

# EL DENTISTA

del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 77 | MARZO 2017

# DOCTOR SORIANO

## IMPLANTÓLOGO EXPERTO

**ESPECIAL IMPLANTOLOGÍA**  
con DVD del Centro de  
Formación en Implantología,  
la opinión de los expertos,  
las novedades  
del sector...



**LA RIOJA**  
Ruta del  
castellano  
y el vino (II)

# ORALTHBCN

FÓRUM DENTAL Y SALUD ORAL



Fira Barcelona

11-13 MAYO 2017

RECINTO GRAN VIA

[www.oralthbcn.com](http://www.oralthbcn.com)

#oralthbcn  

# LA RED MÁS COMPLETA DE EXPERTOS EN SALUD ORAL



Logopedia



Odontología



Nutrición



Management & Marketing



Estética dental



Cirugía



Prevención



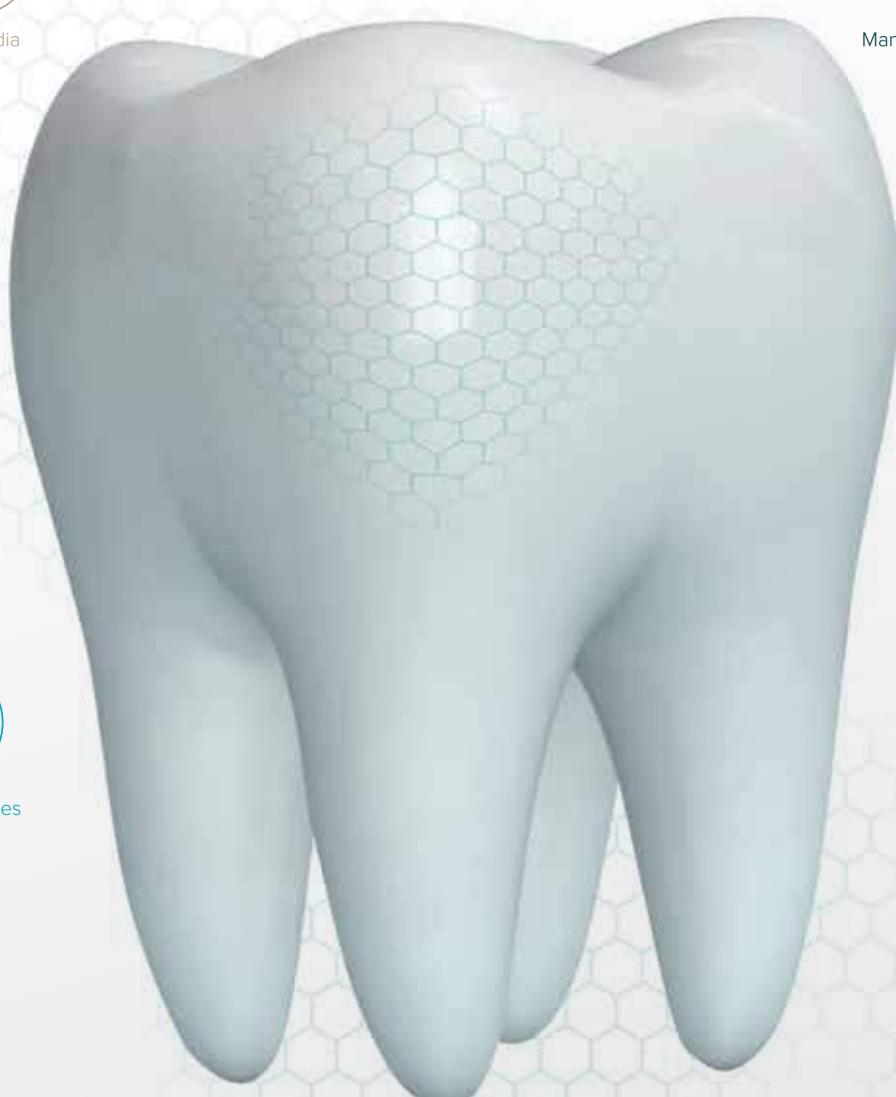
Higiene bucodental



Prótesis dentales



Oncología



**FDM** FORUM DENTAL Internacional

EVOLUCIONA Y SE TRANSFORMA EN **ORALTHBCN**

FÓRUM DENTAL Y SALUD ORAL

## 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

### Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

### José Luis Navarro Majó

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

### Oscar Pezonaga Gorostidi

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

### Jaime del Río Highsmith

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

### Juan Miguel Rodríguez Zafrá

Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

### Manuel María Romero Ruiz

Académico de Número 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

# Beatus ille versus carpe diem

Acaba la Edad Media y renace un sentimiento donde el humanismo toma carta de naturaleza con la influencia del arte, la literatura y las ciencias en todas sus facetas. Acaba la destrucción, la muerte, las epidemias y las plagas de la época pasada y el optimismo es el protagonista en la comunidad.

La sociedad medieval dividida en nobleza, clero y pueblo, da paso a una burguesía de clase media ávida de cultura que se difunde merced a la imprenta. El teocentrismo da paso libre al antropocentrismo. Es, ahora, el hombre el centro mientras que antes era Dios y el clero el que trataba de explicar al pueblo tanto lo divino como lo humano. La iglesia, por lo tanto, pasa a ocupar un segundo lugar y renace todo lo relacionado con el hombre y su entorno: la cultura.

La sociedad busca la vida sencilla, el campo, la naturaleza. El optimismo viene con fuerza y es una nueva inspiración para el Renacimiento. Todo lo concerniente al pueblo busca ese mensaje tanto en la pintura como en el resto de las artes. El Beatus ille de las obras renacentistas intenta describir la dulzura y la armonía del campo frente al caos de la ciudad y las enfermedades de la Edad Media. La influencia de Horacio en los versos de los poetas que defienden el Beatus ille es patente: *Dichoso aquel que lejos de los negocios/ como la antigua raza de los hombres,/ dedica el tiempo a trabajar los campos paternos/ con sus propios bueyes,/ y no se despierta, como el soldado, al oír la sanguinaria/ trompeta de guerra,/ ni se asusta ante las iras del mar,/ manteniéndose lejos del foro y de los umbrales soberbios/ de los ciudadanos poderosos.*

Esto se ve en muchos de los poetas renacentistas de la época pero en especial en Fray Luis de León en su poema 'A la vida retirada' con la comparación de dos tipos de vida, la del que vive inserto en los vaivenes de la urbe y su entorno: el poder y la riqueza, y la de los que

se retiran en aislamiento y soledad a la contemplación de la naturaleza. El campo, actúa de esta manera como bálsamo de Fierabrás. *¡Qué descansada vida/ la del que huye del mundanal ruido,/ y sigue la escondida/ senda por donde han ido/ los pocos sabios que en el mundo han sido!*

Toda esta filosofía lleva al carpe diem, locus amoenus y tempus fugit y en consonancia con este aserto Garcilaso escribe aquellos magistrales versos que rezan: *Coged de vuestra alegre primavera/ el dulce fruto, antes que el tiempo airado/ cubra de nieve la hermosa cumbre.*

Más tarde Góngora, con su barroquismo en estado puro, de tintes pesimistas y fúnebres, escribe sus versos más duros: *goza cuello, cabello, labio y frente,/ antes que lo que fue en tu edad dorada/ oro, lirio, clavel, cristal luciente,/ no sólo en plata o viola troncada/ se vuelva, mas tú y ello juntamente/ en tierra, en humo, en polvo, en sombra, en nada.* El barroquismo en estado puro.

Todo invita a aprovechar el tiempo y gozar antes de que el tiempo con sus estragos te haga viejo, cubra tus sienes de plata y te lleve a la tumba. La rosa como la juventud son bellas pero efímeras. *Recoge, joven, las rosas mientras la flor esté lozana y la juventud fresca* (Ausonio). Ya desde el comienzo de nuestra era, estos conceptos de carpe diem y de beatus ille se enfrentan en la literatura y en la concepción de la vida. Gozar de la existencia o retirarse a contemplar la naturaleza en estado puro. Esta era la disyuntiva. Ambas percepciones dieron suelta a sendos escritos, a ricos versos y a fantásticos poemas que marcaron una época que dejó huella en la literatura de la vieja Europa.

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



## Maquetación

Fernando Baonza

## Publicidad

Directora de publicidad

Rosana Costales

e-mail: rcostales@dentistasiglo21.com

Móvil: 608318714

## Ejecutiva

Esperanza Panizo

Móvil: 649494450

e-mail: 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, SL

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



### 12 | ISMAEL SERRANO

Nacido en Düsseldorf (Alemania) en 1974, ya de adolescente demostró habilidades e interés por la odontología y la prótesis dental, disciplinas que ha ido perfeccionando como profesional, al que apasiona su actividad, gracias a numerosos cursos y másters, recibidos tanto aquí como en el extranjero. El Dr. Soriano, además, es conocido por impartir habitualmente conferencias sobre implantología y cirugía bucal en España, Europa y América. Es el director médico y de formación del Centro de Formación en Implantología.

## En este número...



### ESPECIAL

#### 23 | Avances en implantología

Páginas monográficas en las que grandes expertos médicos y odontólogos especializados en implantología y periodoncia exponen en nuestra revista sus últimos casos clínicos y analizan los retos de la disciplina. Además, empresas del sector nos presentan las novedades en sus productos y oferta de servicios.

### ARTÍCULO

#### 36 | Feria de libros viejos: Biografía de la Cuesta de Moyano (I)

La bibliofilia se define como la pasión por los libros, en especial los raros y curiosos, y se revela como el origen de todas las patologías relacionadas. En el idioma catalán, por otra parte, existe un cautivador vocablo: lletraferits o heridos por la letra. En el bibliómano, en cambio, la adicción al libro tiene lugar más por manía que por anhelo de instrucción.



### DESTINOS

#### 44 | La Rioja: Santo Domingo de la Calzada

El nombre de la villa procede de su fundador Domingo García, que contribuyó no solo a dar el nombre sino también en la construcción de un puente para el cruce del río, un hospital y un albergue de peregrinos, facilitando con ello el peregrinaje del Camino de Santiago a su paso por la localidad.



### ACTUALIDAD

#### 3 | Las clínicas marquistas y franquicias acumulan casi la mitad de las reclamaciones

Análisis de las quejas registradas en los Colegios de Dentistas de España entre 2013 y 2015

#### 4 | Odontología europea interdisciplinar en el 4º Simposio Valores SEPES & EAO Junior Committee EAO

### VIDA COLEGIAL

#### 5 | Santa Apolonia en el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la VIII Región

#### 8 | Un lustro del Festival de Cine y Dentistas

Organizado por el Colegio de Dentistas de Navarra

#### 10 | Los avances tecnológicos son clave en el tratamiento odontológico

Más de 2000 profesionales se dan cita en el 3er Congreso Bienal del COEM

#### 11 | El COEC pone en marcha un ambicioso proyecto humanitario de salud bucodental para los refugiados en Grecia

Dentists4Refugees es fruto de la colaboración entre el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña, varias ONG catalanas y griegas, y el patrocinio de Proclinic S.A.

### ARTÍCULOS

#### 18 | La batalla de Kinsale (I): Españoles en la defensa de Irlanda

#### 40 | La batalla de Medina de Rioseco o del Moclin (I)

### AGENDA PROFESIONAL

#### 55 | Marzo

### CINE

#### 56 | 'Náufrago', de Robert Zemeckis (2000)

Cibela

La dirección de la revista no se hace responsable de las opiniones vertidas por nuestros colaboradores

# LAS CLÍNICAS MARQUISTAS Y FRANQUICIAS ACUMULAN CASI LA MITAD DE LAS RECLAMACIONES

**Análisis de las quejas registradas en los Colegios de Dentistas de España entre 2013 y 2015**

El Consejo General de Dentistas de España publica por primera vez el Informe de Quejas y Reclamaciones procedentes de todos los Colegios Oficiales de Dentistas de España en el periodo comprendido entre los años 2013 y 2015. Este documento recoge el global de quejas que han trasladado los pacientes a los Colegios Oficiales y arroja datos reveladores sobre la situación actual de la Odontología en España.

En este análisis se han catalogado las quejas según tres tipologías de centros dentales:

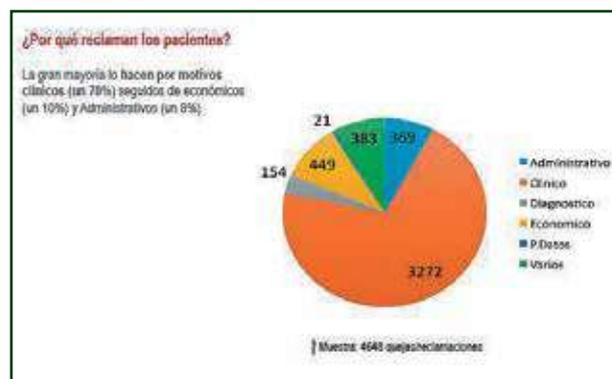
-Franquicias y cadenas marquis-tas (Vitaldent, Dentix, Unidental, Caredent e iDental), que suman 852 y que suponen el 3.9% del total.

-Clínicas de aseguradoras (Adeslas, Asisa y Sanitas -Milenium-), 365 centros que equivalen al 1.7% del total.

-Clínicas privadas (las que no pertenecen a los dos grupos anteriores) con un total de 20.411, que suponen el 94.4% del total.

- EL TOTAL DE CENTROS se eleva a 21.648.

→En base a esta clasificación,



se han recibido en total durante los años 2013, 2014 y 2015, 4.648 reclamaciones: 2.213 de clínicas privadas, 2.258 de clínicas marquis-tas y 177 de aseguradoras, aumentando el número total de quejas en un 14.5% del 2013 al 2015.

Por lo tanto, según este estudio se concluye que las clínicas marquis-tas/franquicias, aun representando sólo el 3.9% de centros, acumulan el 48.6% de las reclamaciones.

Además, las franquicias y cade-nas marquis-tas han registrado una importante tendencia al alza en las quejas, puesto que han aumentado

un 48.6% en los dos últimos años, pasando de 601 reclamaciones en 2013 a 893 en 2015.

Por el contrario, las clínicas pri-vadas han registrado una tendencia a la baja en las quejas, descen-diendo un 11.3% en los dos últimos años, de 789 en 2013 a 700 en 2015.

Por lo tanto, de este estudio se extrae que, en proporción al nú-mero de centros, cada clínica mar-quista o franquicia recibe 25 veces más quejas que una clínica privada.

## Motivos de quejas y reclamaciones

La gran mayoría de los pacientes presentan reclamaciones por moti-vos clínicos (un 70%), un 10% de ellos lo hace por motivos económicos y un 8% por motivos administrativos.

En cuanto a los tratamientos clí-nicos, los implantes representan

el 30% de estas reclamaciones, seguido de los tratamientos con prótesis, la ortodoncia, endodoncias, odontología conservadora y cirugía. El nú-mero de quejas por tratamien-to de implantes

ha experimentado además un incre-mento del 15%, pasando de 295 en 2013 a 339 en 2015. En este sentido, por cada reclamación de tratamiento por implantes de una clínica privada, una clínica mar-quista o franquicia recibe 21.

En relación a las quejas por moti-vos económicos, estas reflejan una fuerte subida, que alcanza un 42% del 2013 al 2015, y dado el elevado número de clínicas privadas frente a marquis-tas/franquicias, los datos ponderados concluyen que por cada reclamación por motivos económi-cos que ha recibido una clínica pri-

vada, una franquicia ha recibido 24.

Por último, con respecto a las quejas presentadas por causas ad-ministrativas, casi la mitad de ellas -un 48.5%- llegan tras el cierre de clínicas, todas ellas de la tipología franquicias/marquis-tas. De hecho, los motivos de queja por cierre de clínicas han aumentado un 139% en el periodo estudiado, pasando de 31 casos en 2013 a 74 en 2015.

## Conclusiones del estudio

-En el periodo analizado se han re-gistrado un total de 4648 quejas/reclamaciones, produciéndose un aumento del 14% entre 2013 y 2015.

-Las reclamaciones en las clínicas marquis-tas/franquicias han aumentado un 49%, mientras que han dismi-nuido un 11% en las clínicas privadas.

-En proporción al número de centros, por cada reclamación de una clínica privada se han recibi-do 25 de una clínica marquista/franquicia.

-Las clínicas marquis-tas/franquicias representan el 4% del total de centros odontológicos, y sin embargo acumulan el 49% de las reclamaciones.

-7 de cada 10 de estas reclama-ciones son por motivos clínicos. El 30% de estas causas clínicas lo son por tratamiento de implantes. Por cada reclamación por tratamiento de implante que recibe una clí-nica privada, una clínica marquista/franquicia recibe 21.

-Las quejas por motivos econó-micos han aumentado un 42% en el periodo estudiado. Además, en proporción al número de centros, las clínicas marquis-tas/franquicias reciben 24 veces más reclama-ciones por este motivo.

-Las quejas por causas administra-tivas, la mitad de ellas se registran tras el cierre de la clínica. Todas se han producido en clínicas marquis-tas/franquicias y aumentado un 139%.

## YA SE PUEDEN ENVIAR LOS ABSTRACTS Y POSTERS PARA EL CONGRESO MUNDIAL DE LA FDI

■ La fecha límite de presentación es el 3 de abril de 2017

El próximo Congreso Mundial de la FDI se celebrará en Madrid del 29 de agosto al 1 de septiem-bre y será el evento odontológico más importante de la década.

Profesionales de primer nivel, tanto nacionales como interna-cionales, asistirán a este Congre-so multidisciplinar, por eso desde

el Consejo General de Dentistas animamos a los profesionales de la Odontología a aprovechar esta ocasión única y a participar pre-sentando un Abstract o un Póster.

El Dr. Óscar Castro, presidente del Consejo, asegura que es "una manera inmejorable de ampliar cu-rriculum, ya que este encuentro es

un escaparate internacional en el que se podrán intercambiar opinio-nes con más de 10.000 profesiona-les, enriqueciendo así las investiga-ciones e incorporando sugerencias de reconocidos expertos". Además, todas las Comunicaciones y Posters del Congreso se publicarán en un número especial de la revista In-

ternational Dental Journal.

Los interesados pueden encon-trar más información sobre la nor-mativa, criterios de evaluación y fecha límite de entrega en el apartado "Comunicaciones" de la página web

<http://www.world-dental-congress.org/index.php/es/>

# EL COEM RECURRIRÁ EL ARCHIVO DEL CASO FUNNYDENT

El Colegio instará a las autoridades pertinentes a que se abran nuevas investigaciones en relación al caso

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) adoptará las medidas legales que estén a su alcance para evitar que el presunto delito de estafa cometido por las clínicas

dentales Funnydent, queden sin juzgar, tras conocerse el auto de sobreseimiento provisional y el archivo de la causa. Como parte activa en el proceso, el COEM velará por la protección de la profe-

sión, los consumidores y usuarios.

El Colegio se sorprende de que la noticia del archivo del caso se haya conocido a través de los medios de comunicación, en lugar de ser publicado en primera instancia por las partes procesales.

Asimismo, el COEM no entiende que el Juzgado no haya atendido prácticamente ninguna de las peticiones de diligencias realizadas por parte de los afectados, y ahora se archive el caso por entender que es una cuestión económica o de gestión. Es imposible determinar la responsabilidad sin practicar las diligencias necesarias que se han solicitado.

En este escenario, el Colegio recurrirá cualquier resolución de archivo que se dicte y planteará una revisión institucional de la actuación

desarrollada en este caso por parte del Juzgado y el Ministerio Fiscal.

En los próximos días, el COEM instará la realización de nuevas diligencias de investigación, aportando hechos que se han conocido tras indagaciones realizadas durante los últimos meses.

La situación creada vuelve a poner de manifiesto las escasas garantías que existen en nuestro ordenamiento jurídico en relación con la titularidad de los centros sanitarios y, en particular, de las clínicas dentales, que redundan en un perjuicio de los pacientes. Es el momento de abordar una reforma en profundidad de la titularidad profesional de las clínicas, para evitar que existan más fraudes a pacientes y que estos hechos queden impunes.

## ODONTOLOGÍA EUROPEA INTERDISCIPLINAR EN EL 4º SIMPOSIO VALORES SEPES & EAO JUNIOR COMMITTEE EAO

Celebrado el 4 de febrero en la sede del COEC de Barcelona

SEPES celebró el pasado sábado día 4 de febrero en la sede del COEC de Barcelona su 4º simposio VALORES SEPES organizado por la Dra. Beatriz Giménez como presidenta de la comisión Valores SEPES. En esta ocasión, SEPES quiso que el simposio se hiciera conjuntamente con el Junior Committee de la EAO (Asociación Europea de Osseointegración), comité presidido por el Dr. José Manuel Navarro. La jornada se estructuró en conferencias de treinta minutos alternando conferenciantes nacionales (VALORES SEPES: José Bahillo, Álvaro Blasi, Manuel Sancho, Juanjo Iturralde, Herminio García y Carlota Suárez) y conferenciantes internacionales representando al sector junior de la EAO (Ferruccio Torsello, Andre Chen, Stefan Vandewegue, Sven Mühlemann, Luca de Stavola y Joan Pi-Anfruns), el Dr. José Mª Barrachina fue el coordinador de la jornada.

Bajo el tema general Odontología interdisciplinar se fue desgranando un programa científico que redundó en la idea de que el abordaje interdisciplinar de los tratamientos es lo que permite llegar con éxito al resultado final en las rehabilitaciones totales. Se abordaron los protocolos paso a paso en prótesis y cirugía mucogingival y se trataron también los dilemas a los que los odontólogos restauradores se enfrentan en sus casos en cuanto a combinar estética y función y en cómo atacar los problemas de raíz.

El Simposio VALORES SEPES & EAO



### BIONER, nuevo sponsor de SEPES

La empresa BIONER se incorpora al grupo de empresas sponsor de SEPES. La empresa española de sistemas implantológicos después de participar con espacios comerciales en varios congresos anuales de SEPES se deciden a consolidar esa relación suscribiendo con SEES un contrato de esponsorización anual que les llevará a beneficiarse de las ventajas que SEPES brinda a sus empresas sponsors. BIONER ha estado presente con

Junior Committee 2017 combinó en un mismo evento diferentes áreas clave en odontología. En él, jóvenes con gran talento, formación, entusiasmo y recorrido compartieron con

un espacio comercial en el recientemente celebrado simposio VALORES SEPES & EAO Junior Committee del 4 de febrero en Barcelona.

Con esta nueva adhesión, son once las empresas que SEPES cuenta como sponsors: BTI (sponsor VIP de SEPES), Dentsaid, Dentsply Sirona, Klockner, Nobel Biocare, Quintessence, Straumann, Sweden & Martina, Zhermack, Zimmer Biomet y ahora, Bioner.

los asistentes sus conocimientos en estética, diagnóstico, planificación del tratamiento, cirugía, periodoncia, endodoncia y en la tecnología disponible para completar una visión

integral de todos los puntos a tener en cuenta para que una rehabilitación pueda ser llevada a cabo con éxito.

Tanto los conferenciantes de SEPES como los venidos de la EAO dejaron constancia de la importancia de los tratamientos multidisciplinares así como de la necesidad de obedecer a una correcta secuencia de trabajo para obtener un buen resultado y de cómo la tecnología puede ayudarnos a simplificar y hacer más predecibles y efectivos los tratamientos.

La industria del sector tuvo también su participación en esta jornada científica con la presencia de stands de empresas sponsors de SEPES como BTI, Sweden & Martina, Nobel, Quintessence, Dentsply Sirona, Klockner y Bioner y de otras empresas que no siendo sponsors de SEPES también quisieron estar presentes con un espacio comercial en este evento, Biohorizons e Infomed.

El simposio VALORES SEPES se ha posicionado como uno de los eventos de SEPES más dinámicos y seguidos de los que la sociedad hace a lo largo del año. Fue uno de los objetivos, junto a la internacionalización de SEPES, por los que más ha trabajado la actual junta directiva de la sociedad presidida por el Dr. Nacho Rodríguez quien se propuso desde su primera legislatura iniciada en 2012 consolidar un foro anual para que los jóvenes con talento, formación y entusiasmo pudieran dar a conocer su trabajo clínico e investigaciones.



Foto de grupo de los colegiados asistentes a la celebración de Santa Apolonia en la VIII Región.



Foro de grupo de nuevos colegiados.



Asistentes a la cena de celebración de este año.



Se homenajeó a los miembros con más de 35 años de colegiación.



Misa en honor de Santa Apolonia en la sede colegial.

## SANTA APOLONIA EN EL COLEGIO OFICIAL DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE LA VIII REGIÓN

■ Los actos se repartieron por Burgos, Palencia, Soria, Valladolid y Zamora

En todos los actos se hicieron entrega de la Insignias de Plata del Colegio (25 años de colegiación), Diplomas de Mérito (35 años de colegiación) y Diplomas de Colegiado Numerario e insignia colegial (nuevas colegiaciones)

Asimismo, y por acuerdo de la última reunión de la Junta de Gobierno, ratificado en la Asamblea Colegial, se hizo entrega de la distinción especial (Insignia de plata) a D<sup>a</sup>. Beatriz Portillo Carracedo, Oficial Administrativo del Colegio con motivo de cumplir veinticinco años en su puesto de trabajo

De esta forma, la Corporación ha querido dejar constancia del reconocimiento a la vida profesional de los colegiados y dar la bienvenida a los nuevos profesionales, además



Asistieron colegiados de todas las edades en la cena.

del reconocimiento a nuestra abnegada empleada.

Todos los actos contaron con mayor participación que en ante-

riores ediciones, sirviendo de nexo y vínculo de unión entre todos los compañeros.

En todas las intervenciones,

los diferentes representantes del Colegio y de las Juntas Provinciales que lo componen destacaron la actual problemática planteada por los reclamos publicitarios y las gestiones realizadas ante los grupos políticos de las Cortes de Castilla y León para instar a la Administración Autónoma para controlar estas cuestiones, instando a todos los colegiados a mantener los criterios éticos, deontológicos y profesionales en su devenir diario.

Es de destacar asimismo la presentación de la futura Clínica Solidaria que en unos meses empezará a atender a personas en situación de exclusión y que funcionará mediante el sistema de voluntariado, contando con el apoyo y colaboración de nuestro Colegio.

## EL CODES CELEBRA LA FESTIVIDAD DE SU PATRONA

■ Se hizo entrega del 'XXVIII Premio Francisco Martínez Castrillo' al Dr. D. Manuel Cueto

Este es uno de los encuentros más relevantes para el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias CODES que consigue reunir anualmente a gran parte de sus colegiados, en reconocimiento a la patrona de los Dentistas y como momento de encuentro y confraternización entre los compañeros.

La celebración comenzó a las 19.00 h. con la tradicional Misa en honor de Santa Apolonia y en recuerdo de los compañeros fallecidos, en la Iglesia de San Tirso El Real, en la Plaza Alfonso II El Casto, en Oviedo, que fue seguida, ya en el Gran Hotel España, de la actuación del actor y humorista, Alberto Rodríguez "La Marquesina".



Entrega del galardón al Dr. D. Manuel Cueto.

Posteriormente se dio paso al acto institucional, durante el cual se hizo entrega de las insignias de la profesión a los nuevos colegiados recién licenciados y que se incorporaron a la Organización

Profesional por primera vez durante el año 2016, y se hizo un reconocimiento a los colegiados que, tras una dilatada vida profesional y colegial, han alcanzado la condición de honoríficos durante el año anterior, los doctores D. Juan Luis Bousoño García, D. Joaquín Salceda Barquín, D. César Díaz Bobes, D. Bernardo José Comas Martínez, D. Aurino Gancedo Alonso, D. Fernando Muñoz Álvarez, D. José Ramón Sánchez del Campo Alonso y Dña. María Luz Huerta Fernández.

Durante el acto, el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias concedió al Dr. D. Manuel Cueto, el "XXVIII Premio Francisco Martínez Castrillo", en reconocimiento a sus cualidades humanas, inquietud científica y vida colegial. "Merecidísimo galardón a un gran profesional, que reúne todas las cualidades que debe de tener el buen profesional: dedicación, honradez y vocación sanitaria", señaló Javier González-Tuñón, presidente del CODES.

## MÁS DE UN CENTENAR DE DENTISTAS DE LA PROVINCIA TENERFEÑA CELEBRARON SANTA APOLONIA

■ El presidente, Francisco Perera, aseguró que la profesión pasa por momentos delicados que requieren la implicación de los dentistas

El pasado sábado, 11 de febrero, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife celebró Santa Apolonia, patrona de los dentistas, en una jornada en la que se reunieron más de un centenar de odontólogos de la provincia tinerfeña. El presidente de la entidad colegial, Francisco Perera, agradeció la presencia de los asistentes en un momento en el que "la profesión pasa por momentos delicados que requieren

la implicación de los dentistas". En palabras de Perera, "no podemos quedarnos en las consultas, sino que tenemos que comprometernos con la ética y la calidad de la atención al paciente".

El presidente del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife afirmó también que la entidad continuará luchando contra el intrusismo y a favor de conseguir la necesaria ley de publicidad sanitaria. Asimismo, la formación



continuada para los profesionales de la provincia seguirá siendo uno de los pilares de la actuación de este organismo colegial.

### Homenajeados

Como viene siendo habitual, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife escoge la celebración de Santa Apolonia para rendir homenaje a los profesionales más veteranos y dar la bienvenida a los nuevos dentistas.



## ASAMBLEA GENERAL Y CELEBRACIÓN DE LA PATRONA EN EL COLEGIO DE ÁLAVA

El sábado 11 de febrero, se celebró Asamblea General, y posteriormente nos reunimos en una comida de confraternización a la que asistieron 51 colegiados, incluidos representantes del colectivo de médico: el Presidente, el Ilmo. Sr. D. Kepa Urigoitia y el Secretario, el Sr. D. Juan Miguel Cía. Posteriormente se pasó a entregar una placa conmemorativa a todos los colegiados que llevan 35 o más en el Ilustre Colegio Oficial de Álava, para finalizar con la entrega, de numerosos obsequios a los participantes, música y baile.



## 500 ASISTENTES EN EL COLEGIO DE DENTISTAS DE SEVILLA

■ Por la festividad de Santa Apolonia

El Colegio de Dentistas de Sevilla celebró el pasado sábado 11 de febrero la festividad de Santa Apolonia con una serie de actos que reunió en esta ocasión a medio millar

de personas, entre colegiados y acompañantes.

El presidente de la institución colegial, Luis Cáceres, dirigió los actos celebrados en la sede institucional, que comenzaron con una misa en honor a Santa Apolonia. Posteriormente, Luis Cáceres tuvo unas palabras para los nuevos colegiados en 2016, que fueron un total de 109.

En estos actos participaron también el presidente del Colegio de Médicos de Sevilla, Juan Bautista Alcañiz; el Prof. Emilio

Jiménez Castellanos, representando a la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla; la vicepresidenta del Colegio, María Luisa Tarilonte, y la secretaria de la institución colegial, Blanca Loscertales.

En su discurso, el presidente destacó la importante labor del dentista en la sociedad, siempre al servicio de sus pacientes, y lamentó la problemática que envuelve a la profesión sometida al mercantilismo de algunas clínicas dentales.



## EL COLEGIO DE DENTISTAS DE SANTA CRUZ DE TENERIFE CONTRATA UN SEGURO DE DECESOS GRATUITO PARA SUS COLEGIADOS

■ El servicio, contratado con A.M.A., posee un valor de cuatro mil euros por asegurado

La El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife ha contratado un seguro colectivo de decesos, válido desde el 1 de enero de 2017, con la Mutua de los Profesionales Sanitarios

A.M.A. Este nuevo servicio es gratuito para todos sus colegiados y el valor asegurado es de

cuatro mil euros, capital que recibirían los herederos legales, en el caso de tener cubierto este servicio por otros medios. Se trata así de una de las pólizas de este tipo más altas contratadas en el sector. La firma de la póliza tuvo lugar el pasado miércoles, 15 de febrero, entre el presidente del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, Francisco Perera y el Director General y el responsable de Colectivos de AMA, Miguel Rodríguez Ferro y Miguel Ángel Vázquez Gallego.

Entre las coberturas, además de las tradicionales en este tipo de seguros, se incluyen otras más innovadoras, como el traslado del fallecido desde cualquier punto de España al cementerio o crematorio. Además, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife ha conseguido también que los familiares directos del colegiado, al suscribir por póliza individual o familiar un seguro de decesos con A.M.A. obtenga un 20% de descuento sobre la tarifa establecida por el producto.

Las características y coberturas completas de esta póliza de decesos están a disposición de los colegiados en la web del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife ([www.dentef.es](http://www.dentef.es)).





## Hacemos normal lo excepcional

En **PSN** trabajamos para alcanzar grandes objetivos. Por eso, nuestros planes de pensiones están entre los mejor clasificados en los rankings por rentabilidad. Ahora además, si traes tu plan a **PSN** obtienes hasta un 3% de bonificación extra. Para algunos esto es algo excepcional. Para nosotros es parte de nuestro día a día y de nuestro compromiso con nuestros mutualistas.

Hasta un

**3%\*** de Bonificación Extra  
\* Ver condiciones de la promoción en psn.es



PSN Plan Asociado de Pensiones

**4,18%**

Rentabilidad en 2016



PSN Plan Individual de Pensiones

**5,65%**

Rentabilidad en 2016



Rentabilidades pasadas no garantizan rentabilidades futuras

## LOS AVANCES TECNOLÓGICOS SON CLAVE EN EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

■ Más de 2000 profesionales se dan cita en el 3er Congreso Bienal del COEM

La impresión en 3D de piezas dentales para hacerlas a medida, la fotografía digital como recurso en el estudio clínico de cada caso o el uso de aplicaciones disponibles para dispositivos móviles, son algunos de los avances que se han presentado en el 3er Congreso Bienal del Colegio de Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM), y que representan una de las claves actuales en el tratamiento odontológico.

Profesionales de este sector, entre los que se encuentran odontólogos, estomatólogos, protésicos e higienistas, se han dado cita en este encuentro para actualizarse en las últimas novedades. Asimismo, han podido intercambiar conocimientos y experiencias que contribuyen al avance de la práctica profesional.

El congreso fue inaugurado por Marta Sánchez-Celaya, gerente asistencial de Atención Primaria y responsable del Plan de Salud Bucodental de la Comunidad de Madrid; el Dr. Antonio Montero, presidente del COEM; y el Dr. Jaime Jiménez, presidente del Comité Organizador del Congreso.



Por su parte, el Dr. Montero, quiso agradecer a todos los asistentes su compromiso y dedicación por la profesión. "Llevamos trabajando duro durante más de un año, para congregar a expertos reconocidos mundialmente", recalcó.

Marta Sánchez-Celaya afirmó que el abordaje multidisciplinar es vital para el avance en la investigación. "La Odontología es una parte fundamental de la Sanidad; y es que los dentistas y demás profesionales del sector dental, contribuyen, de manera relevante, al bienestar de las personas", añadió. Además, agradeció al COEM su participación

activa, tanto en el diseño, como en el modelo de implantación del Plan de Asistencia Bucodental Infantil de la Comunidad de Madrid.

### Avances tecnológicos

La impresión en 3D ha supuesto un antes y un después en el ámbito de la Odontología. Al combinar el escaneado oral, el diseño CAD/CAM y la impresión se pueden fabricar coronas, puentes o modelos cerámicos con una precisión y rapidez nunca vistos hasta el momento.

Otra de estas novedades es el Digital Smile Design (DSD), una técnica que consiste en el aná-

lisis de las proporciones faciales y dentales de los pacientes para ofrecer un mejor tratamiento. Se lleva a cabo mediante fotografías y vídeos digitales de alta definición, que estudian la relación entre los dientes, las encías, los labios y la sonrisa, junto con las características del rostro en movimiento.

Las aplicaciones para dispositivos móviles también son una realidad en las consultas odontológicas. Gracias a este avance, los profesionales pueden prever el resultado de los tratamientos a los que se someterán los pacientes, con tan solo varios gestos en sus dispositivos.

### Ciencia y compromiso social

Este año el Congreso ha contado con la participación de la Fundación Aladina, mediante la promoción de la película "Lo que la verdad importa". Su director, Paco Arango, ha agradecido al COEM toda la implicación que han demostrado por dar visibilidad a su proyecto solidario durante el congreso.

El Dr. Antonio Montero ha subrayado que durante los últimos meses han firmado diferentes acuerdos con organizaciones sociales, para promover la lucha contra distintas enfermedades, como el cáncer infantil. "Queremos seguir trabajando en este sentido, ya que consideramos fundamental impulsar este tipo de iniciativas en nuestro entorno más cercano" aseguró.

## LOS DENTISTAS DE ASTURIAS APRUEBAN EN LA ASAMBLEA GENERAL SUS CUENTAS ANUALES Y LOS PRESUPUESTOS PARA EL AÑO 2017

Se renuevan las subvenciones económicas solidarias para la consulta bucodental con Cáritas en Oviedo y la clínica dental en el Hospital de Monkole (El Congo)

Los colegiados del Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) acaban de celebrar su Asamblea General anual en la que, por unanimidad, han dado conformidad a la cuentas del año 2016. Asimismo, en dicha Asamblea se han aprobado, igualmente por unanimidad, los presupuestos de la Corporación para el año 2017, así como la partida presupuestaria que se destinó a la reforma de la sede colegial, mostrando la asamblea su plena satisfacción con la reforma y el coste de la misma.

Dado el compromiso del Colegio por la Responsabilidad Social Corporativa, se ha aprobado una partida para acción social, que nuevamente irá destinada a renovar la subvención económica solidaria para la clínica bucodental CODES-CARITAS que atiende,

en Oviedo, a personas en riesgo de exclusión social. Asimismo, preocupados por la situación económica y social actual, así como por la atención odontológica de los ciudadanos, los colegiados han adoptado la decisión de destinar, por segundo año consecutivo, una partida presupuestaria para subvencionar una clínica dental en el Hospital de Monkole (El Congo).

Además, el CODES aprobó no cobrar, nuevamente, la cuota colegial a los colegiados en desempleo, la formación continuada gratuita en el primer año para colegiados recién graduados, así como aplicar los descuentos del 75 y 50 por ciento para el segundo y tercer año. Además, tampoco se cobrará la primera anualidad del seguro de accidentes a los nuevos colegiados recién graduados.

# EL COEC PONE EN MARCHA UN AMBICIOSO PROYECTO HUMANITARIO DE SALUD BUCODENTAL PARA LOS REFUGIADOS EN GRECIA

**Dentists4Refugees es fruto de la colaboración entre el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña, varias ONG catalanas y griegas, y el patrocinio de Proclinic S.A.**

El drama de los desplazados, miles de personas confinadas en unas condiciones de vida deplorables desde hace meses en los campos de refugiados de Grecia donde llegan huyendo de países en conflicto como Siria, Afganistán o Irak, ha llevado al Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña a liderar un ambicioso proyecto solidario de salud bucodental. Se trata de Dentists4Refugees (Dentistas para los Refugiados), un programa humanitario pionero para ofrecer, de forma continuada, atención bucodental gratuita a los niños y adultos que viven en los campos de refugiados.

El Dr. Ventura Menardía, responsable de la Comisión Social del COEC, coordinador general del programa y que cuenta con una amplia experiencia en el campo de la odontología solidaria, explica que el proyecto comenzó a gestarse hace nueve meses "cuando los integrantes de la ONG catalana Amb Les Teves Mans com-

probaron sobre el terreno que, aunque en los campos de refugiados en general la asistencia médica estaba bastante bien cubierta, no ocurría lo mismo con la atención bucodental". Desde la Comisión Social del COEC, se decidió, entonces, sumar esfuerzos con ONG que trabajan en este campo y lanzar conjuntamente Dentists4Refugees. En nuestro país, participan las organizaciones Odontología Solidaria, Dentistas Sin Fronteras, Zerca y Lejos y la citada Amb Les Teves Mans. En Grecia, el proyecto está integrado por Khora Foundation y Pampirakis. Todo el personal que participa en Dentists4Refugees trabaja voluntariamente y asumiendo, incluso, los gastos de traslado y alojamiento. El programa cuenta con el patrocinio exclusivo de Proclinic S.A. La empresa de distribución de

productos odontológicos ha firmado un convenio por un año según el cual aportará todo el material necesario para la actividad profesional de los voluntarios. Las empresas del sector Incotrading y Colgate también han hecho una aportación.

## SALIDA DEL PRIMER GRUPO

Está previsto que este sábado, 11 de febrero, se traslade a Grecia el primer grupo de voluntarios integrado por la dirección de Dentist4Refugees y el presidente del COEC, el Dr. Antoni Gómez, para establecer las bases del proyecto sobre el terreno que consistirán en firmar los convenios de colaboración con la Fundación Khora (con quien se compartirá la clínica); hacer la distribución de material odontológico; poner en marcha el programa de prevención de salud bucodental en los campos, y adecuar el alojamiento de los equipos de voluntarios que se desplacen a la capital griega.

El presidente del COEC considera fundamental que las miles de personas de los campos de refugiados reciban atención bucodental: "Tenemos que hacernos la idea de que, en muchos

niños no han visto nunca en la vida un dentista y eso los profesionales de los países desarrollados, moralmente, no lo podemos permitir". El Dr. Gómez recuerda que este programa se enmarca en los esfuerzos que, en los últimos años, ha hecho el COEC para hacer llegar la atención bucodental a personas que no se la pueden permitir y pone como ejemplo la puesta en marcha, hace un año, de la Clínica Solidaria del COEC en colaboración con Cruz Roja Cataluña.

## 4.000 TRATAMIENTOS EN 1 AÑO

El radio de acción de Dentists4Refugees serán los campos de refugiados de los alrededores de Atenas donde, a medida que pasan los meses, se van concentrando cada vez más desplazados. Por un lado, se atenderán pacientes en la clínica de la Fundación Khora, donde se ofrecerán, de forma totalmente gratuita, tratamientos de odontopediatría, extracciones y cirugía oral sencilla, conservadora, periodoncia básica y endodoncias con buen pronóstico. Aunque es difícil hacer una estimación del volumen de atenciones ya

que, en buena medida, dependerá del número de voluntarios inscritos en el proyecto, el COEC calcula que, durante los primeros doce meses, se podrían llegar a tratar alrededor de 4.000 casos. Por otra parte, en los mismos campos, se desplegará un programa de prevención de la salud bucodental para todos los refugiados, pero enfocado prioritariamente a los niños y niñas.

Los interesados en participar como voluntarios en Dentists4Refugees deben dirigirse a la Comisión Social del COEC: [social@coec.cat](mailto:social@coec.cat).



casos, son personas que hace más de ocho años que no han tenido la posibilidad de recibir tratamiento odontológico. Además, hay niños y niñas que han nacido y crecido en países en guerra, han tenido que huir para salvar la vida y que ahora están en los campos de refugiados. Muchos de estos

## NOTA DE PRENSA CURSO DR. ARELLANO

**Restauraciones indirectas en posteriores: De la incrustación al endocrown**

Dentro del programa de Formación Continuada, el Colegio de Dentistas de Álava celebró el Curso "Restauraciones indirectas en posteriores: De la incrustación al endocrown" los días 20 y 21 de enero.

El mismo corrió a cargo del Dr. Alfonso Arellano y contó con la presencia de casi una veintena

de colegiados.

El curso se distribuyó en dos partes: una teórica y otra práctica. La parte teórica trató de establecer las bases para la técnica de elaboración de estas restauraciones. Y en la práctica se trabajó sobre fantomas el proceso de preparación dental.





# ISMAEL SORIANO

**Implantólogo experto, pionero en carga inmediata con electrosoldadura intraoral**

**“La exigencia siempre ayuda a superar los retos”**



**N**acido en Düsseldorf (Alemania) en 1974, ya de adolescente Ismael Soriano Santamaría demostró habilidades e interés por la odontología y la prótesis dental, disciplinas que ha ido perfeccionando como profesional, al que apasiona su actividad, gracias a numerosos cursos y másters, recibidos tanto aquí como en el extranjero. El Dr. Soriano, además, es conocido por impartir habitualmente conferencias sobre implantología y cirugía bucal en España, Europa y América. Es el director médico y de formación del Centro de Formación en Implantología.

Ismael Soriano en un momento de la ruta en buggy por la zona montañosa de Mogán (Gran Canaria).



profesionales. ¿Cuáles son las técnicas quirúrgicas que realiza en su centro y que atraen tanto a doctores como a pacientes de todo el mundo?

R.- En el mundo de la odontología son muchos los doctores que valoran una formación práctica integral, con criterios de calidad de éxito y buenos materiales y tecnología, todo ello al nivel de la odontología en Europa. No olvidemos que España es el país de la Unión Europea donde más dentistas se gradúan llegando a una cifra anual de 1.500 nuevos facultativos. Es más, entre 1994 y 2010 aumentó su número un 104%. Muchos de estos profesionales deciden continuar con su formación en el campo de la implantología y nuestro centro es una referencia para gran parte de ellos.

Las técnicas son muy variadas y todos los alumnos saben que en el mundo de la implantología, uno no termina nunca de aprender el 100% y esa continua necesidad les motiva a seguir formándose y aprendiendo.

Cuando crees que sabes más, te das cuenta de la limitación de tus conocimientos.

Además, hay que tener en cuenta que en nuestro país contamos con un ratio de implantes por habitante que se sitúa entre los más elevados de los países europeos: aproximadamente un millón de implantes por cada 47 millones de habitantes. Actualmente, en España se colocan unos 800.000 implantes dentales cada año. Esta cifra crece un 20% anualmente, un aumento comparable a países como Estados Unidos.

Todo ello hace que estemos valorando la posibilidad de realizar los cursos de Formación en Implantología en diferentes países como Brasil, Cuba, Colombia y México.

P.- Siguiendo con el campo de la formación, sabemos que impartes un máster en implantología en Madrid y cursos de distintos niveles en República Dominicana. ¿Por qué escogió este país?

R.- En el campo de la odontología, siempre ha habido una estre-



El Dr. Soriano recibe la estrella de oro a la excelencia profesional en el hotel Palace de Madrid.



Ismael Soriano y su equipo docente finalizan con éxito una nueva jornada de cursos en implantología.



Conferencia del Dr. Soriano sobre carga inmediata en el Simposio internacional sobre implantología de Estambul (Turquía).

cha relación entre las instituciones dominicanas y españolas. En tiempos pasados, muchos médicos fueron a acabar sus carreras de estomatología y odontología a ese país. Esas raíces han estrechado nuestros lazos profesionales. Qué mejor lugar para realizar nuestros cursos que República Dominicana

con el que compartimos un idioma, una cultura y que goza de un clima cálido y agradable durante todo el año.

Otro punto a favor de este país son las aptitudes del pueblo dominicano, personas voluntariosas, fuertes, agradables y agradecidas. Los dominicanos

PREGUNTA.- ¿Cuándo supo que su pasión era la implantología?

RESPUESTA.- Ya de niño sentía una admiración especial cuando veía casos de cirugía en general. Cuando fui creciendo la vida me ofreció la oportunidad de tener acceso a la cirugía en el ámbito de la odontología. Concretamente fue al acabar la carrera, cuando supe que mi especialidad era claramente la cirugía y la implantología.

P.- Actualmente es el director médico del Centro de Formación en Implantología en Madrid, un referente para muchos



Antes de las cirugías en directo, Ismael Soriano expone la planificación de cada caso.

son, sin duda, candidatos ideales para hacer nuestros cursos.

P.- En cuanto a su trayectoria profesional fuera de nuestras fronteras, ¿qué proyectos tiene de cara al futuro?

R.- En los últimos años Formación en Implantología ha estado presente en diferentes países del mundo como Brasil, Argentina y Turquía. Y actualmente tenemos un nuevo proyecto para realizar

nuestros cursos de formación en Cuba, Brasil y Estambul. No cerramos las puertas a otras propuestas que tenemos pendientes, pero lógicamente tenemos que centrar nuestras fuerzas en países concretos. No nos parece bueno abarcar demasiado si queremos seguir asegurando la calidad y el éxito de nuestros cursos.

P.- Sabemos que ha recibido numerosos premios y felicitacio-

**“Todos los alumnos saben que en la implantología, uno no termina nunca de aprender el 100% y eso les motiva a seguir formándose”**

nes, la más reciente la estrella de oro a la excelencia profesional que entrega cada año el Institu-

to por la Excelencia Profesional de Madrid. ¿Qué supone para usted este tipo de reconocimientos? ¿Le empujan a plantearse nuevos retos?

R.- Ciertamente para mí fue una gran sorpresa que me entregaran ese premio. Sin duda ese galardón es compartido con mi equipo ya



**Los criterios quirúrgicos tienen valor porque los profesores comparten criterios, técnicas y métodos de trabajo.**

vida. Es conocido que los éxitos tienen muchos padres y los fracasos son huérfanos. Por eso me gustaría animar a los doctores a que se formen, estudien, compartan y aprendan, y cuando estén bien formados y adiestrados, comiencen su andadura siempre al lado de un profesional con experiencia que le pueda ayudar.

En Formación en Implantología mantenemos el contacto directo con los alumnos que se han formado en el centro, para seguir asesorándoles en cuestiones quirúrgicas, consejos sobre pacientes y tratamientos, calidades de materiales, maquinaria nueva que haya salido en el mercado... Nos enorgullece saber que somos una referencia para nuestros antiguos alumnos a la hora de realizar sus consultas.

**P.- ¿Cree posible llegar a saberlo todo sobre implantología o es un terreno inabarcable?**

**R.-** Solamente la experiencia te hace ser maestro en tu ciencia, pero es realmente muy difícil llegar a saberlo todo de la implantología. Cada caso es una situación clínica diferente, los materiales van avanzando, la tecnología va mejorando y nunca se llega a conocer perfectamente el cuerpo, el organismo, las respuestas biológicas, la calidad de los implantes, las mejoras de los materiales y la tecnología. Por lo tanto no, no se puede llegar a saberlo todo en este campo.

**P.-** Nos consta que junto con la exigencia en su desarrollo profesional como implantólogo, también es muy exigente con la tecnología, especialmente en el área audiovisual

**R.-** Sí, contamos con un equipo avanzado de grabación y edición para filmar las cirugías en 4K. Considero que la formación quirúrgica es una práctica directa y efímera, y solamente se puede immortalizar en el tiempo cuando es grabada, editada y producida. Por ello nos hemos visto obligados a grabar en multicámara con la mejor tecnología para poder compartir esos conocimientos a distintos niveles y con diferentes doctores de todo el mundo.



**Doctores en formación, presencian una cirugía de rehabilitación completa realizada por el Dr. Soriano.**



**En los cursos de formación, todos los doctores destacan el grado práctico y la experiencia obtenida.**

que sin ellos no hubiera sido posible conseguir esa excelencia profesional.

El reconocimiento confirma que el trabajo está aprobado y respaldado, pero también motiva para enfrentarme a nuevos retos y sentir que puedo formarme para conseguir el éxito en otros ámbitos. La exigencia siempre ayuda a superar los retos.

**P.-** Hablando de retos y dado

que usted ya es un experimentado profesional, ¿qué consejos puede dar a los que están empezando en el campo de la implantología o tienen pensado hacerlo próximamente?

**R.-** Mi consejo para todas aquellas personas que lo quieran recibir es uno muy simple, pero muy importante: que los doctores no se aventuren a aprender ellos solos con pacientes en sus clínicas.

Los profesionales son conscientes de la necesidad de una formación previa. Un estudio realizado por el Consejo de Dentistas, a nivel estatal, reveló que un 82,6% de los estudiantes de último año de carrera consideraba importante una buena formación para poder tener un gran futuro profesional.

Es cierto que la formación es cara, pero se paga una vez y la ignorancia se paga toda la

edición para filmar las cirugías en 4K. Considero que la formación quirúrgica es una práctica directa y efímera, y solamente se puede immortalizar en el tiempo cuando es grabada, editada y producida. Por ello nos hemos visto obligados a grabar en multicámara con la mejor tecnología para poder compartir esos conocimientos a distintos niveles y con diferentes doctores de todo el mundo.



El Dr. Soriano practicando Flyboard.



Gran amante de la naturaleza, Ismael Soriano en su viaje a Madagascar.

P.- Este tipo de material audiovisual lo comparte en un canal de Youtube. ¿Cómo surgió la idea?

R.- En el canal hay más de 6.000 suscriptores, 5 millones de visualizaciones y 500 cirugías compartidas. Las nuevas tecnologías nos ofrecen la oportunidad de compartir información con todo el mundo, y son una herramienta que casa perfectamente con nuestro interés por contribuir a la formación de los profesionales. Así estos vídeos publicados en Youtube van dirigidos especialmente a aquellos cirujanos maxilofaciales, odontólogos o estomatólogos especialistas en cirugía.

P.- Sabemos que, junto a la implantología, el deporte y la naturaleza son sus grandes pasiones. ¿Es su manera de “recargar las pilas”? ¿Cómo influye en su desarrollo personal y profesional?

R.- Nuestra profesión está cargada de tensiones, de estrés y de posiciones posturales forzadas. Son muchas horas en el trabajo. Si no cuidamos nuestro cuerpo diariamente, si no hacemos deporte y no mantenemos nuestro nivel muscular, acabaremos padeciendo lesiones en poco tiempo. Por lo tanto, mi forma de entender la implantología y la odontología, va siempre asociada a la práctica deportiva diaria de unos 50 minutos. La actividad debe ser siempre variada: pasear, correr, deporte con pesas, bicicleta... Lo que más nos guste. Eso te ayuda a estar en forma físicamente para soportar el día a día en una clínica como la nuestra. Pero no solo eso, sino que psicológicamente te ayuda enormemente a afrontar los retos que se nos plantean a diario en nuestra profesión.

P.- ¿Cual cree que es la clave de su éxito profesional?

R.- Uno de los pilares básicos es la felicidad, estar satisfecho con tu trabajo, poner pasión a tu profesión y, sobre todo, dejar una estela en tu trayectoria profesional que sea ejemplar. También el éxito llega gracias al compromiso de un trabajo correcto en beneficio de tu profesión y protegiendo ante todo los intereses de los pacientes.

P.- ¿Para qué perfil de alumno están dirigidos los cursos del Centro de Formación en Implantología? ¿Solo dentistas jóvenes?

R.- Más que la edad, nuestros cursos están dirigidos a aquellos doctores que tengan un perfil de constante aprendizaje. Me refie-



Sobre estas líneas el Dr. Soriano en los talleres de implantología realizados en la universidad de Mendoza. Debajo, impartiendo una conferencia sobre carga inmediata en el inst. Gamma de Rosario (Argentina).



ro a esos profesionales que quieren mejorar, cambiar, y pueden hacerlo independientemente de su edad, por supuesto. Hoy día ha aumentado considerablemente el número de doctores que



quieren iniciarse o especializarse en el campo de la implantología. El porcentaje de clínicas que realizaban tratamientos de implantología durante 2007 era del 51%, mientras que en 2012

este dato asciende hasta un 82%. Es decir, un incremento del 31% en solo cinco años. Nosotros trabajamos para que esa formación sea profesional y de calidad.

P.- ¿En qué se basa el éxito

del Centro de Formación en Implantología?

R.- Es un proyecto nuevo, distinto, innovador, que es meramente práctico, donde el propio doctor alumno es el principal gestor y protagonista de sus cursos y sus propias cirugías. Le añadimos el factor de una actitud positiva, alegre, esforzándonos en enseñar sin miedo, pero con prudencia. El carácter positivo de afrontar un caso con éxito, hace que el doctor alumno tenga una capacidad superior al finalizar el curso, que con la que comenzó.

P.- ¿Qué factores tuvo en cuenta para poder ofrecer estos cursos tan novedosos?

R.- Si tuviéramos que remarcar tres factores fundamentales, estos serían la felicidad, la pasión y la profesionalidad.

Es primordial que el doctor se sienta feliz con aquello que hace a diario y logre sentirse realizado con cada caso superado. Por otro lado, y puesto que la formación es una evolución que debe

**“Es primordial que el doctor se sienta feliz con aquello que hace y logre sentirse realizado con cada caso superado”**

ser constante, es fundamental la pasión y el deseo de superación para conseguir el éxito. Todo ello desde la más estricta profesionalidad que merece una especialidad como es la implantología y que constituye un elemento fundamental de nuestro Centro de Formación en Implantología.

# BATALLA DE KINSALE (I)

## Espanoles en la defensa de Irlanda: Juan del Águila... el hombre que nació sin miedo



Por José Antonio Crespo-Francés

**Ya he escrito con anterioridad sobre los ataques españoles a las costas inglesas y ahora hablaremos de uno de los enfrentamientos menos conocidos y en el que su protagonista es otro español olvidado, me refiero a la batalla de Kinsale y al maestro de campo Juan del Águila, de cuya vida podemos confeccionar un auténtico guión cinematográfico de aventuras como veremos a continuación.**

**D**urante los siglos XVI y XVII los tercios de la fiel infantería española actuaron en todos los escenarios de Europa. Es menos conocido que en sus campañas llegaron también a la lejana Irlanda para allí apoyar a los sublevados católicos contra el poder inglés que se había apoderado de la isla.

Durante la llamada Guerra de los Nueve Años, de 1585 a 1604, la España regida por Felipe II y su hijo Felipe III mantuvo hostilidades contra la reina Isabel I y Jacobo I de Inglaterra. Antiguas rivalidades se mantenían latentes: el repudio de Enrique VIII hacia Catalina de Aragón, hija de los Reyes Católicos, el continuo pirateo sobre los barcos españoles procedentes de América, el apoyo a los sublevados de los Países Bajos, atizaron una serie de contiendas navales y terrestres que, entre otras cosas, diezmaron el poder económico español, y no menos el inglés.

De la misma manera que los monarcas ingleses ayudaron a los holandeses, en el año 1602, el rey Felipe III resolvió enviar tropas en ayuda del conde de Tyrconnell y del conde de Tyrone que habían encabezado una rebelión contra la corona inglesa nueve años después de la feroz represión ejercida sobre los irlandeses.

El objetivo de las tropas era instalarse en la importante ciudad de Cork, pero una tempestad dispersó las 33 naves enviadas y una parte de los 4432 hombres hubo de tomar asiento en la ciudad de Kinsale. Don Juan del



Águila, soldado experto en Flandes, resulta acusado como jefe de la tropa española de un acto inexplicable de torpeza, como el no acudir en socorro de los jefes irlandeses empeñados contra los ingleses del conde de Mountjoy.

En cambio las crónicas irlandesas, cuentan algo muy diferente, no achacan la inacción del jefe español ni a cobardía ni a pusilanimidad, sino a la falta de entendimiento entre jefes que

llevó a una aplastante derrota de los irlandeses.

Las consecuencias de todo ello fueron que Don Juan del Águila hubo de capitular y regresar a España, los condes irlandeses buscarían refugio, años más tarde, en la corte española, la rebelión irlandesa sería sofocada brutalmente de tal manera que hasta principios del siglo XX no fue posible la independencia de Irlanda. El jefe español fue encausado y tan solo la muerte inesperada le libró de la infamia.

No obstante, la opinión de los irlandeses, hoy día, no deja translucir reproche alguno contra la actuación española. Quizá ellos mismos son conscientes cómo, a través de la Historia, las confrontaciones entre ingleses y españoles han tenido un saldo desfavorable para nosotros.

En definitiva, España también fue víctima y prueba de ellos es que sobre nuestro territorio se dibuja la infamia de tener clavada en el mismo una colonia inglesa, y no de turistas precisamente.

Pero iniciemos este recorrido hablando del origen ibérico de la tradición irlandesa. La tradición cuenta que procedentes de Iberia, invadieron la isla de Eire los tres hijos de Miledh, Heremón, Heber e Ir que se asentaron definitivamente en la isla esmeralda, hasta el punto que las principales casas irlandesas se consideran descendientes de los reyes milesianos.

En el siglo II de nuestra era, cinco reyes territoriales mandan en los cinco quintos de Irlanda, Ulster, Munster, Connaught, Leinster del norte y Leinster del sur.

Sobre estos líderes destacaba Conn el de las cien batallas, que dio nombre a uno de los cinco quintos, que queda ungido como Ard Ri o rey supremo. Su descendiente Niall el de los nueve rehenes, invade Bretaña, y dos hijos suyos, Eoghan y Connall, se adentran en el Ulster y fundan los condados de Tyr Eoghan y Tyr Conall, creando las dinastías de los Tyrone, O'Neill, y de los Tyrconnall, O'Donnell. Esta descendencia mítica de Iberia sería el argumento, que sería aprobado, para que los regimientos irlandeses fueran considerados como españoles y pudieran ocupar los mismos puestos en combate.

Si Hablamos de españoles a la defensa de Irlanda debemos hacer un poco de historia. Hugh

**Igual que los monarcas ingleses ayudaron a los holandeses, Felipe III resolvió enviar tropas en ayuda del conde de Tyrconnell**

MacManus O'Donnell, era el señor de Tyrconnell, actual condado de Donegal en Irlanda, y antiguo aliado del clan de los O'Neill que ocupaban tierras limítrofes durante las disputas contra su hermanastro por el dominio del clan de los O'Donnell. Tras acceder al señorío aceptó una alianza, que sería la perdición de Irlanda, con los ingleses a cambio de ayuda para hacerse con el poder de las tierras de sus antiguos aliados, lográndolo tras la batalla de Farsemore en 1567.

En 1587 el presunto hijo bastardo de Enrique VIII, Sir John Perrot secuestró a los hijos de los líderes de los O'Neill, Art y Henry O'Neill, y el de los O'Donnell, "Red" Hugh O'Donnell, para evitar la unión de ambos clanes en una alianza permanente.

Los prisioneros fueron recluidos en el Castillo de Dublín del cual lograron escapar, no sin dificultades, después de cinco años de prisión. Hugh O'Donnell perdió los dedos pulgares de los pies por congelación y Art O'Neill moriría en el w/wtranscurso de la huida.

Cuando regresó a las tierras del clan, "Red" Hugh fue reconocido como jefe del clan O'Donnell tras la abdicación de su padre. De esta manera se convertía "Red" Hugh O'Donnell en el Señor de Tyrconnell con tan solo 20 años en 1592. Desde su palacio-castillo, que aún existe, dirigiría la rebelión contra Inglaterra que se denominaría "La Guerra de los Nueve Años", y que se prolongaría hasta 1603, poco antes de que España e Inglaterra firmaran la paz.

Al principio las iniciales batallas fueron una secuencia victoriosa continuada tras la que incluso consiguieron expulsar al delegado de la corona inglesa de Irlanda. El apoyo de su aliado Hugh O'Neill fue decisivo pues los dos clanes combatieron unidos para conseguir la liberación de sus tierras ancestrales.

Ambos consiguieron la victoria sobre los ingleses, mandados por Henry Bagenal, en el transcurso de la batalla de Clontibret y luego en 1598, año de la muerte de Felipe II, obtuvieron un importante triunfo a orillas del río Blackwater, en Yellow Ford, Cath Bhéal an Átha Buí, a pesar de que las fuerzas enfrentadas estaban muy igualadas, alrededor de unos 5000 hombres por cada ejército contendiente.

A pesar de todo, estas victorias no hicieron que los ingleses cesaran en el intento de proseguir en

su intención de dominar Irlanda por completo, por lo que en esta línea lo que hicieron fue reforzar sus posiciones y enviar un nuevo contingente, en este caso mucho más numeroso y equipado que llegaría en el año 1600.

Cuando Red Hugh, recibió información de la aproximación del enorme ejército inglés, conociendo entonces la traición de su primo Nial Garve O'Donnell,



Imagen de la Odisea de los Miliesos. Escudo de La capital gallega de La Coruña del siglo XVII en el que se observa cómo era la Torre entonces.



al que los ingleses habían prometido el señorío de Red Hugh, para lo que había reunido tropas para destronarlo, fue que decidió pedir ayuda exterior, y lo haría a la mayor potencia militar del momento que no era otra que la católica España, la cual se encontraba inmersa en pleno conflicto contra los ingleses desde 1585. Felipe III cuando recibe la solicitud de auxilio de los señores irlandeses ve la oportunidad

## En 1587 el presunto hijo bastardo de Enrique VIII, Sir John Perrot secuestró a los hijos de los líderes de los O'Neill y el de los O'Donnell

estratégica de una alianza en las islas, y dado que Inglaterra incordiaba a España en el Atlántico y en el Caribe se optó por actual en el patio trasero de los ingleses.

España envió una fuerza en la que iba de capitán general Martín de Padilla con 33 buques en septiembre de 1601 con los tercios de Juan del Águila y Francisco de Toledo, en una flota que iba bajo el mando del Almirante Diego Brochero, que tendría como punto de partida el puerto de Coruña, donde se reuniría con la fuerza armada en Lisboa, con instrucciones de tomar el puerto y la ciudad de Cork.

### Algo sobre la trayectoria vital de Juan del Águila

Antes de llegar a lo que sería el último eslabón de la hoja de servicios de Juan del Águila y Arellano hagamos un sencillo resumen de su curriculum militar, que comienza como soldado de Infantería Española (1563), alférez (1569), capitán (1576), luego gobernador de Diest, Tournhout y Nieuwpoort (1578-84), siendo luego nombrado maestre de campo (1584-98), a continuación gobernador de Blavet (1591-98), y finalmente maestre de campo general (1600).

Juan del Águila nació en Ávila y se crió en la villa de El Berraco lugar de procedencia de la familia materna. Fue el cuarto hijo varón de Miguel del Águila y Velasco y de Sancha de Arellano, nieto del señor de Villaviciosa y bisnieto del señor de San Román, precursor de casa de Velada. Sus fueron Gil, fray Alonso, María, Catalina y Nuño, quien murió de capitán en Bretaña, militando bajo las órdenes de su hermano. Como hijo segundón de segundones, siguió el camino de las armas donde llegaría a alcanzar el empleo de maestre de campo general. De esta manera llegamos a los primeros servicios de armas de nuestro héroe cuando en 1563, cuando contaba con dieciocho años de edad, se alistó en la compañía que levantó en Ávila el capitán Pedro González de Mendoza, hermano del maestre de campo Gonzalo de Bracamonte, para acometer el socorro de Orán.

Inicialmente formó parte del llamado «Tercio de Francia», que fue levantado en 1561 para apoyar a los católicos franceses que se enfrentaban con los hugonotes, pero en aquel socorro fue mandado por Gonzalo de

## Juan del Águila nació en Ávila y se crió en la villa de El Berraco lugar de procedencia de la familia materna. Fue el cuarto hijo varón

Bracamonte, quien había sucedido al maestre de campo Juan de Solís. Tras der disuelto este tercio en Italia (1564), algunas de sus compañías se integraron en Tercio de Cerdeña, con el cual se encontró en la acción de la toma del Peñón de Velez de la Gomeira (1564), el socorro de Malta (1565), la reducción de Sampiero Corso, sublevado en Córcega (1566), y en la batalla de Heiligerlee (1568), ya en Flandes, a donde habían pasado el año anterior bajo el mando del Duque de Alba. El Tercio de Cerdeña, cuya precipitación causó la derrota en aquel combate, sufriría su disolución disciplinaria ese mismo año, pero su compañía se integró en el Tercio de Flandes, designándole su capitán como alférez de la compañía en 1569. A continuación tomó parte en la batalla de Mook (1574), sufriendo poco después una nueva reforma, al extinguirse su tercio en julio de ese año de 1574. Dos años después, en 1576, obtuvo el mando de una compañía en el famoso Tercio de Julián Romero, participando en el socorro del castillo de Gante y en el asalto y saco de Amberes.

Fue precisamente Juan del Águila quien convenció a los amotinados para acudir en auxilio de Sancho Dávila, que defendía su ciudadela. Los tercios españoles partieron de Maastricht el 28 de marzo de 1577, en virtud del Edicto Perpetuo. Su viaje fue lento y hasta primeros de julio no quedó alojado el tercio de Romero en Vigevano, a las órdenes del sargento mayor Francisco de Aguilar. Julián Romero, que salió de Flandes más tarde, se les unió allí el 21 de julio. El 15 de agosto, desde

Namur, don Juan de Austria solicitaba el regreso de los tercios y el 13 de octubre, cuando murió Romero, estaban ya en marcha hacia los Alpes. En el otoño de 1577, siendo ya capitán del glorioso tercio de Sicilia que, con 16 compañías, marchaba de nuevo camino de Flandes, tras haber permanecido en tie-

## Fue precisamente Juan del Águila quien convenció a los amotinados para acudir en auxilio de Sancho Dávila, que defendía su ciudadela

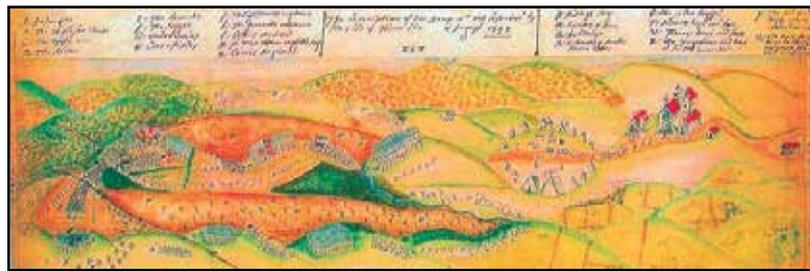
rras italianas durante sólo unos pocos meses. La muerte de Julián Romero, maestre de campo general de la expedición, retrasó la partida, pero a finales de diciembre ya estaban de nuevo las tropas en los Países Bajos.

El tercio continuó a cargo del sargento mayor Francisco Aguilar Alvarado, aunque en la documentación administrativa de aquel tiempo consta como «Tercio de Julián Romero, di-

las tropas valonas que habían servido a los Estados Generales (1579), Farnesio tuvo que acceder a una nueva repatriación de los tercios españoles al año siguiente, en febrero de 1580, con lo que abandonarían Flandes por tercera vez, tras haberlo hecho en 1561 y 1577. En Italia, Valdés recibió el gobierno de Piombino, encargándose de conducir el tercio a la isla de Sicilia el sargento mayor Francisco del Campo. Fe-



Palacio-castillo de los O'Donnell.



Batalla de Yellow Ford (Cath Bhéal-an-Átha-Bui) [O'Neill Country Historical Society].



Hugh O'Neill (Aodh Mór Uí Néill).

funto», situación en la que se mantuvo el tercio hasta que durante el asedio de Maastricht en 1579, Alejandro Farnesio confió su mando al maestre de campo reformado Francisco de Valdés. Un documento fechado en Maastricht el 17 de agosto de 1579, después de tomada la plaza, nos informa que el tercio no había cobrado ni una sola paga desde su represo a Flandes, acumulando por tanto unos atrasos de 24 mensualidades, ya que la última paga se había satisfecho en Italia en agosto de 1577.

A cambio de la sumisión de

lilpe II había dado órdenes de que los dos tercios del mismo nombre, el que guarnecía la isla y el que había salido de ella en 1567, se refundieran en uno solo. La reunión no llegó a consumarse y, a finales de julio de 1582, a las órdenes de Pedro de Paz, el tercio regresó a Flandes tras haber recorrido el Camino Español ni más ni menos que en cuarenta días, justo a tiempo para poder contribuir a la derrota del duque de Alençon ante Gante producida el 22 de agosto. En la campaña siguiente, tomó parte en la conquista de Tornhout, en el mes de abril siguiente, de cuyo castillo fue nombrado gobernador Juan del Águila, aunque lo sería por poco tiempo ya que unos tres meses después, tras asistir a la toma de Nieuwpoort, el 23 de julio, Farnesio le nombró gobernador de aquella importante plaza portuaria, pasando su compañía a formar parte de la guarnición.

# SEPES Primavera

**MADRID**  
HOTEL MELIÁ CASTILLA

**31 MARZO  
y 1 ABRIL**

**TARIFAS  
REDUCIDAS  
HASTA EL  
17 DE MARZO**

**Planificación  
y tratamiento  
moderno de  
la sonrisa**



**Dr. Andrea  
RICCI**

**Dr. Federico  
FERRARIS**



Consulta tarifas para socios y  
Amigos SEPES en [www.sepes.org](http://www.sepes.org)



## REUNIÓN ANUAL SEPES

**EAO**)))  
EUROPEAN ASSOCIATION FOR OSSEOINTEGRATION  
CONGRESS

**SEPES**  
Sociedad Española de Prótesis  
Estomatológica y Estética

**JOINT  
MEETING**

**26  
ANNUAL  
SCIENTIFIC  
MEETING  
OF THE  
EUROPEAN  
ASSOCIATION  
FOR OSSEOINTEGRATION**

**47  
CONGRESO  
ANUAL  
DE LA  
SOCIEDAD  
ESPAÑOLA DE PRÓTESIS  
ESTOMATOLÓGICA  
Y ESTÉTICA**

[WWW.EAO.ORG](http://WWW.EAO.ORG)

[WWW.SEPES.ORG](http://WWW.SEPES.ORG)

**MADRID  
5-7 OCTUBRE 2017**



**A PARTIR DEL 1 DE MARZO**

*Inscríbete al congreso en [www.sepes.org](http://www.sepes.org)*

## COMUNICACIONES

- **A PARTIR DEL 1 DE MARZO DE 2017**  
podrás enviar tu comunicación en español a la SEPES  
y optar a los premios de SEPES
- **A PARTIR DE ENERO DE 2017**  
podrás enviar tu comunicación en inglés a la EAO  
y optar a los premios de la EAO

Hazte socio en [www.sepes.org](http://www.sepes.org)

**SEPES te interesa**

**Tel.: 91 576 53 40**

**SEPES**  
Sociedad Española de Prótesis  
Estomatológica y Estética

El gobierno de aquel puerto no fue muy largo pues cuando el 13 de agosto de 1584 moría el maestre de campo Pedro de Paz durante el asedio de Dendermonde o Terramunda, realizado entre el 4 y 16 de agosto, Farnesio llamó, diez días después, a Juan del Águila para ofrecerle en mando del tercio, que en aquel momento no llevaba el nombre original de Sicilia, que quedaba reservado para el que permanecía prestando servicio en la isla en ese momento mandado por Diego Enríquez, hermano del castellano de Milán. Mientras vivió «sir Julian», el tercio destacado en Flandes siguió llamándose «de Sicilia» aunque ya era distinto del que quedó en la isla, habiendo ambos mantenido su vida orgánica independiente. Así el originario se corresponde en su herencia con el «Regimiento de Cazadores de Alta Montaña Galicia 64»; mientras que el insular lleva la tradición como «Regimiento de Cazadores de Montaña Tercio Viejo de Sicilia 67».

En aquel mismo año de 1584 daba comienzo el asedio de Amberes, al que asistió el tercio mandado por Juan de Águila, especialmente distinguido en la batalla del dique de Covenstein llevada a cabo el 27 de mayo de 1585, donde desbarató un intento de socorrer la plaza, que sería finalmente rendida el 17 de agosto. Pocos días antes, el día 13, fue cuando sus hombres recibieron las 37 pagas que tenían atrasadas desde el mes de julio de 1582, pues desde que regresaron de Italia únicamente habían percibido ayudas de entretenimiento. El tercio pasó después a la isla de Bommel, a las puertas del condado de Holanda, donde el enemigo rompiendo los diques provocó una inundación que dejó a las tropas españolas aisladas y a su merced. Fue aquel diciembre de 1585, cuando cayó una tremenda helada la víspera de la festividad de la Inmaculada Concepción, es decir el día 7 de diciembre por la noche, lo cual hizo que cambiaran las tornas pues con el arrojido del tercio de Bobadilla se pudo salvar tan difícil trance, que se convirtió en una aplastante victoria española conocida como «el milagro de Empel».

En 1586, el tercio tomó parte en las conquistas de Grave, el 6 de junio, Neuss, el 26 de julio, Alpen, el 13 agosto, y en el socorro de Zutphen, el 12 de octubre,

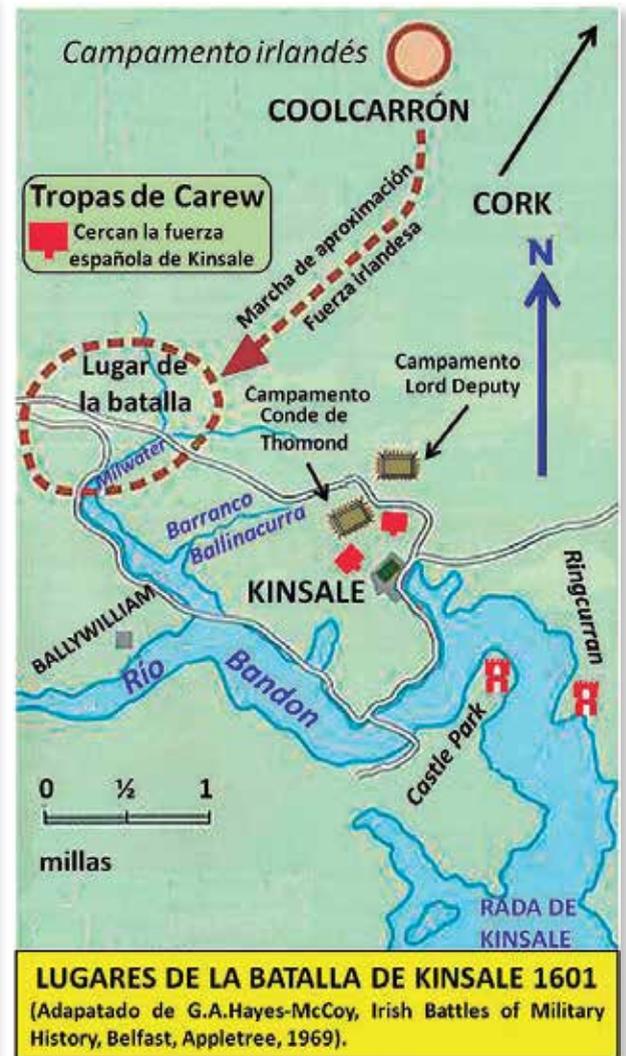
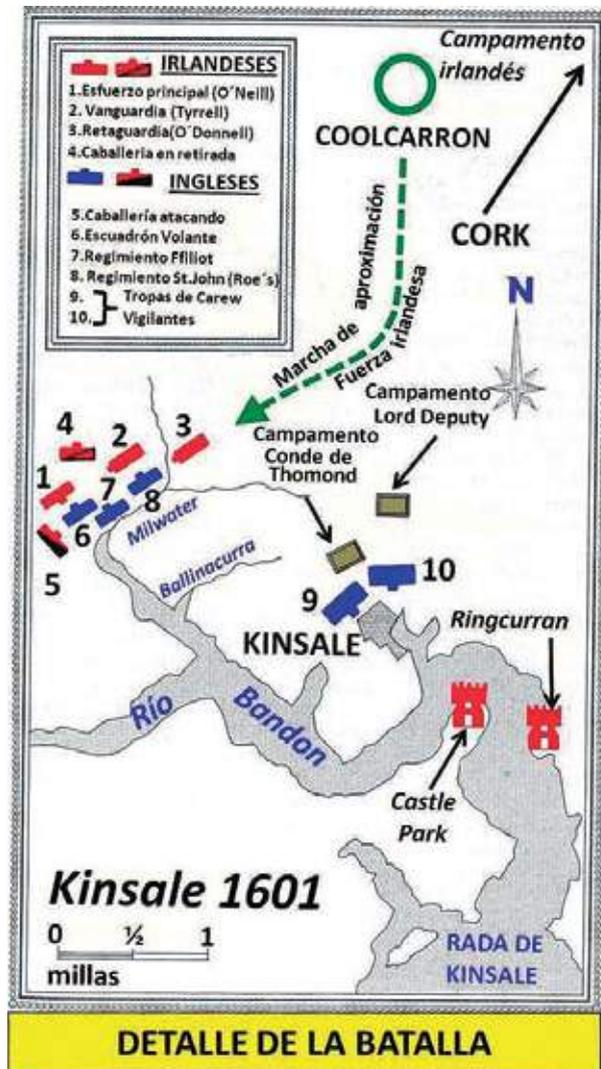
## Se embarcó para España, donde Fernando de Toledo, gran prior de Castilla en la Orden de San Juan, le presentó a Felipe II

San Juan, le presentó a Felipe II en la primavera de 1588. Se dice que el gran prior le anunció ante el rey de la siguiente manera: «Señor, conozca V.M. a un hombre que nació sin miedo».

Juan del Águila no regresaría ya nunca a Flandes pues el rey le designó para el mando de un tercio que estaba levándose para embarcarse de refuerzo a las tropas de desembarco de la Gran Armada, en la que habría

garon 6 compañías que habían tomado parte en aquella expedición, a cargo de Juan Alonso de Mújica, pasando el tercio a tener 22 compañías; todas volvieron a embarcarse, junto al tercio de Francisco de Toledo, para invernar aquel año en Galicia.

En Francia, mientras tanto, el asesinato del duque de Guisa había dejado el camino libre al protestante Enrique de Navarra para ocupar el trono francés,



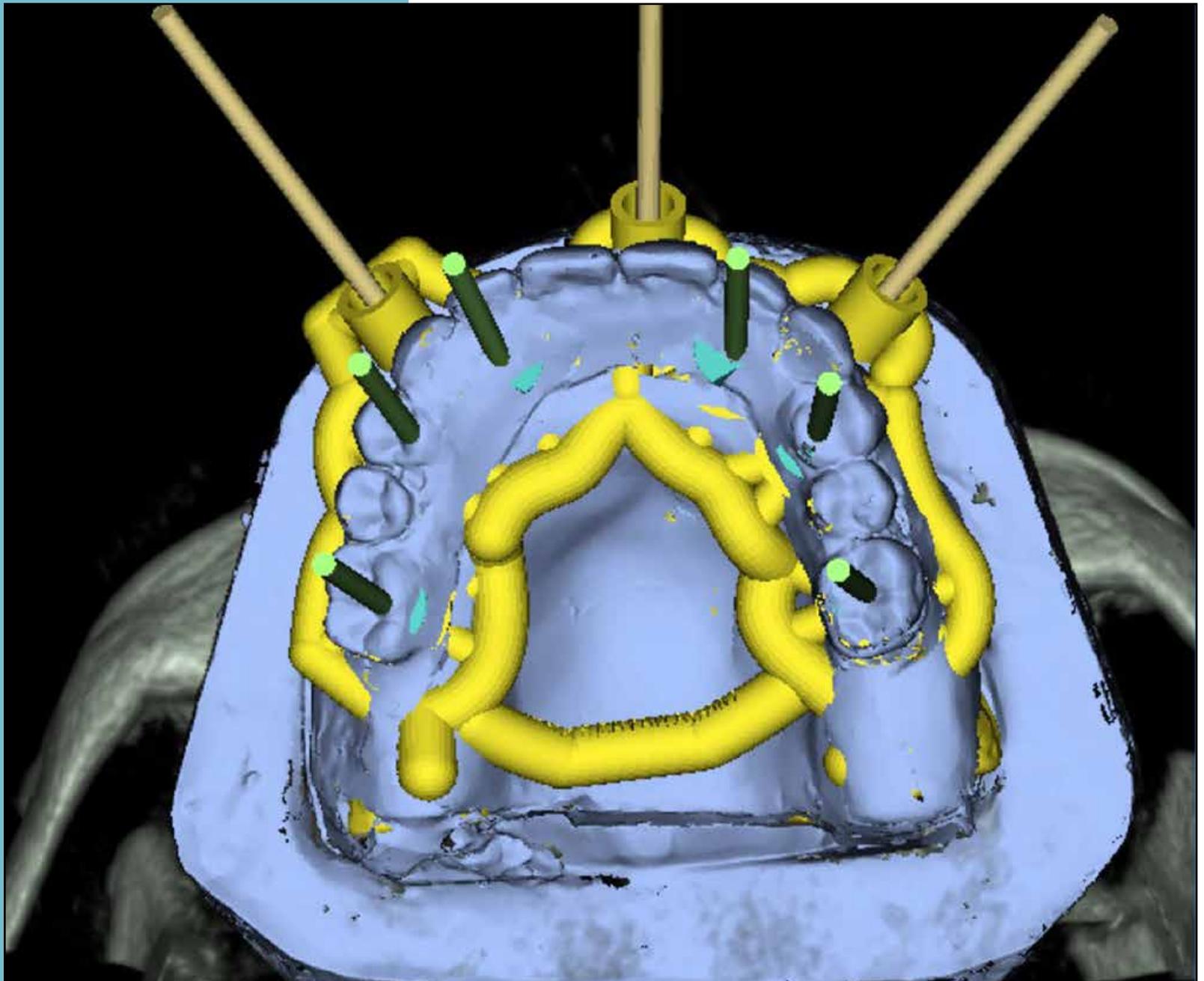
obligando a las fuerzas inglesas que sitiaban la ciudad a levantar el cerco. El año siguiente, Farnesio procedió a reforzar al ejército para la proyectada invasión de Inglaterra, la construcción de la flotilla de desembarco así como una red de canales interiores para darle salida al mar. Sólo emprendió una operación militar que fue la toma del puerto de Sluis, la Esclusa, en la desembocadura del río Escalda. El asedio comenzó el 12 de junio para comenzar con el fuego artillero el día 24, rindiéndose la plaza el 4 de agosto, pero un mes antes Juan del Águila resultó herido de gravedad. Todavía convaleciente, se embarcó para España, donde Fernando de Toledo, gran prior de Castilla en la Orden de

de ser la segunda expedición. El tercio se agrupaba en Asturias y Santander cuando la operación quedó cancelada, en setiembre de 1588, al conocerse el fracaso de la invasión. En 1589, la Junta del Principado obtuvo de Felipe II la retirada del contingente alojado en sus tierras, que fue desplazado a Santander. Allí se concentraron sus 1.643 hombres, agrupados en 16 compañías para embarcarse, a bordo de la Armada de Alonso de Bazán, rumbo a La Coruña, donde alcanzaron puerto el 17 de agosto de 1589. El 27 de agosto volvieron a embarcarse en la misma armada, que partió de La Coruña, vía Lisboa, para proteger la llegada de la flota de Indias, retornando con ella a Lisboa. Allí se le agre-

reactivándose la oposición de la Liga Católica, apoyada por Felipe II. El tercio de Juan del Águila zarpó de El Ferrol en el mes de agosto de 1590 a bordo de la armada de don Álvaro de Bazán para tras una accidentada travesía, alcanza el puerto de Nantes el 25 de octubre de ese año, para allí, sobre suelo francés, prestar servicio durante los ocho años siguientes, en la zona de Bretaña.

**José Antonio Crespo-Francés** es Coronel de Infantería en situación de Reserva.

**BATALLA DE KINSALE (I)**  
en próximo número  
del mes de abril



## AVANCES EN IMPLANTOLOGÍA

### HABLAN LOS PROFESIONALES

Expertos médicos y odontólogos especializados en implantología y periodoncia exponen sus últimos casos clínicos y analizan los retos de la disciplina

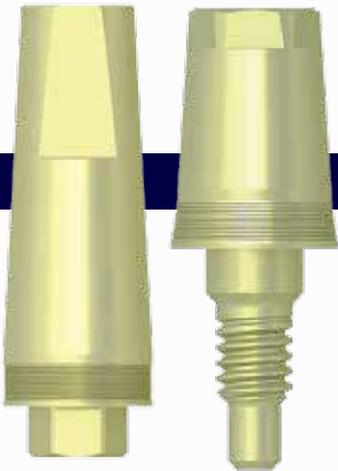
### REPORTAJES

El sector nos presenta las novedades en sus productos y oferta de servicios

Con la revista de este mes entregamos un DVD con material didáctico y cirugías del Centro de Formación en Implantología

# Nuevos aditamentos XA

**D**esarrollada junto a los doctores Xavier Vela y Xavier Rodríguez del centro BORG (Barcelona Osseointegration Research Group), la nueva línea protésica XA nace del importante concepto biológico que relaciona unos tejidos blandos saludables con un tejido duro estable a lo largo del tiempo. Los pilares realizados a partir de este concepto presentan micro-surcos en la base que potencian la velocidad de crecimiento de los fibroblastos y la producción de fibras de colágeno consiguiendo una mejor preservación ósea y promoviendo la regeneración ósea gracias a la conicidad del pilar.



## Dos versiones...

Los pilares están disponibles en dos versiones, que permiten realizar prótesis atornilladas (pilar con atornillado directo) y con técnica cementada (pilar con tornillo de fijación), incluso con protocolo One-Abutment-One-Time.



## ... para muchas soluciones

Las dos versiones no presentan línea de terminación, según los principios de la técnica B.O.P.T

## Prótesis atornillada

Este pilar no presenta línea de terminación, su único diámetro está disponible en distintas alturas, y actúa un Platform Switching protésico con el implante Shelta. Con este pilar es posible utilizar las cofias Conoweld para la realización de una prótesis conométrica.

## Prótesis cementada

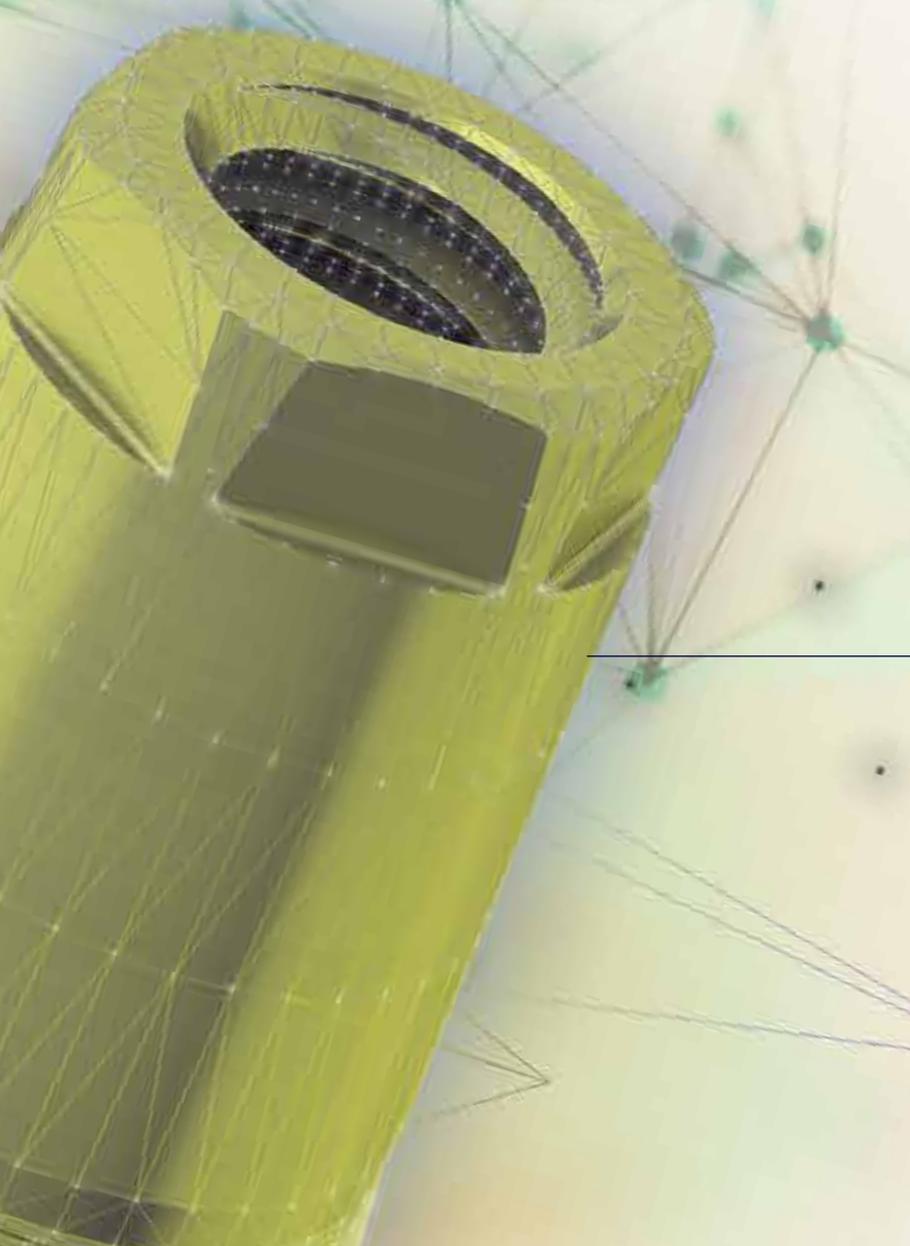
Los pilares para prótesis cementada están disponibles en tres distintos diámetros, además cada uno tiene su análogo y transfer para la fase de toma de impresión.

Consulte la bibliografía sobre el principio XA



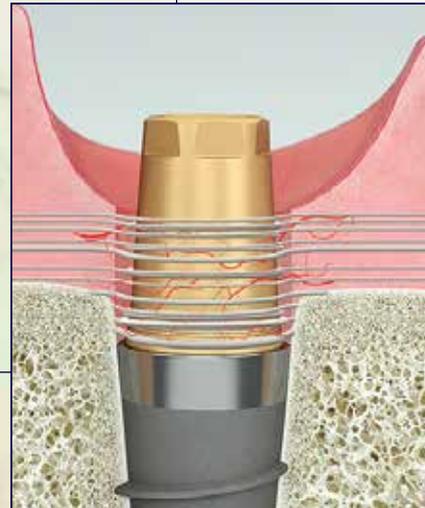
► *“Tú tienes el poder de guiar los tejidos”*

*Dr. Xavier Vela Nebot, Dr. Xavier Rodríguez Ciurana. Centro BORG (Barcelona Osteointegration Research Group)*



### Platform Switching

Posibilidad de realizar este protocolo protésico junto a los implantes Shelta, quedándose el hueso aún más lejos de la plataforma de conexión, que, ocupada por el tejido conectivo, estabiliza las fibras y optimiza la regeneración ósea.



### Micro-surcos

Presentes en la base del pilar, guían las fibras y estimulan la producción de colágeno. La conicidad de este trazo promueve la migración de los tejidos.

## Rehabilitación de premolar superior con pilar XA



Tras fracasar el tratamiento endodóntico (foto 1), se procede a la inserción del pilar XA para prótesis atornillada (foto 2). Tras un año se observa en la radiografía de control que el hueso perimplantario no muestra reabsorción alguna (foto 3). A los 12 meses los tejidos se mantienen estables mostrando un excelente margen gingival y papilas interproximales (foto 4).

Cortesía del Dr. Xavier Vela Nebot, del Dr. Xavier Rodríguez Ciurana y del Sr. Javier Pérez López.



Por Leticia Sala

# Patología periapical periimplantaria: a propósito de un caso

La lesión periapical periimplantaria o periimplantitis retrógrada se define como una lesión clínicamente sintomática que se desarrolla de forma temprana después de la colocación de un implante (Mc Allister et al. 1992). Son consecuencia de un desorden infeccioso/inflamatorio en el tejido apical periimplantario (Sussman&Moss 1993). Estas lesiones comienzan su acción a nivel apical o lateral del implante, una vez que se ha producido la osteointegración correcta del mismo (Renvert et. al 2013) pudiendo llegar a extenderse hacia coronal en su evolución. Suelen acompañarse de síntomas clínicos como dolor, inflamación, y/o presencia de fístula asociada. La etiología parece estar relacionada con la contaminación bacteriana, inserción de cuerpos extraños y alteraciones en el hueso durante la cirugía, así como falta de legrado en patología apical de un diente extraído o activación de una lesión apical en un diente adyacente (Zhou et. al 2009). Hay autores que la asocian a la cirugía de implantes postextracción, como consecuencia de la presencia de quistes residuales (Quirynen et. al 2005). Aunque la supervivencia de los implantes postextracción es del 98,4% (Lang et. al 2012) la prevalencia de este tipo de patologías podría darse entre un 1-2% de los casos (Lefever et. al 2013). Existe evidencia de Porphyromonas gingivalis en biopsias realizadas en este tipo de lesiones.

## Presentación del caso:

La paciente M. P. A. de 78 años acude a una revisión y refiere dolor en la zona de los implantes anteroinferiores. En la exploración clínica se observa inflamación y una fístula a nivel apical del implante 43, colocado hace 6 meses, ausencia de sangrado al sondaje, y una profundidad de sondaje de 4mm. Se realiza una fistulografía para determinar el origen de la lesión

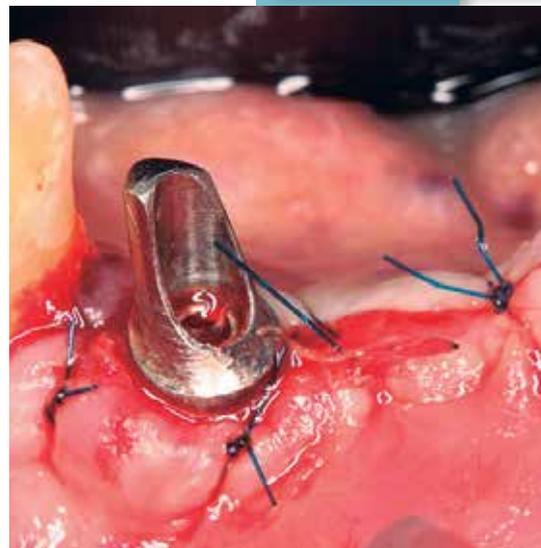
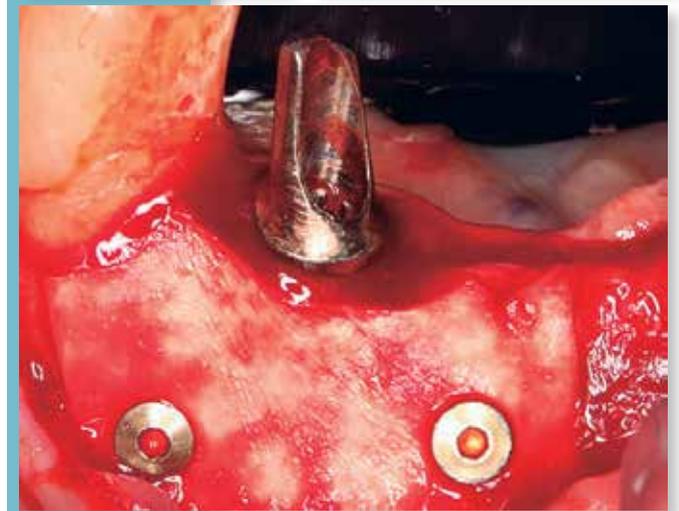
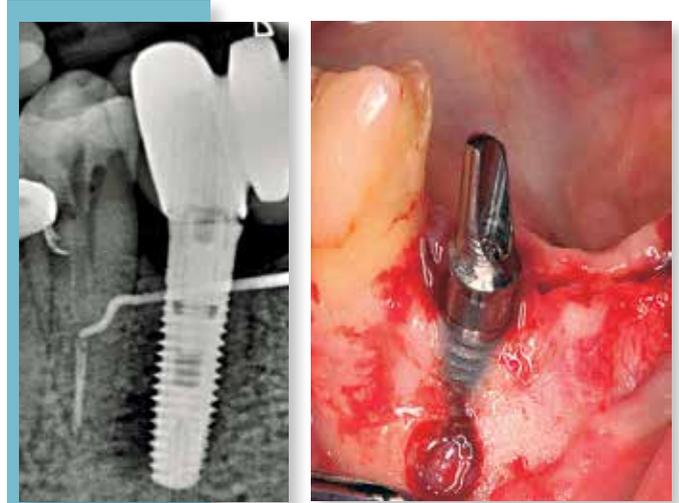
y la imagen radiográfica periapical revela una radiolucidez en la zona apical del implante (Figura 1).

De acuerdo a la literatura, el tratamiento combinado resectivo-regenerativo de este tipo de lesiones posibilita una resolución de la lesión y provee resultados estables a medio plazo (Quirynen et. al 2005).

Para tratar dicha patología, se llevó a cabo una cirugía de acceso con cobertura antibiótica (Augmentine 500 mg) en la que se procedió a desbridar la lesión y posterior regeneración del defecto mediante xenoinjerto de origen porcino (Ápatos, Osteógenos, Madrid, España).

Se realizó una incisión intrasulcular desde distal del 45 a distal del 33, con una descarga en mesial del 33, y se levantó un colgajo de espesor total (figura 2). Se realizó una osteotomía a nivel apical del implante y se procedió al legrado minucioso de la lesión con la cureta universal 4R/4L y ultrasonidos, para eliminar el tejido de granulación, irrigando la zona con clorhexidina al 0,12% + peróxido de hidrógeno al 6%. A continuación, se rellenó el defecto óseo y se colocó una membrana reabsorbible de colágeno (Duo-Tech, Osteógenos, Madrid, España)(Figura 3). Se cerró la herida de forma primaria mediante sutura monofilamento no reabsorbible (Normon 4/0, Madrid, España) (Figura 4).

A la semana se retiró la sutura, se reforzaron las técnicas de higiene oral y se estableció un programa de mantenimiento cada 3 meses.



A los 4 meses, se observó ausencia de dolor, fístula o inflamación.

A los 4 meses de la intervención, en la exploración clínica se observó ausencia de dolor, fístula o inflamación, y un relleno óseo del defecto a nivel radiográfico(Figura 5).

**Conclusiones:** A pesar de que el tratamiento de la periimplantitis retrógrada sigue siendo empírico a día de hoy, un enfoque quirúrgico temprano, basado en el completo legrado de la lesión y regeneración de la misma, parece obtener un resultado predecible para restablecer la salud periimplantaria.

**Leticia Sala** es Máster en Cirugía, Periodoncia e Implantes y co-directora del Máster en Cirugía, Periodoncia e Implantes de Institución Mississipi.



Brasil



# Formación en Implantología



Sto. Domingo  
(República Dominicana)

## Cursos prácticos de implantología en Santo Domingo ¡sobre pacientes reales!

ABIERTO PLAZO DE INSCRIPCIÓN MAYO 2017

- NIVEL BÁSICO
- NIVEL ESPECIALISTA
- NIVEL AVANZADO
- IMPLANTES CIGOMÁTICOS

**5.500€**  
Gastos de hotel y avión no incluidos

**LA FORMACIÓN SE PAGA UNA VEZ  
LA IGNORANCIA SE PAGA TODA LA VIDA**



**SOLICITE INFORMACIÓN SIN COMPROMISO**

[www.formacionenimplantologia.es](http://www.formacionenimplantologia.es) - [direccion@formacionenimplantologia.es](mailto:direccion@formacionenimplantologia.es)  
C/Canarias, 7 28045 Madrid - tlf. 91 778 24 83

**DR. ISMAEL SORIANO**  
Implantólogo experto

# GMI, los más altos estándares de calidad

Tras 17 años de actividad, sus productos están presentes en más de 18 países

¿Qué tipos de producto/tratamiento ofrecen?

GMI, compañía multinacional española perteneciente al Grupo Ilerimplant, comercializa un amplio portafolio de implantes fabricados por el propio Grupo y compuesto por las gamas Frontier, Phoenix y Avantgard. Los altísimos estándares de calidad utilizados por Ilerimplant en su fabricación vienen avalados por la certificación ISO 9001 y la ISO 13485. Además, dispone del marcado CE y de la certificación FDA para comercializar sus implantes en los EE.UU. Gracias a ello, y tras 17 años en el mercado, los implantes GMI están presentes en más de 80 países de todo el mundo a través de distribuidores exclusivos o a través de nuestras propias filiales en España, Portugal, Francia, Colombia, Ecuador, Perú, Chile y Estados Unidos.

GMI también dispone de la gama de biomateriales ICEBERGTM TCP de origen sintético para regeneración ósea, membranas y tapones de colágeno ICEBERGTM e instrumental complementario para el profesional.

Recientemente GMI acaba de incorporar a su completo catálogo la nueva gama ICEBERG OSSTM de biomateriales de origen bovino para regeneración ósea, que complementan su importante gama de productos para implantología y regeneración. ICEBERG OSSTM se presenta en diferentes tamaños de partículas que van desde la pequeña, que va de 0,2 a 1mm, a una grande de 1,2 a 1,7 mm para grandes defectos. Además, se presentan en diversos volúmenes, desde 0,5 a 2g y en viales o en jeringas para su aplicación directa. La gama se completa con dos referencias de bloque con unas características que facilitan mucho su fijación.

¿Qué características presenta?

La estructura básica de ICEBERG OSSTM, multiporosa y sin porción cortical, favorece el crecimiento

de los vasos sanguíneos y proporciona mayor volumen por gramo de producto.

Otra de las grandes características del producto, y que lo diferencia de la mayoría de productos

La gama ICEBERG OSSTM está recubierta con cristal de fosfato octacálcico

La compañía está orientada a satisfacer las necesidades del profesional

del mercado, es que está recubierto con cristal de fosfato octacálcico, lo cual facilita la atracción de las células biogeneradoras de hueso y se acelera el proceso de su creación.

Así mismo, la superficie osteoconductor de ICEBERG OSSTM estimula la actividad osteogénica de los osteoblastos y también ayuda a acelerar la creación de hueso nuevo.

Por último, una de las grandes diferencias de ICEBERG OSSTM, y que más valoran los profesionales, es el mayor tamaño del poro y volumen por gramo, que favorece la migración de las células osteogénicas y de los vasos sanguíneos y, también, colabora en la creación de hueso nuevo.

En resumen, ICEBERG OSSTM proporciona:



- Máxima capacidad angiogénica
- Mayor rapidez en la formación de hueso
- Mayor volumen de masa por gramo

¿En qué se diferencian respecto a otros productos/tratamientos anteriores o de otras marcas?

Aunque el origen bovino de ICEBERG OSSTM se observa en otros productos existentes en el mercado, nuestro estricto método de fabricación, que incluye el procesamiento a baja temperatura y una exclusiva técnica de pulverización, permite crear una topografía superficial natural equivalente al hueso humano y la formación de su característica estructura multiporosa que incorpora, además, los cristales de fosfato octacálcico formados en su superficie. Todo ello confiere a ICEBERG

OSSTM su alta capacidad de generación de hueso.

¿Cual su aspecto más novedoso?

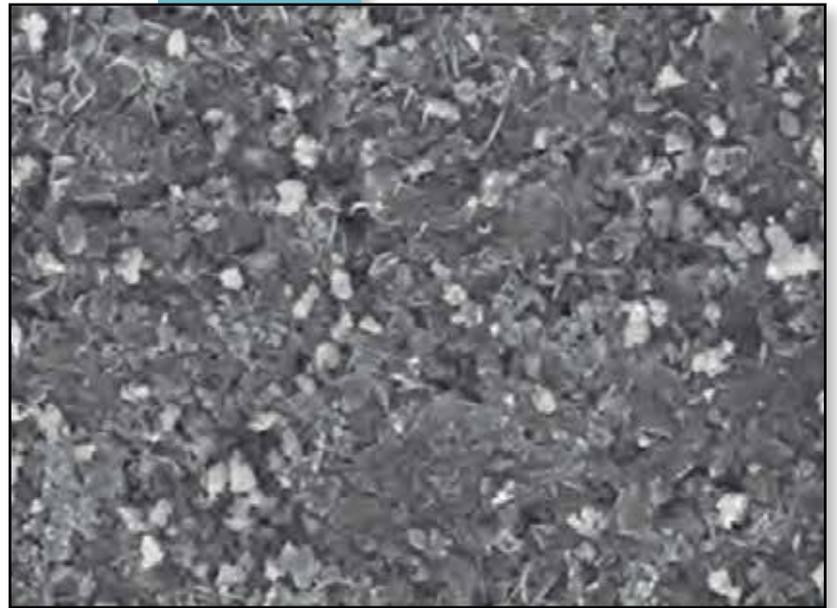
Como hemos comentado anteriormente, el estricto y exclusivo método de fabricación de ICEBERG OSSTM, con el procesamiento a baja temperatura y una exclusiva técnica de pulverización permite que el producto adquiera dos características muy importantes:

- 100% hueso esponjoso de estructura multiporosa y sin parte cortical
- Cubierto con cristal de fosfato octacálcico

Todo ello maximiza el crecimiento de los vasos sanguíneos, favorece la migración de las células osteogénicas y de los vasos sanguíneos, incrementa la osteoconductividad y, como consecuencia, acelera la creación de hueso nuevo.

¿Cómo es la atención al profesional? ¿Qué relación tienen con el dentista?

GMI es una compañía orientada totalmente a satisfacer las necesidades del profesional de la odontología. En primer lugar, disponemos de una red de ventas muy profesional que cubre todo el territorio nacional y Portugal y que atiende personalmente a nuestros clientes. Además, nuestro departamento técnico atiende de forma permanente las consultas de nuestros clientes en todo el mundo. Como parte complementaria y fundamental al servicio que proporciona GMI, la compañía está muy comprometida con la formación de los profesionales y disponemos de un completo programa de formación por toda la geografía española y a lo largo de todo el año, así como multitud de cursos a nivel internacional en todo el mundo.



Imágenes tomadas por microscopio electrónico de la estructura multiporosa y de la cobertura de cristal de fosfato octacálcico de Iceberg Oss.





Por Susy Cok

# Tratamiento del paciente edéntulo total: implantes dentales con cirugía guiada

La cirugía guiada por ordenador es un sistema eficiente y predecible que permite la colocación de implantes en diversas situaciones clínicas

La rehabilitación oral con prótesis fija sobre implantes dentales, ha demostrado ser una alternativa de tratamiento predecible para el paciente edéntulo total. En los últimos años, el avance de las nuevas tecnologías tales como el diseño y fabricación asistido por computadora (CAD/CAM), han traído grandes avances en la odontología diaria, especialmente en el campo de la implantología oral.

La introducción de estos sistemas digitales y su aplicación han permitido unificar dos aspectos importantes de la cirugía con implantes: (1) la planificación de implantes con una solución prótesis ideal (2) con la situación anatómica disponible. Esto debido a que estos avances permiten transferir la información de planificación al ordenador y nos ayudan a predefinir la posición tridimensional precisa de los implantes.

Entre las ventajas de este protocolo quirúrgico frente al convencional tenemos:

- ▶ Es más preciso
- ▶ Mínimamente invasivo, sin uso de colgajos ni suturas.
- ▶ Mejor Post-operatorio
- ▶ Menor tiempo de tratamiento
- ▶ Estética y función: posibilidad de realizar una prótesis inmediata.

Todas estas ventajas incrementan la calidad de la cirugía como de la restauración, dando como resultado una alternativa de tratamiento óptima para el paciente edéntulo total.

## Pasos para una cirugía de implantes guiada por ordenador:

1. Valoración por parte del especialista: examen oral y médico para determinar si el paciente es candidato para la colocación de implantes con cirugía guiada.

2. Tomografía computarizada (doble escaneado): el primero se debe realizar con un registro de mordida y la prótesis completa superior en la que añadiremos un material radiopaco para tener una relación precisa de la prótesis con el reborde edéntulo del paciente. El segundo escaneado es sólo de la

prótesis. Ambos se graban en formato DICOM para poder ser transferidos al ordenador.

3. Planificación en el ordenador: una vez que tenemos esta información tridimensional en el software, el especialista puede planificar la colocación precisa de los implantes de acuerdo a la situación anatómica del paciente. En esta fase se diseña la férula quirúrgica que se va utilizar, así como también la prótesis.

4. Intervención quirúrgica: la cirugía es llevada a cabo con el uso de la férula quirúrgica. Esto evitará abrir colgajos (técnica flapless), ya que esta guía indica la ubicación y profundidad necesaria para la inserción de los implantes, evitando de esta forma el daño de estructuras anatómicas y reduciendo el trauma.

5. Colocación de prótesis inmediata: dependiendo del caso, esta técnica permite colocar una prótesis inmediata.

## CASO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino, de 60 años de edad, sin antecedentes médicos de interés, acude a la Clínica Universitaria de la Universidad Complutense de Madrid para tratamiento integral con implantes dentales.

Al examen clínico y radiográfico

se observaron múltiples piezas con pronóstico periodontal imposible en el maxilar superior. El maxilar inferior fue rehabilitado previamente mediante una prótesis fija implantosoportada.

La fase de terapia causal incluyó la extracción de los dientes con pronóstico imposible, profilaxis e instrucciones de higiene oral y durante la fase de cicatrización llevó una prótesis total provisional. La paciente además fue informada sobre el tipo de procedimiento quirúrgico y protésico, temporalización y seguimiento.

Una vez que los tejidos se encontraban cicatrizados, se realizó una tomografía computarizada de haz cónico que posteriormente fue utilizada junto el software de Simplant. Esta información fue enviada a un centro en Israel que nos fabricó la férula quirúrgica y la prótesis provisional inmediata.

Se planificaron implantes en las posiciones 11 & 21, 23 & 14, 16 & 26; con medidas de 3.3x 10mm., 3.75x 10mm. y 4.2x 10mm, respectivamente.

En la fase quirúrgica se colocaron los 6 implantes y la prótesis provisional inmediata. Finalmente se realizó la carga temprana (4 semanas) de los mismos (Dr. Wenceslao Piedra)

Podemos concluir que la cirugía guiada por ordenador es un sistema eficiente y predecible que permite la colocación de implantes en diversas situaciones clínicas y que además permite conseguir un nivel estético óptimo de forma mínimamente invasiva, en casos indicados.

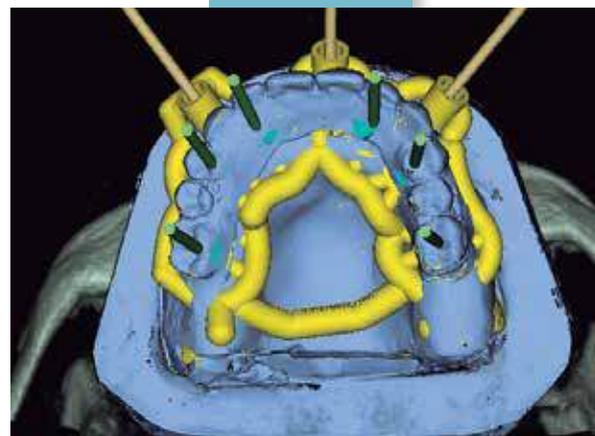
\*Cirugía realizada bajo supervisión de los Drs. Ignacio Sanz- Sanchez e



Extracción de dientes con pronóstico imposible.



Cicatrización de tejidos blandos.



Planificación implantes con Software en 11, 14, 16, 21, 23, 26.

Ignacio Sanz Martín.

Susy Cok, DDS, máster en Periodoncia e Implantología (UCM).

# nuevo



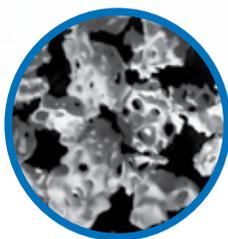
## Iceberg·oss™

### SUSTITUTO ÓSEO ESPONJOSO DE ORIGEN BOVINO

- Estructura multiporosa
- Cristal de Fosfato Octacálcico
- Superficie Osteoconductor
- Gran volumen por gramo
- Mayor tamaño del poro



Multiporosidad



Uniformidad

**Máxima capacidad angiogénica**

**Mayor rapidez en la formación de hueso**

**Mayor volumen de masa por gramo**

Iceberg-oss



Iceberg-oss Jeringuilla



Iceberg-oss Bloque



GLOBAL MEDICAL IMPLANTS

Còrcega, 270, 3º 1ª · 08008 Barcelona (España)  
Tel.: (+34) 93 415 18 22 · Fax (+34) 93 368 22 54  
info@globalimplants.es · www.globalimplants.es

 **gmi**  
implant group



# CIRUGÍA EN YOUTUBE

Un canal totalmente gratuito!

Full HD  
1080p



Formación en...  
1 año



Dientes inmediatos Implantantes carga inmediata  
23.051 visualizaciones • Hace 2 meses



CIRUGÍAS EN VIVO FORMACION EN IMPLANTOLOGIA  
816 visualizaciones • Hace 1 año



DIENTES INMEDIATOS - Experto en carga inmediata Dr. Ismael...  
51.046 visualizaciones • Hace 1 año



Curso de implantes dentales Implantología básica y avanzada  
123.469 visualizaciones • Hace 3 meses



Curso de implantes dentales República Dominicana y España  
7 meses



Dr. Ismael Soriano Dientes inmediatos con implantes...  
35.280 visualizaciones • Hace 8 meses



Curso de Implantología Sto. Domingo 2015 República...  
77.735 visualizaciones • Hace 1 año



Formación en Implantología

4K

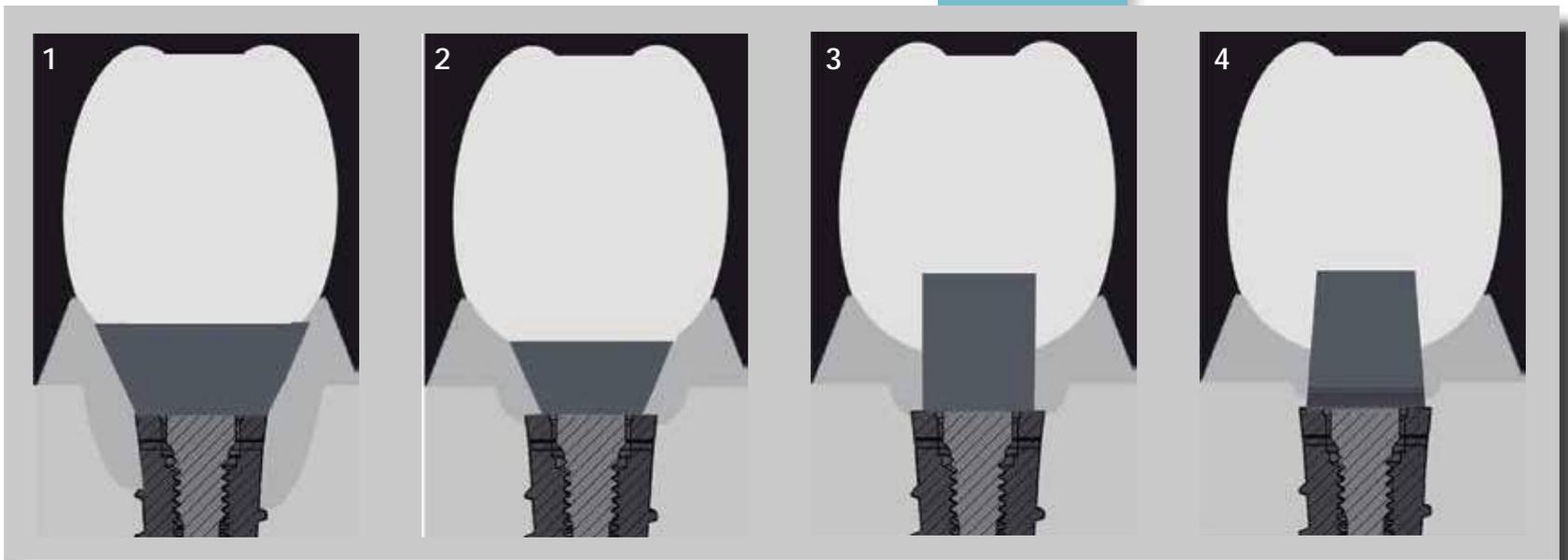
implantologia.es - C/ Canarias, 7 28045 Madrid - 91 778 24 83



Formación en  
Implantología

Centro de Formación Odontológica

Dr. Ismael Soriano  
Implantólogo experto en cigomas



Por **Xavier Vela Nebot** y **Xavier Rodríguez Ciurana**

## La evolución clínica y científica que ha guiado el proyecto XA

La principal preocupación del clínico consiste en minimizar la inexorable reabsorción ósea y migración apical de los tejidos blandos que comporta múltiples problemas no tan solo estéticos sino incluso de supervivencia de la rehabilitación a medio y largo plazo debido a la perimplantitis. Hablamos de un cambio de paradigma por que mediante el uso de los pilares XA y un adecuado protocolo de rehabilitación se consigue no solo evitar la migración apical sino incluso promover la migración coronal de hueso y tejidos blandos a lo largo del tiempo. Esto supone no sólo mejoras estéticas sino también protección frente a la perimplantitis. Creemos que la mejor manera de mostrar la evolución del concepto es a través de un esquema de las distintas fases de nuestro trabajo durante los últimos años. La forma y el protocolo de la rehabilitación han sido los aspectos analizados para conseguir el objetivo final de estabilización de los tejidos.

1. Implante sin Platform Switching (PS), perfil anatómico (divergente) imitando la forma del diente y protocolo múltiples desconexiones. En esta situación los tejidos presentaban una tendencia a

la migración apical. Las inevitables recesiones gingivales generaban un riesgo no solo estético sino también de perimplantitis.

2. Implante con PS, perfil anatómico (divergente) y múltiples desconexiones. La introducción del concepto de PS nos permitió reducir la reabsorción ósea perimplantaria mejorando la estabilidad de los tejidos. Este concepto nos permitió conocer la relación entre la forma de los pilares y la estabilización de los tejidos mediante las fibras circulares del tejido conectivo.

3. Implante con PS, perfil recto y múltiples desconexiones. El uso de pilares rectos nos permitió aumentar el grosor de los tejidos y mejorar los resultados de manera predecible.

4. Implante con PS, perfil cónico (convergente) Pilar XA y cero desconexiones. La introducción de los pilares XA para prótesis roscada y cementada nos permitió finalmente no sólo estabilizar los tejidos sino también promover su migración coronal con el tiempo.

La conicidad de estos pilares consigue promover la migración coronal de los tejidos a corto y largo plazo. La ausencia de margen (marginless) permite evitar

La principal preocupación del clínico consiste en minimizar la inexorable reabsorción ósea y migración apical de los tejidos blandos

Por primera vez los pilares suponen una guía para el tejido conectivo y periostio que a su vez promueve el crecimiento óseo

las dis-reconexiones de los pilares asociadas al protocolo clásico de rehabilitación y desencadenante de la desestabilización tisular.

La presencia de micro-espiras en la base promueve la alineación del fibroblasto acelerando y aumentando la producción de colágeno (Contact Guidance) factor crucial en el sellado biológico.

La extrema simplicidad aparente responde a múltiples criterios biológicos buscando la mejor respuesta posible de los tejidos. Su uso es simple y facilita la labor del clínico y del técnico de laboratorio. Un aspecto que nos ha preocupado es conseguir unos pilares compatibles con diferentes protocolos de trabajo (prótesis atornillada o prótesis cementada); aplicable en todas las situaciones clínicas (sector anterior, sector posterior, carga inmediata o diferida).

Por primera vez los pilares suponen una guía para el tejido conectivo y periostio que a su vez promueve el crecimiento óseo. Por todo ello creemos que estamos ante un cambio de paradigma. ¿Locura?

*“Locura es hacer la misma cosa una y otra vez esperando obtener diferentes resultados”*  
A. Einstein

**Xavier Vela Nebot** es licenciado en Medicina y odontología por la Universidad de Barcelona. Co-fundador y miembro del BORG desde 2005.

**Xavier Rodríguez Ciurana** es doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) y profesor Asociado de la Universidad Europea de Madrid (UEM) desde 2010. Es co-fundador y miembro del BORG desde 2005.



# expoorto 2017

## expooral CONGRESO MULTIDISCIPLINAR

Del 31 de marzo al 01 de abril 2017  
**PALACIO DE NEPTUNO • MADRID**



Una visión multidisciplinar de la industria dental,  
con **acceso gratuito** para todos los asistentes



Inscripción online en [www.expoorto.com](http://www.expoorto.com)

LIVE MED IBERIA | Tel. 917 921 365 | [info@expoorto.com](mailto:info@expoorto.com)

# FERIA DE LIBROS VIEJOS

## Biografía de la Cuesta de Moyano (I)



Por Francisco Javier Barbado

### LOS ENFERMOS DEL LIBRO

Miguel Albero, en su fascinante libro 'Enfermos del libro' (2009), hace un recorrido por las bibliopatías y describe una verdadera semiología clínica de estas patologías.

El biotipo patrón es el bibliófilo, el que tiene amor a los libros, una persona culta y que se declara amante de estos objetos.

logías relacionadas. En el idioma catalán, por otra parte, existe un cautivador vocablo: *lletraferits* o heridos por la letra.

En el bibliómano, en cambio, la adicción al libro tiene lugar más por manía que por anhelo de instrucción.

En cuanto al variopinto mundo de las bibliopatías, cabe destacar las que siguen: la bibliocleptomanía o pulsión de robar libros; el bibliótafo o refractario a prestarlos; la bibliofagia del lector desmesurado devorador de libros; la bibliopepsia, propia del lector que lee de forma fragmentada y sin provecho; la biblioclastia o destructores de libros, cuyo método más popular es la hoguera (Fernando Báez, Historia Universal de la Destrucción de los Libros, 2004); la bibliofobia o aversión a los libros; y los bibliógrafos, son los que escriben en los libros, rayan y subrayan, dibujan, critican o glosan: muy numerosos y a quienes también se los llama marginalistas.

Pero la elite de esta semiología son los conocidos como Devotos de su Alteza, coleccionistas de las primeras ediciones: las príncipes. Hay tipos menores como los coleccionistas de dedicatorias, de exlibris, de libros con tonsura, etc.

Como última curiosidad, a los libreros de viejo se los denomina bibliópolas.

### Yo confieso

Aunque, como decía don Pío Baroja ('Divagaciones apasionadas', 1924) sin duda resulta muy difícil ser Linneo de sí mismo, me atrevo a confesar que, desde la adolescencia, he vivido como bibliófilo *lletraferit* o herido por el libro, con una pulsión irresistible que ha bordeado la bibliomanía y el perfil del apasionado marginalista.

La bibliofilia me ha hecho paseante con joroba barojiana,

asiduo de la Feria Permanente de Libros Viejos de la Cuesta de Moyano de Madrid, de las ferias de libros, librerías de lance, rastrojos y hasta de manteros de libros.

Pero también de las librerías de barrio con libreros de cabecera porque, como esboza la profesora de Literatura Florencia Mora Anto (de la Universidad Pontificia Javeriana de Cali -Colombia-): "La librería es un palacio de palabras. Aquí y allá nos detenemos, hojeamos y ojeamos, leemos prólogos y fragmentos; tocamos texturas y percibimos colores; buscamos temas y autores" ('Medicina Narrativa', marzo de 2016).

### Más allá del placer de leer

En sus paseos solitarios, el bibliófilo (Carlos María Cortezo,



Manifiesto de intelectuales en 1925 sobre el asentamiento de la feria de libros viejos en la Cuesta de Moyano.

### En el idioma catalán existe un cautivador vocablo: *lletraferits* o heridos por la letra

La bibliofilia se define como la pasión por los libros, en especial los raros y curiosos, y se revela como el origen de todas las pato-

logías relacionadas. En el idioma catalán, por otra parte, existe un cautivador vocablo: *lletraferits* o heridos por la letra.

Casetas de la feria de libros viejos de la Cuesta de Moyano.



'Paseos de un solitario', 1923; Pío Baroja, 'Las horas solitarias', 1917) busca perderse durante horas en los lugares donde calma su desasosiego. Curiosear todos los libros, rastrea sus favoritos, busca el olor y sonido de las hojas, el tacto de las cubiertas; ahueca las hojas intensas y acaricia sus lomos (Jesús Marchamalo, 'Tocar los libros', 2010).

El paseante bibliófilo crónico huronea, husmea y otea en su paraíso, rebusca y descubre el ejemplar raro, curioso o deseado durante décadas.

La Cuesta de Moyano es un santuario madrileño de la cultura. Es posible que sea un reducito del pasado, un anacronismo, pero sus tenderetes grises con toldos amarillos, entre plátanos, castaños de Indias y acacias, po-

seen el encanto de atesorar libros antiguos, olvidados, viejas bibliotecas rotas y arrinconadas.

Casi todos los bibliófilos tenemos una especie de síndrome de cúmulo de libros de papel, pisos y trasteros llenos de libros en estanterías, mesas, sillas y escaleras y, a la postre, en el propio suelo (Jesús Marchamalo, 'Don-

### El paseante bibliófilo crónico huronea, husmea y otea en su paraíso, rebusca y descubre el ejemplar raro o deseado

de se guardan los libros', 2011). Éstos Diógenes del papel suscitanos la irritabilidad de la familia, que nos obliga a las compras

furtivas y a esconder la bolsa de los libros adquiridos; eso sí: si nos descubren, somos inquiridos con saña cuando se nos interpele: "¿Qué has traído hoy: joyas, chollos, gangas o tesoros?"

Antes de tal trance, de esta aventura agazapada, suelo ir al vecino Jardín Botánico, a pasear entre los bellos oros, amarillos,

rojos, ocres y marrones del otoño o sentarme bajo los viejos mirtos con su olor acre, donde Andrés Hurtado, el médico de la novela más ba-

rojiana, 'El árbol de la Ciencia' (1911), iba a cortejar a su novia Lulú.

Azorín, conspicuo paseante

crónico de la Cuesta de Moyano, ha escrito con pasión que "devanear entre los tableros atestados de libros, libros modestos, libros que han estado en muchas manos, es un placer intelectual. Aquí encontramos todo género de autores, literatos antiguos y modernos, géneros imaginativos y obras didácticas y científicas. Y sobre todo -y éste es el atractivo de los puestos de libros viejos- libros inesperados, curiosos, interesantes" (Azorín, Libros, buquinistas y bibliotecas. Crónicas de un transeúnte, 2014).

### Topografía de la Cuesta de Moyano

La Cuesta de Moyano es una de las calles de Madrid con más carácter que, de forma paradójica, desde que fue peatonalizada ha perdido su alegría y animación.

Esta dentro del llamado Paseo del Arte, que transcurre desde Recoletos hasta Atocha y acoge la Biblioteca Nacional, las salas de exposición de Mapfre, el palacio de Cibeles, la Casa de América, el Museo Naval, el Museo Thyssen, el Museo Nacional del Prado, Caixaforum, el Jardín Botánico y la Feria de Libros Viejos.

La Cuesta de Moyano se corresponde con el nombre popular con el que se conoce a la calle de Claudio de Moyano y está enclavada entre el Parque del Retiro, el Paseo del Prado y la Glorieta de Atocha, con las casetas adheridas a la tapia del Botánico y enfrente del Ministerio de Agricultura. Tiene un desnivel desde el Retiro hasta Atocha de unos 20 metros y a lo largo de una rampa de unos 250 metros.

### La estatua de don Claudio

La toponimia de la cuesta es un recuerdo a don Claudio Moyano y Samaniego (1809-1890), político progresista, abogado, catedrático y rector de la Universidad de Valladolid, y quien fue también ministro de Fomento.

La estatua de bronce que lo representa, en el inicio de la Cuesta, constituye un homenaje a su condición de impulsor de la reforma del sistema educativo español y su autoría de la Ley de Instrucción Pública (conocida como Ley Moyano) que, de 1857, abrió la enseñanza a todos los españoles.

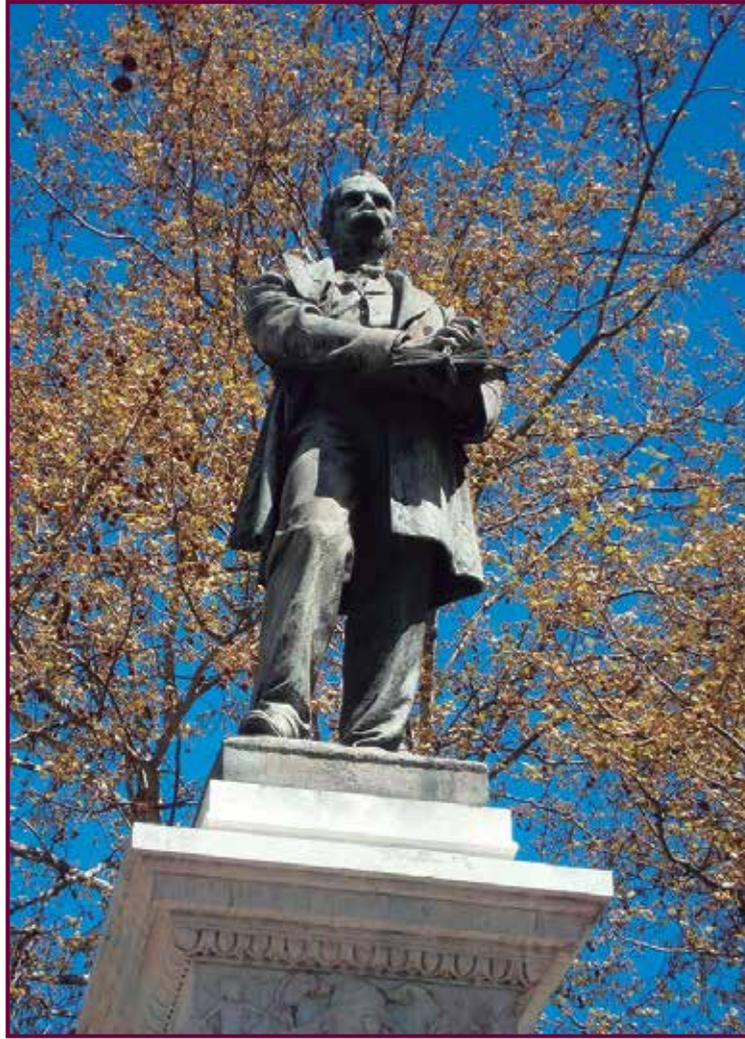
En el pedestal del monumento se puede ver una sugerente leyenda: "Este monumento se erigió en este lugar en 1899; fue posteriormente trasladado,

restituyéndolo el Ayuntamiento de Madrid a su primitivo emplazamiento con ocasión de conmemorarse el CXXV Aniversario de la promulgación de la Ley de Instrucción Pública el 22 de julio de 1857, que tuvo en el insigne catedrático y político D. Claudio Moyano Samaniego su primer inspirador, su más preclaro impulsor y artífice. 28 de marzo de 1982, siendo alcalde de la Villa D. Enrique Tierno Galván. Al Excmo. Señor D. Claudio Moyano Samaniego por sus grandes servicios prestados”.

### La estatua de don Pío Baroja

Instalada inicialmente el 18 de marzo de 1980 en la Puerta del Ángel Caído del Parque del Retiro, hoy se encuentra al final de la Cuesta de Moyano, de la que fue un memorable devoto.

La estatua, esculpida en bronce por Federico Coullaut-Valera, tiene dos metros de altura y un pedestal de granito de base cuadrada realizado por Chicharro Bravo. Esta peana sostiene la imagen de don Pío en pie, vestido con boina, abrigo y bufanda (Javier Fernández Delgado, ‘La memoria impuesta’, 1982).



Monumento a don Claudio Moyano

### Perspectiva histórica de la Feria de Libros de la Cuesta de Moyano

#### 1. Los orígenes

A finales del siglo XIX, de las variopintas ferias de libros callejeras madrileñas, sobrevivió la feria de Atocha. En el año 1919, los libreros de lance trasladaron sus hatos desde Atocha al paseo del Prado, al lado de las verjas del Jardín Botánico. En el año 1924, el director del Botánico hizo un rogatorio al Ayuntamiento de Madrid en contra del asentamiento de los libreros con el sorprendente argumento de que eran nocivos para la salud.

#### 2. Asentamiento en la Cuesta de Moyano

En el año 1925 tuvo lugar el primer asentamiento permanente de la feria de libros en la Cuesta de Moyano. El Ayuntamiento dictaminó una normativa rigurosa: el número de casetas no podía pasar de 30; se prohibían los accesorios, el alumbrado, la calefacción y el subarriendo. Las casetas, hechas con madera de pino y de 15 metros cuadrados, fueron diseñadas por el arquitecto Luis Bellido (‘La Feria de Libros de la Cuesta de Moyano’,

Ayuntamiento de Madrid, 1986).

#### 3. Manifiesto de intelectuales

En 2007, el Archivo de la Villa de Madrid publicó un facsímil del expediente que recoge, en el año 1925 y antes de la instalación definitiva en la Cuesta de Moyano, la solicitud de diversos escritores sobre la nueva ubicación de la feria.

Esta petición fue cursada el 12 de febrero de 1925 y registrada como Expediente con instancia inscrita por el Duque de T'Serclaes, Marqués de Valero de Palma y otros escritores interesados en que la Feria Permanente de Libros se instale en lugar fácil de acceso al público. Firmado por don Pío Baroja y 76 intelectuales más.

Esta solicitud -curiosamente,

### Permaneció cerrada en el verano de 1939 para requisar las obras prohibidas por el régimen de Franco

se pedía el cambio de la feria de la Cuesta de Moyano a otro lugar porque “a más de estar en sitio poco a propósito, hace su acceso sumamente difícil”- fue dene-

gada por el arquitecto de Casas Consistoriales y Obras del nuevo Matadero, el señor Bellido, el 30 de abril de 1925 porque “cuando se recibió en esta dependencia el presente expediente ya estaba la construcción de los puestos de la Feria de Libros, pues el plazo concedido al contratista para ejecutarlos terminaba el día 28 de febrero de 1925”.

En 1931, hubo otra petición, también desestimada, esta vez de los propios libreros para trasladarse al Paseo del Prado, entre el Banco de España y el Museo del Prado. El alcalde Pedro Rico solicitó al arquitecto Ferrero un proyecto de 40 casetas para su instalación frente al Museo del Prado, pero tampoco se llegó a realizar.

#### 4. Tiempo de posguerra civil

La Cuesta de Moyano permaneció cerrada en el verano de 1939 para requisar las obras prohibidas

por el régimen de Franco.

La censura, dura e ignorante, fue recordada con tristeza e ironía por los libreros de esa época. Lucas Madrid declaró (El

País, 15-4-1997) que “todo estaba censurado. Como no tenían la más mínima cultura literaria, a veces se equivocaban y retiraban obras de autores conservadores y católicos, y no reparaban en cambio en La Sagrada Familia, de Marx y Engels, porque pensaban que era un libro religioso”. Los censores, ante el estupor de los libreros, retiraban obras de Unamuno, Ortega y Gasset y, ante todo, de Baroja, considerada la bestia negra de todos ellos.

Berchi recordaba (ABC, 26-10-1990) cómo los vigilantes asolaban la Cuesta de Moyano y arrancaban de cuajo obras de Víctor Hugo, Oscar Wilde o Blasco Ibáñez, con el argumento peregrino de “por francés, por desviado o por rojo”, respectivamente.

#### 5. Destierro por obras

En el año 1984, la Cuesta de Moyano tuvo un importante y convulso cambio para mejor. El Ayuntamiento concedió el permiso para que las casetas dispusieran de agua, electricidad y teléfono. Durante las obras, los libreros -otra vez cual tribu trasahumante- volvieron al Paseo del Prado.

#### 6. Un incendio en el Paseo del Arte

El 14 de julio de 2004, hubo un incendio en la subestación eléctrica de Unión Fenosa en la calle Almadén, esquina con la calle Alameda, alrededores de Caixaforum y Paseo del Prado. Este contratiempo obligó a la construcción alternativa de una nueva estación eléctrica subterránea en la Cuesta de Moyano. Obviamente, esto obligó a la clausura de la Feria y su traslado -¡por tercera vez!- al Paseo del Prado junto a las verjas del Botánico.

Esta adversidad fue aprovechada para hacer una polémica remodelación de la Cuesta de Moyano que se prolongó a lo largo de casi tres años. La rampa fue cubierta con placas de granito, algunos árboles viejos desaparecieron y fue suprimida la circulación de vehículos.

El 19 de abril de 2007 se reabrió la Feria pero los libreros quienes, curiosamente, se disgustaron porque la calle se hizo peatonal.

#### Francisco Javier Barbado Hernández

es ex Jefe de Sección de Medicina Interna del Hospital Universitario La Paz y ex profesor Asociado de la Universidad Autónoma de Madrid.



**Inscríbete ya en:**

[www.world-dental-congress.com](http://www.world-dental-congress.com)

**Madrid**

29 agosto - 1 septiembre 2017

## INFORMACIÓN GENERAL

-  **4 Días completos**
-  **100 Ponentes Mundiales**
-  **5000 M<sup>2</sup> Exposición Comercial**
-  **Más de 10.000 Congressistas**
-  **Precio Inscripción Competitivo**
-  **Único Congreso Multidisciplinario**
-  **Participación de todos los Colegios Profesionales y Sociedades Científicas**
-  **Certificado Acreditación de la Ada y Creditos Formación Continuada**
-  **Presentación de Abstract y Póster**
-  **Talleres Prácticos a tu medida**

## EL CONGRESO DENTAL MÁS IMPORTANTE DEL AÑO

**Te esperamos en Madrid**

| Inscripción                        | Temprana                | Estándar                | In situ |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------------|---------|
|                                    | 02-11-2016 / 31-05-2017 | 01-06-2017 / 20-08-2017 |         |
| Dentista                           | 260 €                   | 360 €                   | 430 €   |
| Higienista/<br>Técnico laboratorio | 200 €                   | 300 €                   | 360 €   |
| Estudiante                         | 130 €                   | 180 €                   | 230 €   |

**Información e Inscripciones:**  
[www.world-dental-congress.com](http://www.world-dental-congress.com)

**Presentación de abstracts:**  
 5 diciembre 2016 - 3 abril 2017



Los fusilamientos de la Moncloa. (Óleo de Francisco de Goya -1813/14- en el Museo del Prado).

# LA BATALLA DE MEDINA DE RIOSECO O DEL MOCLIN (I)



Por **Juan M.ª Silvela Milans del Bosch**

## 1.1.- PRÓLOGO

Fue la primera batalla importante de la desastrosa para España Guerra de la Independencia; contienda que duró 6 años: desde el 2 de mayo de 1808 hasta el 4 de junio de 1814. A pesar de que tuvo un final victorioso, nuestra nación sufrió un inmenso daño. Evidentemente, se expulsó a los franceses gracias al esfuerzo de los españoles, pero también por la derrota que sufrió el Ejército francés en Rusia y, sin duda, por la ayuda inglesa, que no fue ni mucho menos gratuita.

En una serie de artículos publicados en esta misma revista sobre la Batalla de Villaviciosa (10/XII/1710-Guerra de Sucesión), resaltaba esta victoria decisiva del Ejército español porque permitió a Felipe V consolidarse en el trono. De igual modo, si se hubiera

obtenido la victoria en la batalla que nos ocupa en esta serie de artículos, designada muy pronto por los riosecanos como del Moclín, se hubiera podido colocar en una situación muy difícil a las tropas imperiales de ocupación. Por el contrario, la derrota de nuestras fuerzas en Rioseco permitiría a José I Bonaparte trasladarse a Madrid para hacerse cargo del trono

español, aunque la derrota de Bailén, cinco días más tarde, le obligaría a retirarse a Vitoria.

A pesar de lo dicho, la Guerra de Sucesión, con su dimensión

claramente internacional, pues Europa occidental se vio casi totalmente involucrada, sería un antecedente evidente de la Guerra de la Independencia; además de por este carácter europeo, por otros muchos aspectos, como la actuación de los guerrilleros, la involucración de la Iglesia (los curas trabucaires), su carácter de guerra civil, aunque menos mar-

cada en esta última que en la de Sucesión...

En aquellos artículos sobre la batalla de Villaviciosa indicaba también que España pudo reha-

cerse al terminar la guerra y recuperar la consideración internacional de gran potencia, perdido durante el reinado de Carlos II. Utilizaba entonces el término futbolístico para explicar que, ya antes de la guerra, España había bajado a segunda división y el esfuerzo realizado en la guerra inclinaban al pesimismo y a considerar que se produciría un nuevo descenso, a tercera división. No fue así y volveríamos a la primera, situación que no se perdería hasta el reinado de Carlos IV.

Esto no sucedería después de la Guerra de la Independencia y no habría, por tanto, justa compensación para aquellos compatriotas, que con armas rudimentarias se unieron a los restos del desorganizado y mermado Ejército español en defensa de su libertad, patria y religión. Demasiados dieron su vida o quedaron mutilados. Pero las desgracias no fueron sólo para los combatientes; las consecuencias de la guerra también serían durísimas para sus familias y los no participantes en la misma, que sufrieron la represión y el saqueo francés, cuando no la destrucción provocada a causa de la táctica de tierra quemada llevada a cabo por Lord Wellington.

Inglaterra, que en pocas ocasiones había reunido más de 50.000

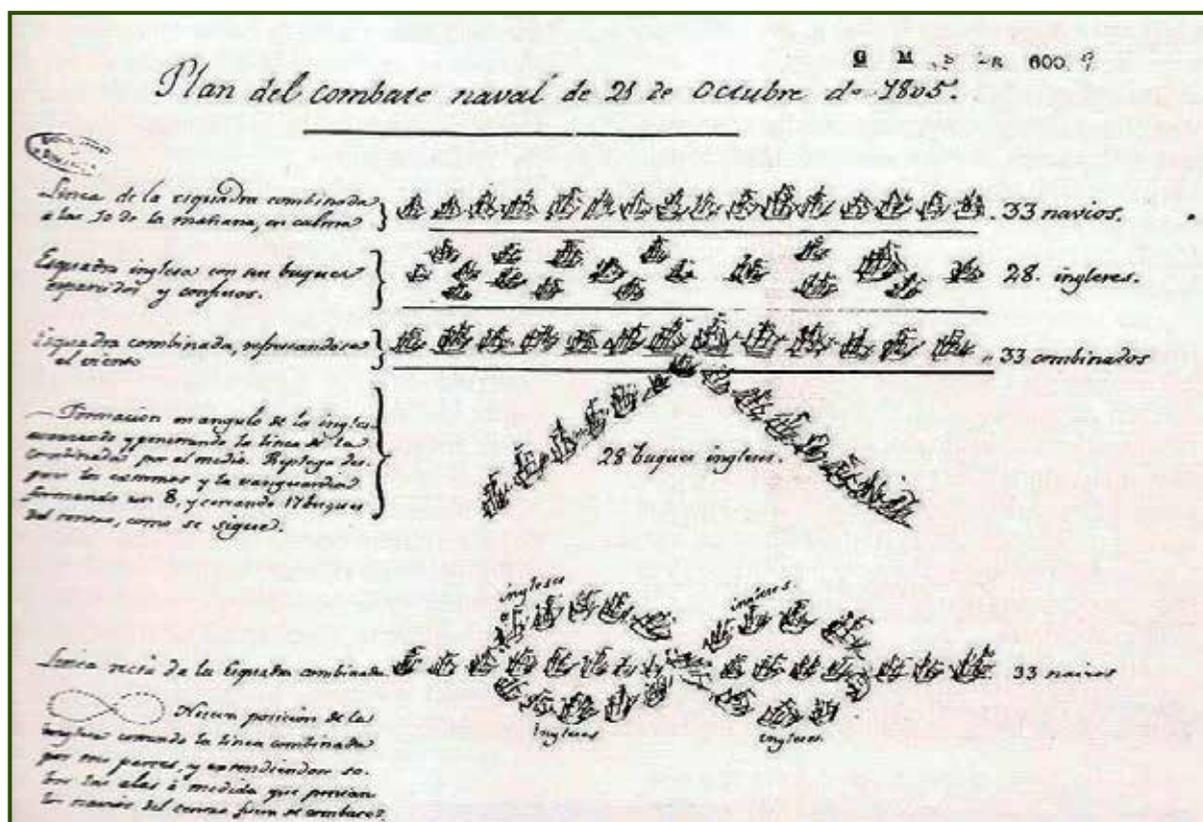
soldados y que nunca llegaría a los 100.000, frente a los 300.000 del Ejército francés, fue la gran beneficiada de la paz. El esfuerzo de nuestro Ejército, que en varias ocasiones llegó a superar los 100.000 hombres, y la labor extraordinaria de desgaste realizada por las guerrillas no fue tenida en cuenta. En consecuencia, España no conseguiría las justas compensaciones. Incluso ningún representante español firmaría en los documentos de la Paz de París (20 de noviembre de 1815); era el colorario lógico de haber tenido un papel secundario en el Congreso de Viena (1814/15).

Lord Wellington fue quien se llevaría los mayores laureles de la victoria. Su afán de destruir cualquier industria que pudiera hacer competencia a su país en el futuro, con la disculpa de que podría ser aprovechada por los franceses, nos produjo gravísimos daños que costaría superarlos muchos años; a veces, se perdieron para siempre, como, por ejemplo, la fábrica de porcelanas del Retiro. Siempre me ha dolido leer alabanzas excesivas de este personaje, que, por desconocimiento, se hacen con más frecuencia de lo deseado. Si bien nos ayudó a expulsar a los franceses, causó, a la vez, demasiados destrozos al patrimonio español. Por otra parte, su estrategia defensiva, que establecía como prioridad la defensa de Portugal, prolongaría la guerra más de lo debido, lo que la hizo mucho más dura.

Efectivamente, la guerra, a corto y medio plazo, fue un desastre para la mayoría de los pueblos y ciudades de España. Como ejemplo podemos citar precisamente a Medina de Rioseco, que padeció el saqueo general, la violación de sus mujeres, el fusilamiento de sus hombres y la destrucción de un importante patrimonio. Además, casi ninguna población se libró de pagar impuestos durísimos, como Valladolid y Palencia, cuando no del expolio y el saqueo directos. El desarrollo de la incipiente industria y la mejora de las condiciones sociales y económicas logradas por la Ilustración se paralizó o retrocedió. Como consecuencia, la modernización de la nación sufrió un grave retraso, que sólo se recuperaría al final del siglo con la restauración borbónica, progreso que se detuvo de nuevo después del desastre del 98.

## 1.2.- LOS ANTECEDENTES

El 21 de octubre de 1805 las marinas francesa y española eran de-



Croquis de la batalla de Trafalgar (Archivo Nacional de Simancas).



Manuel Godoy, Príncipe de la Paz. (Óleo de Francisco de Goya -1801- en la Real Academia de San Fernando).

rrotadas en la batalla de Trafalgar por la escuadra inglesa al mando de Nelson; como consecuencia, el comercio de nuestra nación y de Francia con Las Américas se hizo

tra Inglaterra, firmado en agosto de 1796), pidió a finales de este año que tropas españolas sustituyeran a las francesas que defendían el reino de Etruria (reciente-

5.000 soldados españoles, al mando del general Gonzalo O'Farril, entrarían en Florencia. Continuaba la dispersión del Ejército español, pues ya se habían mandado unos 7.000 soldados en defensa de Puerto Rico ante un previsible ataque inglés.

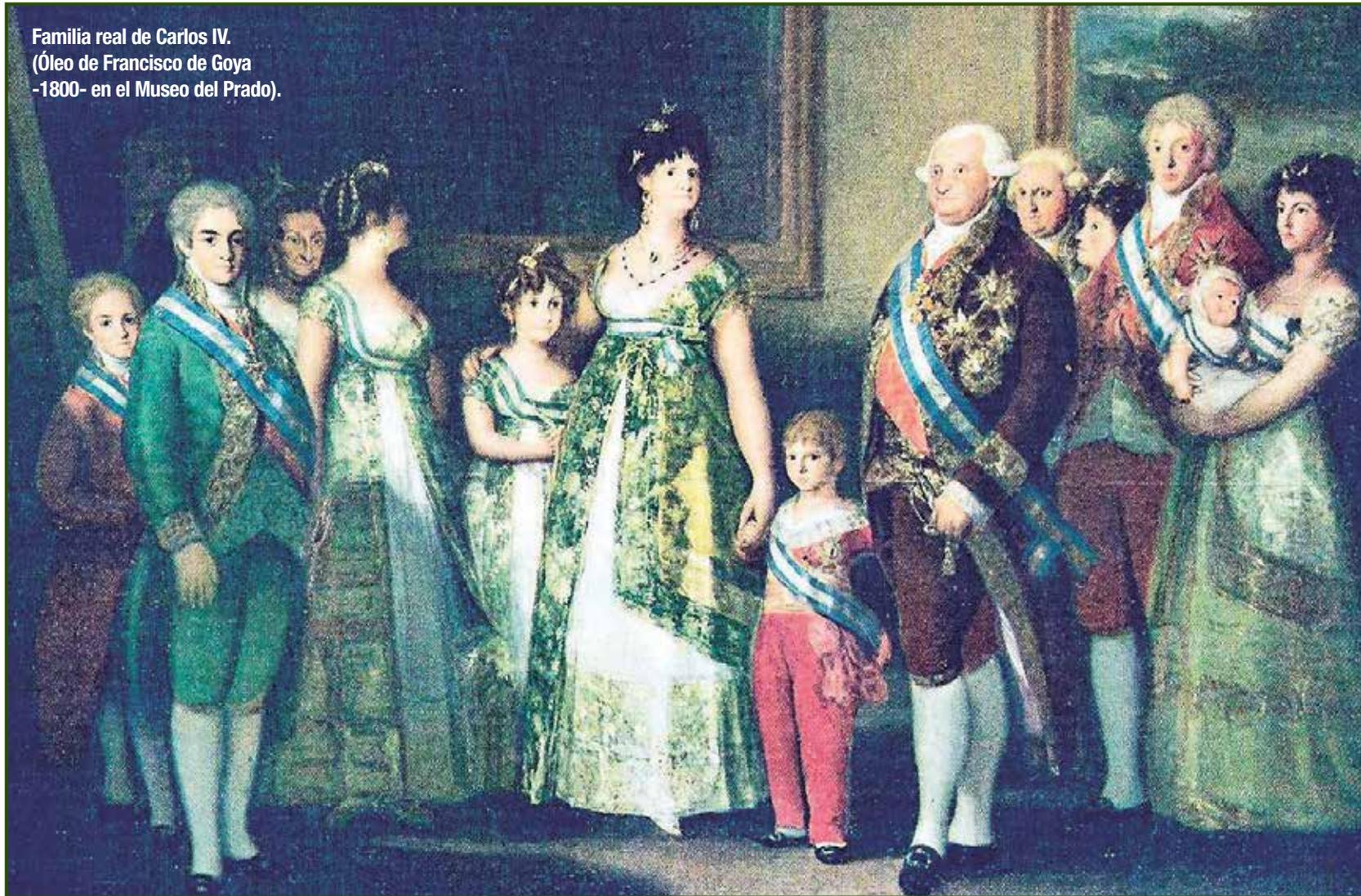
Demasiado presionado por la situación de absoluta subordinación española ante la política francesa, Godoy, animado por el embajador ruso, iniciaría contactos con Inglaterra en el verano de 1806. A la postre resultarían infructuosos, pero imprudentemente realizaría una proclama el 5 de octubre en la que se llamaba a la guerra. Aun-

## La modernización de la nación sufrió un grave retraso, que sólo se recuperaría al final del siglo con la restauración borbónica

imposible. Como primera medida ante la destrucción de ambas escuadras, Napoleón, amparándose en el Tratado de San Ildefonso (alianza de España y Francia con-

mente establecido en La Toscana). Carlos IV no tuvo más remedio que acceder, pues, al fin y al cabo, la reina María Luisa era su hija mayor. En consecuencia, cerca de

Familia real de Carlos IV.  
(Óleo de Francisco de Goya  
-1800- en el Museo del Prado).



que no designaba enemigo, Napoleón se dio cuenta de que pretendía cambiar de aliado, lo que le indignó y le hizo tomar medidas para evitarlo.

Por otra parte, el colapso del comercio obligaría al emperador a declarar el bloqueo continental a Inglaterra al mes siguiente (21/XI/1806). En frase del mismo, había que "vencer al mar por medio de la tierra". En consecuencia, Lisboa, Cádiz, Valencia y Barcelona se convertirían en objetivos prioritarios, pues, como era previsible, Portugal, aliado tradicional del reino británico, se negaría a cerrar sus puertos a los barcos ingleses. El emperador decidió entonces invadir Portugal y mantuvo en secreto su intención de ocupar también nuestra nación.

Para congraciarse con Napoleón, Godoy, en marzo del año siguiente, decidió adherirse al bloqueo. Como consecuencia, una buena parte de las fuerzas que permanecían en España debían apoyar a las unidades francesas que atravesarían España para conquistar Portugal. Además, en ese mismo mes, un cuerpo de 14.000 soldados con 3.000 caballos, en el que se integró la división que estaba en Etruria, previamente reu-

nidos en Hamburgo, marcharían a ocupar Dinamarca<sup>(1)</sup>.

Para la conquista de la nación vecina, el 18 de octubre de 1807, una división francesa cruzó la frontera de Irún y entró en la península, antes de llegar a ningún acuerdo firmado<sup>(2)</sup>. Esta gran unidad pertenecía al 1º Cuerpo de Observación de la Girona. En Bayona y a partir del 20 de noviembre, se concentrarían otros 40.000 soldados franceses más por si hiciera falta; disculpa engañosa, pues la intención de Napoleón era ocupar también España. Nuestros compatriotas ignoraban por entonces, y tardarían todavía cuatro meses en averiguarlo, que también se estaba preparando la invasión de nuestra nación y que apenas se disponía de fuerzas para

### **Había cruzado la frontera el 22 de diciembre con la disculpa de que debía enlazar con las unidades que habían ocupado Portugal**

enfrentarse al Ejército Imperial.

Nueve días más tarde, el 27 de octubre, se firmaba el Tratado de Fontainebleau entre España y Francia, donde se acordaría que

Portugal fuera dividida en tres naciones. El sur, Alentejo y El Algarbe, sería para Godoy con la denominación de principado de Los Algarbes. La zona centro, entre el Tajo y el Duero (Beira, Tras los Montes y Extremadura), se reservaba para cambiarlo por la isla Trinidad, Gibraltar y otras colonias. Por último, el norte sería para los reyes de Etruria con el nombre de Reino de Lusitania. Para la ocupación de Portugal una gran unidad francesa de 25.000 infantes y 3.000 jinetes había entrado ya en España e iría directamente a ocupar Lisboa. Era el 1º Cuerpo de Observación de la Girona, ya citado. Al mismo se uniría otro cuerpo español<sup>(3)</sup>. En apenas 11 días el país vecino sería totalmente ocupado (del 19 al 30 de noviembre)

tugal, decisión que no comunicaría hasta febrero de 1808, lo que dejaba sin premio a Godoy y a los reyes de Etruria de la compensación ofrecida. Tan rápida conquista, no retrasaría la rápida penetración de unidades francesas en España. Para ello, Napoleón incumpliría reiteradamente la convención secreta del citado tratado en su artículo 6º, sobre nuevas entradas de unidades francesas en la península, que efectuaron sin preocuparse de solicitar la conformidad del gobierno español. A finales de 1807, el general Dupont con el 2º Cuerpo de Observación de la Girona se encontraba ya establecido en Valladolid<sup>(6)</sup>.

Había cruzado la frontera el 22 de diciembre con la disculpa de que debía enlazar con las unidades que habían ocupado Portugal; e incluso se enviarían patrullas en dirección a Salamanca, pero el plan estratégico a seguir era otro muy distinto. A esta gran unidad seguiría otra más: el Cuerpo de Observación de las Costas del Océano que, desde Irún, llegaría a Vitoria a principios de enero de 1808, al mando del general Moncey<sup>(7)</sup>. En el mes siguiente, tres batallones, desde Roncesvalles, alcanzarían Pamplona, donde con

y los Braganza se vieron obligados a embarcarse para instalarse en Brasil<sup>(4)</sup>.

El general Junot<sup>(5)</sup> se hizo cargo de inmediato del gobierno de Por-

engaño ocuparían su ciudadela; al tiempo, una división, formada por franceses e italianos, cruzaba la frontera por Junquera y entraba en Barcelona el 13 de enero, inmediatamente ocuparían Montjuich.

Un nuevo Cuerpo de Observación, llamado de los Pirineos Occidentales<sup>(8)</sup>, formado en marzo y mandado por el mariscal Bessières, seguiría al de Moncey, que estaba ya en Burgos. Mientras, se formaría otro Cuerpo de Observación más, llamado de los Pirineos Orientales, para el dominio de Cataluña.

Además de las fuerzas de Portugal, cerca de 100.000 soldados imperiales habían cruzado los Pirineos sin lucha y ocupado la zona norte de España, excepto Asturias y Galicia. El gobierno español todavía no quería ver que se estaba ocupando España para dominarla



Retrato del mariscal de Francia y rey de Nápoles Murat de François Gerard.

e incluso el partido fernandino creía que era para desalojar a Godoy de su privanza y favorecer la entronización del futuro Fernando

VII. Sería el embajador Izquierdo, que volvió de París a primeros de marzo de 1808, quien advertiría de las verdaderas intenciones del emperador.

El 20 de febrero, el mariscal Murat, cuñado de Napoleón, había sido nombrado jefe del Ejército imperial que había entrado en España, dispuso a sus fuerzas de modo que pudiera trasladarse a Madrid con el camino asegurado. Para ello, el general Dupont debía establecerse en Guadarrama con su cuerpo de observación; una división de su gran unidad permanecería en Valladolid para vigilar a las unidades del Ejército español establecidas en Asturias, Galicia o norte de Portugal por si, desde allí, les pudieran sorprender. Al mismo tiempo, el general Moncey marcharía con el suyo a Somosierra, en cuanto el general

Bessières consiguiera con su gran unidad sustituirle en Burgos.

Controladas San Sebastián, Pamplona y su ciudadela, Burgos, Valladolid, Barcelona, más dominados los puntos fuertes de Figueras, Montjuich, Pancorbo, Somosierra y Guadarrama, que permitían controlar el centro y noreste del territorio español, todo parecía ir bien para Napoleón, pero, a mediados de marzo (noche del 17 al 18), estallaría el motín de Aranjuez, que provocaría la abdicación de Carlos IV y la prisión de Godoy. Ante tal situación, Napoleón tomaría nuevas medidas para el dominio de España. Pero las vicisitudes que a continuación se sucedieron las describiremos en el próximo artículo.

**Juan M<sup>a</sup> Silvela Milans del Bosch**

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

#### NOTAS:

(1).- Lo mandaba el marqués de la Romana, general Pedro Caro y Sureda.

(2).- La 1ª división francesa cruzó el Bidasoa ese día. Rápidamente alcanzó Burgos y, por Valladolid y Salamanca, llegó a Ciudad Rodrigo, donde se encontraron con tropas españolas mandadas por el general Carrafa, que disponía de cerca de 6.000 soldados. La gran unidad francesa pertenecía al 1º Cuerpo de Observación

de la Girona, gran unidad articulada en tres divisiones de Infantería y una de Caballería

(3).- Lo formaban 8.000 infantes y 3.000 jinetes, además de 30 piezas de artillería y lo mandaba el general Solano, marqués de Socorro. Otra gran unidad española tomaría Oporto y la región portuguesa comprendida entre el Duero y el Miño. Su jefe era el general Taranco y constaba de 6.000 soldados, 4.000 menos

de los estipulados en el tratado.

(4).- Ejercía el gobierno de Portugal el regente Juan a causa de la locura de su madre María.

(5).- Duque de Abrantes, título otorgado por Napoleón.

(6).- Eran otros 24.000 soldados con 3.500 jinetes

(7).- Otros 25.000 soldados con 2.700 jinetes

(8).- Estaba formado por 25.000 soldados y jinetes, de los que 6.000 pertenecían a la Guardia Imperial.

# Tratado de Odontología

Antonio Bascones



EDICIONES AVANCES  
**AVANCES**  
AV

## ÍNDICE GENERAL

SECCIÓN I  
ANATOMÍA HUMANA

SECCIÓN II  
BIOLOGÍA CELULAR Y DEL DESARROLLO

SECCIÓN III  
FISIOLOGÍA

SECCIÓN IV  
BIOQUÍMICA

SECCIÓN V  
MICROBIOLOGÍA ORAL

SECCIÓN VI  
EPIDEMIOLOGÍA

SECCIÓN VII  
BASES FÍSICAS DEL  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN EN  
ODONTOLOGÍA

SECCIÓN VIII  
HISTORIA DE LA ODONTOLOGÍA

SECCIÓN IX  
FARMACOLOGÍA  
SECCIÓN X  
ANATOMÍA PATOLÓGICA

SECCIÓN XI  
PATOLOGÍA MÉDICA

SECCIÓN XII

PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

SECCIÓN XIII  
DERMATOLOGÍA Y VENEREOLÓGICA

SECCIÓN XIV  
OTORRINOLARINGOLOGÍA

SECCIÓN XV  
PEDIATRÍA

SECCIÓN XVI  
ANESTESIA Y REANIMACIÓN

SECCIÓN XVII  
MATERIALES ODONTOLÓGICOS

SECCIÓN XVIII  
ODONTOPEDIATRÍA

SECCIÓN XIX  
ORTODONCIA

SECCIÓN XX  
ODONTOLOGÍA PREVENTIVA  
Y COMUNITARIA

SECCIÓN XXI  
FISIOPATOLOGÍA DE LA OCLUSIÓN

SECCIÓN XXII  
PATOLOGÍA Y TERAPÉUTICA DENTAL

SECCIÓN XXIII  
ENDODONCIA

SECCIÓN XXIV  
RADIOLOGÍA

SECCIÓN XXV  
MEDICINA BUCAL

SECCIÓN XXVI  
ODONTOLOGÍA EN PACIENTES  
ESPECIALES

SECCIÓN XXVII  
PERIODONCIA

SECCIÓN XXVIII  
ODONTOGERIATRÍA

SECCIÓN XXIX  
CIRUGÍA BUCAL E IMPLANTOLOGÍA

SECCIÓN XXX  
CIRUGÍA MAXILOFACIAL

SECCIÓN XXXI  
PRÓTESIS ESTOMATOLÓGICA

SECCIÓN XXXII  
FARMACOLOGÍA APLICADA

SECCIÓN XXXIII  
GESTIÓN, ORGANIZACIÓN  
Y MARKETING

SECCIÓN XXXIV  
ODONTOLOGÍA LEGAL Y FORENSE

SECCIÓN XXXV  
EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO Y LOS  
DISEÑOS DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

SECCIÓN XXXVI  
ASPECTOS JURÍDICOS

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

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

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

TELÉFONO: ..... FAX: .....

Antes 700€, ahora 500€ portes incluidos.

LA RUTA DEL CASTELLANO Y EL VINO ( II )

# LA RIOJA

## Santo Domingo de la Calzada, donde cantó la gallina después de asada



Por Antonio Bascones

**El nombre de la villa procede de su fundador Domingo García, que contribuyó no solo a dar el nombre sino también en la construcción de un puente para el cruce del río, un hospital y un albergue de peregrinos, facilitando con ello el peregrinaje del Camino de Santiago a su paso por la localidad. Santo Domingo de la Calzada, donde cantó la gallina después de asada. Es una leyenda curiosa ya que ha dado pie a que en la catedral, permanezca de manera fija una gallina y un gallo, que cada quince días se cambian, y que con su canto alegran nuestra visita.**

**Cuentan que un buen día que Domingo García demostró la inocencia de un peregrino acusado erróneamente de muerte al hacer volar una gallina que estaba asada en el plato.**



**L**egamos a Santo Domingo, bella localidad situada a orillas del río Oja, en el camino de Santiago. Hace un par de años la recorrí a pie siguiendo el camino. Ahora, en un autobús en busca de la cultura. En el siglo XI, la población de Santo Domingo de la Calzada es un pequeño burgo alrededor de la iglesia y el hospital que había puesto en marcha Domingo, el eremita que da nombre a la ciudad. La villa quedará bajo gobierno del abad hasta 1250. En esta fecha pasa a estar bajo la administración del rey. Pasa de abadenga a realenga, es decir, bajo el gobierno y la administración del rey. La población se desarrolla alrededor de la calle principal en el barrio

viejo, siguiendo el camino desde Logroño hasta la catedral y posteriormente, desde aquí, hacia Burgos. Los fueros concedidos por Alfonso VIII en 1187 y 1207 potencian este crecimiento. Años más tarde, junto a la catedral aparece el barrio de San Pedro. A lo largo de los siglos XIV y XV, se construye la muralla y el barrio del mercado, en la parte posterior de la catedral. Hoy se conoce esta parte como casco antiguo o histórico.

El nombre de la villa procede de su fundador Domingo García, que contribuyó no solo a dar el nombre sino también en la construcción de un puente para el cruce del río, un hospital y un albergue de peregrinos, facili-

Vista de la plaza principal, con el Ayuntamiento al fondo.



Detalle del Altar.

tando con ello el peregrinaje del Camino de Santiago a su paso por la localidad. Fue el primer peregrino famoso que recorrió el camino y uno de sus máximos impulsores. Domingo García, conocido como Santo Domingo de la Calzada, nació en Vitoria de Rioja, provincia de Burgos, en 1019 y falleció en Santo Domingo de la Calzada, el 12 de mayo de 1109. Hoy día es el patrón de los ingenieros civiles, ingenieros técnicos e ingenieros de caminos, canales y puertos.

Era hijo de un labrador llamado Ximeno García y de su esposa Orodulce y tras el fallecimiento de sus padres, intentó ser admitido, sin éxito, en los monasterios benedictinos de Valvanera y

San Millán de la Cogolla. Posteriormente se retiró como eremita a un lugar apartado en los bosques de encinas de Ayuela, cerca

de Santo Domingo de la Calzada, llevando una vida contemplativa hasta 1039. Años más tarde colaboró con Gregorio, obispo

de Ostia, que había llegado a Calahorra, como enviado papal, para combatir una plaga de langosta que estaba destrozando los campos de Navarra y la Rioja. El obispo le ordenó sacerdote y juntos construyeron un puente de madera sobre el río Oja con la finalidad de facilitar el paso de los peregrinos hacia Compostela. Colaboró en la construcción de una calzada de piedra que facilitó la desviación del camino tradicional por la calzada romana entre Logroño y Burgos, y que se convirtió, a partir de entonces, en la ruta principal entre Nájera y Redecilla del Camino. Debido a este hecho se le conoce como Domingo de la calzada. Años más tarde sustituyó el puente



Vista exterior de la torre del templo. Abajo, La Verónica.

de madera, que había construido con Gregorio, por uno más robusto de piedra, y levantó un complejo formado por un hospital, pozo e iglesia, para atender a las necesidades de los viajeros. En la actualidad se encuentra la Casa del Santo, utilizada como albergue de peregrinos. Alfonso VI de León, viendo que el desarrollo del Camino contribuía a su proyecto, que tenía en mente, de la incorporación de la zona a su reino, se hizo partidario del santo, de sus obras, y de su villa. Le visitó en 1090 y por este motivo le responsabilizó de las obras viarias que se realizaban a lo largo del Camino de Santiago. Más tarde, con la ayuda de su discípulo Juan de Ortega, inició la construcción de un templo dedicado al Salvador y Santa María que fue consagrado por el obispo de Calahorra en 1106. En el exterior del templo, el santo escogió un lugar para su propia sepultura. Sus seguidores, con el tiempo, continuaron su obra y crearon una cofradía que hoy día se encarga de mantener el

recuerdo del santo y de acoger a los peregrinos en el albergue que atienden.

Santo Domingo de la Calzada, donde cantó la gallina después de asada. Es una leyenda curiosa ya que ha dado pie a que en la catedral, permanezca de manera fija una gallina y un gallo, que cada quince días se cambian, y que con su canto alegran nuestra visita.

Cuentan que un buen día que Domingo García

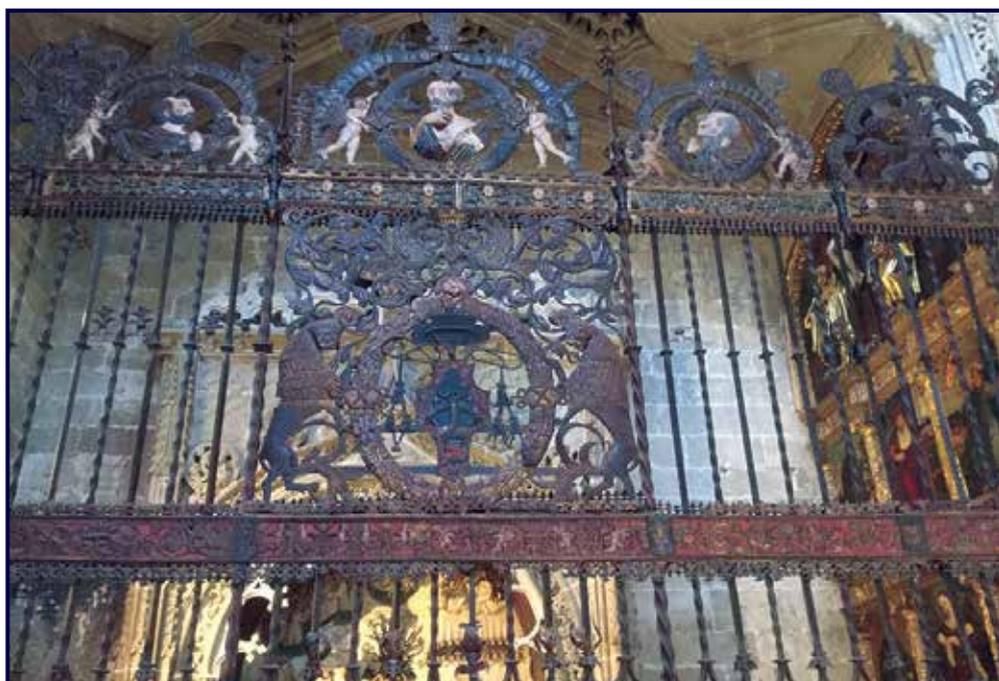
demonstró la inocencia de un peregrino acusado erróneamente de muerte al hacer volar una gallina que estaba asada en el plato.

Un matrimonio de origen alemán, en el siglo XIV, caminan en peregrinación a Compostela junto a su hijo Hugonell de dieciocho años. En el mesón donde se hospedan trabaja una muchacha joven que se enamora de él y le solicita amores, a lo que el muchacho se niega. despechada intenta vengarse colocando





Facha principal de la Catedral de Santo Domingo de la Calzada.



Detalle de la reja de la Catedral.



Tumbas en el interior.

## La catedral inicialmente es románica y la cabecera mira al este. Posteriormente se reestructura como gótica

en el zurrón del joven una copa de plata y le acusa de robo. El matrimonio y su hijo se disponen a partir para seguir su camino a Santiago de Compostela, cuando llega la justicia y registran el zurrón del muchacho que es encontrado culpable y condenado a la horca. Sus padres intentan la liberación pero al no poder hacer nada más invocan al Santo Apóstol y al acercarse al cuerpo ahorcado de su hijo para despedirse oyen cómo éste les habla desde la horca y les dice que está vivo por la gracia del Santo. Felices y contentos van a comunicar la noticia al corregidor que justo en ese momento está cenando unas aves. El corregidor, naturalmente, se burla de lo que oye y lanza la frase conocida: "Vuestro hijo está tan vivo como este gallo y esta gallina que me disponía a comer antes de que me importunara". Y en ese momento, las aves saltan del plato y se ponen a cantar y cacarear alegremente. Esta es la historia que ha dado lugar a la leyenda y a que cada quince días se reponga, en la catedral, la gallina y el gallo. Nuestra visita fue endulzada con sus cantos. Entre ellos cabe destacar la curación de caballero francés poseído por el demonio que fue librado del

peregrino que caminaba a Compostela y que, a la sazón, estaba durmiendo en la orilla de un río. San Juan de Ortega que venía con los carros, se lo dijo al Santo que entró en la ermita y rezó y dirigiéndose al cadáver le dijo "Levántate, en el nombre de Dios todopoderoso y prosigue tu camino y peregrinación". El peregrino se reincorporó y entró en la ermita para dar gracias a la Virgen que le había devuelto la vida.

El milagro de la hoz cuenta que el santo necesitaba madera para las obras que realizaba, por lo que pidió robles y encinas. Los habitantes de la villa se lo negaron. El santo les enseñó una hoz y les pidió que le dieran la madera que pudiera cortar con ella. Pensando que solo podía cortar zarzas y malezas aceptaron su propuesta y cuál no sería su sorpresa que cargó con gran cantidad de madera. Hay otros milagros como el de los obreros resucitados, el de los novillos amansados, el de los cautivos liberados.

La catedral inicialmente es románica y la cabecera mira al este. Posteriormente se reestructura como gótica. La primitiva románica fue construida bajo la advocación del Salvador y Santa María, a la que Alfonso VI, realizó la donación de un terreno, para su construcción en 1098. Fue consagrada en 1106 por el obispo Don Pedro Nazar, convirtiéndose en Colegiata hacia 1158 y Catedral después de 1232. La construcción de la iglesia actual, comenzó en 1158, conservando gran parte de la antigua. En el siglo XVI, la parte derecha del transepto, fue elevada para realizar la tumba de Santo Domingo. Lo más importante y lo que la da una especial cualidad es que está construida como una iglesia de peregrinaje, ya que se encuentra en el camino francés a Santiago de Compostela, con un característico de ambulatorio o girola, tras el altar mayor, que permite la circulación dentro de la catedral.

Cabe señalar el milagro de la rueda y el peregrino resucitado. Un día dos carros arrastrados por novillos, que venían por el camino, se salieron del sendero por lo que las ruedas atropellaron a un

espíritu maligno ante el sepulcro del santo. Otros milagros fueron La curación de un peregrino alemán del siglo XV llamado Bernardo, que se curó de una infección purulenta de los ojos al visitar la tumba de Santo Domingo y la curación de un normando que recobró la vista al visitar la catedral.

El edificio presenta planta de cruz latina dividida en tres naves las que presentan capillas adosadas. La catedral tuvo a lo largo de su historia, tres torres. La

El edificio presenta planta de cruz latina dividida en tres naves las que presentan capillas adosadas. La catedral tuvo a lo largo de su historia, tres torres. La

## La Plaza del Santo se encuentra frente a la catedral, en el centro del casco antiguo. Fue donde el Santo construyó las instituciones más importantes

primitiva era románica y fue destruida por un incendio en 1450, la segunda gótica y tuvo que ser desmontada por amenazar ruina y la tercera barroca, que es la actual. La característica más notable es que se trata de una torre exenta, es decir, separada del cuerpo principal de la catedral. El retablo mayor, actualmente en el crucero norte de la Catedral, está construido hacia 1460. Es una obra gótica en piedra policromada que alberga una pareja peculiar: un gallo y una gallina blancos.

Se sitúa en el brazo derecho del transepto, en el lado de la Epístola (sur), enfrente de la tumba de Santo Domingo de la Calzada. Es el testimonio vivo y permanente de la ayuda que da el Santo a los peregrinos. Recuerda el célebre milagro conocido de Santo Domingo de la Calzada y que ha recorrido todos los caminos del peregrinaje mediante el famoso dicho: «Santo Domingo de la Calzada, donde cantó la gallina después de asada.»

La capilla de la Magdalena es una confluencia del gótico y el renacimiento. Fue mandada hacer por el maestreescuela de la Catedral de Burgos, don Pedro de Carranza, y hoy día tiene su sepulcro.

El parador, que se encuentra junto a la catedral, ocupa un antiguo hospital del siglo XII, levantado por Santo Domingo. La finalidad era acoger a los peregrinos que recorrían el Camino de Santiago.

La Plaza de España es la plaza mayor de la ciudad y se encuentra detrás de la catedral.

La Plaza del Santo se encuentra frente a la catedral, en el centro del casco antiguo. Fue donde el Santo construyó las instituciones más importantes: hospital de peregrinos, catedral y las antiguas dependencias del conejo con su cárcel.

La Plaza de la Alameda es una plaza porticada era el lugar del mercado donde los hortelanos vendían sus productos y bajo cuyos soportales se resguardaban del sol y de la lluvia.

El Convento de San Francisco es de estilo herreriano y fue mandado construir por el Arzo-

bispo de Zaragoza, Fray Bernardo de Fresneda, confesor de Carlos V y de Felipe II.

La Ermita de Nuestra Señora de La Plaza es la patrona de la ciudad y cuya fiesta se celebra el 5 de agosto. Se levanta en el lado sur de la plaza del Santo. La Abadía Cisterciense de las monjas cistercienses y la Ermita del Puente se deben visitar. Fuera de la ciudad tenemos la Ermita de la Virgen de las Abejas y la Ermita de la Mesa del Santo.

Como edificios civiles son de resaltar los palacios de la Casa de Trastámara donde vivió y murió Enrique II de Castilla de la dinastía de los Trastámara. Constituye el edificio civil más antiguo de la ciudad. Otros edificios como La Casa de las Antiguas Carnicerías, la Casa de la Cofradía del Santo, la Casa del Corregidor donde sucedió el célebre milagro del gallo y la gallina, la Casa del Marqués de la Ensenada de mediados del s. XVIII, la Casa de Lorenzo de Tejada, la Casa del Alcalde Martínez de Pisón, el Palacio del Secretario de Carlos V y la Casa de los Ocio son otros tantos edificios que

debemos conocer. Allí sucedió una buena parte de la historia de España y del origen del castellano.

Dejamos la villa con pena de no haberla dedicado el tiempo que se merecía, que no era menos de tres o cuatro días. Era necesario empaparse de toda esta historia viva del Camino de Santiago. Los que lo recorremos, año tras año, nos emociona esta visita.

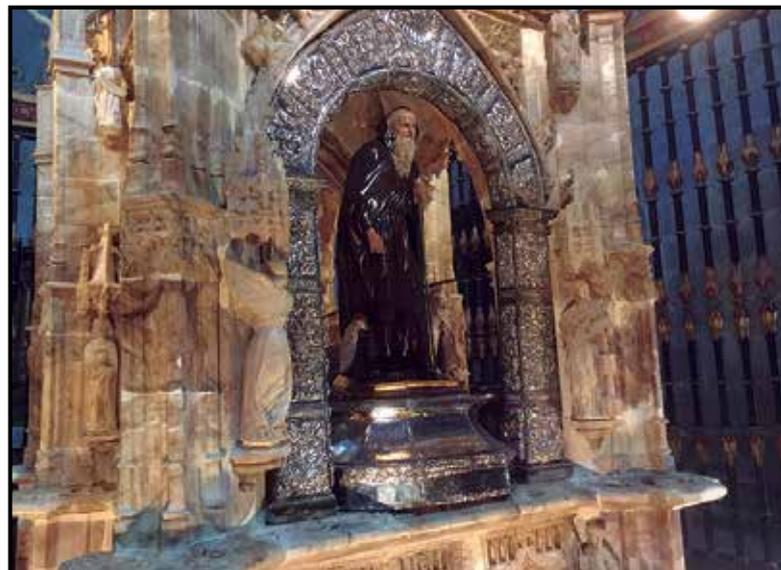
**Antonio Bascones** es Catedrático de la UCM, Académico Numerario de la Real Academia de Doctores de España y Académico correspondiente de la Academia Nacional de Medicina.



Altar Mayor del templo.



Imagen del lateral de la Catedral de Santo Domingo de la Calzada.



Una de las imágenes del interior.

# Los seguros de ahorro y mixtos de PSN obtuvieron una rentabilidad superior al 4% en 2016

## Participación en Beneficios

Los seguros de ahorro y mixtos de PSN con participación en beneficios han obtenido en 2016 un 4,17% de rentabilidad, manteniendo los niveles de los últimos años, en los que se ha venido situando en el entorno del 5%. Este dato es especialmente positivo en el contexto actual de bajos tipos de inte-

rés, y significa además el cumplimiento de uno de los principales compromisos de PSN para con sus mutualistas: el retorno, en forma de rentabilidad extra, de sus inversiones.

La Participación en Beneficios es una característica diferencial de algunos seguros de ahorro de PSN que permite que la buena marcha de las inversiones de la Mutua revierta directamente sobre sus mutualistas. Esto es posible, en primer lugar, por la profesionalidad en la gestión



de las inversiones en las que se sustentan los diferentes productos, pero también es consecuencia de que PSN es una entidad sin ánimo de lucro y, como tal, los beneficios obtenidos se reinvierten en los mutualistas.

Estos buenos datos de rentabilidad aseguradora vienen a complementar lo obtenido en el ejercicio 2016 por los planes de pensiones que gestiona PSN, que se situaron entre los primeros puestos de los rankings Morningstar.

# La Red FACIAM e iDENTAL firman un convenio de colaboración para ofrecer tratamiento bucodental gratuito a personas sin hogar

**El acuerdo tendrá cobertura nacional en los 26 centros de iDental en España y tendrá una vigencia de un año desde la firma del convenio**

La Red FACIAM, Federación de entidades que trabaja en favor de las personas sin hogar, e iDental han firmado un convenio de colaboración por el que ofrecerán asistencia bucodental gratuita a personas en situación de calle y sin hogar.

El acuerdo ofrecerá cobertura a nivel nacional en los 26 centros de iDental en España para satisfacer las necesidades de personas marginadas que carecen de hogar con una duración de un año desde la firma acuerdo.

En palabras de Carlos Torres, director de Relaciones Institucionales de iDental: "Hemos querido llevar a cabo un acuerdo con La Red FACIAM para poder acercar la asistencia bucodental a personas con situaciones complicadas en régimen de calle y sin hogar. Desde iDental queremos que la salud bucodental llegue al mayor número de personas y sobre todo a personas en régimen de exclusión social. Pensamos que el acceso a la atención bucosanitaria no debe ser un privilegio sino un derecho para todas las personas".

Según declara Rosalía Portela, Presidenta de La Red FACIAM, "La firma de este Convenio nos parece un logro muy importante para las personas sin hogar. Sentimos una gran satisfacción pues se abre, para estas personas, la puerta a un derecho tan importante como es el cuidado de la salud bucodental, con tratamientos que, por su complejidad, serían de muy difícil consecución"

**Formación en salud bucodental**  
Dentro del convenio firmado hoy, se ofrecerá formación en salud bucodental para los usuarios de La Red FACIAM. Esta formación será realizada a través de piezas formativas sobre salud bucodental por profesionales odontólogos, higienistas dentales, etc. para concienciar de la importancia de una correcta higiene para la salud bucodental.





## Finaliza la primera cumbre europea Perio-Diabetes Workshop en España

**La Federación Europea de Periodoncia (EFP) y la Federación Internacional de Diabetes (IDF), en colaboración con Sunstar, se reunieron para abordar los vínculos entre la enfermedad periodontal y la diabetes, entre otros aspectos**

El 19 y 20 de febrero tuvo lugar la primera cumbre europea Perio-Diabetes Workshop en la que se dieron cita 14 especialistas -7 en periodoncia y 7 en diabetes-, de dos de las organizaciones más importantes a nivel internacional sobre cada una de las materias: la Federación Europea de Periodoncia (EFP) y la Federación Internacional de Diabetes (IDF). Con la colaboración de SUNSTAR, el encuentro profundizó en algo en lo que la compañía lleva trabajando mucho tiempo a nivel de investigación y de difusión: la relación entre periodontitis y diabetes.

Un comité de expertos compuesto por los profesores Mariano Sanz, Lain Chapple, Phoebus Madianos, Lior Shapira, Juan Blanco, Søren Jepsen, Filippo Graziani y Maurizio Tonetti, por parte de la EFP y el Prof. Antonio Ceriello, el Dr. Luca Lione, el Prof. Martin Buysschaert, el

Dr. Daniel Vegh, el Prof. Ryan T. Demmer, el Dr. Manu Mathur y el Dr. Eduard Montanya, por la IDF, debatió ampliamente a lo largo de dos días sobre los vínculos entre estas dos enfermedades, la evidencia epidemiológica actual, y el efecto de los ensayos de intervención sobre los parámetros metabólicos.

Se trata de un workshop de gran alcance, tanto por la talla de sus participantes como por la importancia de las sociedades científicas involucradas, cuyas conclusiones servirán para generar avances en la investigación sobre la relación bidireccional que existe entre salud dental y diabetes. Una investigación que SUNSTAR viene impulsando y apoyando desde hace más de 20 años, debido a la implicación de varios miembros fundadores de la compañía con la diabetes y su firme vocación para proporcionar los mejores tratamientos de

salud oral y gingival.

Como muestra de este compromiso, otras de las iniciativas en las que SUNSTAR va a colaborar este año son: el segundo workshop entre la Asociación Americana de Periodoncia (AAP) y la Federación Europea de Periodoncia (EFP), que tendrá lugar en Chicago en el mes de noviembre; el patrocinio de múltiples estudios clínicos focalizados en el rol que puede representar la consulta dental para detectar casos no diagnosticados de pacientes con diabetes o prediabetes, conjuntamente con la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA); y el patrocinio de diversos estudios que demuestran la importancia de los consejos sobre higiene oral proporcionados por los médicos de atención primaria.

Este año tendrá lugar también la vigésimo primera edición del simposio Joslin Sunstar

Diabetes Education Initiatives (JSDEI) a finales de año en Shanghai (China). Éstos son una iniciativa impulsada por la prestigiosa clínica Joslin Diabetes Center de Boston y la Fundación Sunstar que nació en 2008 que tiene por objetivo concienciar sobre la relación bidireccional entre salud oral y diabetes mellitus a médicos y dentistas, así como a pacientes, y ofrecer un espacio en el que expertos en estos campos puedan debatir. El último de ellos fue celebrado en Barcelona en noviembre de 2015.

Además, la compañía ha colaborado en los últimos años con diferentes de estas sociedades científicas y clínicas para promover la investigación en el campo de la salud oral y su relación con la salud general, especialmente entre las nuevas generaciones de profesionales, ofreciendo a aquellos más innovadores una beca. Ejemplos de ello son la beca AAP's Sunstar Innovation Grant que ofrece conjuntamente con la Asociación Americana de Periodoncia o la beca SEPA-SUNSTAR con la Sociedad Española de Periodoncia.

De hecho, en España, SUNSTAR colabora estrechamente con esta última para y por la divulgación de la relación entre las enfermedades periodontales y diabetes. Entre las acciones que han desarrollado se encuentran la publicación de la guía "Cuidatú encías, controla la diabetes" para el higienista dental, junto a la Sociedad Española de Diabetes, así como el desarrollo del primer estudio español para determinar la eficacia de la consulta dental en la detección precoz del riesgo de sufrir diabetes.

## Sol, nieve y ciencia convergen en Sierra Nevada

**Reunión de invierno organizada por Dentsply Sirona Implants**



Un año más, uno de los paisajes medioambientales más emblemáticos de Granada, acogió la Reunión de Invierno organizada por Dentsply Sirona Implants que este año alcanzó su 14ª edición.

Durante los días 2 y 3 de febrero, alrededor de sesenta

odontólogos tuvieron la oportunidad de disfrutar del sol y la nieve para luego asistir a las jornadas científicas que tuvieron lugar en el Hotel Meliá de Sierra Nevada.

En el programa científico, moderado por los doctores Lino Esteve (Alicante) e Ildefonso

Moreno (Cádiz), se hizo una puesta al día de todos los temas relacionados con implantología con las conferencias impartidas por los doctores: J. Amigó, A. Díaz, J. Frieyro, J. P. Macedo, P. Martínez, A. Muñoz, J. Pereira y C. Repullo.

Dentsply Sirona Implants da

las gracias a los moderadores, ponentes y asistentes y a todas las personas involucradas en la organización y éxito de este evento. Asimismo, os anima a reservar en su agenda los próximos 1 y 2 de febrero de 2018 para celebrar los 15 años de esta reunión.

# Los contenidos de PSN vuelven a liderar el ranking de información del sector para innovación aseguradora

Especialmente valorado es su blog 'En Confianza'

La firme apuesta de PSN por los contenidos informativos le ha servido para conseguir la primera posición del ranking de Innovación Aseguradora, patrocinado por Fujitsu, en la categoría de Información durante el segundo semestre de 2016. Este reconocimiento se suma a la primera posición que también

obtuvo en este mismo ranking en el primer semestre del año. Concretamente, PSN ha obtenido un 76,25% de puntuación, por delante de otras aseguradoras como Mutua Madrileña que ocupa el segundo puesto con un 75%. Cantidad, claridad y calidad son las tres premisas con las que Innovación Aseguradora ha

evaluado la información ofrecida por las aseguradoras, con especial atención a sus blogs corporativos. En el caso de PSN, En Confianza, una herramienta de comunicación pensada como foro de reflexión sobre la protección social con información muy útil y elaborada por y para los profesionales. Este blog sur-

gió en 2013 como parte de una nueva estrategia comunicativa centrada en la presencia del Grupo en redes sociales y en la generación de contenidos de interés para los profesionales, que sirvan para vertebrar de manera unívoca la información que transmite PSN a través de todo su ecosistema online.



## Henry Schein y Dentsply Sirona celebrarán el IV Simposio Digital CEREC e inLab

Será el 5 y 6 de mayo en Málaga

Tras el éxito de ediciones anteriores, Henry Schein y Dentsply Sirona organizarán el IV Simposio Digital CEREC e inLab que tendrá lugar en el Gran Hotel Miramar de Málaga, los días 5 y 6 de Mayo de 2017. Ambas compañías se unen para ofrecer la más alta tecnología en Sistemas CAD/CAM a los profesionales del sector que deseen incorporar lo último en innovación para una mejora, mayor precisión y rapidez en la calidad de sus trabajos.

El evento contará con el Dr. Jaime Gil como maestro de ceremonias y con destacados ponentes de alto nivel nacional e internacional que durante estas dos jornadas

impartirán diversos talleres y conferencias sobre el uso de la tecnología digital. Expertos como el Dr. Josef Kunkela, Dr. Paulo Kano, Sr. Eric Berger o Dr. Werner H. Mörmann, entre otros, configuran la gran representación de la innovación en el sector dental mundial y abordarán los temas más interesantes en tecnología digital, tales como el diseño de sonrisa y la ortodoncia digitales, la integración de la radiología 3D en la implantología dental y la impresión 3D.

Cabe destacar como ponente invitado Juan Manuel López Iturriaga, subcampeón olímpico y experto en equipos de élite y emprendimiento. Sobradamente reconocido en la

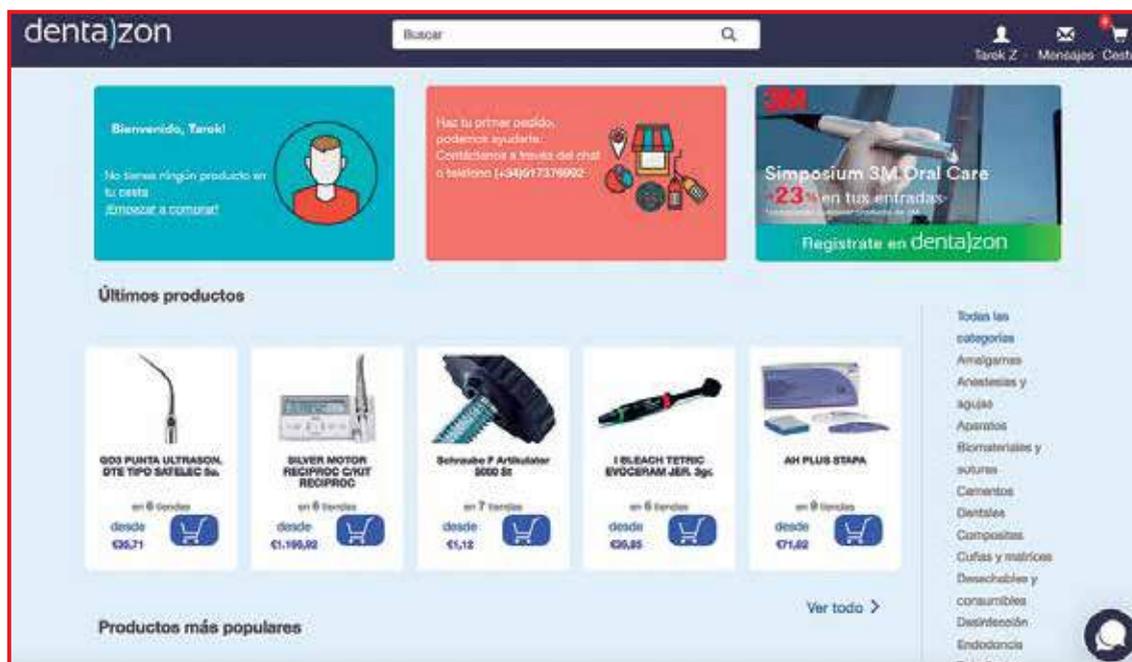
actualidad por su trayectoria profesional y su experiencia en gestión de grupos de alto rendimiento, ofrecerá una visión diferente a los asistentes a este IV Simposio Digital CEREC e inLab.

“La transformación digital en el sector dental es un hecho y la formación en este tipo de tecnología es imprescindible para actualizar nuestros equipos técnicos y humanos. La evolución y adaptación del profesional de clínica y laboratorio a las nuevas tecnologías repercutirá en la calidad del tratamiento ofrecido al paciente y conseguir una clínica o laboratorio más eficiente”, según palabras de Juan M. Molina, Director General de Hen-

ry Schein Dental en España y Portugal. “Estamos orgullosos de poder colaborar con nuestro socio-proveedor Dentsply Sirona en este extraordinario Simposio Digital para ofrecer a nuestros clientes una gama tan completa de servicios - desde la última y más importante tecnología, consumibles innovadores como consultoría profesional.”

En esta edición también tendrá lugar el primer Concurso Científico CEREC e inLab en la que se premiará el mejor trabajo de colaboración conjunta entre clínico y laboratorio realizado con sistema CAD/CAM Sirona con un importe significativo canjeable en productos consumibles.

Este Simposio Digital que tiene lugar cada dos años y todos los talleres y seminarios sobre odontología digital son parte de las actividades Henry Schein ConnectDental. ConnectDental es una solución completa para las clínicas y laboratorios en su camino al futuro de la odontología digital - con una extensa gama de soluciones, productos, sistemas y materiales digitales, software y servicios incluidos. Como plataforma, Henry Schein ConnectDental también comprende un extenso asesoramiento, así como formación para los empleados de las clínicas y laboratorios para facilitarles el uso eficiente de las nuevas tecnologías. ConnectDental es un sistema abierto que ofrece sus soluciones para clínicas y laboratorios dentales que optimizan el uso de las opciones digitales.



## Finaliza la primera cumbre europea Dentalzon

### La plataforma que rompe fronteras, moderniza y democratiza el sector

La "startup" española Dentalzon acaba de presentar su plataforma gratuita para dentistas y depósitos dentales que les permitirá de forma fácil y económica, buscar, comparar y comprar materiales en cualquier parte del mundo.

¿Te imaginas que un dentista de un pueblo de Soria pueda acceder al material que utiliza el mejor dentista de Berlín? Ese es su objetivo: modernizar y democratizar un sector muy tradicional copado por multinacionales.

"Somos una plataforma tecnológica, no vendemos. Buscamos una competencia justa, leal

y transparente. No hay involucrado ningún gigante del mundo dental. Nuestro objetivo es facilitar las transacciones entre depósitos y odontólogos, con el interés de que los depósitos tengan el mayor escaparate de dentistas y éstos dispongan de la mayor oferta de material", explica Tarek Dietschi, CEO y fundador de Dentalzon.

Dentalzon pretende convertirse en el marketplace de referencia para este colectivo al ser los primeros en desarrollar una tecnología que permite en una sola web y con un solo registro, que el odontólogo pueda hacer

su compra en 10 tiendas diferentes con un solo pago, incluso si esas tiendas están en otros países, cosa imposible hasta ahora.

El sistema posibilita además realizar una búsqueda en varios idiomas, aunque ésta se realice en uno. El algoritmo machea los diferentes productos de distintos países y hace la comparativa con un 95% de acierto.

Todo esto simplifica sobremanera la gestión de compras de las clínicas dentales que verán como un software compara precios por ellas, ayudándoles a conseguir elevados ahorros.

"La herramienta es gratuita

y muy fácil de manejar, hemos pensado en todo para facilitar el trabajo al máximo. Para acceder a ella basta con rellenar un formulario de solicitud y empezar comprobar sus funcionalidades", añade Tarek.

Son conscientes de que cambiar el chip de un sector tan tradicional llevará tiempo, pero saben que su proyecto es viable, a diario comprueban como gana adeptos. De hecho en pocos meses han conseguido más de 1.000 registros de profesionales de todo el mundo con un feedback excelente.

"Dentalzon ha venido a quedarse, hay una gran demanda y los profesionales que ya la han probado quieren más. Las nuevas generaciones de dentistas piden a gritos modernizarse; los mismos que están acostumbrados a la globalización, a comparar y tenerlo todo rápido a un golpe de clic", comenta Tarek.

En poco tiempo, esta startup ha recibido una importante inyección económica en la primera ronda de financiación y no descartan buscar más inversores. Saben que han abierto un nuevo camino en un sector deseando modernizarse y romper fronteras, y ya no hay marcha atrás.

#### ¿Cómo surge Dentalzon?

Tarek Dietschi llegó al mundo de los negocios por casualidad, durante una cena de amigos, casi todos odontólogos, que se quejaban de la dificultad que encontraban al comprar materiales para sus clínicas. Tarek lanzó la pregunta que encendió la mecha de Dentalzon: ¿Por qué no buscáis en un comparador?

## Grupo Ortoplus y 3Shape se unen para aportar una solución de impresión digital a las clínicas dentales

### Ambas compañías, líderes y expertos tecnológicos, ofrecen las últimas soluciones en impresión digital

Grupo Ortoplus, corporación empresarial de referencia en el sector dental, ha llegado a un acuerdo de colaboración con 3Shape, el gigante de la tecnología CAD/CAM, para promover y comercializar a través de su división Ortho3D las nuevas soluciones de impresión digital TRIOS®. El sector dental en España está

en constante evolución con avances tecnológicos que permiten prestaciones de mayor calidad, rapidez y precisión. Cada vez son más los profesionales que están apostando por el futuro digital, permitiendo mejorar las prestaciones de su clínica.

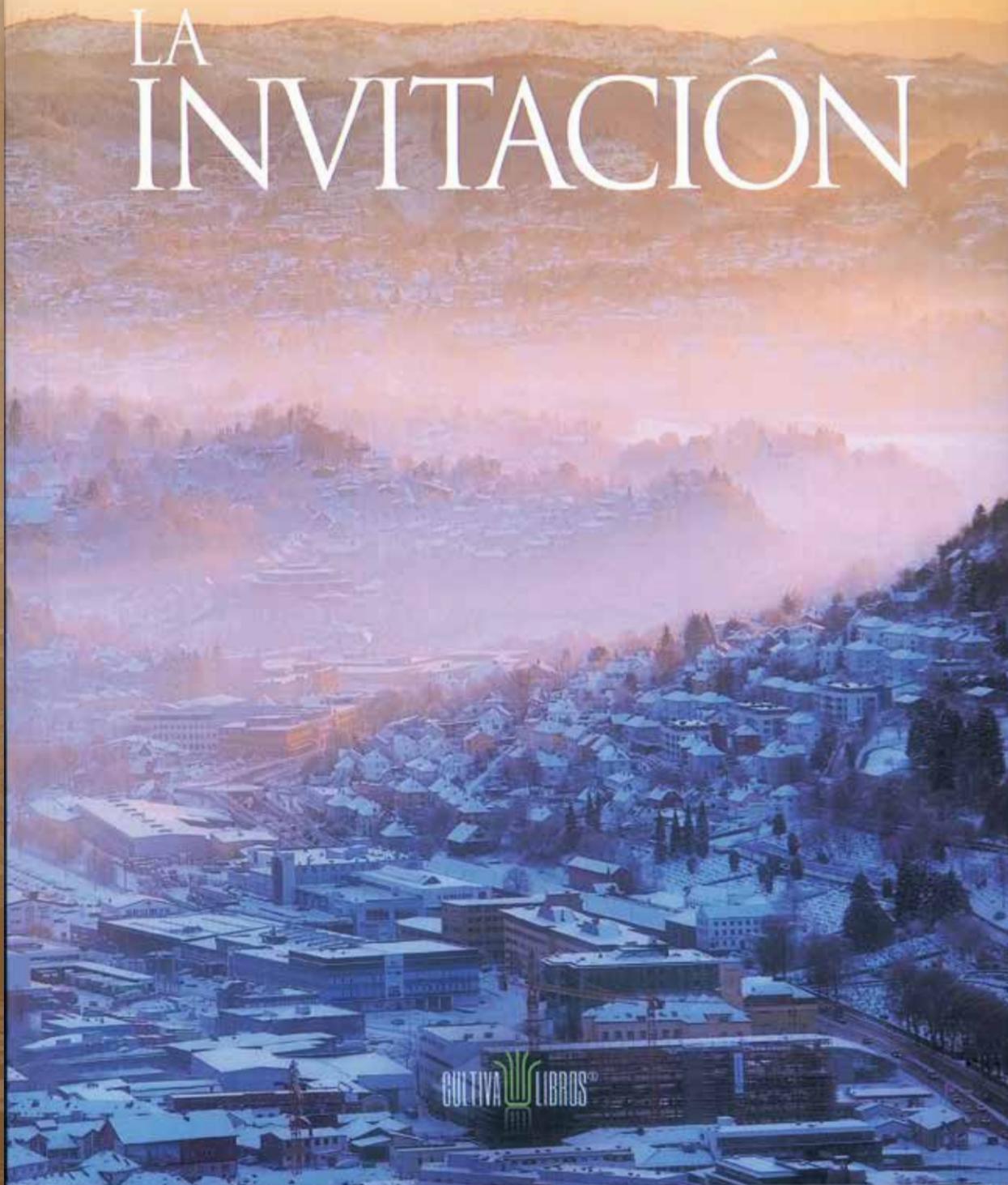
La alianza entre Grupo Ortoplus y 3Shape proporciona una

serie de herramientas como el TRIOS® que brindan al dentista una visualización bucal realista y completa, a través de la captura escaneada precisa en 3D mejorando la experiencia de los pacientes, reduciendo el tiempo en la consulta, accediendo a una amplia gama de posibilidades de tratamiento y obteniendo excelentes resultados clínicos.

TRIOS® es una solución de impresión digital tres en uno. Un escáner intraoral para la toma de impresión en color 3D fácil y rápida; una cámara intraoral integrada y toma de color durante la exploración, para resultados más precisos y predecibles.

ANTONIO BASCONES MARTÍNEZ

# LA INVITACIÓN



 EDICIONES AVANCES

[avances@arrakis.es](mailto:avances@arrakis.es)

Pedidos:

91-533 42 12

de 9 a 14 horas - L X V

Precio: 20 €

(Gastos de envío no incluidos)

## NOVEDADES

- Inibsa Dental amplía su solución en cementación de prótesis con el imprimador Z-Prime™ Plus
- Normon añade a su línea de suturas Supramid
- One Medica lanza al mercado internacional el nuevo irrigador AquaPik 100

### Inibsa Dental amplía su solución en cementación de prótesis con el imprimador Z-Prime™ Plus

Z-Prime™ Plus es el nuevo imprimador que propone Inibsa Dental para dar solución a las cementaciones de prótesis en las que la adhesión puede realizarse a superficies de cerámica de óxido metálico. Este producto presenta una combinación de dos monómeros activos (un monómero de fosfato y un monómero car-

boxílico) que permite una adhesión cohesiva y estable al zirconio, la alúmina y el metal, y es compatible con todos los cementos de resina. Este producto ha sido premiado por Dental Advisor este 2017 como Top Zirconia Primer.

Z-Prime™ Plus es un elemento más de la solución de Cementación de Prótesis

que propone la renovada categoría de Restauración-Easy Solutions de Inibsa Dental, que tiene como objetivo ofrecer al odontólogo las mejores soluciones adaptadas a las necesidades de cada caso. Para la Cementación de Prótesis, Inibsa Dental propone diferentes opciones en adhesivos, primers y cementos.



### Normon añade a su línea de suturas Supramid

Normon, líder en odontología amplía su línea de suturas con el lanzamiento de las Suturas SUPRAMID. La sutura SUPRAMID es origen sintético no absorbible, formada de poliamida revestida de una película siliconada.

La sutura SUPRAMID es un pseudo-monofilamento, está coloreada en negro y se encuentra disponible en varias longitudes y calibres (USP/EP) en hebras y montadas con agujas de acero inoxidable, en diversas dimensiones y formas.

La sutura quirúrgica SUPRAMID



está indicada para todos los procedimientos quirúrgicos, según el criterio del usuario.

Como la mayor parte de las suturas monofilamento, la SUPRAMID está indicada cuando se deben suturar tejidos infectados o contaminados; además de no producir adherencias al tejido cuando en el trascurso de un post-operatorio es necesario remover puntos de sutura.

La sutura no se absorbe ni sufre degradación, manteniendo la misma resistencia tensil en vivo, incluso varios años después del implante.

### One Medica lanza al mercado internacional el nuevo irrigador AquaPik 100

One Medica lanza al mercado internacional el nuevo irrigador AquaPik 100, fabricado por Oraltek USA, este irrigador de sobremesa presenta 10 niveles de potencia, lo que garantiza una limpieza profunda y a su vez regulable, al gusto de los pacientes. Además, este irrigador viene con siete puntas, adecuadas para cualquier caso que pueda presentarse. Tres puntas estándar, una punta especializada en la limpieza de la lengua, una punta dedicada a la limpieza de brackets, una punta especializada en la limpieza de las bolsas periodonta-



les y una última que transforma el aparato en un irrigador nasal.

Esta clínicamente probado que ayuda a disminuir la placa, gingivitis y enfermedades de las encías, y es perfecto para cualquier persona con brackets, implantes, coronas, puentes y carillas.

Es un irrigador cómodo y seguro, con sistema de auto apagado para evitar la limpieza excesiva y el daño al esmalte y con un depósito de 600 ml que asegura que no se tenga que detener la limpieza a medias para recargar de agua. Todo en un diseño ergonómico y compacto.

# AGENDA | PROFESIONAL

**MARZO** | 2017



## IV Congreso Dental Aragonés

Lugar: Zaragoza  
Fecha: 10 y 11 de marzo

Más información:  
[www.dentistasaragon.es](http://www.dentistasaragon.es)



## 37th International Dental Schau

Lugar: Colonia, (Alemania)  
Fecha: 23 de marzo

Más información:  
[www.camlog.com](http://www.camlog.com)



## XVII Congreso Nacional y V Internacional de la Sociedad Española de Gerodontología

Lugar: Estepona (Málaga)  
Fecha: 24 y 25 de marzo

Más información:  
[www.seger.es](http://www.seger.es)



## X Congreso Nacional de SEOII

Lugar: Bilbao  
Fecha: 30 y 31 de marzo y 1 de abril

Más información:  
[www.seoii.es](http://www.seoii.es)



## V edición de Expoorto-Expooral

Lugar: Madrid  
Fecha: 31 de marzo y 1 de abril

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



## CINE | DIENTES Y DENTISTAS

### ‘NÁUFRAGO’, DE ROBERT ZEMECKIS (2000)

Chuck Noland, un alto ejecutivo de la multinacional de mensajería FedEx, se ve apartado de su cómoda vida y de su prometida a causa de un accidente de avión que lo deja aislado de la civilización, en una remota isla tropical en medio del océano en la que tendrá que aprender a sobrevivir.

Solo en una isla, y con dolor de muelas

En ‘Náufrago’, Tom Hanks interpreta a Chuck Noland, un analista de sistemas obsesionado con el tiempo. En un viaje a Malasia, una violenta tormenta hace que su avión se estrelle en el Océano Pacífico.

El ritmo de la primera parte de la película es trepidante y da la sensación que el tiempo se nos escapa pero esta cambia al llegar a la isla. Allí no nos encontraremos con un segundo Robinson Crusoe. Veremos los mil y un contratiempos que le suceden; se le ve torpe, gordo, toma decisiones equivocadas...

Uno de estos momentos es cuando Noland se encuentra en la cueva preparándose para arrancarse una muela infectada. Ese problema que para nosotros es tan sencillo de resolver porque basta con ir al dentista, en la isla se convierte en un grave asunto. Sentimos su dolor, oímos su grito, vemos su necesidad de volver a la civilización, de extraer esa muela con anestesia y echamos de menos a la tan denostada figura del dentista. En ese momento Chuck Noland comenta irónicamente con su compañero de fatigas, la pelota de voleibol “Wilson”, que su dentista de Memphis se llama James Volley.

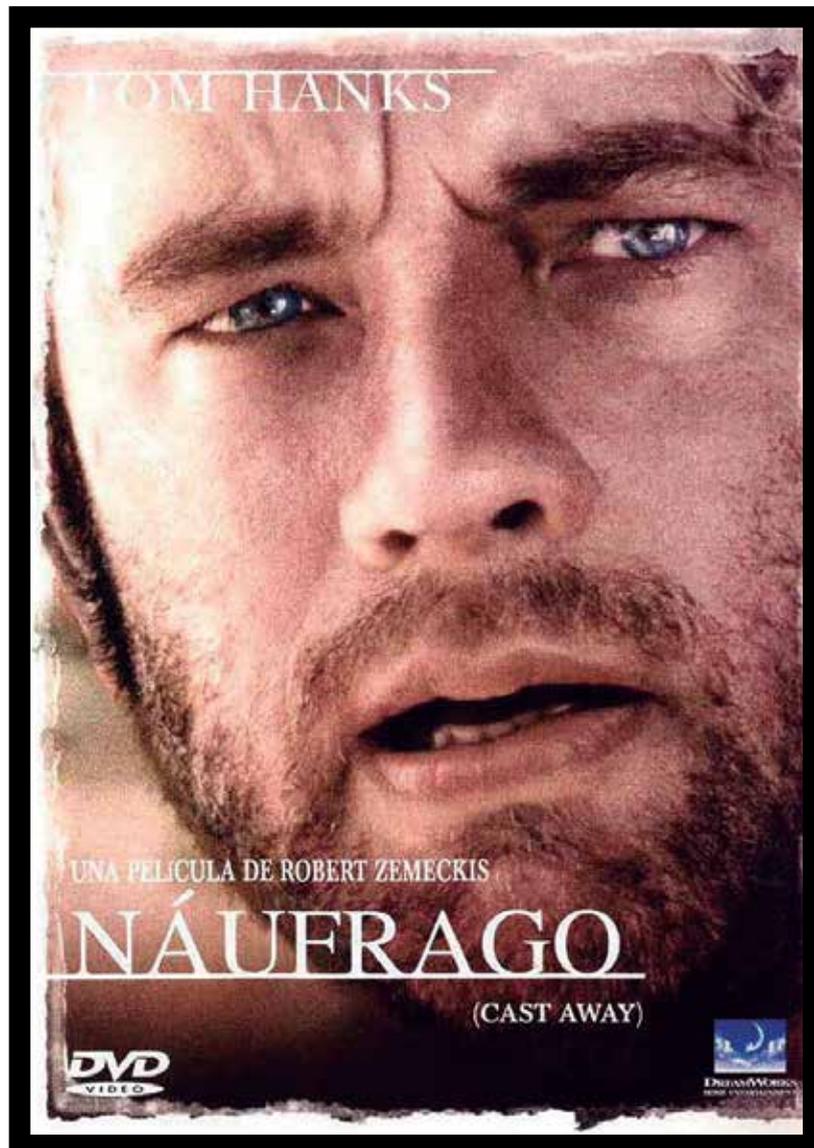
En la versión original en inglés su dentista se llama James Spalding. Spalding es una marca de balones deportivos, sobre todo de baloncesto, muy popular en Estados Unidos, y su principal competidora es precisamente la empresa Wilson, fabricante del “compañero” de Noland en la isla.

En España y otros países europeos se cambió el nombre del dentista de Noland porque Spalding no es una marca tan conocida en Europa como en Estados Unidos y, de esta manera, todos podríamos entender el juego de palabras con el apellido “Volley”.

A partir de ese momento llegamos a un punto de inflexión en el que pasan nada menos que cuatro años en la película. Hanks tuvo que bajar unos 30 kilos de peso entre la primera y la segunda parte de la misma: vemos un cambio espectacular en el protagonista, un Noland más sereno, más tranquilo e incluso más sabio. Vivimos el día a día del naufrago, que humaniza a “Wilson” para mantener la esperanza frente a la desesperación y la soledad.

Una película serena y emocionante, que no retrata al naufrago ideal sino al hombre que se equivoca, al hombre torpe, al que nos contagia su alegría con sus logros y que, como casi todo lo que hace Tom Hanks, no acaba tan mal.

TEXTO: CIBELA



TÍTULO ORIGINAL: CAST AWAY | DIRECCIÓN: ROBERT ZEMECKIS | GUIÓN: WILLIAM BROYLES JR. | INTÉRPRETES: TOM HANKS, HELEN HUNT, NICK SEARCY, CHRIS NOTH, LARI WHITE | NACIONALIDAD: EE.UU. | AÑO: 2000 | DURACIÓN: 143 MINUTOS

18 Ponencias | 12 ponentes | 6 MasterClass | 4 Talleres



2 Días de Excelencia Formativa

# II Congreso Internacional Dental Excellence

Madrid | 10-11 Marzo 2017

Auditorio Norte de IFEMA (Madrid)

## PONENTES



**Dr. Francesc Abella**  
ENDODONCIA  
Barcelona, España



**Dr. David Gerdolle**  
O. RESTAURADORA  
Montreux, Suiza



**Dr. Ueli Grunder**  
PERIODONCIA  
Zürich, Suiza



**Dr. Edward McLaren**  
ESTÉTICA DENTAL  
Los Ángeles, USA



**Dr. Stephen Chu**  
PROSTODONCIA  
New York, USA



**Dr. Joseph Kan**  
IMPLANTOLOGÍA  
Los Ángeles, USA



**Dr. Arnaldo Castellucci**  
ENDODONCIA  
Florencia, Italia



**Dr. Ramón Asensio**  
O. RESTAURADORA  
Madrid, España



**Dr. David González**  
PERIODONCIA  
Murcia, España



**Dr. Enrique D. Guzmán**  
ESTÉTICA DENTAL  
México DF, México



**Dr. Carlos Falcao**  
PROSTODONCIA  
Oporto, Portugal



**Dr. Carlos Martins**  
IMPLANTOLOGÍA  
Caxias Do Sul, Brasil

[www.congresodentalexcellence.com](http://www.congresodentalexcellence.com)

Información e Inscripción: [info@congresodentalexcellence.com](mailto:info@congresodentalexcellence.com)

# Prama SHORTY:

## Una nueva solución mínimamente invasiva

El implante Prama con altura 6.00 mm está ya disponible para todos los diámetros del sistema (3.80, 4.25 y 5.00 mm).

