes, Compostela se convertirá, poco a poco, en un centro de peregrinaje. La noticia de las reliquias se extiende



por toda la Europa cristiana y los peregrinos comienzan a llegar al sepulcro, el denominado Campus Stellae, que terminará, con el tiempo, con el famoso vocablo Compostela. En cierto sentido se puede considerar al caudillo musulmán Almanzor como el gran revitalizador del Camino. Sus frecuentes ataques sobre los reinos cristianos preocuparon a los monjes de la abadía benedictina de Cluny, en aquel momento, el más importante centro del cristianismo europeo. Por ello los religiosos vinculados a Cluny elaborarán el Códice Calixtino y la Historia compostelana y los reyes españoles apoyarán la construcción de una red de monasterios cluniacenses en el norte de España y especialmente en el Camino y sus alrededores. Fue una política ligada al deseo de los reyes españoles de romper el aislamiento con la Cristiandad y para ello crearon lazos dinásticos, culturales y religiosos que man-

tuvieran unida la corona con la religión. Gran parte de los primeros peregrinos venían del centro de Europa e incluso del Norte. En su camino pasaron por ciudades religiosas como Chartres y Tours donde escucharon las ideas en las que todo el Oc-

una defensa contra el avance de los árabes pero el rito se convirtió en unificador. Alfonso VI llegó a ser, de esta manera, el transformador del rito visigodo mozárabe en romano y la ruta Jacobea tuvo una gran importancia en este hecho singular.

El recorrido más importante culturalmente y, por supuesto, frecuentado es el camino francés que viene de Saint Jean Pied-de-Port (San Juan de Pie de Puerto)

Algunos peregrinos se desvían hacia Oviedo de acuerdo al dicho de la Edad Media: Quien va a Santiago y no a San Salvador, honra al criado y olvida al Señor

cidente cristiano consideraba el verdadero legado del papa Gregorio. De esta manera los peregrinos que cruzaron los Alpes y los Pirineos se enfrentaron con el rito romano al mozárabe que imperaba en esas tierras. Fue

A partir del siglo X, la población europea logra salir de su aislamiento e inicia una serie de intercambios que, en el campo religioso, llevarán a hacer de la peregrinación, una manera más activa y llena de fe y devoción,

a Roma, Jerusalén y Santiago de Compostela que serán los destinos más importantes. "Todos los caminos llevan a Roma" una frase que hemos oído y pronunciado multitud de veces. Por ello esta ruta se va consolidando poco a poco. Los cruzados, desde Jerusalén, y los monarcas de Navarra, Aragón, Castilla y León facilitan el viaje a Santiago mediante la construcción de puentes, reparación de caminos y edificación de hospitales. Diego Gelmírez, convertirá, años más tarde, la sede en arzobispado.

La Reconquista desplaza toda la política económica y gubernamental de los reinos españoles hacia el sur. El Camino de Santiago, por ello, pierde el esplendor alcanzado en los siglos anteriores. El Cisma de Occidente en 1378 divide la Cristiandad. El siglo XV tampoco ayuda a su desarrollo, por los problemas que se presentan en Europa como las guerras, el hambre, la peste, las malas cosechas y las sequías.

Plaza de la ciudad de León. A la derecha, pórtico de San Isidoro.



En España la ruta originaria pasaba en un principio por la calzada romana que cruza el Pirineo por el puerto oscense del Palo (Valle de Echo), pero pronto sería abandonada para usar el puerto de Somport, Huesca (vía tolosana), tal como describe el Códice Calixtino al señalar el hospital de Santa Cristina de Somport, hoy en ruinas. Más tarde tomaría auge el paso por Roncesvalles (Navarra). Desde Somport los viajeros se dirigen a Puento la Reina de Jaca (Huesca), pasando, en el primer caso, por Jaca (Huesca), Sangüesa (Navarra) y Monreal (Navarra); y por Pamplona, en el segundo. Se unen en Obanos, a escasos kilómetros de Puento la Reina de Navarra. Los peregrinos siguen por Estella, Monjardín, Logroño (La Rioja), Nájera, Santo Domingo de la Calzada, Redecilla del Camino, Belorado, Villafranca Montes de Oca y Burgos. En este último lugar confluye la vía menor que, desde Bayona (Francia), cruza por Tolosa (Guipúzcoa), Vitoria, Miranda de Ebro y Briviesca. Las etapas a partir de Burgos pasan por Castrojeriz, Frómista, Carrión de los Condes, Sahagún y León.

En León, algunos peregrinos optan por desviarse hacia Oviedo (Asturias), para seguir el camino de visita a San Salvador de acuerdo al dicho de la Edad Media: Quien va a Santiago y no a San Salvador honra al criado y olvida al Señor. Más tarde retoman el Camino francés que lleva al peregrino a La Virgen del Camino, donde los romeros pueden rendir culto a la imagen homónima, patrona del Reino de León, y a Hospital de Órbigo, Astorga, Ponferrada, Villafranca del Bierzo, entrando en Galicia a través de O Cebreiro, Portomarín, Palas del Rey y Santiago de Compostela. A lo largo del Camino nos encontramos con iglesias y hospitales bajo la advocación de Santiago y, también, de otras adoraciones muy consideradas en los siglos XI y XII. Se puede ver en las poblaciones por las que se peregrinaba, las indicaciones calle del Camino e iglesia de Santiago, que marcaban el recorrido medieval. Todo el camino está plagado de flechas de color amarillo que hace que el perderse sea difícil cuando no imposible.

Las peregrinaciones de la época medieval se conocen a partir de la tradición oral y es-



Uno de los claustros que merecen visita durante el Camino.

Los peregrinos llegan a Santiago desde Europa, por varias vías. Una de ellas es la Turonensis que viene de París, otra la Lemovicensis que llega desde Vezelay y que no tiene mucho predicamento, la tercera

es la vía Podiensis que viene de Puy-en-Velay y que se une a la Gebernensis que viene de Ginebra. La vía Tolosana viene de Arlés. Sin embargo, el recorrido más importante culturalmente y, por supuesto, frecuentado

es el camino francés que viene de Saint Jean Pied-de-Port (San Juan de Pie de Puerto). Es el que recorren la mayor parte de los peregrinos y el que nosotros hemos realizado en diversas ocasiones.



Iglesia del Santo Sepulcro en Torres del Río.



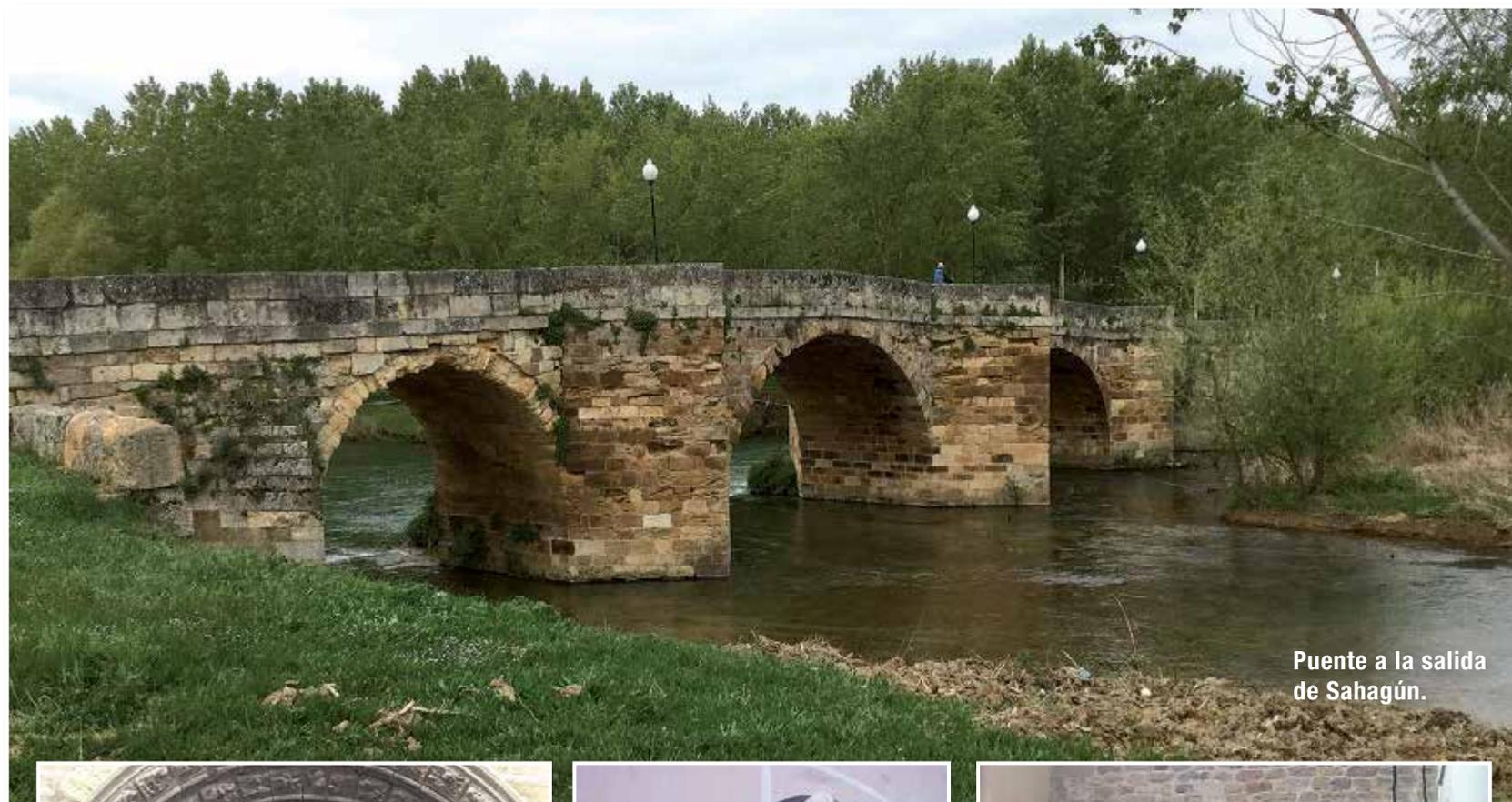
Puerto de acceso a Sahagún.

crita de la labor evangelizadora de Santiago en tierras de la Hispania romana. Después de la muerte de Cristo, Santiago el Mayor, hijo de Zebedeo, continúa inicialmente su labor apostólica en Jerusalén. Posteriormente, pudo embarcar hasta alcanzar algún puerto de Andalucía desde Palestina. Su misión evangelizadora comenzaría en el sur de Hispania y posteriormente en el norte y, a través de tierras portuguesas, llegó a Iria Flavia, ya en Galicia. Más tarde se dirigiría hacia el este de la península (Lugo, Astorga, Zaragoza y Valencia) para partir, de nuevo, hacia Palestina, desde la costa mediterránea. A su llegada a Palestina y por incumplir la prohibición de predicar el Cristianismo, fue decapitado en tiempos de Herodes Agripa. Según la tradición, su cadáver fue robado por los discípulos Atanasio y Teodoro y llevado en barco de nuevo a tierras españolas. Nuevamente Iria Flavia le recibe, esta vez solo su cadáver que es transportado en carro hasta el bosque de Libredón, donde los bueyes se negaron a continuar, lo que fue entendido como una señal divina eligiéndose este lugar para el enterramiento. San Jerónimo ratifica lo que fue establecido, al disponerse la salida de los Apóstoles hacia todos los lugares de la tierra, que al morir "Cada uno descansaría en la provincia dónde había predicado el Evangelio". La fe y la devoción, a lo largo de los siglos ha hecho el resto.

La ruta del camino de Santiago se convierte en la vertebración de España y en la romanización con el cambio de la Hispania visigótica a la Hispania romana. Los ritos cambian, el Camino permanece.

Pero lo que el caminante recibe es el simbolismo del camino. Los puentes centenarios, millenarios algunos, modernos otros, maravillas todos que reciben las huellas de los peregrinos sin inmutarse y que señalan, de una u otra manera, lo que significan. Es la unión de dos partes, es el mensaje de que algo debe continuar, de que no podemos quedarnos sin traspasarlo pues nos llama a gritos para que sigamos adelante.

La vieira es uno de los símbolos más queridos del peregrino. Se encuentra en Galicia y todos los caminantes la llevan colgada. Antiguamente los peregrinos



Puente a la salida de Sahagún.



Iglesia en Puente la Reina.



Imagen de Santiago.



Calle de Puente la Reina.

nos, al regreso a sus países de origen, la llevaban puesta sobre su hábito o en el sombrero. Con ello querían demostrar que habían llegado a Santiago. En francés se dice Coquille Saint-Jacques (concha de Santiago) que quiere decir vieira y que la llevaban también los que volvían de Tierra Santa y del Monte Saint-Michel. Más tarde se cita la "concha de Santiago" como uno de los nombres posibles de la venera.

Otro de los símbolos es la flecha del camino que de color amarillo te señala la dirección que se debe seguir. Te indica, siempre, el camino correcto. La

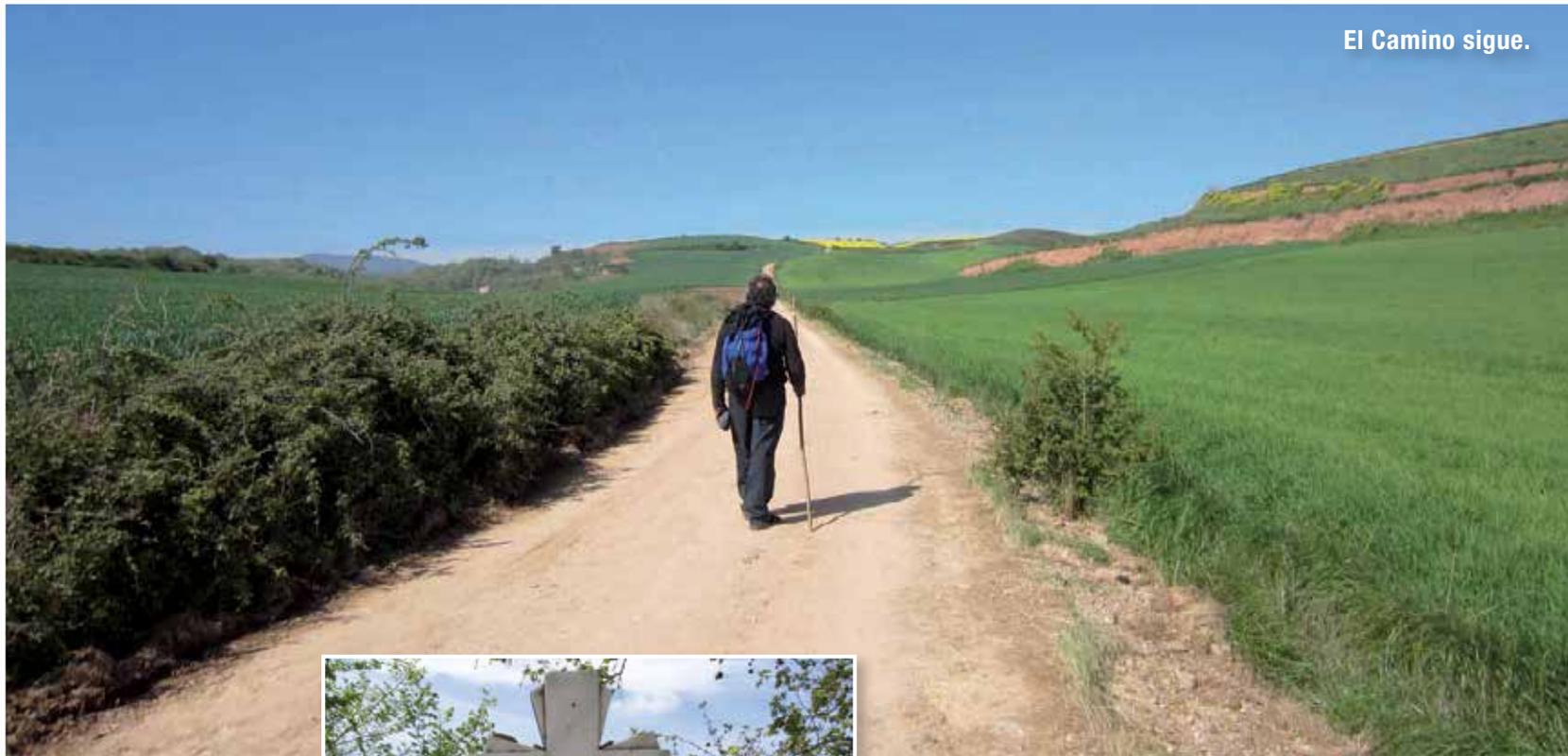
La vieira es uno de los símbolos más queridos del peregrino. Se encuentra en Galicia y todos los caminantes la llevan colgada

Muchos días de esfuerzo, de tesón y de fe nos premian, al final del trayecto, con la visión desde el Monte del Gozo de la ciudad y la llegada a la catedral

Cruz de Santiago es una cruz latina que parece una espada con forma de flor de lis en la empuñadura y en los brazos y que llevaban los caballeros Cruzados,

se dice que para colocarlas, clavándolas, en el suelo y realizar sus rezos. El bastón o bordón sirve para caminar y cuidar de las rodillas al bajar los repechos

evitando cargarlas. También sirve para defenderse de los perros que están por los caminos. La calabaza del peregrino sirve para transportar líquidos ya que, a veces, a lo largo del trayecto, son necesarios. La credencial es cómo el pasaporte que te acredita como peregrino y que da fe de los sitios por los que has ido pasando durante el Camino de Santiago. En todos los lugares en los que paras, duermes y comes, tienes la oportunidad de poner un sello en tu documento siendo requisito imprescindible para recibir la Compostela en Santiago al llegar a la Catedral. No se debe olvidar obtener un



Algunos se quedan en el Camino.

documento de este tipo al iniciar el camino.

Los pórticos, que a lo largo del camino nos vamos encontrando, son de una gran belleza. Muchos días de esfuerzo, de tensión y de fe nos premian, al final del trayecto, con la visión desde el Monte del Gozo de la ciudad y la llegada a la catedral, en la plaza del Obradoiro, es una de las visiones más hermosas del peregrino. El camino ha tocado a su fin y la alegría del peregrino se extiende al haber cumplido su objetivo, su verdadero mensaje. Ha llegado a dar, después de un sinfín de vicisitudes, esfuerzos y cansancios, el abrazo al Santo.

El pórtico de la Gloria construido en el siglo XII como un gran tríptico que recibía a los peregrinos, la restauración ha permitido que el caminante pueda traspasarlo. El arco de la izquierda representa la Humanidad antes de Cristo; el de la derecha después de Cristo, con el Juicio Final; y el arco central contaría el Reino de Cristo Glorificado. Agrupados a su alrededor están los cuatro evangelistas, todos ellos con sus animales simbólicos. El parteluz sirve de base para la figura del Apóstol Santiago. Una magnífica obra del románico que representa la Historia de la Salvación. Posteriormente el peregrino da el abrazo al Apóstol.



Una de las cruces del Camino.

Subimos a dar el abrazo a la imagen del Apóstol. ¡Gracias amigo Santiago, hermano Santiago, por ayudarme a llegar hasta aquí!

Este es para mí el verdadero mensaje del camino. Todo continúa, todo sigue. El camino de la vida es un continuo devenir

Rodeamos el altar mayor por el lado derecho para subir a dar un abrazo a la imagen del Apóstol que preside el templo. ¡Gracias amigo Santiago, hermano Santiago, por ayudarme a llegar hasta aquí! ¡Gracias por tu persona, por tu compañía, por tu testimonio, por tu legado!

Después bajamos al Sepulcro de Santiago. Bajo el altar está la cripta, la verdadera meta del Camino: los muros de la antigua tumba y en medio la urna que contiene los restos del Apóstol. Luego viene la misa del peregrino. Luego inicias, de nuevo, el camino de la vida. Sales de la Catedral por la puerta Sur, la Puerta de las Platerías. En el parteluz, entre los arcos de las dos puertas, hay un Crismón, símbolo de Cristo. Pero las letras están al revés: la Alfa se ha vuelto Omega, y viceversa. El fin se hace principio. La meta del Camino es ahora el comienzo

de otro camino, de la nueva vida que empiezas.

Este es para mí el verdadero mensaje del camino. Todo continúa, todo sigue. El camino de la vida es un continuo devenir, un fluir constante y en él debes ver la reflexión y el silencio que, a veces, te acompaña. Es la intimidad del que busca algo en su existencia.

Aconsejo, vivamente hacerlo de vez en cuando, por etapas, por días, sin prisa, con reflexión y, en especial, con fe y esperanza en una vida superior.

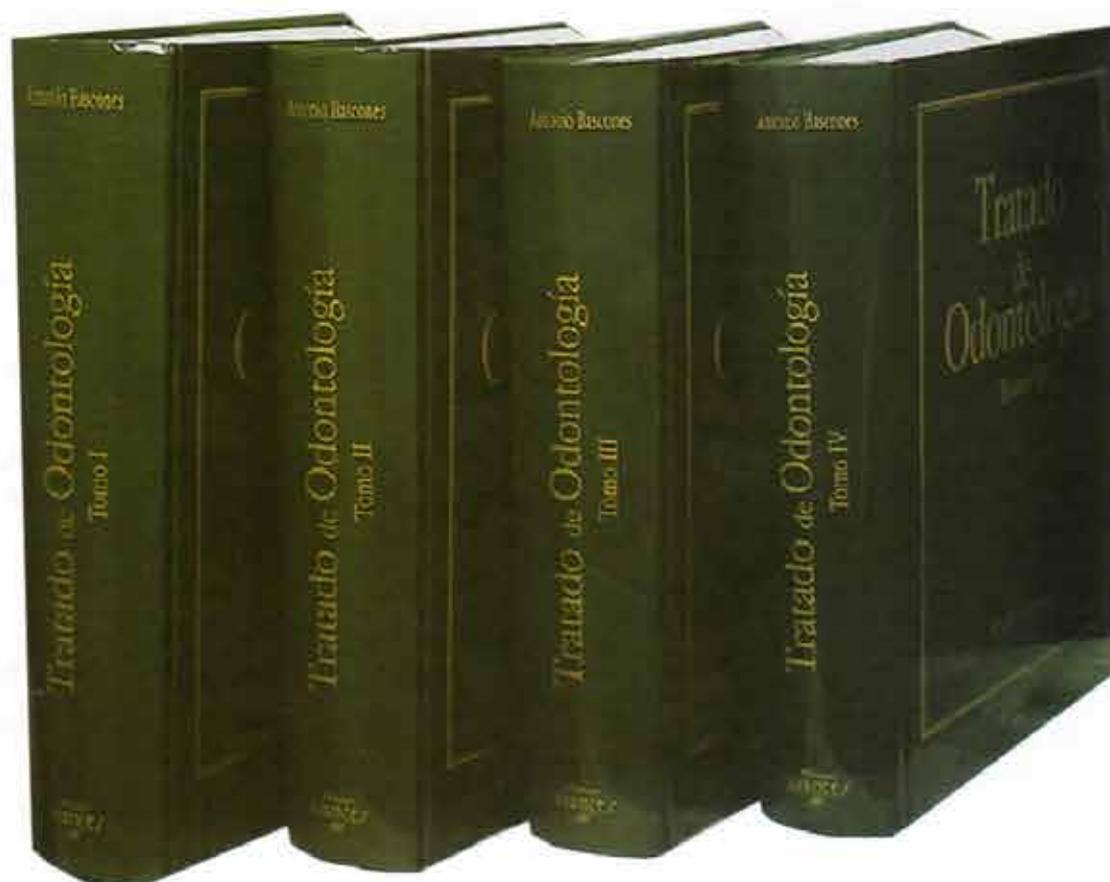
El camino te acepta o te rechaza. Ese es el verdadero secreto del mismo. Procuremos, que con nuestro esfuerzo y tensión, nos acepte y recibamos, así, nuestro mensaje. Este nos guiará toda nuestra vida futura.

FOTOS: ANTONIO BASCONES

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.

Tratado de Odontología

Antonio Bascones



Ediciones
AVANCES


CARLOS SORIA

Alpinista

“Es imprescindible pasar por el dentista antes de salir de expedición”



Las manos desnudas de Carlos Soria, despojadas de guantes, piolets y cuerdas, impresionan. Se lo han dado todo, primero como tapicero de profesión y después escalando riscos y peñascos hasta llegar a los ochomiles. Hollar la jubilación no ha sido fácil, pero una vez alcanzada, “es una bendición”, lo dice la persona con más edad en ascender las montañas más altas del planeta, en esta entrevista concedida a nuestra revista.



Carlos Soria, camino de otra cumbre. Debajo, con el Annapurna de fondo.

dejan respirar. "Es que soy un hombre normal, también me resfrío, me duele la espalda, la rodilla..."

Dicen los que le acompañan que su corazón late como el de cualquier persona y ni tan siquiera como el de un deportista en su máxima exigencia. El secreto está en su cabeza. Su mentalidad engulle la rutina del sacrificio, el esfuerzo y la alimentación diaria con una facilidad cercana al placer. Algo que le ha hecho pasar "más de seis años por encima de 5.000 metros de altitud".

Apura dos piezas de kiwi y albaricoque mientras otea por la ventana lo que el día le depara. Lo hace mirando hacia arriba, muy arriba, como buscando el reto de una cumbre que se le resiste, pero no es así. Pudo con el Shisha Pangma, Dhaulagiri, Kangchenjunga, Manaslu, Makalu, Broad Peak...y aquí sigue, esperando a esa montaña que le ponga en aprietos.

Las manos desnudas de Carlos Soria, despojadas de guantes, pilotet y cuerdas, impresionan. Se lo han dado todo, primero como tapicero de profesión y a la vez escalando riscos y peñascos. Hollar la jubilación no ha sido fácil, pero una vez alcanzada, "es una bendición".

Acaba el entrenamiento de Carlos, casi siempre cuatro horas diarias. Ejercicios de equilibrio, fuerza muscular, bicicleta... Está claro que los primeros pasos antes de llegar a la montaña son estos.

Los pasos empiezan muy pronto, los primeros, buen entrenamiento y transmitir tranquilidad a los tuyos, los siguientes son de adap-



Sentado en una silla de la cocina prepara el desayuno. No deja de ser curioso que repita el mismo ritual a 8.000 metros de altitud o en su casa al pie de la granítica Pedriza. Pan de cereales, un chorrito de aceite, un diente de ajo - "el antibiótico de la guerra para prevenir y curar infecciones"- y dos lonchas de cecina. Han pasado unos días de su regreso del Annapurna -estadísticamente la montaña más peligrosa del mundo- y la rabia parece aún atragantarse. "Esta cumbre siempre tiene algo de ruleta rusa, pero tal y como estaba, el riesgo era demasiado elevado. Supimos decir que no, aunque volveremos el año que viene". Lo dice un hombre enjuto, marcado por el sol, el frío y el viento en un rostro que luce hermoso la arruga de los 76 años. Bajo esa apariencia frágil está un héroe que pretende subir a las catorce montañas más altas de la tierra. Esas que llaman "ochomiles" y que muchas veces no le

tación a la altitud y al medio; y por último una gran concentración con la montaña. El equilibrio, por ejemplo, es fundamental porque la actividad que realizo no se desarrolla en un medio totalmente estable como puede ser el suelo.

Miss Hawley, tiene 92 años, pero nunca ha subido ningún ochomil, pero sus palabras son mandamientos en el alpinismo. ¿Qué mandamientos no son negociables y sí universales en alguien como tú?

El primero es respetar a la montaña y a lo que le rodea, incluidas sus gentes. También procuro dejar el mejor recuerdo posible. Y como deportista, no mentir. A mí lo que no me gusta en la montaña es que la gente mienta, y por ejemplo, decir que llevas oxígeno, usarlo un poco y terminar diciendo que no lo has utilizado.

Annapurna, en el horizonte el Dhaulagiri y el Shisha Pangma. Si



“Sé que es muy difícil que consiga ascender los 14 ochomiles, y si no lo consigo seré tan feliz como ahora”

todo va bien es posible que consigas un hito histórico y mundial de hollar 14 ochomiles con 77 años...

Sé que es muy difícil que consiga ascender los 14 ochomiles, y si no lo consigo seré tan feliz como ahora. Pero sí me gustaría transmitir el mensaje de que la edad no es un problema para conseguir tus sueños. Si la rodilla sigue bien, estoy dispuesto a seguir subiendo montañas y continuar con mi reto. No pienso jubilarme de esto, tengo el privilegio de poder seguir haciéndolo. Es mi vida.

Carlos, que seas la persona de más edad en alcanzar la cumbre de las 14 montañas más altas del mundo ¿en qué medida se lo debemos a esas excursiones juveniles por la sierra

de Guadarrama con tu amigo Antonio Riaño?

La Sierra de Guadarrama es muy importante para mí y en ella es en la que paso más tiempo. Son mis montañas preferidas. Y Antonio y yo siempre recordaremos aquella época porque seguimos siendo muy buenos amigos. ¡Qué tiempos! Aún recuerdo mi primera incursión por la sierra de Guadarrama con catorce años. Desde entonces he ido sumando retos.

En todos ellos suscitabas gran expectación en la comunidad científica, con la que colaboras en el departamento de medicina deportiva del Instituto Nacional de Educación Física. ¿Eres consciente de que no sólo la voluntad mueve montañas sino el ejemplo de longevidad física para la ciencia de la preparación física?

La voluntad mueve montañas pero el ejercicio físico también. Por eso me tomo muy en serio el entrenamiento y me dejo aconsejar por los expertos. Con la bicicleta estática practico durante 30 minutos tres días a la semana. También con mi entrenador personal hago ejercicios en bosu y fitball, combinados con diferentes pesos, para mantener el equilibrio. Lo aconsejo para cualquier persona, sea o no deportista.

Carlos Soria
con los piolets.



Miss Hawley junto a nuestro entrevistado.

Carlos, has presentado el libro de recetas para situaciones límite, junto a Nathi Sherpa, el cocinero nepalí que siempre te acompaña. En él hablas de los *dlalbhat* de arroz, chapatis, pero qué importancia tiene en tus logros el poder acompañar la alimentación con “el antibiótico de la guerra” (el ajo)?

La buena alimentación para el deporte es esencial, aunque sin volverse un maniático. El ajo, además de que me gusta, a mi me

“A esta edad y exigencia es importante hacer ejercicio, pero también lo es el tiempo que dediques a descansar. Todo ayuda”

“El primer mandamiento es respetar a la montaña y a lo que le rodea, incluidas sus gentes”

va muy bien. Nathi lleva ejerciendo en expediciones desde 1995. En esta expedición al Annapurna contamos con el cocinero Jordi Roca, del que aprendimos mucho. Incluso cambiamos las lentejas con arroz por el jarrete de cordero, gracias a él. (sonríe)

El cuidado de la boca y los dientes parecen también fundamentales. ¿Cuándo se realiza una expedición de estas categorías, que previsiones y cuidados se deben de tener en este sentido?

Es imprescindible pasar por el dentista antes de salir de expedición. Yo tengo la suerte de tener por dentista a mi amiga Isabel de Cuadros, que incluso ha venido a la montaña conmigo alguna vez, que me lo recuerda y me cuida.

Con los años siempre has mantenido el rigor y la constancia del entrenamiento, fundamental para hollar cualquier cumbre, pero además, ¿qué aspecto has dedicado más atención para afrontar los retos con el paso del tiempo, ¿al físico o al mental?

Hay que echarle mucho más tiempo al físico, pero hay que cuidar ambos. Solo con uno de ellos no se sube a una montaña de estas. A esta edad y exigencia es importante hacer ejercicio, pero también lo es el tiempo que dediques a descansar. Todo ayuda.

Como siempre has dicho, llevas subiendo montañas toda la vida, pero ¿has llegado alguna vez a calcular el tiempo que has pasado en tierra y el que te ha llevado por las montañas?

He calculado que he pasado más de seis años por encima de 5.000 metros de altitud. La montaña, junto con mi familia y antes de jubilarme mi trabajo, ocupan gran parte de mi vida.

Carlos, imaginamos que en cada reto, en cada cima hay un propósito, una ilusión. ¿Si tuvieses que calificar tu vida lo harías más pensando en retos o ilusiones?

Las dos son importantes. Los retos son importantes, pero sin ilusión no se pueden conseguir. No hace falta que estén ligados a la montaña. Hace unos días presentamos un proyecto para ayudar a Nepal con la ilusión de reunir recursos para ayudar directamente a los habitantes más desfavorecidos y evitar intermediarios y burocracias.

La montaña está llena de experiencias humanas, ejemplos de superación, retos incumplidos, sueños alcanzados, imágenes imborrables en la memoria... ¿Podrías recordar algunos de esos momentos?

El ver amanecer desde las grandes montañas es un recuerdo imborrable. Y convivir con la gente de las montañas también. Pero es imposible hacer un resumen de mis buenos recuerdos. Son tantos...

En una entrevista que te hicieron leí que explicabas que la plenitud física te llegó a los 50 años. Nadie mejor que tú puede conocer tu cuerpo, pero dedicado toda la vida a la montaña, ¿qué explicación encuentras a sentirse así a esa edad?

Con esa edad hice grandes escaladas y me sentí muy seguro y tranquilo. Quizá fue un equilibrio perfecto entre fuerza y experiencia, que en la montaña es fundamental. Cada montaña no se prepara de una manera diferente. Todas exigen cosas similares, tanto en entrenamientos como alimentación.

¿Qué parte de leyenda y realidad tiene el ascenso al K2 sobre cimas tan míticas o mitificadas como el Everest? ¿Es cierto que por cada 10 ascensos de éxito en el Everest hay uno en el K2?



Arriba, comida en el Campo base. Abajo, esperando a que mejore la climatología.

“Yo siempre subiré montañas, no serán ochomiles y serán más sencillas, pero seguiré vinculado a ella”

Son las montañas más altas y míticas. El Everest es la más alta y el K2 es la segunda más alta pero quizá la mas bonita y más difícil. El respeto y la admiración que tiene por el Everest se entiende cuando relata cómo compró “un coche en diciembre de 2000 y los números de la matrícula coincidieron con la altura del Everest (8848). Al año siguiente llegué a la cima de esta montaña”.

En este último viaje hablas de la amabilidad y hospitalidad de los habitantes de Lho, de la chocolatada a 3.000 metros de altura con más de 150 niños lama. A medida que alejas los pies del suelo, ¿de qué te vas dando cuenta a tu paso por estas vivencias?

Para mí ese valle, donde se ubica el Manaslu, tiene muchos recuerdos y por eso es tan especial. Piensa que conseguí llegar a la cima del Manaslu en 2010, después de 37 años de haberlo intentado por primera vez. Además, muy cerca de Lho está el pueblo de Sama, en el que estoy muy involucrado en un proyecto solidario junto con mi patrocinador, el BBVA.

Cuenta la leyenda que nunca ha escaldado una montaña, pero todos los alpinistas del Himalaya toman sus palabras como mandamientos. Su experiencia y sus años de trabajo en Nepal le han granjeado a Miss Hawley -92 años- fama de severa pero su objetividad le ha permitido convertirse en la árbitra de los ochomiles. Sabemos que tiene profunda admiración por esta mujer. ¿Se acuerda de cuál fue el primer y último consejo que le dio?

Consejos no me ha dado nunca. Ahora es difícil verla, pero tras la cumbre del Kanchenjunga el año pasado vino personalmente a darnos la enhorabuena y me hizo muy feliz porque nos conocemos desde hace 45 años. En mi vida también he tenido grandes referencias, alpinistas como Ricardo Cassin y Reinhold Messner. Como personas, a mis padres.

Ella es un ejemplo viviente de que la montaña engancha. Llegó a Katmandú con la idea de pasar dos o tres años”, pero nunca más volvió a América. ¿Cómo ve su relación futura con la montaña?

El Himalaya es parte de mi vida y seguirá siéndolo. Yo siempre subiré montañas, habrá un momento en el que no serán ochomiles y serán montañas más sencillas, pero seguiré vinculado a ella.

Reinhold Messner, el primer hombre en subir el Everest sin oxígeno dijo una vez: “no soy joven ni viejo. Soy fuerte”. ¿Así se ve Carlos Soria o prefiere definirse con otra frase?

Quizá a mi me iría mejor: “soy mayor, pero sigo fuerte y, sobre todo, con ganas”.

TEXTO Y FOTOS: MIGUEL NÚÑEZ BELLO

DENTAID presenta sus últimos estudios de investigación sobre microbiología oral ante la comunidad científica

El equipo de expertos de DENTAID Research Center, centro de investigación de la compañía, presenta siete trabajos de investigación en el marco de Europerio 2015, encuentro científico trienal organizado por la European Federation of Periodontology

DENTAID, compañía pionera en investigación y desarrollo de productos para el cuidado de la salud bucal, presentará en la octava edición de Europerio los últimos avances científicos llevados a cabo en su centro de investigación DENTAID Research Center. Europerio es el congreso líder mundial en Periodoncia, Implantología y tiene previsto congregarse a más de 10.000 congresistas, según la organización.

Un equipo de expertos de distintas áreas de la compañía expondrá 7 trabajos de investigación ante la comunidad científica, citada en Londres para asistir al encuentro internacional más importante del sector organizado por la Federación Europea en Periodoncia (EFP, en sus siglas en inglés). Como miembro de la EFP y Gold Sponsor de Europerio, DENTAID acudirá al encuentro también con un stand donde dará a conocer sus últimas innovaciones para el cuidado diario de la salud bucodental.

Centro de investigación pionero

A través de DENTAID Research Center, la compañía impulsa y desarrolla estudios científicos de forma constante que han permitido ya importantes aportaciones y la apertura de múltiples líneas de investigación en el campo de la caracterización molecular de patógenos periodontales. Entre ellos, la boca artificial, un modelo de investigación y análisis avanzado, desarrollado en el Laboratorio de Microbiología Oral que recrea in vitro la formación de biofilm bucal [placa bacteriana] con distintas especies de bacterias



orales. Este modelo supone una gran revolución para el análisis y el control microbiológico y la búsqueda de nuevos tratamientos.

Halitosis, periodontitis, periimplantitis y microbiota oral

Los estudios que se presentarán a partir del próximo 3 de junio, sin lugar a dudas, ayudarán a ampliar los conocimientos existentes en relación a patologías como la periodontitis o la halitosis y a su vez darán a conocer la aplicación de innovadoras técnicas moleculares, desarrolladas por el DENTAID Research Center, que permiten cuantificar las bacterias orales.

La periodontitis es una de las patologías periodontales con mayor prevalencia entre la sociedad. “La investigación desarrollada sobre la boca artificial nos ha permitido conocer cómo crecen algunas de las bacterias patógenas orales causantes de la periodontitis y cómo mueren después de tratamientos antisépticos, lo que supone un paso adelante en el co-

nocimiento y tratamiento de esta patología”, explica el Dr. Rubén Leon, responsable del área de I+D de DENTAID.

Tal como destaca el Dr. León, “sobre la halitosis, mostraremos un interesante estudio que acabamos de realizar sobre la microbiota oral que va asociada a esta patología y un análisis de distintas fórmulas anti halitosis desarrolladas por el propio DENTAID Research Center”

Entre otras exposiciones y pósters científicos que verán la luz por primera vez el próximo 3 de junio en Londres, el equipo presentará también una evaluación de la efectividad antimicrobiana de sus colutorios orales.

Investigaciones como éstas, presentadas en los congresos de más alto nivel internacional, otorgan a DENTAID un notable reconocimiento por parte de la comunidad científica internacional en el campo de la investigación. Estos grandes avances científicos son el resultado del espíritu innovador de la compañía junto a una estrecha colaboración con los

mejores profesionales y universidades, lo que consolida a DENTAID como referente internacional en investigación del sector bucodental.

Gran lanzamiento internacional

DENTAID ha elegido esta extraordinaria ocasión para presentar uno de sus últimos y más innovadores productos que llega dispuesto a revolucionar el mercado de la limpieza interproximal. Se trata de una nueva generación de Interprox, una gama de cepillos interproximales, que nace como fruto de años de investigación, desarrollo e innovación de DENTAID Research Center que, gracias al equipo de personas que lo integran y a su know how, así como a la colaboración con especialistas en odontología, hace posibles lanzamientos tan innovadores y revolucionarios como éste.

A partir del próximo 3 de junio, será posible conocer los detalles de este gran lanzamiento que se realiza por primera vez de forma simultánea en varios países del mundo.



En la imagen, de izquierda a derecha, Maria José Sánchez, Directora de EXPODENTAL; Luis Garralda, Presidente del Comité Organizador de EXPODENTAL; Margarita Alfonso, Secretaria General de FENIN, y Federico Schmidt, Presidente Sector Dental de FENIN

EXPODENTAL 2016 presenta a las empresas las novedades de su próxima edición

Organizada por IFEMA en colaboración con la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria, FENIN, se celebrará del 10 al 12 de marzo de 2016, en la FERIA DE MADRID

Durante la mañana del 30 de junio ha tenido lugar la presentación de la décimo cuarta edición de EXPODENTAL, Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales, que organizado por IFEMA en colaboración con la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria, FENIN, se celebrará del 10 al 12 de marzo de 2016, en FERIA DE MADRID.

El acto, que congregó en las instalaciones de IFEMA, a las principales empresas del sector, contó con las intervenciones del Presidente del Comité Organizador de EXPODENTAL, Luis Garralda; el Presidente del Sector Dental de FENIN, Federico

Schmidt, la Directora de EXPODENTAL, M^a José Sánchez, y la Secretaria General de FENIN, Margarita Alfonso, quienes avanzaron a los asistentes las características y líneas estratégicas que contempla la organización de la nueva convocatoria, así como los datos más relevantes de esta actividad durante el pasado ejercicio.

Entre algunas de las novedades destacadas que incorpora la próxima convocatoria, se encuentra el cambio de ubicación del Salón a los pabellones 3, 5 y 7, que supone una inyección de espacio de más de 1.000 m² y eleva la superficie de exposición disponible a 17.782 m².

Por otra parte, y con el objetivo ofrecer un contexto de información de creciente interés para futuros profesionales, EXPODENTAL sumará a sus contenidos, el nuevo área de Formación, que concentrará toda la oferta académica del sector dental, en relación a las etapas de grado, postgrado y formación continua. Una iniciativa que se completa con la celebración del Día del Estudiante, el jueves 10 de marzo.

No faltará en esta edición el Speaker Corner, un espacio destinado a las presentaciones de los últimos tratamientos y avances tecnológicos de una industria en permanente desarrollo.

Además y como es habitual, EXPODENTAL reunirá una completa oferta de productos y novedades en torno a los sectores de equipamiento y mobiliario de prótesis; consumo e instrumental de clínica; consumo e instrumental de prótesis;

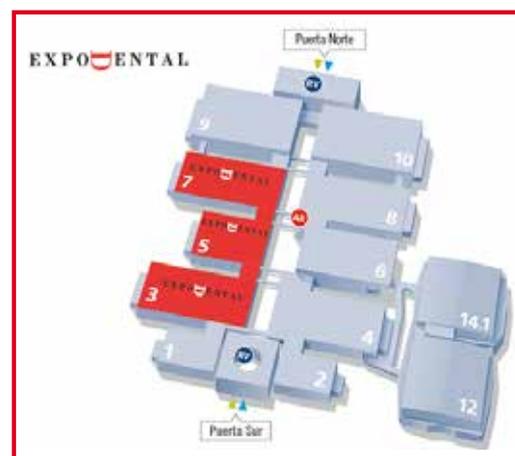
implantología; ortodoncia, y servicios e informática, convirtiéndose, una vez más, en el escaparate por excelencia del sector y el principal punto de encuentro de profesionales y compañías de equipos y productos dentales. Un referente clave para la industria de este sector en toda Europa como revelan los datos de su pasada edición, en la que presentó la oferta de 298 empresas de 16 países, más de 700 marcas representadas, y la visita de 27.124 profesionales.

Sobre el sector

Según el estudio de FIDE, The Federation of The European Dental Industry, el valor del mercado dental en España en 2014 ascendió a 524 millones de euros, lo que supone un 6,9 % de incremento con respecto a los valores de 2013. Las empresas del ámbito dental invierten anualmente más de un 8% de su facturación en innovación.

Sobre el Sector Dental de FENIN

El Sector Dental de Fenin está integrado por 67 compañías nacionales e internacionales dedicadas a la fabricación, distribución e importación de equipos y materiales del ámbito odontológico,



entre los que se encuentran productos consumibles para clínicas dentales y laboratorios protésicos, diverso equipamiento, como unidades dentales, equipos de esterilización, equipos de imagen oral e intraoral, CAD/CAM, y productos de Implantología y Ortodoncia.



A.M.A. Seguros gana 18,6 millones de euros después de impuestos en 2014, un 10,6% más que en 2013

La Mutua de los Profesionales Sanitarios sigue adelante con su política de expansión por Latinoamérica

A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios, obtuvo en 2014 un beneficio después de impuestos de 18,6 millones de euros, un 10,6% más que los 16,8 millones logrados el año anterior. La Mutua, única compañía nacional especializada en asegurar al colectivo

sanitario, alcanzó en 2014 una rentabilidad del 18,7%, casi ocho puntos porcentuales por encima del 10,8% de rentabilidad media sectorial en el mismo periodo.

La compañía cerró el pasado ejercicio con un margen de solvencia de 176,67 millones

de euros, más de cinco veces el mínimo exigido, lo que le sitúa muy holgadamente por encima del requisito fijado en la normativa de solvencia. Asimismo, finalizó 2014 con un exceso de cobertura de provisiones técnicas de casi 140 millones de euros, un 62% más de lo exigido.

A.M.A. celebró el 29 de mayo su Asamblea Ordinaria de Mutualistas, que ha aprobado las cuentas del ejercicio y la gestión del Consejo con un 98,8% de los votos. El incremento de los beneficios se consiguió sobre todo gracias a un mayor esfuerzo en la gestión del riesgo y el control de costes, según informó a los mutualistas el presidente de la Mutua, el doctor Diego Murillo.

Por segmentos, A.M.A. creció el año pasado en el seguro de Responsabilidad Civil Profesional un 18,8%, superando ya ampliamente los 300.000 asegurados. La Mutua también ha crecido en su cartera de diversos, y muy especialmente en sus seguros Multirriesgos de Hogar, con un alza del 7,6 por ciento, muy por encima de la media sectorial, que tan solo fue de un 1,3%.

El presidente de A.M.A. informó también a sus mutualistas de que la firma sigue adelante con su política de expansión en Latinoamérica, aprobada en la Asamblea del año anterior. La Mutua acaba de constituir en Ecuador la sociedad AMA América, ya autorizada a actuar en el ramo equivalente al de Responsabilidad Civil Profesional español, y tiene muy avanzada su entrada en Colombia.

Las claves para disfrutar de una sonrisa blanca y sana

Intensificar la higiene bucodental, lavando un mínimo de tres veces al día los dientes y empleando enjuagues bucales específicos para cada tipo de boca

Para una gran parte de la sociedad, la llegada del verano suele suponer una relajación en los hábitos alimentarios y en la higiene bucodental. Por ello, Noxadent, clínica especializada en Implantología y Estética Dental, quiere dar a conocer una serie de buenas prácticas que se deben seguir para disfrutar de una sonrisa sana y bonita durante el periodo estival.

Consejos para una boca perfecta

Las vacaciones suponen un cambio en nuestros hábitos alimentarios que se traducen en un aumento del consumo de bebidas excesivamente frías y productos azucarados. Nuevas conductas que, de no ir acompañadas de una adecuada

higiene, pueden producir problemas.

Por ello, el Dr. Alfonso García Pérez, director médico de la clínica Noxadent recomienda "intensificar la higiene bucodental lavando los dientes un mínimo de tres veces al día y utilizando un enjuague bucal que elimine los nuevos riesgos a los que se enfrentan nuestros dientes y encías tras la ingesta de este tipo de productos". Eso sí, desde Noxadent advierten que se debe tener especial cuidado con los colutorios bucales que se eligen porque "normalmente cada uno está pensado para proteger o solucionar un problema específico. Ese es el motivo por el que siempre recomendamos pedir consejo a los especialistas

antes de comprar un producto de estas características".

Además, aprovechando que el verano es el momento normalmente elegido para cuidar el cuerpo, desde Noxadent se invita a "aumentar el consumo de frutas y verduras así como el de alimentos proteicos, reduciendo los productos azucarados, que inducen a las caries". Entre las frutas aconsejadas encontramos el kiwi, rico en vitamina C; así como el melón y la sandía, fuentes de minerales, potasio y vitaminas A y C. Un aporte extra de micronutrientes que también se puede encontrar en zumos con los que, además de fortalecer nuestro sistema inmunológico, estaremos ingi-

riendo una importante cantidad de líquidos que evitarán los riesgos de deshidratación a causa de las altas temperaturas del verano.

Siguiendo con la línea de incorporar hábitos saludables a la rutina, desde Noxadent se propone aprovechar que el verano suele ser el periodo más relajado del año para tratar de abandonar el tabaco. "Somos conscientes de que es un reto importante, pero los efectos negativos del tabaquismo están ampliamente probados ya que, no solo es un vicio que amarillea los dientes y agrava los problemas de encías sino uno de los principales responsables del cáncer bucal".

DVD presente en el XIV Congreso de la Sociedad Española de Láser y Fototerapia en Odontología

El Congreso SELO es una de las citas nacionales más relevantes donde se abordan las tendencias e innovaciones en torno a la tecnología láser en odontología.

Los pasados días 22 y 23 de mayo tuvo lugar el Congreso de la Sociedad Española de Láser y Fototerapia en Odontología, en el que DVD estuvo presente. La XIV

edición del Congreso SELO se celebró en el Hotel Ritz de Madrid y contó con las conferencias de los Dres. Giuseppe Iaria, Alfredo Aragués, Germán Gómez y Ste-

fano Benedicenti.

DVD participó en el evento presentando el láser quirúrgico Fona, un láser de diodo ideal para la cirugía de los tejidos, los procedimientos para la reducción de gérmenes, los tratamientos contra el dolor y el blanqueamiento dental, y especialmente indicado en tratamientos de implantología, endodoncia, sensibilidad dental, tratamientos y cirugías periodontales, odontología restauradora y protésica.

Las jornadas del XIV Congreso SELO han resultado

muy interesantes y útiles para los asistentes, gracias a un importante cambio en la metodología para desarrollar los temas, mediante microcursos y posteriores coloquios, en lugar de con-

ferencias magistrales. Se han abordado temas como las aplicacio-

nes que tiene el láser de diodo en cirugía e implantología, las posibilidades en odontología conservadora y periodoncia, o las aplicaciones del láser en las nuevas patologías como la enfermedad periimplantaria y la necrosis por bifosfonatos.



Convocatoria de Premios a la Investigación Camlog

La fecha límite de inscripción es el 30 de noviembre 2015

Se invita a los jóvenes talentos, científicos y clínicos orientados a la aplicación interesados en los avances científicos para participar en el certamen bienal, mediante la presentación de sus estudios relacionados con uno de los temas definidos por la Fundación CAMLOG:

Diagnóstico y planificación

en implantología, manejo de tejido duro y blando en implantología, sostenibilidad en prótesis sobre implantes, aspectos fisiológicos y fisiopatológicos en implantología y los avances en los procedimientos digitales en implantología.

La participación está reservada a jóvenes menores

de 40 años, científicos de cualquier nacionalidad. El premio de investigación se asignará a los tres mejores trabajos presentados, el jurado está formado por un comité de evaluación científica con al menos tres miembros de la Junta directiva de Camlog Foundation.

Los premios serán en metálico y cuentan con una dotación total de 20.000 euros: 10.000 euros para la mejor trabajo, 6.000 euros para el segundo puesto y 4.000 euros para el tercer

puesto.

El ganador puede presentar su trabajo de investigación en el Congreso Internacional CAMLOG 2016.

Si desea participar en el Premio de investigación 2014/2015, por favor, consulte a la presentación y condiciones de la participación, utilizando el formulario de solicitud de premio de investigación que encontrará en www.camlogfoundation.com. La fecha límite de inscripción es el 30 de noviembre 2015.



SCOI avala el IV Simposio Mis Iberica de Implantología Dental

Objetivo: impulsar la calidad clínica fundamentada por la evidencia científica

El pasado 18 de abril se celebró el IV Simposio MIS Ibérica de Implantología Dental, organizado por MIS Ibérica, empresa de gran presencia en el sector implantológico, y con el respaldo y aval científico de la Sociedad Científica de Odontología Implantológica SCOI, que tiene entre sus objetivos impulsar la calidad clínica fundamentada por la evidencia científica.

Todo ello se tradujo en un



evento de máximo nivel, en el que se contó con un elenco de conferenciantes caracterizados por su juventud y por una gran formación en las universidades más prestigiosas del mundo.

Es filosofía de la SCOI ayudar y fomentar a todos los jóvenes dentistas que muestran valor científico y clínico. El Simposio, que tuvo lugar en el Parque de las Ciencias de la ciudad de Granada, fue todo un éxito con una inscripción de 510 asistentes.

SCOI seguirá apoyando proyectos como éste, avalando a las iniciativas que quieran apostar por eventos donde la calidad científica y la formación académica prime por encima de todo.

PSN apuesta por cerrar el círculo del aseguramiento de su colectivo protegido ampliando su gama de productos

Los mutualistas refrendan las cuentas de 2014 en las que destacan los 112 millones abonados en prestaciones y el beneficio de más 8 millones de euros

La Asamblea General de Mutualistas de PSN ha aprobado por amplia mayoría las cuentas de 2014 y la gestión llevada a cabo durante el pasado ejercicio por el Consejo de Administración de la Mutua. Uno de los puntos destacados durante el informe del presidente ha sido la incorporación de los colectivos de ingenieros y de doctores y licenciados tras la adquisición de AMIC Seguros Generales y la integración de la Mutualidad de Doctores y Licenciados. En este sentido, el presidente Carrero también ha hecho referencia a un futuro cierre del círculo de aseguramiento, ofreciendo una gama aún más amplia de productos: "Comenzaremos a hablar de seguros de responsabilidad civil, de hogar, de decesos... El objetivo último es lograr que cualquier profesional no tenga que salir de PSN para ver cubiertas todas sus necesidades y en donde disfrutarán del mejor servicio como el que hoy ya tienen en PSN".

El presidente de PSN ha detallado además las principales cifras obtenidas el pasado ejercicio, entre las que ha destacado el beneficio obtenido, que superó los 8,6 millones de euros después de impuestos, lo que "permite que estas ganancias repercutan directamente en todos los mutualistas en la medida que reforzará nuestra solvencia como Entidad", ha explicado. En este sentido, los fondos propios de PSN crecieron en 2014 más de un 13%, hasta los 63,8 millones de euros.

Asimismo, ha hecho referencia a las magnitudes que revirtieron directamente a los mutualistas: 112 millones de euros en concepto de prestaciones, dos millones más que en 2013, o los más de 8 millones de euros destinados a los seguros con participa-



El Consejo de Administración de PSN. En el centro, su presidente, Miguel Carrero.



El presidente, Miguel Carrero, flanqueado por el secretario, Esteban Ímaz, y la vicepresidenta, Carmen Rodríguez.

ción en beneficios: "Nuestros seguros de ahorro y mixtos no se limitan a sus garantías de seguridad, sino que son una opción cada vez más atractiva para obtener beneficios. Nuestra rentabilidad acumulada en los últimos seis años roza el 30% de interés, una cifra que supone prácticamente un 5% anual". Asimismo, ha hecho referencia a los más de 1.000 millones de ahorro gestionado (con un incremento superior al 10% con respecto al ejercicio anterior); al aumento del 6,5% en ingresos por primas, hasta superar los 216 millones de euros; o al crecimiento del empleo en el Grupo, en torno al 2%.

Del mismo modo, Carrero ha hecho referencia a la continua mejora de la comunicación con los mutualistas, resaltando el trabajo de PSN en aras a ofrecer más y mejor información, más rápida y con la mayor transparencia: "Para lograrlo, estamos inmersos en un ambicioso proyecto de refuerzo tecnológico y humano para poner el conocimiento al servicio de la entidad y, por ende, de todos los mutualistas". En este sentido, en 2014 se pusieron en marcha nuevas herramientas como la página web, los simuladores de jubilación y baja laboral o nuevos canales de comunicación a través de las principales redes

sociales, todo ello en el contexto de cambio de la propia identidad corporativa.

Banco Madrid

Precisamente como muestra de esta voluntad de ofrecer toda la información al colectivo, durante la Asamblea, máximo órgano de representación de los mutualistas, el presidente Carrero se ha referido de manera exhaustiva a la situación

acontecida en relación con la intervención de Banco Madrid, que, en un ejercicio de transparencia, el Consejo de Administración de PSN incluyó en la reformulación de las cuentas de 2014.

Tal y como ha explicado Miguel Carrero, la intervención ha supuesto "una sobreactuación de nefastas consecuencias para

miles de pequeños ahorradores: Según se desprende del informe del SEPBLAC, las supuestas prácticas delictivas permitidas, o más bien no controladas adecuadamente por el banco, se limitarían a operaciones de un total de 13 clientes y ligadas a poco más de 10 millones de euros", dentro del contexto de una entidad financiera con 80.000 clientes y más de 6.000 millones de euros de ahorro gestionado.

Carrero ha hecho hincapié en que PSN "defiende y defenderá en todo momento los intereses de sus mutualistas, que son los de la propia Mutua". En este sentido, ha recordado que "se presentó recurso de alzada contra esta decisión, y se ha exigido en todo momento y con firmeza ante el administrador concursal la necesidad de respetar la ley, segregando el 100% de los activos de los fondos de inversión y de pensiones de la masa concursal", una decisión que ya han hecho pública los administradores pero de la que la Mutua aún no ha recibido notificación escrita por lo que "no vamos a bajar la guardia y seguiremos defendiendo nuestra postura hasta que el último euro de nuestros mutualistas vuelva a estar a su disposición y se reparen los daños que se hayan podido causar".

Éxito rotundo del III Simposio CEREC e inLab

Organizado por Henry Schein y Sirona los pasados días 15 y 16 de Mayo

Éxito rotundo es como se puede resumir el resultado del III Simposio CEREC e inLab organizado por Henry Schein y Sirona los pasados días 15 y 16 de Mayo de 2015 en el Hotel Barceló Sevilla Renacimiento de Sevilla.

Este evento ha sido uno de los acontecimientos imprescindibles de CAD/CAM del sector con más éxito de convocatoria del año en España. Más de 300 profesionales agotaron las plazas para asistir a los distintos talleres y ponencias donde se mostraron las técnicas más novedosas en todo tipo de intervenciones; cirugías, diagnóstico, etc. para una mejora y rapidez en la calidad de los tratamientos.

El prestigioso profesor D. Jaime A. Gil hizo la apertura del programa científico de este Simposio que contó con las ponencias de los más reconocidos profesionales del sector: en la



jornada del viernes, los Dres. Nicolás Gutiérrez, Andreas Bindl, Josef Kunkela y Carlos Barrado y en la jornada del sábado, los Dres. Alessandro Devigus, Roberto Molinari, Miguel Sousa Lima, Guillermo Pradiés, Agustín Pascual, Carlos Repullo y los protésicos David García, Carlos Plata, Daniel Carmona,

Ángel Ballesteros, Avelino Gutiérrez y Manuel Mínguez.

El señor D. Emilio Duró, economista, consultor y formador en empresas nacionales y multinacionales de diversos sectores, también participó en este Simposio, como ponente invitado durante la jornada del viernes.

“Bajo el eslogan ‘30 años in-

novando en CAD/CAM’ hemos querido mostrar la evolución de la tecnología dental para poder proporcionar el mejor tratamiento posible al paciente y por supuesto conseguir una clínica más eficiente”, según palabras de Juan M. Molina, Director General de Henry Schein Dental en España y Portugal. “Estamos muy satisfechos de haber organizado junto a Sirona y los partners ACE, BioHorizons, Vita y Zirlux, este tipo de encuentro profesional para mostrar a nuestros clientes una gama tan completa de productos y servicios.”

En línea con la filosofía “una tecnología única necesita un entorno especial”, el viernes tuvo lugar la “Noche CEREC” en uno de los lugares más representativos de Sevilla, Casa Pilatos, donde los asistentes pudieron disfrutar de un espectáculo inigualable que constituyó el marco perfecto de su estancia en Sevilla.

Más de la cuarta parte de la población española no se realiza una revisión

Un 30% de las cefaleas tienen origen en un problema dental por una mala oclusión de la mandíbula

La asociación de clínicas dentales BQDental Centers (BQDC) ha realizado un estudio de calle con el objetivo de conocer más sobre los hábitos de la población adulta a la hora de acudir al dentista, y cómo esto afecta al resto del organismo. Con este estudio se han obtenido resultados muy interesantes, aunque algunos ya conocidos popularmente, como que la preocupación por la estética dental es mayor entre los más jóvenes y que a los hombres les da más temor que a las mujeres acudir al dentista.

Entre los resultados se destaca que el 76% cuenta con un dentista regular y lo visita al menos una vez al año, mientras que 24% no tiene un dentista, ni mucho menos asiste a la consul-

ta anualmente. Esto implica que prácticamente la cuarta parte de la población española lleva más de un año sin realizarse una revisión dental.

Y esta situación está provocando que los españoles tengamos peor salud bucal, pero además, los odontólogos se están encontrando cada vez más con un problema de cefaleas provocadas por la mala oclusión debido a un mal encaje dental y un apretamiento vinculado al estrés que en la actualidad vivimos (ATM o bruxismo). De hecho, un 30% de las cefaleas, e incluso dolor de oídos, tienen origen en un problema dental por una mala oclusión de la mandíbula. Para mitigar el dolor, será necesario ajustar la oclusión mediante

ortodoncias, implantes, férulas nocturnas... que corregirán el mal encaje dental.

Siguiendo con el estudio, del 76% de personas que asisten anualmente al dentista, el 82,7% son mujeres, lo que evidencia un mayor cuidado dental por parte del grupo femenino. También es muy indicativo la edad en los diferentes hábitos; así en un extremo, los participantes entre 35-45 años destacan por contar en un 79% con un dentista regular, y en el otro extremo se ubican los mayores de 60 con el menor porcentaje: sólo el 68,3% acude a su dentista al menos una vez al año.

En directa relación, los resultados muestran que de cada 5 personas, una cuenta con seguro dental y las otras cuatro no. Una vez más, las mujeres son el grupo que más opta por el seguro, y a nivel de franjas de edad, los mayores de 60 carecen de esta cobertura.

De todo ello se deduce que “existe una relación positiva entre las personas que acuden al dentista con más frecuencia y las que tienen seguro dental.

En la misma vertiente, las personas mayores de 60, a la vez que presentan más patologías de salud oral, son quienes menos consultan al dentista, algo que resulta para nosotros una fuerte llamada de atención en cuanto a la comunicación de temas de salud integral con los adultos mayores”, manifiesta el Dr. Jordi Cambra, presidente de BQDental Centers.

Y aunque cada vez más, la población va siendo consciente de la importancia de la salud bucal, existen al mismo tiempo razones por las que un importante sector de los individuos no acuden al dentista.

La primera razón es el coste para un 28,8% de los encuestados, prácticamente más de un cuarto de la muestra. Y curiosamente, el miedo aparece como el segundo motivo, con un 18,6%. Por otro lado, el 10,5% afirma que no le hace falta la atención dental.

“Vemos que cerca de la mitad de las personas perciben que ir al dentista es costoso y/o doloroso, algo que no coincide con la realidad”, manifiesta el Dr. Cambra.

El tabaquismo, causa directa del cáncer oral

Noxadent alerta sobre los peligros asociados al tabaquismo, que también puede provocar la pérdida de dientes, retrasar la cicatrización de las heridas y alterar el color del esmalte de los dientes.

La Con motivo del Día Mundial Sin Tabaco, que se celebró el pasado 31 de mayo, Noxadent, clínica especializada en Implantología y Estética Dental, alerta sobre los peligros asociados al tabaquismo y la importancia de realizar un diagnóstico precoz de las diferentes patologías asociadas a este hábito, en especial, en el caso del cáncer oral.

El tabaquismo y el cáncer oral

El tabaquismo, es un hábito especialmente dañino para la salud y el responsable de que cada año mueran en el mundo cinco millones de personas*. El Dr. Alfonso García Pérez, director médico de la clínica Noxadent explica que “los efectos nocivos derivados del tabaquismo son acumulativos por lo que, su consumo prolongado, puede conllevar importantes riesgos para la salud”.

En concreto, el tabaquismo es una de las principales causas de cáncer oral, una enfermedad que puede surgir “por la acumulación en la boca de los

agentes tóxicos y cancerígenos contenidos en la mayoría de los componentes que integran los cigarrillos”, explica el doctor García Pérez.

El cáncer oral es el quinto más común entre los hombres y el séptimo entre las mujeres*, por lo que la detección temprana de la enfermedad puede ser clave a la hora de combatir una patología que está especialmente extendida en nuestra sociedad. Según el doctor “uno de los problemas más frecuentes es que las personas no prestan suficiente atención a los primeros síntomas de esta enfermedad. Por ello, siempre recomendamos que cuando se tenga una herida en la boca durante más de dos semanas, se acuda automáticamente a una clínica dental”.

Otras patologías asociadas al tabaquismo

La pérdida de masa ósea alrededor de los dientes es otra de las patologías asociadas al consumo del tabaco. Los compuestos nocivos de los cigarrillos



desgastan las encías provocando la caída de los dientes. En caso de que esto ocurra, se deberá iniciar un tratamiento de Implantología con la mayor rapidez posible ya que “en caso de que la pérdida de materia ósea sea muy elevada, se deberá comenzar un tratamiento previo de regeneración del hueso antes de proceder a la implantación de las nuevas piezas dentales”, explican desde Noxadent.

Además, el tabaco también

puede provocar problemas en la cicatrización de heridas bucales, mal aliento y oscurecer del esmalte. Por todo ello, el doctor García Pérez insiste en la importancia de abandonar este nocivo hábito, aunque también recuerda que “se sea fumador o no, es fundamental realizar una revisión bucal anual para evitar problemas en el futuro y realizar diagnósticos precoces de las enfermedades asociadas a la boca”.

*Datos extraídos del COEM.

Los biomateriales de Geistlich presentes en el EuroPerio Congress celebrado en Londres

Comercializados en España por parte de Inibsa Dental

Principios de este mes de junio, concretamente entre los días 3 y 6 de junio, Londres acogió el EuroPerio Congress, en el que estuvieron presentes los biomateriales de Geistlich comercializados en España por parte de Inibsa Dental.

El día 4 de junio, dentro del programa del congreso se celebró una conferencia de Geistlich sobre la “Excelencia regenerativa: ¿cómo gestionar los desafíos de hoy?”, impartida por el Dr. Christoph Hämmerle y el Dr. Istvan Urban.



Por otro lado, la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) realizó una cena para todos los españoles que participaron en el congreso europeo, en el que asistieron los miembros de Inibsa Dental.

Las patologías bucodentarias en geriatría a debate

La Toja acogió los días 18, 19 y 20 de junio el XV Congreso de la Sociedad Española de Gerodontología (SEGER), en el que Inibsa Dental estuvo presente como empresa líder en el sector dental.

Durante el congreso, diferentes ponentes y líderes de opinión debatieron temas sobre las patologías dentales de este tipo de pacientes, y las características de estas patologías asociadas al envejecimiento.

NOVEDADES

- AIR-N-GO easy, aeropulidor con doble función SUPRA y PERIO
- Lanzamiento en Portugal de Expazen, el primer hilo en pasta
- Gafas 3D para reducir la ansiedad en el dentista
- DVD lanza nuevos productos de uso único para ampliar la gama de color de la clínica dental
- Línea de Pilares ESthomic® para implantes iSy®
- Nuevo sistema de apertura de los frascos de vidrio de Bioteck

AIR-N-GO easy, aeropulidor con doble función SUPRA y PERIO

ACTEON® ha diseñado una nueva versión de aeropulidor, el AIR-N-GO® Easy con doble función: "Función SUPRA" para pulido supragingival (pulido profiláctico) y "Función PERIO" para pulido subgingival (mantenimiento, tratamientos periodontales y periimplantitis). Consta de una sola pieza de mano para cubrir todas las necesidades de pulido y tratamiento. AIR-N-GO® Easy combina fácilmente las funcio-

nes esenciales: Puesta en marcha rápida (conexión directa y del conector a la pieza de mano), mayor libertad de movimiento (rotación de 360°) y pieza de mano fácil de limpiar (partes principales desmontables). Dispone de 4 boquillas diferentes: AIR-N-GO® SUPRA (incluida en dotación standard) de Ø 0,7 mm (para tratamiento profiláctico Supragingival), AIR-N-GO® PERIO MAINTENANCE (opcional) de



Ø 0,6 mm (para mantenimiento periodontal en bolsas de hasta 4 mm), AIR-N-GO® PERIO EASY (opcional) Para tratamiento no quirúrgico de las enfermedades periodontales (dientes e implan-

tes) en bolsas de 3 a 8 mm y AIR-N-GO® PERIO (opcional) para tratamiento no quirúrgico y quirúrgico de las enfermedades periodontales (dientes e implantes) en bolsas de 8 a 10 mm.

Lanzamiento en Portugal de Expazen, el primer hilo en pasta

El mercado de la apertura sulcular se ve revolucionado con el nuevo producto Expazen, que comercializa Inbisa Dental a partir de este mes de junio en Portugal. Se trata del primer hilo en pasta que consigue la misma calidad de apertura que el hilo retractor, pero sin los inconvenientes del mismo.

El nuevo producto actúa al cabo de 1 a 2 minutos, aunque el hilo en pasta se puede conservar en el surco hasta 12 minutos, y se puede eliminar en el momento



deseado por el profesional. Esta flexibilidad en el uso del producto es una de las novedades más interesantes de Expazen.

Esta pasta permite la misma calidad de apertura que con el hilo retractor y sin lesiones, ni reanudación de sangrado, ni

tampoco dolor. Gracias a su viscosidad, se consigue una alta precisión para abrir eficazmente el surco sin dañar la fijación epitelial.

La cápsula es innovadora y ergonómica. Se trata de una cápsula con un diseño exclusivo, equipada con una boquilla de diámetro ideal, que no penetra jamás en el surco. La cápsula Expazen se ha diseñado para insertarla en un aplicador de composite, que ya dispone la clínica dental, y así simplificar el procedimiento.

Gafas 3D para reducir la ansiedad en el dentista

La ansiedad y el estrés que un alto porcentaje de personas sufren a la hora de ir al dentista provocan que muchas de ellas retrasen al máximo ese momento, con el consecuente perjuicio para su salud bucodental. Además, los nervios durante la visita pueden llegar a afectar al procedimiento, especialmente en pacientes en edad infantil.

Consciente de este problema, la Clínica Odontológica Ahoa ha incorporado a su consulta una nueva técnica de re-

lajación: las gafas de realidad virtual Cinemizer® OLED, que permiten ver videos o películas en 3D, jugar a videojuegos, leer, escuchar música, incluso se pueden conectar al dispositivo móvil del paciente para acceder a sus propios archivos.

La gestión de la ansiedad de los pacientes es clave no solo para que la experiencia de estos sea lo más agradable posible, sino para que el procedimiento se pueda realizar de forma segura y efectiva.

Según los datos, aproximadamente el 75% de personas adultas experimentan algún grado de miedo o ansiedad en su visita al dentista. Esta ansiedad puede provocar tensión en la mandíbula, sequedad bucal, síndrome de la boca ardiente y ataques de pánico, incluso el paciente puede llegar a rechazar la anestesia o el tratamiento en sí.

Dado que la ansiedad es un factor psicológico, y no físico, las gafas Cinemizer® OLED se

basan en la distracción como método natural para tratar esta ansiedad. Los estímulos sensoriales positivos transportan al paciente óptica y acústicamente fuera de la atmósfera de tensión que le genera la sala de espera o de tratamiento del dentista.

Esta técnica se utiliza en general en cualquier procedimiento de cierta duración, ya que el tiempo de espera previo o el tiempo que el paciente prevé que va a estar dentro de la consulta son dos de los principales factores que detonan o agravan la ansiedad.

DVD lanza nuevos productos de uso único para ampliar la gama de color de la clínica dental

ACTEON® DVD sigue ampliando su catálogo para ofrecer la gama más extensa de productos al odontólogo. Cada vez se tiende a hacer únicas las clínicas con una imagen cromática que despierte emociones en los pacientes y minimice el miedo inicial que sienten, lo que cobra mayor importancia cuando se trata de los más pequeños. Por este motivo DVD añade nuevas referencias para ampliar la gama de color en la clínica y adaptarse a las necesidades de sus clientes.

La empresa incorpora nuevos colores en protectores de bandejas Medibase, ahora disponibles en blanco, azul, verde, amarillo, rosa y naranja. Estos protectores se unen al resto de



productos Medibase en catálogo disponibles en colores surtidos, como espejos de uso único, eyectores con punta extraíble, baberos de papel y polietileno, servilletas plastificadas, mascarillas con elásticos, vasos de plástico, o cepillos de dientes

desechables, entre otros.

De esta manera no se limita esta variedad al color de la tapicería del equipo dental o al uniforme del personal de la clínica, sino que lo extiende al material de uso único, para que este también contribuya a dar otro tono

a la clínica y a aportar valor diferencial:

- Verde: el símbolo de la naturaleza y la ecología. Es un color tranquilizante que ayudará a los pacientes a sentirse más relajados.

- Azul: el color del cielo y el mar. Es aséptico y al mismo tiempo transmite una imagen de confianza y de sanidad.

- Rosa: la representación de la inocencia. Produce un efecto de protección y armonía, se asocia a la amabilidad y al altruismo.

- Amarillo: el color del sol y del verano. Un color claro y luminoso que se asocia con la felicidad y la alegría, además de con el conocimiento y la inteligencia.

- Naranja: el color de las vitaminas y del optimismo. También se relaciona con la imaginación y la vitalidad.

- Blanco: la escenificación de la pureza. Simboliza limpieza y serenidad.

Línea de Pilares ESthomic® para implantes iSy®

Apartir de julio de 2015, la cartera protésica del Sistema de Implantes iSy® se ampliará en varios componentes.

Uno de esos componentes son los nuevos pilares iSy® ESthomic®, tanto rectos como angulados de 15°, que le permitirán realizar rehabilitaciones estéticas cementadas para coronas y puentes. Además, en la medida de 3,8 mm. dispondrá de los nuevos pilares ESthomic® Inset, que serán la mejor opción en casos de poco espacio. Los pilares están dis-



ponibles en los diámetros de implantes 3.8, 4.4 y 5.0mm.

Este nuevo lanzamiento ofrece al clínico una opción de restauración y una flexibilidad aún mayor en el trata-

miento, siendo una solución muy rentable.

El sistema implantes iSy® están fabricados en Alemania por Camlog. iSy® es sinónimo de ajustado precio, excelente calidad y simplicidad con un concepto único de envase con todos los componentes precisos para la colocación del implante.

La gama iSy® crece con un Implante corto de 7,3mm

La gama de implantes iSy® se ha incrementado con el lanzamiento a partir de Julio de 2015 de un nuevo implante

corto de 7,3mm. Los diámetros de los implantes iSy® son 3.8, 4.4 y 5.0, y la longitud son 9mm., 11mm., 13mm., y 7.3mm.

Con esta nueva incorporación los implantes iSy® se adaptan a la demanda del mercado.

Asimismo, Camlog tiene previsto el lanzamiento de nuevos aditamentos que completen al Sistema y ofrezcan más posibilidades al usuario como nuevos postes de impresión de cubeta abierta y cerrada y tornillos de cicatrización.



Nuevo sistema de apertura de los frascos de vidrio de Bioteck

La gama de biomateriales de Normon (Bioteck) cuenta a partir de ahora con un novedoso sistema de apertura en los frascos, mu-

cho más fácil y rápido.

Con el objetivo de hacerlo más sencillo para el cirujano o el asistente, Normon ha incorporado en su gama de bio-

materiales el nuevo sistema de apertura de Bioteck, que introduce un cambio significativo en la apertura de los frascos. Se ha añadido una práctica tapa de plástico a la protección de aluminio que mantiene la tapa de goma herméticamente presionada sobre el cuello de cristal del

frasco, permitiendo quitar el sistema de apertura sin esfuerzo tirando primero hacia arriba y luego lateralmente.

Un pequeño cambio, que sin embargo deja claro que Normon y Bioteck prestan atención a los detalles de la práctica cotidiana y a la importancia de la satisfacción de sus clientes.

AGENDA | PROFESIONAL

JULIO | 2015



5th World Congress of the International Academy of Oral Oncology

Lugar: Sao Paolo, Brasil
Fecha: Del 08 al 11 de julio de 2015

Más información:
<http://www.iaoo2015.com>



XXII Congreso de ANEO

Lugar: Zaragoza
Fecha: Del 15 al 19 de julio

Más información:
<http://www.aneos.es/congreso-anual-aneos>

SEPTIEMBRE | 2015



17 Congreso de la European Society of Endodontology (ESE)

Lugar: Barcelona
Fecha: Del 16 al 19 de septiembre

Más información:
www.e-s-e.eu/e-se-biennial-congress/barcelona2015/index.html



Congreso mundial de la Federación Dental Internacional (FDI)

Lugar: Bangkok (Tailandia)
Fecha: Del 22 al 25 de septiembre

Más información:
<http://www.fdiworlddental.org/>



Simposio Oral Design

Lugar: Madrid
Fecha: Del 16 al 19 de septiembre

Más información:
<http://www.oraldesign2015.com/informacion>

OCTUBRE | 2015



Congreso Latinoamericano de Oseointegración

Lugar: Sao Paolo (Brasil)
Fecha: Del 1 al 3 de octubre

Más información:
<http://www.alao.com.ar/>



ICMFS 2015- 29º Congreso Mundial del Colegio Internacional de Cirugía Maxilofacial

Lugar: Limasol (Chipre)
Fecha: Del 5 al 9 de octubre

Más información:
<https://www.icmfs2015.com/>



45ª Reunión Anual de SEPES

Lugar: Sevilla
Fecha: Del 9 al 11 de octubre

Más información:
<http://sepesevilla.com/>



Simposio Europeo 2015 de Implant Direct

Lugar: Palma de Mallorca (Islas Baleares)
Fecha: Del 23 al 25 de octubre

Más información:
<http://branelink.net/event/simposio-europeo-2015/>



XIII Congreso Anual de la Sociedad Española de Cirugía Bucal

Lugar: Bilbao (Vizcaya)
Fecha: Del 29 al 31 Octubre del 2015

Más información:
www.secibbilbao2015.com

FEBRERO | 2016



IX Congreso de Actualización en Implantología Mozo-Grau

Lugar: Madrid
Fecha: 5 y 6 de febrero de 2016

Más información:
<http://www.mozo-grau.com/es>



CINE | DIENTES Y DENTISTAS

EL DIARIO DE ANA FRANK

La convivencia de la familia Frank, los Van Pels y el dentista Fritz Pfeffer

La película está ambientada en Amsterdam en julio de 1942, en plena II Guerra Mundial y con la ciudad tomada por los nazis. Por esta razón, la familia Frank se esconde en la buhardilla del señor Krater. Allí convivirán con otro grupo de judíos, los Van Pels (también llamado Van Daan en Holanda) y con el dentista Fritz Pfeffer, mencionado en el diario con el seudónimo de Albert Dussel, amigo del padre de Ana y al que acogieron por encontrarse en la misma situación que ellos. Después de más de dos años de haber estado ocultos, son descubiertos y deportados a campos de concentración. De los ocho escondidos sólo sobrevivirá Otto Frank, el padre de Ana. Después de su muerte, Ana se hará mundialmente famosa gracias al diario que escribió durante el tiempo que estuvo escondida.

La película, del año 1959, obtuvo tres Oscars y un Globo de Oro. Otto Frank autorizó a la 20th Century Fox la preparación de la película, que contó con un presupuesto de 3 millones de dólares. En un principio se pensó en Natalie Wood para el papel de Ana, pero acabó rechazándolo. El Sr. Frank también se entrevistó con Audrey Hepburn, quien finalmente también declinó la oferta por considerar que debido a la diferencia de edad no podía dar en pantalla la imagen de la adolescente. Además, se sentía demasiado afligida por la implicación emocional que conllevaba este trabajo, ya que ella también había vivido la ocupación nazi en Holanda y había leído la versión original del libro. No obstante mantuvo la amistad con Otto Frank hasta su muerte en 1980 y fue presidenta de la Anne Frank Educational Trust UK. Finalmente el papel fue para la actriz Millie Perkins.

El dentista es el último en incorporarse al grupo de escondidos. Llega el 17 de noviembre de 1942 y fue Ana quien tuvo que compartir habitación con él. Aunque en principio Ana lo considera un hombre simpático más tarde su relación se tensará pues él se burlaba de ella acerca de su diario. Tenían

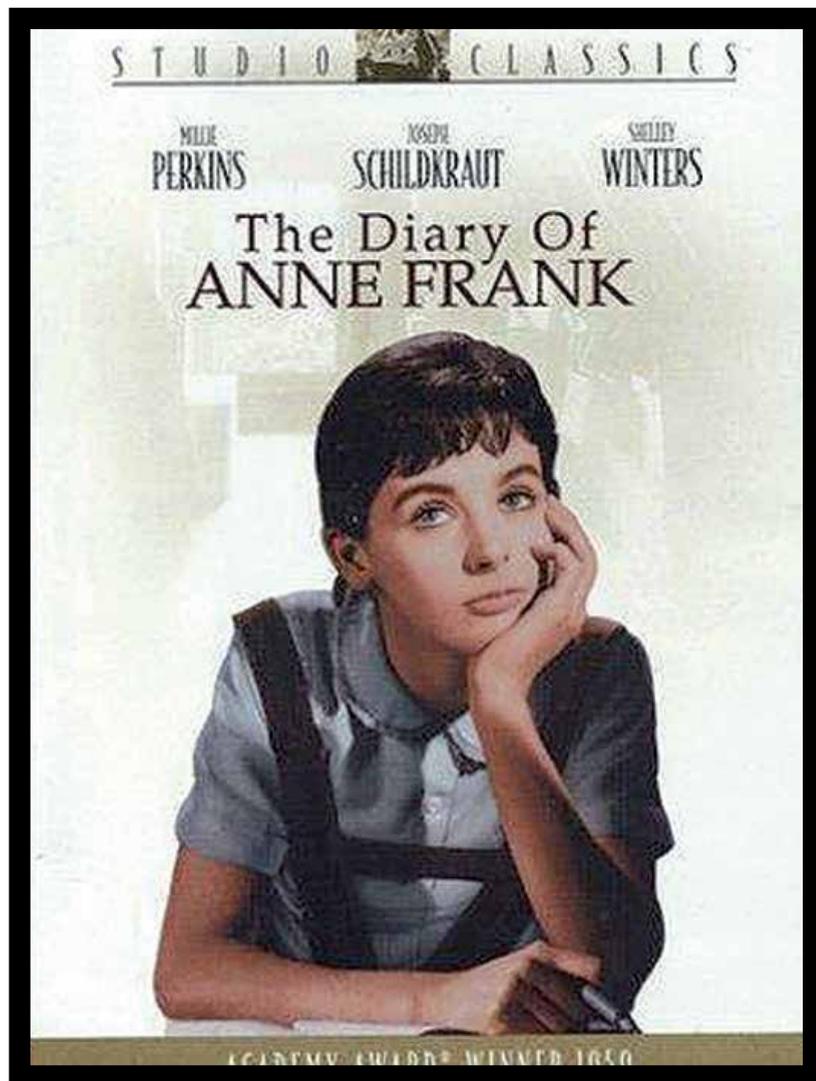
constantes discusiones a la hora de ocupar el escritorio, pues él lo utilizaba para revisar historiales de antiguos pacientes y ella para escribir.

La vida de Pfeffer no fue fácil. Tras divorciarse de su primera mujer, decide casarse con Charlotte Kaletta, pero las leyes de Núrnberg de 1935 prohibían las uniones entre judíos y no judíos. Tras la Noche de los Cristales Rotos en Berlín, emigraron a Holanda, pero aquí tampoco les permitieron casarse. Ellos querían seguir su viaje hacia América del Sur, pero no consiguen abandonar los Países Bajos. Cuando Pfeffer se esconde, su novia le envía, a través de un mensajero, cartas, libros, paquetes e instrumentos de odontología que él le había encargado.

Cuando la Gestapo entró en la casa, los ocho fueron deportados a campos de concentración. El dentista pasó por Buchenwald y Sachsenhausen, y finalmente murió en el campo de concentración de Neuengamme. El film cuenta la vida de este grupo de judíos escondidos que no tienen que hacer ruido, sienten miedo y, bien o mal, tienen que pasar el tiempo juntos. El diario es el gran apoyo de Ana, quien también escribe en él cuentos cortos y colecciona citas de escritores en su 'Libro de frases bonitas'. Asistimos al relato de las vivencias de una adolescente, de sus preocupaciones, del despertar del amor, llena de sueños y ansias por disfrutar de una vida que ve a través de los cristales de la 'Casa de Atrás', obligada a privarse de libertad y a convivir con otras siete personas las 24 horas del día. También conocemos a una Ana charlatana, inquieta, rebelde, con una gran profundidad psicológica que escribe un diario durante dos largos años sin intención de que pase a la posteridad.

La película reflexiona sobre el ser humano y sus sentimientos, la guerra, la familia, el amor, la amistad, la fraternidad... todo ello desde el punto de vista de un adolescente.

TEXTO: CIBELA.



Título original: The Diary of Anne Frank | **Año:** 1959 | **Duración:** 170 min | **País:** Estados Unidos | **Director:** George Stevens | **Guión:** Frances Goodrich & Albert Hackett (Biografía: Anne Frank) | **Música:** Alfred Newman | **Fotografía:** William C. Mellor & Jack Cardiff (B&W) | **Reparto:** Millie Perkins, Joseph Schildkraut, Shelley Winters, Richard Beymer, Gusti Huber, Lou Jacobi, Diane Baker, Douglas Spencer, Dodie Heath, Ed Wynn | **Productora:** 20th Century Fox | **Género:** Drama | **II Guerra Mundial. Holocausto. Biográfico. Nazismo** | **Premios:** 1959: 3 Oscars: Actriz sec. (Shelley Winters), fotografía B&N, dirección artística. 8 nominaciones. 1959: Globos de oro: Mejor película para promover el entendimiento inter. 5 nom. 1959: Festival de Cannes: Nominada a la Palma de Oro (mejor película). 1959: Premios David di Donatello: Plato dorado





INDIA · SENEGAL · NICARAGUA · DOMINICANA



**Únete a nuestro equipo de VOLUNTARIOS
o COLABORA con nosotros**

 **DENTISTAS SIN FRONTERAS**

www.dentistassinfronteras.com
info@dentistassinfronteras.com

NSK

CREATE IT.



iCart

LED

8.990 €*
14.665 €*



Surgic Pro+ × VarioSurg3

DOBLE RENDIMIENTO Y POTENCIA

La tecnología de enlace de NSK permite conectar las dos unidades quirúrgicas

×



- Surgic Pro+ LED
- VarioSurg3 LED
- Cable de Enlace
- iCart Duo
- Micromotor para Implantología
- Sistema de Cirugía Ultrasónica
- Para el empleo de un solo pedal
- Carrito de Cirugía

NSK Dental Spain SA www.nsk-spain.es

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

* IVA no incluido • Oferta válida hasta el 31 de julio de 2015 • Efectúe su pedido a través de su distribuidor habitual