

JERIÁN GONZÁLEZ

ODONTÓLOGO,
MÁSTER Y DOCTORANDO



**RINCONES
DE MADRID**

Los jardines del
Campo del Moro



ISLANDIA

Una parada
en el tiempo

alineadent

enjoy your smile



Ayuda a tus pacientes a conseguir
la sonrisa perfecta

ortoplus
LABORATORIO ORTOPEDIA

OrthoApnea)

ORTH3D

| www.alineadent.com
952 212 174

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

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

Juan Miguel Rodríguez Zafrá

Odentólogo. Atención Primaria (SESCAM)

Manuel María Romero Ruiz

Académico 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

La generación del 98 (y II)

Se puede definir a la generación del 98 como la de la protesta, en palabras de Azorín, frente a la del 27 señalada como la de la dictadura. De la primera el más viejo era Unamuno y el más joven Antonio Machado. Todos ellos colaboraron en tertulias, manteniendo una relación personal íntima y participando en actos colectivos. En sus presentaciones y escritos se vislumbra un lenguaje generacional, pero cada uno tenía su propia personalidad a lo largo de su pensamiento y de su obra tanto oral como escrita. Es de notar, por ejemplo, en Azorín un estilo breve en sus frases, cortas, de sintaxis sencilla aunque no exenta de profundidad denotando un trato exquisito en el lenguaje. En Baroja vemos la expresividad y la exactitud. Frente a su desaliño corporal presenta una claridad y elegancia en su prosa. Unamuno, sin embargo, es el de la expresión ideológica. Lucha con el lenguaje y con su pensamiento. En su obra se presentan dos problemas reiterativos, el de la inmortalidad y la lucha con el ser (la agonía del cristianismo, en el sentido de lucha) y el problema de España. Le duele España como le duele a los otros escritores, aunque cada

uno lo expresa a su manera. Machado ya lo expone en sus poemas de las dos Españas. *Ya hay un español que quiere / vivir y a vivir empieza, / entre una España que muere / y otra España que bosteza. / Españolito que vienes / al mundo te guarde Dios. / Una de las dos Españas / ha de helarte el corazón.*

Parece que todo sigue igual. Nada ha cambiado desde entonces. Una de las dos Españas nos está helando el corazón en palabras de Don Antonio.

Valle Inclán presenta en sus trabajos el desgarramiento intelectual. Su excentricidad le hace renovar el teatro español de una manera profunda. Los

esperpentos, las cuatro estaciones, las 'Luces de Bohemia' y el 'Martes de Carnaval' no son sino expresión de su personalidad estafalaria

'El sentimiento trágico de la vida', 'La Agonía del cristianismo', 'Niebla', 'La Tía Tula', 'San Martín bueno y mártir', el poema 'El Cristo de Velázquez' son obras donde se manifiestan los sentimientos de la inmortalidad que azota el pensamiento unamuniano y su preocupación por la España del momento. Encierra una reflexión filosófica en sus páginas. Sin embargo tiene una etapa en donde manifiesta su deseo de españolizar Europa ('La vida de Don Quijote y Sancho'). El binomio de idealismo frente al de realismo se manifiesta con toda su fuerza en su novela o *nivola* como la llamaba. Y todo sigue igual. Los idealistas frente a los realistas (no en el sentido monárquico sino en el de la visión de la vida).

A todos ellos se les puede encuadrar con ciertas características como son la de la voluntad de ir al fondo de las ideas, sin retórica y dentro de una exquisita sobriedad; el gusto por las palabras tradicionales, las que vienen del terruño de Castilla, léase Azorín,

Se puede definir a la generación del 98 como la de la protesta, en palabras de Azorín, frente a la del 27 señalada como la de la dictadura

o Machado con sus 'Campos de Castilla'; el subjetivismo y lirismo con su maravillosa prosa poética y la innovación por los géneros literarios. Todo es innovador, el teatro, la novela, la poesía etc. Lo importante en todos ellos era la manera de ver las cosas. En esto también fueron innovadores.

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.

AV EDICIONES AVANCES

Maquetación

Fernando Amieiro

Publicidad

Directora de publicidad
Rosana Costales
e-mail: rcostales@dentistasiglo21.com
Móvil: 608318714

Administración y suscripciones

Sara Martín Toyos
avances@arrakis.es

Tarifa ordinaria anual: 100 €
Tarifa instituciones anual: 110 €
Ejemplar suelto: 10 €
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

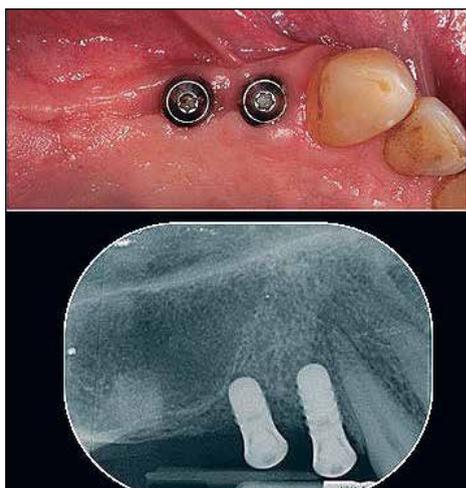
EN PORTADA



12 | Jerián González, odontólogo, máster y doctorando y empresario

Este finerfeño nos cuenta en esta entrevista, al poco de finalizar el máster en Periodoncia de la Universidad Complutense de Madrid, cómo se ha desarrollado hasta ahora su formación, las razones para elegir especialidad y sus colaboraciones profesionales, incluida su responsabilidad al frente de las redes sociales de SEPA. Labores que compatibiliza con su doctorado sobre la asociación de la artritis reumatoide con la periodontitis.

En este número...



ARTÍCULO

20 | A propósito de un caso: los diversos tratamientos alrededor de la periimplantitis

La enfermedad periodontal puede ser clasificada en dos entidades principalmente gingivitis y periodontitis. El término gingivitis hace referencia a la inflamación gingival sin pérdida de inserción, mientras que el término periodontitis, además de la inflamación gingival, se caracteriza por la pérdida de inserción clínica y ósea.

ARTÍCULO

22 | Rincones de Madrid: los Jardines del Campo del Moro

El Campo del Moro es un rincón romántico, sugerente y fascinante, en la trasera del Palacio Real, esbozo de un bosque con biodiversidad, lleno de luz y colores melancólicos, casi desconocido y poco frecuentado. Un nuevo artículo de Francisco Javier Barbado.



DESTINOS

38 | Islandia: una parada en el tiempo. Una isla para recorrer despacio

Visitar esta isla es un placer poco conocido. Es un lugar recóndito, alejado en el tiempo y, sin embargo, a solo cuatro horas de España. Es un país original. No tienen apellidos ya que combinan el nombre del hijo con el del padre en cada generación.



ACTUALIDAD

3 | SEMERGEN y el Dr. Robert J. Genco, protagonistas de los Premios Fundación SEPA

Se reconoce la trayectoria del norteamericano otorgándosele la Medalla Platino de la Fundación SEPA

4 | S.M. el Rey recibe al Comité Ejecutivo del Consejo General de Dentistas

El máximo representante del Consejo de Dentistas ha agradecido al Rey el haber aceptado la Presidencia de Honor del Congreso Mundial de la FDI

6 | La Comisión Científica de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS) define el programa del XXIV Congreso Nacional de Derecho Sanitario

Se celebrará en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid del 19 al 21 de octubre

VIDA COLEGIAL

8 | El COEM alerta del problema de salud pública que provocan las prácticas mercantilistas de algunas "clínicas marquisistas"

Comparecencia ante la Comisión de Sanidad de la Asamblea de Madrid

9 | La Clínica Odontológica Solidaria del COEC hace un balance satisfactorio de su primer año de actividad

10 | El miedo al dentista puede tener un gran impacto sobre la calidad de vida del afectado

ARTÍCULOS

26 | Hawaii, el paraíso español

32 | La batalla de Medina de Rioseco o del Moclin (IV)

36 | ¿Hay futuro en el Arte?

AGENDA PROFESIONAL

55 | Citas de junio

CINE

56 | 'La cura del bienestar'

Cibela

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

SEMERGEN Y EL DR. ROBERT J. GENCO, PROTAGONISTAS DE LOS PREMIOS FUNDACIÓN SEPA

Se reconoce la trayectoria del norteamericano Robert J. Genco, otorgándosele la Medalla Platino de la Fundación SEPA

El Congreso de la Periodoncia y la Salud Bucal (SEPA), que ha reunido entre el 25 y el 27 de mayo a más de 4.500 profesionales en el Palacio de Ferias y Congresos de Málaga, ha servido de marco para la entrega de los principales galardones que concede esta sociedad científica y su Fundación de Periodoncia e Implantes Dentales.

Entre los galardonados de este año, y además de otros premios concedidos a los trabajos presentados durante este evento, destaca la concesión de la Medalla de Platino de la Fundación SEPA al Dr. Robert J. Genco, así como el reconocimiento ofrecido a la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) recibe el Premio de la Fundación SEPA por sus méritos en la promoción de la salud general y bucal, así como por su creciente interés por conocer y abordar la conexión que existe entre la salud periodontal y la incidencia que esta relación tiene en la población. El Dr. Juan Sergio Fernández, presidente de SEMERGEN Andalucía, ha sido el encargado

de recoger este premio.

SEMERGEN está constituida como una sociedad científica, profesional y reivindicativa que tiene por objeto fundamental la promoción de la Medicina General/de Familia, colaborando en la mejora de la asistencia a la población. Pretende fomentar la competencia profesional de los médicos, incentivando la investigación, desarrollando la formación continuada y defendiendo los intereses éticos, profesionales y laborales de sus socios con arreglo a la legislación vigente y a los principios éticos.

Premio honorífico

Por su parte, el doctor Robert J. Genco, director y profesor destacado en Biología Oral en la Universidad Estatal de Buffalo (EE.UU.), autor de más de 500 publicaciones, es el merecedor de este año del Premio Medalla Platino de la Fundación SEPA al mérito en Periodoncia, como reconocimiento de unos servicios excepcionales en el campo de la Periodoncia y Terapéutica con Implantes, entre otras contribuciones.

“Estoy muy orgulloso de que me



El Dr. Robert J. Genco recibe la Medalla de Platino.



hayan elegido para este premio, especialmente porque los ganadores anteriores son profesionales realmente excepcionales en el campo de la Periodoncia, como son Jan Lindhe, Raul Caffese y Klaus Lang: los conozco desde hace muchos años y estar en su compañía es un gran honor” ha declarado el Dr. Genco sobre el Premio.

El Prof. Robert Genco, a lo lar-

go de más de 40 años de profesión, ha realizado contribuciones muy significativas en muchos aspectos, tanto desde su labor como académico y docente de Periodoncia, como investigador e impulsor de la misma. Entre sus méritos, destaca el hecho de haber publicado cerca de 400 artículos y haber participado o elaborado más de una treintena de libros.

El especialista norteamericano, que ha sido editor jefe del “Journal of Periodontology and Anals of Periodontology” (1988-2006), ha destacado en sus palabras de agradecimiento “el impresionante nivel que ha alcanzado la Periodoncia española, de la mano de figuras como Mariano Sanz o David He-

rera, situándose como líder mundial en el campo de la Periodoncia y la terapia de implantes”; además, ha manifestado su “sorpresa y satisfacción por el extraordinario Congreso de la Periodoncia y la Salud Bucodental de Málaga, con un programa científico excelente, una importante representación internacional y una impresionante asistencia de congresistas”.

Málaga acoge a cerca de 4.500 profesionales relacionados con la Periodoncia y la Higiene Bucodental

El Palacio de Ferias y Congresos de Málaga ha recibido del 25 al 27 de mayo a cerca de 4.500 profesionales relacionados con la Periodoncia y la Salud Bucal. La celebración conjunta y simultánea de una Reunión de Periodoncia Multidisciplinar, una Reunión de Higiene Bucodental y otra Reunión de Gestión y Excelencia

Asistencial sitúa por unos días a la ciudad andaluza en el centro europeo de la Odontología.

Se ha convertido así en uno de los encuentros científico-formativos más numerosos, importantes e internacionales que ha celebrado la Odontología española a lo largo de su historia. Junto a ello, destaca la enorme ex-

posición comercial prevista, como más de un centenar de stands y una ocupación superior a los 6.000m². Los organizadores estiman que el impacto directo e indirecto de este encuentro para la ciudad de Málaga superará los 1,5 millones de euros.

Málaga se convierte, por lo tanto y durante unos días, en la capital

Europea en formación y divulgación de nuevos avances en la salud e higiene bucodental, con la presentación de importantes progresos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucodentales, así como en el abordaje de las posibles complicaciones asociadas, que pueden llegar a afectar a

diferentes ámbitos relacionados con la salud general

De los más de cuatro millares de congresistas, resalta especialmente la destacada representación de expertos internacionales, Ponentes de reconocido prestigio mundial y temas de candente actualidad, encaminados a fomentar la visión multidisciplinar e integral de la salud bucodental, son los principales atractivos de este encuentro.

“Respuestas ante nuevos retos” es el lema elegido para esta cita, “ya que son muchos los desafíos a los que nos enfrentamos a día de hoy en nuestra profesión y necesitamos protocolos y pautas de tratamiento basadas en la evidencia científica disponible”, según apunta el Dr. Rafael Naranjo, presidente del comité organizador de la Reunión Periodoncia Multidisciplinar.

S.M. EL REY RECIBE AL COMITÉ EJECUTIVO DEL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS

El máximo representante del Consejo de Dentistas ha agradecido al Rey el haber aceptado la Presidencia de Honor del Congreso Mundial de la FDI, que tendrá lugar en Madrid del 29 de agosto al 1 de septiembre

El Rey Felipe VI ha recibido en audiencia al Comité Ejecutivo del Consejo General de Dentistas, cuyos integrantes le han informado sobre la situación actual de la Odontología en España.

El presidente de la Organización Colegial, Óscar Castro Reino, ha mostrado al Rey su agradecimiento por haber aceptado la Presidencia de Honor del próximo Congreso Mundial de la Federación Dental Internacional, que se celebrará en la capital de España del 29 de agosto al 1 de septiembre próximo. Se trata del evento más importante de la Odontología a nivel mundial y servirá también para proyectar internacionalmente la Marca "España".

Asimismo, Castro Reino ha trasladado a Su Majestad que el principal objetivo del Consejo General de Dentistas es el de promover una Odontología de calidad, donde prime la ética y la integridad profesional, velando por la protección del derecho fundamental de los ciudadanos, su salud: "Un derecho que está siendo gravemente dañado



Óscar Castro entrega la medalla del Consejo al Rey don Felipe.

debido a la enorme plétora profesional existente, a la cual no se ha conseguido poner coto a pesar de nuestras continuas demandas, y al cambio en el modelo empre-

sarial de asistencia odontológica", ha explicado el presidente de la Organización Colegial.

"Además, -ha añadido- la utilización de publicidad agresiva,

en ocasiones engañosa, que hacen algunos empresarios con fines principalmente mercantilistas, produce confusión al ciudadano, sin que pueda valorar adecuadamente las opciones y peligros de los distintos tratamientos que se le ofrecen".

En este sentido, tras los lamentables sucesos acontecidos en determinadas franquicias y cadenas marquistas que han dejado a miles de ciudadanos y profesionales damnificados, el presidente del Consejo de Dentistas ha informado al Rey sobre las distintas reuniones que ha mantenido con todas las autoridades políticas y grupos parlamentarios para conseguir un cambio legislativo de la publicidad sanitaria a nivel estatal.

Castro Reino también ha destacado la labor social que la Organización Colegial lleva a cabo, como las doce clínicas odontológicas solidarias que se han puesto en marcha en todo el país, controladas por los Colegios de Dentistas en colaboración con entidades sociales, donde los ciudadanos sin medios económicos pueden acceder a diversas prestaciones para la mejora de su salud bucodental.

"Desde hace muchos años, el Consejo General de Dentistas está reclamando a la Administración que se lleve a cabo una ampliación de la cartera de servicios bucodentales del Sistema Nacional de Salud, y que ésta sea homogénea en todas las Comunidades Autónomas, protegiendo.

CON GRAN ÉXITO DE PARTICIPACIÓN FINALIZÓ EL XXXIX REUNIÓN ANUAL DE LA SEOP

Ha congregado a 400 asistentes y 16 casas comerciales

Durante los días 11, 12 y 13 del pasado mes de mayo se ha celebrado en Sevilla la XXXIX Reunión Anual de la Sociedad Española de Odontopediatría - SEOP, que este año ha congregado a 400 asistentes y 16 casas comerciales, siendo un gran éxito tanto a nivel participativo como científico y social, por la gran

participación y asistencia durante todos los días del congreso.

En el programa científico se cumplieron todos los objetivos que se marcaron, iniciando la reunión el jueves día 11 con el Curso de Ortodoncia Interceptiva "Nuevos protocolos de tratamiento interceptivo en clase II, III y mordidas abiertas"



Acto inaugural: de izda a dcha: Dres Amparo Jiménez, Decana de la Facultad de Odontología de la U.S., Paola Beltri, Presidente SEOP, Luis Cáceres, Presidente Colegio Oficial de Dentistas de Sevilla, Asunción Mendoza Presidenta del Congreso.

dictado por el profesor Enrique Solano Reina, y Beatriz Solano Mendoza. Después del almuerzo tuvo lugar una mesa redonda sobre el tratamiento multidisciplinar en el paciente fisurado, teniendo como participantes a los doctores Ignacio García Recuero, Luis Martínez Cortés y Aline Braga. Simultáneamente se fue realizando

la lectura de las numerosas e interesantes comunicaciones orales y pósters. La magistral conferencia inaugural del investigador científico del Área de Genómica y Salud, Alejandro Mira Obrador, sobre "El microbioma oral: sus implicaciones clínicas" puso el broche de oro a este interesante primer día. Finalizamos

EL PARLAMENTO GALLEGO APRUEBA LA PROPOSICIÓN NO DE LEY PARA REGULAR LA PUBLICIDAD SANITARIA

La medida llega tras la reunión mantenida recientemente por el presidente del Consejo General de Dentistas con el presidente de la Xunta de Galicia, en la que le trasladó la necesidad de regular la publicidad sanitaria en Galicia y a nivel estatal para evitar que se transmitan mensajes engañosos que pongan en riesgo la salud de los ciudadanos

El Pleno del Parlamento de Galicia aprobó ayer una Proposición no de Ley para regular la publicidad sanitaria. Según el texto aprobado, "el Parlamento Gallego insta a la Xunta de Galicia a dirigirse al Gobierno de España para que mejore y clarifique la regulación de la publicidad sanitaria en el relativo a centros, establecimientos, bienes y servicios, para evitar anuncios engañosos, limitando especialmente todo aquello que pueda constituir un riesgo para la salud, y contando para eso con los colegios profesionales".

Esta resolución se ha adoptado unos días después de la reunión del presidente de la Xunta de Galicia, Alberto Núñez Feijóo, con

el presidente del Consejo General de Dentistas, Óscar Castro Reino, y los presidentes de los Colegios de Dentistas que forman el Consello Galego de Odontólogos y Estomatólogos. Durante el encuentro, Castro Reino transmitió al presidente gallego la necesidad de regular la publicidad sanitaria para "garantizar la calidad asistencial y la salud de los ciudadanos evitando los mensajes engañosos y velando por una información rigurosa, comprensible y veraz, sin que exista posibilidad de engaño".

En declaraciones del presidente del Consejo General de Dentistas, "la Organización Colegial celebra la decisión tomada por el parla-



De izq a derecha Óscar Castro Alberto Núñez Feijóo y José María Suárez.

mento gallego y el compromiso de esta comunidad autónoma con un tema tan sensible como la publicidad sanitaria". Al mismo tiempo, asegura que el Consejo General de Dentistas seguirá trabajando y manteniendo contacto con todas las autoridades a nivel nacional para establecer una ley marco que regule la publicidad sanitaria en todo el Estado.

"El Consejo General de Dentistas siempre apoyará una Odontología ética y de calidad al servicio de todos los ciudadanos y se opondrá frontalmente a la mercantilización de la salud y al uso de agresivas técnicas comerciales, que en muchos casos son engañosas, para captar pacientes", concluye el presidente de la Organización Colegial de Dentistas.



Uno de los talleres impartidos.

la jornada, inaugurando oficialmente la reunión, disfrutando del cóctel de bienvenida, celebrado en el Hotel Meliá Sevilla, sede del congreso y realizando todos juntos una maravillosa visita nocturna al Real Alcázar de Sevilla.

El viernes día 12, se inició la jornada con una mesa redonda que ver-

só sobre las últimas investigaciones en el tratamiento pulpar del diente temporal, a cargo de la doctora Lea Assed Bezerra da Silva y la doctora Anna Fuks. El doctor Óscar González Martín nos habló de la odontología mínimamente invasiva en el paciente adolescente y joven. Tras un rápido almuerzo en la sede del Congreso,

el doctor Eugenio Grano de Oro nos mostro los últimos avances en el tratamiento pulpar en el diente permanente joven y después del café el doctor Carlos Fernández Villares nos habló de la restauración del diente endodonciado. También se realizaron interesantes y prácticos talleres de "Endodoncia Rotatoria", por parte del doctor Eugenio Grano de Oro y de "Cirugía Oral en el paciente en crecimiento", por parte del doctor José I. Salmerón.

Finalizada esta estimulante jornada científica, la sociedad celebró su asamblea general ordinaria, convocando a todos para la XL Reunión Anual de la Sociedad que tendrá lugar en Palma de Mallorca 2018. Disfrutando a continuación de una divertida y agradable cena del congreso, en un espacio inmejorable con vistas al Guadalquivir, donde se entregaron los premios a las mejores comunicaciones y posters.

Por último el sábado día 13, se

celebró un curso para Higienistas y un taller donde aprendimos a colocar las novedosas coronas de circonio en dientes temporales. También tuvimos el gran placer de escuchar al doctor Claudio Pisacane, quién nos mostró su amplísima casuística en dientes permanentes jóvenes traumatizados, haciendo especial énfasis en su pronóstico y evolución a largo plazo. No menos interesante fue la conferencia dictada por el doctor Jordi Pérez Manauta sobre un tema tan actual como es la restauración estratificada de los dientes anteriores.

El Comité Organizador, presidido por la Dra. Asunción Mendoza, ha valorado muy positivamente el desarrollo de la Reunión Anual y su alto contenido médico y científico de las ponencias y comunicaciones, que han sumado un total de 13 conferencias -entre ponencias, mesas redondas y -, 3 talleres prácticos y 1 curso de Higienistas.

LA COMISIÓN CIENTÍFICA DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE DERECHO SANITARIO (AEDS) DEFINE EL PROGRAMA DEL XXIV CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

■ Se celebrará en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid del 19 al 21 de octubre

El La Comisión Científica de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS) se ha reunido en Madrid, en la sede de la Real Academia Nacional de Medicina para definir los temas que darán contenido al XXIV Congreso Nacional de Derecho Sanitario, que se celebrará en el Colegio Oficial de Médicos de la capital del 19 al 21 de octubre.

De esta manera ha dado su primer paso la XXIV edición del Congreso Nacional de Derecho Sanitario.

La reunión ha permitido que el Comité Científico y la Junta Directiva de la Asociación Española de Derecho Sanitario hayan priorizado los temas a abordar en este Congreso Nacional, que es la principal cita anual de la disciplina.

El Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario, D. Ricardo De Lorenzo, procedió a presentar a los nuevos miembros incorporados al Comité Científico Dr. D. Serafín Romero Agüit, Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España; D. Miguel Ángel Sánchez



Chillón, Presidente Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid; D. Domingo Bello Janeiro, Catedrático de Derecho Civil y D. José Carlos López Martínez, Magistrado del Gabinete Técnico del Tribunal Supremo Sala 1ª.

Procediéndose a continuación a la presentación de los temas considerados de más actualidad y aquellos otros propuestos por los asociados para su consideración.

Entre los temas seleccionados figuran los siguientes:

- Incidencia del nuevo Reglamento europeo de Protección de Datos sobre el sector Sanitario: Obligaciones y sanciones.
- Formación Sanitaria: Derecho Vs obligación fiscal.
- La sanidad y el entorno digital. Prescripción a distancia y receta electrónica privada.
- Ensayos clínicos: Aspectos regu-

latorios. La nueva normativa europea

- Incentivos a la innovación en medicamentos: Experiencias Internacionales y propuestas para España.
- Alternativas extrajudiciales para la solución de conflictos sanitarios.
- Recuperar la alianza terapéutica: Derechos y obligaciones de Médicos y Pacientes.
- Reforma de la contratación pública: Impacto en el sistema sanitario.
- La Farmacia ante los medicamentos biológicos.
- Impacto de las indemnizaciones en el ámbito sanitario de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. ¿ Cuando el Baremo Sanitario?.
- Sostenibilidad económica Vs beneficio para los pacientes: Efectos de la sentencia del TC de 15 de Diciembre de 2016, sobre las llamadas subastas andaluzas.
- Las especialidades y el freno a la Troncalidad: asunto pendiente
- Colaboración público-privada.
- Marco regulatorio de las vacunas.

XV CONGRESO SECIB, II CONGRESO SECIB JOVEN, IV CONGRESO AVCIB Y XV CONGRESO SELO VALENCIA 2017

■ Abierto el plazo para las comunicaciones libres

La Sociedad Española de Cirugía Bucal, una de las organizaciones científicas más importantes en el campo de la Odontología española, celebra su XV Congreso Secib, IV Congreso Avcib, II Congreso Secib Joven y XV Congreso SELO, entre el 16 y 18 de noviembre.

El Comité Organizador y Científico está trabajando fervien-

temente en esta nueva edición del congreso para conseguir un excepcional resultado.

Para ello, reuniremos a ponentes nacionales e internacionales de renombre especializados en torno a un elaborado programa científico sobre cirugía bucal e implantología. Este incluirá interesantes mesas redondas, talleres y



lecturas que se pueden consultar en el programa de la página web de la Secib: www.secibonline.com Únete cuanto antes a esta oportunidad de encuentro entre jóvenes y profesionales interesados en la odontología y para disfrutar de un

programa de máxima calidad. La sede del Congreso Secib 2017 tiene cómodos accesos y está rodeado de diversas opciones de ocio. Entra en nuestra página web y aprovecha esta cita para disfrutar de la ciencia y el ocio en Valencia.



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



6ª posición en el ranking
Mixtos Euros Defensivos

PSN Plan Individual de Pensiones

5,65%

Rentabilidad en 2016



6ª posición en el ranking
Mixtos Euros Agresivos

Rentabilidades pasadas no garantizan rentabilidades futuras

EL COEM ALERTA DEL PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA QUE PROVOCAN LAS PRÁCTICAS MERCANTILISTAS DE ALGUNAS “CLÍNICAS MARQUISTAS”

■ Comparecencia ante la Comisión de Sanidad de la Asamblea de Madrid

La Odontología es una profesión clave en nuestro sistema sanitario, ya que las enfermedades bucodentales constituyen un factor de riesgo para las patologías cardiovasculares, trastornos metabólicos, enfermedades respiratorias, el cáncer y problemas durante el embarazo... "Por ello, es fundamental luchar contra aquellos que mercantilizan la salud oral, en la búsqueda de hacer negocio, a costa de la seguridad del paciente". Esta ha sido la principal conclusión del doctor Antonio Montero, presidente del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM), en su comparecencia de hoy ante la Comisión de

Sanidad de la Asamblea de Madrid.

Durante su intervención, para explicar a los parlamentarios autonómicos la situación de la atención bucodental en la Comunidad de Madrid, el doctor Montero ha señalado que, actualmente, "nos enfrentamos a un verdadero problema de salud pública, derivado de la práctica mercantilista que llevan a cabo determinadas clínicas dentales 'marquistas', que buscan, por encima de las necesidades reales del paciente, un beneficio económico".

Este tipo de clínicas introducen la figura del "asesor comercial" que, a pesar de no ser personal sanitario, es el encargado de "vender" los trata-

mientos. "Cuando se empieza a tratar a un paciente como a un cliente es el momento en el que se comienza a desvirtuar el sentido de nuestra profesión. No es de recibo que un centro sanitario tenga, incluso, protocolos sobre cómo debe ser la actuación comercial, a través de diferentes técnicas agresivas para vender el tratamiento".

Publicidad engañosa y sobretratamientos

El aumento de la competencia de este tipo de clínicas en los últimos años ha generado un doble problema en el sector. Por un lado, la publicidad engañosa por parte de algunas de estas clínicas se ha visto incrementada. "Buscan

atraer a nuevos pacientes a través de métodos poco ortodoxos, como son ofertas, regalos o prestaciones gratuitas de fases de tratamiento que nunca se han cobrado en una clínica tradicional".

Por otro lado, la necesidad de mantener márgenes elevados de facturación, ha desembocado en la prescripción de sobretratamientos: "tratamientos complejos y más rentables que, en ocasiones, son superiores a los necesarios".

Fruto de este tipo de prácticas mercantilistas, las clínicas marquistas recibieron entre 2013 y 2015 el 49% de las reclamaciones de pacientes y, sin embargo, sólo suponen el 4% del total de las clínicas dentales.

En este sentido, una de las propuestas realizadas por el COEM a la Comunidad de Madrid ha sido seguir el ejemplo de Murcia, Navarra o Galicia, de tal forma que el Colegio pueda colaborar con la Administración Autonómica, ofreciendo un asesoramiento externo sobre la publicidad que vaya a ser emitida en relación con las clínicas dentales. "Se trataría de que el Colegio, como experto en este ámbito, pudiera ayudar a la Administración a velar por la veracidad de la información que se ofrece al paciente", concluyó el doctor Antonio Montero.

TRATAMIENTO DE INCLUSIONES DENTARIAS

El curso pretendía sensibilizar a los colegiados asturianos sobre una patología cuya prevalencia puede alcanzar al 5% de la población

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) ofreció el pasado fin de semana un curso, de nueve horas de duración, sobre el tratamiento de las inclusiones dentarias, al que acudieron 37 colegiados.

El objetivo de esta formación era familiarizar y sensibilizar a los participantes acerca de una patología cuya prevalencia puede alcanzar al 5% de la población. Más concretamente, los odontólogos asturianos se actualizaron en técnicas de diagnóstico de los trastornos de la erupción, aprendieron cómo desarrollar un criterio de tratamiento preventivo - interceptivo, a implantar pautas eficaces de comunicación entre ortodoncista y cirujano oral, a prevenir y controlar los distintos factores de riesgo implicados en los tratamientos a distintos niveles: dentario (reabsorciones radiculares),

gingival (cicatrices, recesiones) y óseo (defectos óseos periodontales).

El Dr. D. José María Moriyón Uría fue el profesor encargado de impartir esta formación. Es licenciado en Medicina y Cirugía en 1975 por la Universidad de Navarra, especialista en Estomatología por la Universidad de Madrid y especialista Universitario en Ortodoncia por la Universidad de Oviedo.

Es miembro Diplomado de la SEDO, miembro Activo de la ASE (Angle Society of Europe) y miembro de la EOS (European Orthodontic Society). Además, ha colaborado en el libro Atlas de Cirugía Oral, del Dr. Jaime Baladrón.

Conferencia sobre diagnóstico y tratamiento de los dientes incluidos

Una de los tratamientos más complejos que hay en Odontología es el de los dientes incluidos. Evitar la extracción



y la colocación de un implante a edades tempranas, y para toda la vida, es un reto con el que debe enfrentarse el odontólogo, a pesar de la dificultad que acarrea colocar correctamente las piezas incluidas en la arcada. De ahí la necesidad de organizar esta conferencia en el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES), a la que asistieron 24 colegiados.

Siempre con la ayuda del cirujano oral, y cuidando el posible problema periodontal que podría surgir, hoy en día se hacen complejos tratamientos multidisciplinares, con gran número de éxitos. Por eso, el objetivo de esta ponencia era exponer y reflexionar con

los colegiados asturianos acerca del diagnóstico y posibilidades terapéuticas de los dientes incluidos.

Las Doctoras Dña. María Menéndez Viso y Dña. Diana Moriyón Romero hicieron un recorrido por las distintas posibilidades de inclusiones y expusieron casos clínicos de molares, premolares, caninos e incisivos incluidos, así como su enfoque terapéutico.

La Dra. Menéndez Viso es licenciada en Odontología y Máster en Ortodoncia en la universidad de Santiago y la Dra. Moriyón Romero es, igualmente, licenciada en Odontología y Máster en Ortodoncia por la Universidad de Oviedo.

LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA SOLIDARIA DEL COEC HACE UN BALANCE SATISFACTORIO DE SU PRIMER AÑO DE ACTIVIDAD

El proyecto, puesto en marcha en mayo de 2016, ha proporcionado atención gratuita a un centenar de pacientes en riesgo de exclusión social. Los principales tratamientos realizados han sido obturaciones y reconstrucciones

La Clínica Odontológica Solidaria del COEC abrió sus puertas hace un año para dar respuesta a una realidad alarmante: de las personas atendidas en programas de lucha contra la pobreza por la Cruz Roja en Cataluña, el 81,4% presentaban problemas bucodentales pero no tenía acceso a la atención sanitaria preceptiva a raíz de su situación económica.

“Para mi junta, la puesta en marcha de este proyecto solidario era una cuestión prioritaria, de compromiso social y responsabilidad profesional”, explica el presidente del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña, el Dr. Antoni Gómez, después de atender personalmente a uno de los usuarios de este espacio solidario. “Durante este primer año, hemos podido captar de primera mano hasta qué punto era urgente y necesario poner en marcha este proyecto. Por este motivo, hago un llamamiento a los profesionales de la odontología a implicarse y a sacar tiempo de donde sea para hacer accesible la atención bucodental a los más des-



favorecidos”, añade el Dr. Gómez. **TRATAMIENTOS REALIZADOS:** Endodoncias, higienes, ortopantomografías, curetajes, obturaciones y reconstrucciones y prótesis removibles

UN GRAN PROYECTO SOLIDARIO
La Clínica Odontológica Solidaria del COEC es una iniciativa del Colegio

Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña que, además de coordinar el proyecto, también aporta las instalaciones clínicas, ubicadas en la segunda planta de su misma sede y que incluyen diez boxes totalmente equipados. Por su parte, la Cruz Roja en Cataluña es la encargada de seleccionar y derivar aquellos pacientes a los que

se presta el servicio. Personas en riesgo de exclusión que ya están atendiendo sus voluntarios en el marco de sus programas de lucha contra la pobreza. Los visitan odontólogos, auxiliares e higienistas que participan de forma voluntaria y totalmente desinteresada.

También hacen prácticas alumnos de la Universidad Internacional de Cataluña (UIC). El proyecto cuenta con el patrocinio de Henry Schein España, que ha donado todo el material necesario para llevar a cabo estas intervenciones, además de aportar un responsable para la gestión diaria de la clínica solidaria y atender los pacientes. Para el

director general de Henry Schein para España y Portugal, Juan Manuel Molina, “Desde Henry Schein, siempre hemos estado muy sensibilizados con este tipo de acciones sociales. El compromiso para dar acceso a la salud a los más desfavorecidos es un pilar fundamental dentro de nuestro programa global de responsabilidad social corporativa, “Henry Schein Cares” y su Fundación a nivel mundial”. La firma

es la mayor proveedora mundial de productos y servicios sanitarios para profesionales de la salud.

Los profesionales interesados en participar como voluntarios en la Clínica Odontológica Solidaria del COEC pueden inscribirse a través de la página web coec.cat o enviando un correo electrónico a social@coec.cat.

ACTIVIDADES EN EL COLEGIO DE JAÉN

Cursos sobre elevación de seno y para personal sanitario

Los pasados días 5 y 6 de Mayo, los dentistas de Jaen recibieron un curso de “Elevación de seno: Anatomía, técnicas, materiales, éxito y complicaciones” a cargo de los Dres. Miguel Padial-Molina y Lourdes Gutiérrez.

Se analizaron las distintas técnicas de elevación de seno así como factores a tener en cuenta

para optimizar el hueso marginal alrededor de estos implantes.

También los pasados días 12 y 13 de Mayo, recibimos un curso de “Soporte vital básico y avanzado adaptado para personal sanitario de odontoestomatología” a cargo de los Dres. Alfonso Jesús Bayona Gómez y Manuel Castellano Hernández, médicos especialis-



D. Andrés Fernández Jiménez, D^a. Lourdes Gutiérrez Garrido, D. Miguel Padial-Molina y D. Miguel Velasco Torres.

tas en cuidados intensivos, que nos brindaron la oportunidad de ponernos al día sobre el Soporte Vital Básico y Avanzado, al igual

que nos recordaron las indicaciones y aplicaciones de la farmacopea, que nos exigen las autoridades sanitarias en nuestras consultas.

EL MIEDO AL DENTISTA PUEDE TENER UN GRAN IMPACTO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DEL AFECTADO

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa advierte de que la llamada 'fobia dental' puede condicionar el bienestar fisiológico, psicológico, social y emocional de los pacientes

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa advierte de que la llamada 'fobia dental' puede afectar a la calidad de vida del afectado y llegar a condicionar su bienestar fisiológico, psicológico, social y emocional. Por ello, recuerda que existen varias técnicas que ayudan a controlar este miedo.

El término 'fobia dental' va más allá del clásico miedo al dentista, y hace referencia a un trastorno mental tipificado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA). Un estudio llevado a cabo por investigadores del Instituto Dental del King's College de Londres (Reino Unido), publicado en la revista *British Dental Journal*, confirma que las personas con gran resistencia

a acudir al dentista tienen una peor calidad de vida.

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa señala que es fundamental dedicar todos los días un tiempo al cuidado de la higiene oral y que, de igual forma, es necesario acudir a la consulta de un dentista para comprobar que tanto nuestros dientes como nuestras encías se encuentran sanos. Sin embargo, para las personas aquejadas por este trastorno, resulta complicado hacer frente a cualquier 'situación odontológica', por lo que presentan una peor salud bucodental que la población en general.

Sin embargo, las complicaciones van más allá de una mayor incidencia de caries y de la pérdida de piezas dentales. Las eviden-

cias demuestran que las personas con una mala salud bucodental pueden tener, de no poner remedio, un mayor riesgo de muerte prematura. Y en todo caso, las enfermedades orales afectan a la capacidad de las personas para comer, beber, hablar y socializar.

Consejos para perder el miedo al dentista

Tanto en los casos más severos de 'fobia dental', como en la variante más habitual de 'miedo al dentista', existen alternativas que pueden ayudar a solventar el problema y a facilitar un acceso con la debida frecuencia a la consulta.

El Colegio de Gipuzkoa anima a quienes sientan ese miedo a buscar un profesional compren-

sivo y que se muestre receptivo a ayudarlo a superar su ansiedad. Además, es recomendable visitar la clínica antes de la primera consulta, indicando la situación personal para que pueda ser tenido en cuenta por el personal de la consulta.

Es recomendable acudir a primera hora de la mañana, para no acumular ansiedad durante el día, y ser puntual, sin llegar demasiado pronto a la cita. La primera sesión debiera ser "suave", como primera toma de contacto.

De igual forma, es recomendable pactar con el dentista una señal de aviso, para indicar cuándo el paciente se siente incómodo. De esta manera, puede sentirse con mayor control de la situación y pedir un descanso cuando lo necesite. También es posible acudir a la cita con música propia para relajarse.

Y por último, si existe una fobia grave o ansiedad extrema, siempre queda la posibilidad de la sedación consciente. A través de distintas técnicas, hoy en día es posible realizar tratamientos dentales totalmente indoloros. De esta forma, siempre existen alternativas para que cualquier persona pueda recibir los cuidados odontológicos que necesita.



CURSOS DEL PROFESOR ARAGÜES EN VITORIA

El pasado 5 de Mayo, se celebró en Vitoria-Gasteiz, en el aula de formación del Colegio de Dentistas de Álava el curso "Aplicaciones del Láser en Periodoncia"

El Dictante, el Dr. Alfredo Aragües, que cuenta con una amplísima experiencia en la utilización de éstas técnica, nos presentó los diferentes tipos de láser más comunes en odontología y la posibilidad de incorporarlos en nuestra practica diaria de un forma sencilla y progresiva.

Un curso interesante para animarse al empleo de las nuevas tecnologías que hacen cada día más apasionante nuestra profesión.

NUEVA SENTENCIA POR UN CASO DE INTRUSISMO PROFESIONAL

El Colegio de Dentistas de Albacete se ha personado como acusación particular

El Juzgado de Instrucción número 3 de Albacete ha dictado sentencia contra un protésico dental que, además de los trabajos relativos a su profesión, “llevaba a cabo en los pacientes que acudían a su consulta funciones propias de la profesión de médico estomatólogo u odontólogo careciendo de dicha titulación”, por lo que ha sido condenado a 10 meses de multa con una cuota diaria de 10

euros. El Colegio de Dentistas de Albacete ha ejercido la acusación particular en este caso.

Según describe la sentencia, el condenado está únicamente capacitado para el diseño, preparación, elaboración, fabricación y reparación de prótesis dentales mediante la utilización de los productos, materiales, técnicas y procedimientos “conforme a las indicaciones y prescripcio-

nes de los médicos estomatólogos y odontólogos”. Sin embargo, según figura como “hecho probado” en la sentencia, el protésico atendió a una persona tomándole medidas y colocándole la prótesis.

Además, también tomó medidas para la colocación de una prótesis a otro paciente, a quien le refirió “que era perfectamente viable colocarle una prótesis a un precio además in-

ferior al que le había presupuestado un médico estomatólogo”.

Por consiguiente, la sentencia le condena por un delito de intrusismo profesional tipificado en el artículo 403.1 del Código Penal.

En relación a este asunto, el Consejo General de Dentistas insiste en la necesidad de endurecer las penas previstas en el Código Penal para que éstas sean disuasorias y así proteger a los pacientes.

El Consejo General de Dentistas quiere dejar claro que, cuando alguien ejerce la Odontología sin los conocimientos ni la titulación requerida, está poniendo en un grave peligro a todos sus pacientes, lo que puede derivar en consecuencias irreparables para la salud de estas personas.

RENUEVA LA JUNTA DE GOBIERNO DEL COLEGIO DE DENTISTAS DE SANTA CRUZ DE TENERIFE

Francisco Perera será, por tercera legislatura consecutiva, el presidente de esta entidad profesional

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife ha renovado la Junta de Gobierno que ha dirigido la institución en los últimos cinco años, tras el proceso electoral que se celebró el pasado 4 de mayo. El doctor Francisco Perera presidirá, de esta forma, la que será su tercera legislatura consecutiva, al ser designado

para este cargo en el año 2009. Junto al presidente, repetirán en sus cargos José Ángel Alventosa, vicepresidente; Concepción M. León, secretario; Begoña Rodríguez, tesorero-contador; Vanesa Martín-Fernández, vicesecretario y los vocales Antonio Gómez, Manuel Jesús Abuelo y Daniel Pizarro.

Asimismo, esta entidad profesional

ha querido incorporar a la Junta de Gobierno a jóvenes dentistas, que puedan así aportar su visión al desarrollo de las actividades del Colegio. De esta forma, serán vocales supernumerarios Carlos A. Castillo, Carmen Reyes Dorta y Laura Naveiras.

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife continuará, en

esta nueva legislatura que comienza ahora, con su lucha para conseguir que se regule la publicidad en el ámbito sanitario y contra el intrusismo. Asimismo, la formación continuada para los profesionales de la provincia seguirá siendo uno de los pilares de la actuación de este organismo colegial.

LOS DENTISTAS ANALIZAN LA ÚLTIMA ENCUESTA DE SALUD ORAL EN ESPAÑA

La doctora Gladys Gómez Santos es asesora científica de la Revista del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España, entidad que publicó este informe

Los odontólogos del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife han tenido la posibilidad de conocer y analizar la situación actual de la salud oral en España, así como su evolución en los últimos veinte años, en la conferencia que sobre la Encuesta de Salud Oral en España 2015 impartió la doctora Gladys Gómez Santos. Esta profesional es asesora científica de la Revista del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España, que publicó el estudio, financiado por este organismo profesional de ámbito nacional.

Esta encuesta permite conocer en qué medida los servicios odontológicos

existentes responden a las necesidades de la población, así como la naturaleza y cuantía de los servicios de prevención y restauración necesarios, entre otros parámetros.

El último estudio que el Consejo General de Dentistas de España había encargado sobre esta materia data del año 2010 y, por primera vez en esta nueva edición de la Encuesta de Salud Oral, se incluyó Canarias y Baleares en la investigación, en concreto, Santa Cruz de Tenerife fue uno de los puntos de muestreo.

La conferenciante, Gladys Gómez es, además, miembro de la Sociedad Española de Epidemiología y Salud

Pública Oral y ejerce la práctica exclusiva en Atención Primaria de Salud. Doctora en Medicina por la Universidad de La Laguna, es especialista en Estomatología por la Universidad del País Vasco y Máster en Salud Pública Dental, por la University College de Londres.

Resultados

Entre los resultados que Gladys Gómez Santos comentará se encuentra la prevalencia de caries. En el caso de los dientes de leche en niños de 5 a 6 años, un 31,5% presentan esta patología, mientras que a los 12 y 15 años, ya con los dientes permanentes,

la prevalencia de caries es del 33,3% y 43,2% respectivamente. En adultos, a partir de los 35 años, entre el 95 y el 100% presenta caries. Además, la encuesta señala una relación entre el aumento del porcentaje a medida que empeora el nivel social del paciente.

Por otra parte, la Encuesta detecta, en comparación a los datos de 2010, un alto déficit de restauración en caries de dientes de leche, cuyas causas podrían encontrarse en la ausencia de prestaciones asistenciales públicas y la escasa importancia que la población otorga a las patologías de estas piezas dentales temporales.

Sin embargo, existe una mejora significativa, desde que en 1993 se publicara el primer estudio de estas características, en el grupo de menores entre 12 y 15 años. De hecho, de 2010 a 2015 estos pacientes presentan un descenso significado de caries, de un 55% a poco más de un 33% en los de doce y de casi un 55 a un 43,2 en los de 15. Esta tendencia podría corresponderse con la universalización de los programas de atención dental infantil en España partir del año 2008.



JERIÁN GONZÁLEZ

Odontólogo, máster y doctorando

“La Periodoncia me ha enganchado”

En la 50ª Reunión Anual SEPA en Valencia.



Este tinerfeño nos cuenta en esta entrevista, al poco de finalizar el máster en Periodoncia de la Universidad Complutense de Madrid, cómo se ha desarrollado hasta ahora su formación, las razones para elegir especialidad y sus colaboraciones profesionales, incluida su responsabilidad al frente de las redes sociales de SEPA. Labores que compatibiliza con su doctorado sobre la asociación de la artritis reumatoide con la periodontitis.

PREGUNTA. - Siendo originario de la isla de Tenerife, ¿siempre quisiste hacer Odontología e irte fuera de tu tierra?

RESPUESTA. - Desde los 16 años siempre he sabido que quería hacer Odontología. Mi primer contacto con la Odontología en general fue gracias a mi ortodoncista, Ruperto González Giralda, quien gracias a su gran profesionalidad y conocimientos supo transmitirme su pasión por la Odontología, y en su caso de la Ortodoncia, especialidad en la que trabajaba con completa dedicación. A medida que iba más a su consulta, más me gustaba la Odontología. Lo de salir de Tenerife, era consecuencia de que Odontología no se oferta en la Universidad de La Laguna, por lo que debía de salir fuera de Canarias.

P. - ¿Cuál fue el motivo de escoger Odontología en la UCM?

R. - Pues mayormente fue Ruperto quien me convenció con el amor a su trabajo para hacer Odontología. Obtuve nota suficiente como para poder entrar en Medicina. No obstante, tras realizar mi prueba de acceso a la Universidad, le pregunté a Ruperto directamente a qué Universidad debería de hacer mi preinscripción. Claramente, él me aconsejó directamente que fuese a la Complutense. Y la verdad que fue un acierto. La Facultad de Odontología de la UCM siempre ha sido de las mejores de España, pero es que además a día de hoy es la 50ª mejor universidad

de Odontología en el ranking mundial de dicha área.

P. - ¿Cómo valoras tu formación graduada en Odontología, en una universidad tan prestigiosa como la Universidad Complutense de Madrid?

R. - Los conocimientos adquiridos durante la carrera son múltiples y completos. La calidad de la enseñanza es de primer nivel, donde se cuentan con referentes en cada especialidad como profesores de las distintas asignaturas. Mariano Sanz, Antonio Bascones, David Herrera, Guillermo Pradés, Juan Carlos Palma, Conchita Martín, Javier García Barbero, Carlos Oteo, o Elena Figuro entre otros. Todo ello nos aporta un amplio abanico de conocimientos, que hacen crecer al alumno de manera exponencial.

P. - ¿Qué te llevo a hacer el Máster de Periodoncia de la UCM?

R. - Sinceramente, desde que entré en la carrera, me gustaba mucho la Ortodoncia, donde tenía a un gran referente como Ruperto González Giralda, el cual, me inculcó la curiosidad por saber, por estudiar y por el mundo acadé-

mico, siendo un ejemplo digno a seguir para cualquier dentista de cualquier especialidad. A pesar de que la Ortodoncia me gustaba, cuando empecé el cuarto curso, comencé con la asignatura de Periodoncia. Dicha asignatura la impartía David Herrera y Mariano Sanz, quienes con su gran capacidad de docencia y dedicación a la enseñanza, consiguieron que me gustase la asignatura, y la especialidad. Al llegar al último año, tras sopesar ambas opciones, me decidí por realizar Periodoncia.

P. - ¿Siempre quisiste hacer esa especialidad?

R. - Como se puede entender, no siempre quisiste. Como dije, la Periodoncia fue un descubrimiento en 4º de carrera, donde se daba dicha asignatura. Gracias a ese año, se abrió otra posibilidad de especialización para mí.

P. - ¿Cómo valoras la especialidad y la formación en un Máster de tanto renombre como el de la Universidad Complutense de Madrid?

R. - Cuando elegí esta especialidad, me hice las preguntas como consecuencia de determinar que quería hacer Periodoncia, "¿En dónde quiero hacer la especiali-

“Mi primer contacto con la Odontología en general fue gracias a mi ortodoncista, Ruperto González Giralda, quien gracias a su gran profesionalidad y conocimientos supo transmitirme su pasión”

En el 25 aniversario del Máster de Periodoncia de la UCM.



En el Congreso Anual de la Asociación Americana de Reumatología presentando una comunicación con la Dra. Beatriz Rodríguez Lozano.



Con mis padres, Julián Antonio González, y Lucy Febles en el Mercado de San Miguel, Madrid.

dad? Y ¿en dónde tengo posibilidades de hacerla?". Para responder a dichas preguntas, en primer lugar lo que hice fue investigar cuáles son los lugares idóneos en España y Europa para ello. Sin embargo, a medida que iba preguntando, todos me decían la misma respuesta: "El Máster de Periodoncia de la Complutense es de los mejores del mundo, donde tenía a los mejores profesionales en el profesorado, y dirigido por dos grandes de la Periodoncia española, el Dr. Antonio

Bascones (actualmente emérito pero presente hasta ahora en mi carrera profesional) y el Dr. Mariano Sanz (mentor y a quien le debo mi formación). Tras ello, decidí ver cómo era el Máster, ya que al estar durante 5 años en la casa, era fácil poder asistir. Junto con mi amigo y compañero de carrera, y posteriormente máster, Javier Sanz, fuimos muchas veces por el máster y vimos cómo era. Con ello, decidí, esforzarme todo lo posible para poder entrar. Tras conseguirlo, y empezar,

vi que el máster no era un camino de rosas, sino que requería aún más esfuerzo, y dedicación. A medida que pasaban los cursos, descubría que la Periodoncia era no sólo mi especialidad, sino un oficio, que con vocación me ha enganchado y estoy muy feliz de haber realizado. La formación de la que he sido partícipe, es amplia, con un gran plantel de profesores de primer nivel, como Ion Zabalegui, Antonio Bujaldón, Elena Figuro, Rafa Naranjo, Fabio Vignoletti, Nico-

la Discepoli, Dani Rodrigo, Ramón Lorenzo o Dino Calzavara, entre otros... Por ello debo de felicitar a Antonio Bascones, Mariano Sanz y también al actual co-director David Herrera, por su implicación y formación en estos 3 años, y por todos los profesionales que han formado.

P.- Además, desde que comenzaste el máster, trabajas en la Sociedad Española de Periodoncia(SEPA).

R.- En realidad fue algo casual



un impulso, para la modernización de la misma. Cabe decir que a día de hoy, bajo la dirección de Héctor en redes sociales, SEPA se ha convertido en la sociedad sanitaria de mayor influencia en redes, dónde ya recibió una mención en el año 2015 por su trabajo.

P.- Entiendo que el máster es a tiempo completo, ¿no te quitaba mucho tiempo trabajar para SEPA?

R.- En verdad cuando empecé a colaborar, fue muy duro poder organizar todas las redes, y darle un enfoque adecuado. Sin embargo, este trabajo se fue viendo poco a poco, es decir, no sabíamos cuánto trabajo iba a requerir darle el enfoque que le hemos dado. El primer año, en SEPA Valladolid, fue muy duro poder retransmitir en tiempo real cada conferencia, y darle el impacto que se consiguió tras ese congreso. Fue un completo éxito, aunque no quita que al terminar

costó recuperarme, y que además cambió completamente la manera de enfocar mi vida.

P.- ¿Qué te motivó trabajar para SEPA mientras hacías el máster?

R.- Pues en verdad, ese hito se lo debo a Héctor, quien me ha sufrido en estos 3 años, y que también

“Tras conseguir entrar en el máster de Periodoncia de la UCM y empezar, vi que no era un camino de rosas, sino que requería aún más esfuerzo y dedicación”

me ha enseñado a organizarme y enfocar las cosas con un punto de vista muy realista y sensato. A parte de eso, mis compañeros en redes son gente maravillosa, que me han aportado mucho en estos 3 años, así como mis compañeros de máster, Susy Cok, Javier Sanz, Iñaki Suárez, y Cristina Egido, a

quienes les tengo también un profundo cariño.

P.- ¿Ha sido fácil compaginar todo?

R.- Como he dicho, no ha sido nada fácil... El máster es complejo de por sí, debido a exámenes, organización de pacientes, clínica y además trabajos de investigación.

Si a ello le añadimos, estar atento a cualquier noticia, organización, comentario o publicación en redes las 24 horas, supone un estrés añadido, que te lleva a que necesites un nivel alto de organización para poder atender a todo.

P.- Tras 3 años de especialización, ¿qué es lo que más valoras del máster?

R.- Desde luego, lo que más valoro es la formación que me han dado... Debo de agradecer a “todos”, y repito a “todos”, los profesores del

máster su punto de vista y enseñanzas, ya que en la variedad está el gusto. Pero sin duda en ello, cabe mencionar a Ion Zabalegui, Antonio Bujaldón, Raúl Caffesse, Mariano Sanz, David Herrera, Elena Figuro, Federico Herrero, Ignacio Sanz Sánchez y Sanz Martín, quienes, quizás son de los que he aprendido más en estos tres años de formación. No sólo la formación clínica sino también en investigación, la cual es un área muy necesaria para po-



Ponencia en el IV Congreso AEOC de la UCM.

En el último Bone and Tissue Day en Madrid.

que empezara a participar en SEPA. Para poder explicarlo, debo mencionar a una de las personas, que quizás han marcado también mi formación profesional y también como persona, el Dr. Héctor J. Rodríguez Casanovas, patrono de la Fundación SEPA. En SEPA Madrid, justo en el curso del proceso de examen de acceso al máster, conocí a Héctor, quien daba una conferencia sobre Diabetes y Periodontitis, muy interesante junto a los Dres.

Pedro Bullón y Evanthia Lalla. En este momento, no sabía lo que se me venía encima... Tras entrar al máster, Héctor contactó conmigo para hablar sobre mis expectativas en el máster, y valorar ciertos aspectos profesionales. Sin embargo, más adelante, me ofreció participar, de manera voluntaria y no remunerada, en la sección de redes sociales de SEPA. Este ámbito no estaba desarrollado en la sociedad, donde Héctor intentó renovar y dar

el congreso, estuviese exhausto... No obstante, fue una experiencia muy buena, donde comenzamos a desarrollar lo que queríamos. Tras ello, poder atender tanto las necesidades del máster como de SEPA, fue un trabajo arduo, con pocas horas de sueño, y que costó lo suyo. De hecho, tras ese primer año agotador, en mis vacaciones tuve un accidente de tráfico, donde acabé con dos Scalps en mi cabeza y el coche destrozado, de lo que

der dar un tratamiento de calidad, pero que además me ha apasionado durante estos 3 años. Ha sido un privilegio haber trabajado en diferentes proyectos con compañeros como Leire Virto o Eduardo Montero, y con tutorización de Mariano, David y Bettina Alonso.

P.- ¿Cuáles serían sus perspectivas de futuro?

R.- Pues ahora estoy con el Doctorado, en el que me tutoriza Mariano, y también trabajando (ya tocaba empezar a cotizar). Desde hace dos años, comencé un proyecto de investigación, dedicado a estudiar la asociación de la artritis reumatoide con la periodontitis, en colaboración con el Hospital Universitario de Canarias, y liderado por la Dra. Beatriz Rodríguez Lozano. Tras 8 meses de intenso trabajo, observamos que la periodontitis está fuertemente asociada a la artritis reumatoide, por lo que decidimos seguir investigando cómo influye la periodontitis en el control de la actividad de dicha enfermedad, así como su rol en la iniciación de la misma. Por ello, decidimos realizar mi doctorado sobre dicho tema. Por otra parte, me gustaría seguir aprendiendo, y seguir avanzando en el mundo de la Periodoncia, y colaborando con el máster, al cual tengo gran cariño tras estos 3 años.

P.- Como nos cuenta, su doctorado va a centrarse en la investigación de la repercusión de la periodontitis sobre enfermedades sistémicas, como en su caso la artritis reumatoide, pero, ¿es tan importante la periodontitis como factor de riesgo de enfermedades sistémicas?

R.- Hoy en día, la periodontitis, enfermedad infeccioso-inflamatoria, se considera factor de riesgo establecido, de la diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular. Esto hace que la repercusión que tenga el control de la periodontitis sobre el control de la diabetes así como de posibles futuros accidentes cardiovasculares, sea de un gran impacto, donde se ha visto que, tratando la periodontitis como medida de prevención secundaria, se reducen los costes hospitalarios, de acuerdo a una publicación reciente, en Estados Unidos. Sin embargo, la inves-

tigación en este campo no solo se atiene a su relación con la diabetes y enfermedad cardiovascular, sino también con enfermedades pulmonares, partos prematuros y de bajo peso, artritis reumatoide, obesidad, síndrome metabólico, cáncer de páncreas o Alzheimer.

P.- Por lo que nos dice, entonces sería importante integrar la salud bucodental dentro del concepto hospitalario y sanidad pública...

R.- Desde luego. La salud bucodental, es una necesidad pública, donde la población precisa en primer lugar de concienciación, así como de información en este ámbito, ya que la prevalencia de periodontitis tanto en España como en el resto del mundo, va en aumento, estando en el 46% de la población mundial acorde a los últimos datos publicados. Por tanto, es una necesidad y un derecho que se integre la Odontología, dentro de

que además ayudaría a otros especialistas de la medicina a poder mejorar en el tratamiento y control de sus pacientes, véase en el caso de los reumatólogos con la artritis reumatoide, campo en el que estoy investigando.

P.- Dentro del marco internacional, ¿en qué momento cree que está la Periodoncia como especialidad?

R.- En el marco internacional, la Periodoncia se encuentra en pleno auge, donde en países como Reino Unido o Países Bajos es una especialidad contrastada. Sin embargo, en países como España se precisa

de voluntad política, así como también de la población odontológica, para luchar por una adecuada posición y situación de nuestra especialidad. De la mano de Mariano Sanz y Soren Jepsen, la Federación Europea de Periodoncia está luchando por encontrar esa posición en la OMS, y estar traba-

“Me gustaría seguir aprendiendo, y seguir avanzando en el mundo de la Periodoncia, y colaborando con el máster, al que tengo gran cariño tras estos 3 años”



En la Final Four de la Basketball European League en Tenerife.

la sanidad pública y poder darle la posición que dicha especialidad médica requiere.

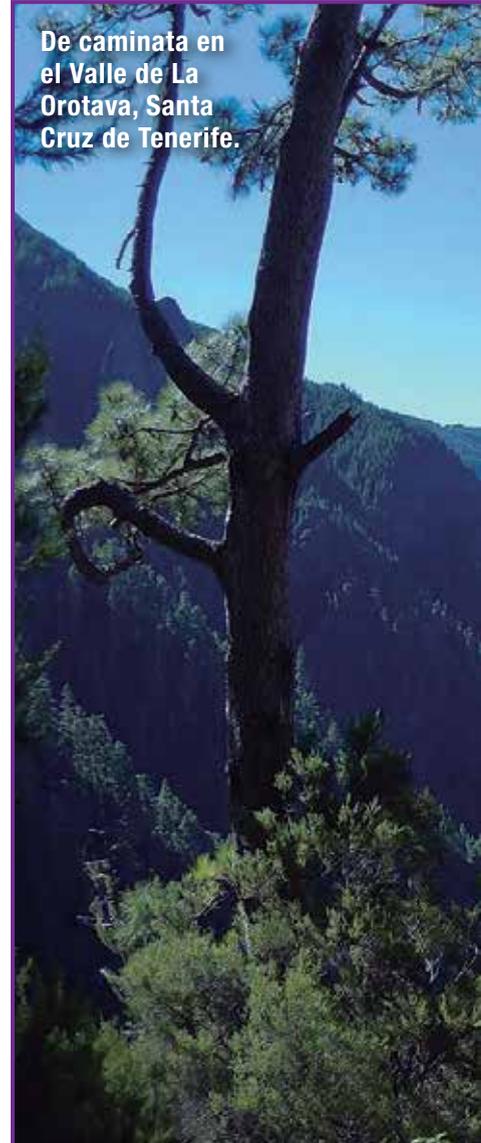
P.- Y, ¿cómo cree que se podría integrar la Periodoncia como tal en el marco de la sanidad pública?

R.- Para entenderlo, un paciente con periodontitis NO es un paciente sano, ya que por tenerla puede dar lugar a las repercusiones sistémicas que hemos citado anteriormente. El tratamiento periodontal, es una medida de prevención secundaria,

jando en sinergia con el resto de especialidades médicas.

P.- ¿Cree que es posible en España conseguir el reconocimiento de las especialidades?

R.- Sinceramente es incierto. Las especialidades deben de llegar ligadas a las sociedades de cada especialidad, pero teniendo de base un buen planteamiento, en consenso con los presidentes de cada organización. Para ello, se requiere voluntad política del Gobierno de



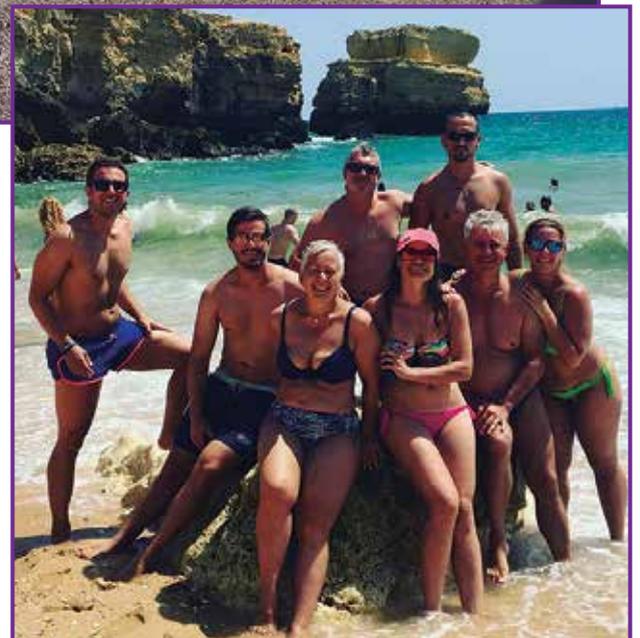
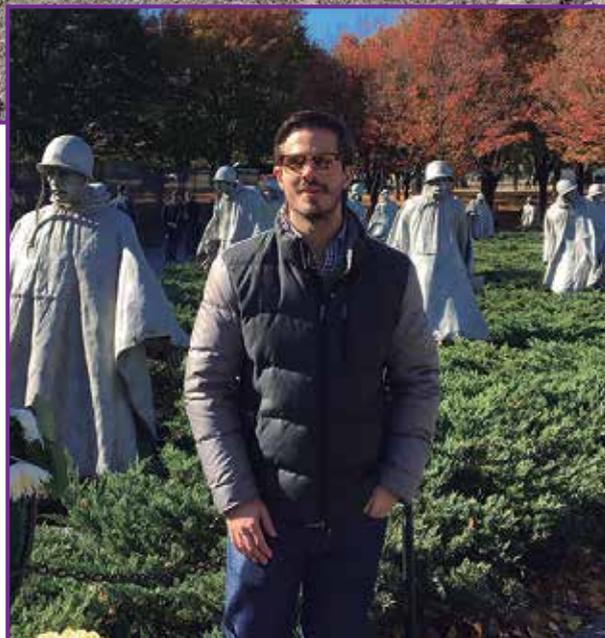
De caminata en el Valle de La Orotava, Santa Cruz de Tenerife.



España, así como del Consejo de Dentistas y organizaciones como SEPA, que tienen algo que decir en este ámbito.

P.- ¿Y el de la Periodoncia?

R.- Tenemos a los mejores perio-



Viajar es una de las aficiones de Jerián.

Con la familia en la Playa de Sao Rafael, Algarve, Portugal.

doncistas de toda Europa. Sin embargo, como he dicho, no depende de ellos, sino también de políticos y organizaciones, como también del Consejo de Dentistas. Desde luego, la Periodoncia tiene una gran

repercusión a nivel hospitalario...

P.- Cambiando de tema, cuando echas la vista atrás, ¿hay algo que creas que ha marcado tu vida?

R.- Desde luego mi familia. Ha sido la artífice de criarme y darme fuerzas en cada etapa de mi vida. Por otra parte a todos los que he mencionado anteriormente, que profesionalmente así como personalmente han hecho crecer. No obstante, sí debo de marcar algo, creo que el accidente de tráfico

que tuve el 7 de septiembre de 2014 ha escrito un antes y un después en la manera de enfocar mi vida completamente. Es duro verte en el espejo, y no verte a ti mismo en él... Durante unos meses, levantarme y no decaer era un completo reto, que a día de hoy he superado, con tener dos másters, una especialidad y unos buenos amigos, a los que les daré, así como a mi familia, gratitud de por vida. Como decía mi difunto abuelo, "Por muy duro

que golpee la vida, nunca mires hacia atrás, siempre hacia delante y haciendo frente a todo". Esa frase, a día de hoy la tengo presente y la aplico cada vez que las cosas no vayan bien.

P.- ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre? Porque, ahora que has acabado el máster, ¿tendrás tiempo libre, no?

R.- Pues ahora mismo me encuentro en una nueva etapa, a la cual me tengo que adaptar, via-



En el último Bone and Tissue Day en Madrid.



Con los Dres. Aritza Brizuela, Rosendo Rovira y Antonio Bujaldón.



Durante un curso el Dr. Héctor J. Rodríguez, y Marisol Ucha.

jando continuamente a Madrid, Tenerife, y de vez en cuando a Barcelona y Valladolid. Sin embargo, me encanta viajar (por ocio, que no trabajo), y sobre todo hacer deporte y estar con los amigos y la familia. Cuando era pequeño, tenía obesidad. Esto marcó mi adolescencia, lo cual hizo que empezara a practicar el fútbol federado. Cuando llegué a los 17 años, jugaba al fútbol profesionalmente en Tenerife. Pero como puedes ver al final me dediqué a la Odontología, que era lo que realmente quería. Durante la licenciatura me dedicaba a jugar L fútbol, rugby, voleibol, y correr al aire libre. A día de hoy me echo algún partido de fútbol, pero suelo ir regularmente al gimnasio

y a correr, cuando tengo algo de tiempo.

P.- Veo que el deporte es una gran afición. Sin embargo, también nos cuenta que le encanta viajar. ¿Qué le atrae?

R.- Pues cuando vives en una isla, donde el ambiente es muy cerrado, en el momento que sales de ella te das cuenta de qué amplio es el mundo. Cambia tu forma de comer, establecer nuevas relaciones de amistad

“Es una necesidad y un derecho que se integre la Odontología, dentro de la sanidad pública y poder darle la posición que dicha especialidad médica requiere”

o personales, de pensar, o de conformar tu vida. Te abre tu mente, y hace que puedas crecer mejor como persona. Me encanta ver otras culturas, sus costumbres, gastronomía o lugares recónditos que te dan una lección de vida. Recomiendo encarecidamente viajar a cualquier persona, ya que debemos ser ciudadanos del mundo, y no de un país. Como decía Ortega y Gasset, “cada persona es

ella misma y sus circunstancias”. Si cambias el mundo que te rodea, y que te sume en la cotidianidad, cambias tu forma de enfrentarte al día a día. Un ejemplo de ello, fue mi abuelo, quien tuvo que emigrar a Argentina, Chile y luego Venezuela en la época de la Guerra Civil Española. De él aprendí esa inquietud de quien nunca se paró y siempre miró hacia delante. Si además puedes compartir dicha afición con familia o amigos, se convierte en algo increíble. Con mi familia, solamente he tenido dos viajes, uno por toda la Costa Norte Española, y otro por el Algarve portugués, siendo una de las mejores experiencias durante este último año.

EAO-SEPES JOINT MEETING 2017

EAO)))
EUROPEAN ASSOCIATION FOR OSSEOINTEGRATION
CONGRESS



SEPES
Sociedad Española de Prótesis
Estomatológica y Estética

—
26TH
ANNUAL
SCIENTIFIC
MEETING
OF THE
EUROPEAN
ASSOCIATION
FOR OSSEOINTEGRATION

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

MADRID

REGIÓN INVITADA:
AMERICA LATINA



CON UN SIMPOSIO CONJUNTO

SEPA
SPANISH SOCIETY
OF PERIODONTOLOGY
AND OSSEOINTEGRATION

EAO)))
SEPA
EUROPEAN
SYMPOSIUM
www.sepa.es



*Nos vemos
en Madrid!*

**DEL 5 AL 7
DE OCTUBRE
DE 2017**

MÁS INFORMACIÓN:

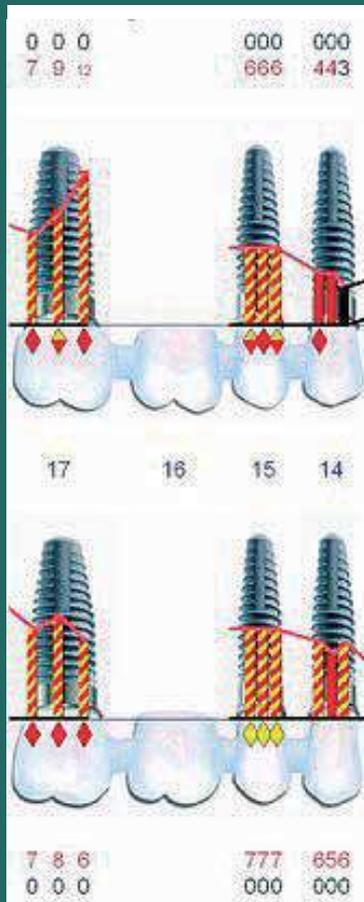
www.eao-sepes2017.com

www.eao.org

www.sepes.org

www.sepa.es

Situación inicial



Defectos



A PROPÓSITO DE UN CASO

Los diversos tratamientos alrededor de la periimplantitis



Por Santiago Arias Herrera

La enfermedad periodontal puede ser clasificada en dos entidades principalmente gingivitis y periodontitis. El término gingivitis hace referencia a la inflamación gingival sin pérdida de inserción, mientras que el término periodontitis, además de la inflamación gingival, se caracteriza por la pérdida de inserción clínica y ósea.

La terapia con implantes ha demostrado ser una solución a largo plazo para el restableci-

miento de la función y la estética del paciente tras la pérdida dentaria (Berglundh y cols. 2002). Sin embargo, incluso en aquellos pacientes en los que los IOI se hayan osteointegrado con éxito, en los tejidos periimplantarios se pueden producir afecciones patológicas derivadas de un desequilibrio entre la exposición a las bacterias y la respuesta del huésped en las que se puede producir la pérdida de hueso de soporte (Zitzmann y cols. 2008).

Las lesiones inflamatorias que se desarrollan en los tejidos que rodean al implante son conocidas como enfermedades periimplantarias. El término periimplantitis fue descrito por Mombelli y cols. (1987), quien a partir de un estudio sobre la microbiota oral asociada a implantes, con y sin pérdida ósea, determinó que la periimplantitis era una entidad infecciosa sitio específica que compartía características en común con la periodontitis crónica. Las enfermedades periimplantarias,

mucositis y periimplantitis, han sido definidas en diferentes consensos desde el 1er al 8º Workshop Europeo en Periodoncia. El término de mucositis periimplantaria fue definida como una reacción inflamatoria reversible de los tejidos blandos que rodean a un implante en función, mientras que el término periimplantitis se refiere a una reacción inflamatoria con la consecuente pérdida de tejidos óseos de soporte alrededor

de un diente en función (Albrektsson e Isidor, 1994).

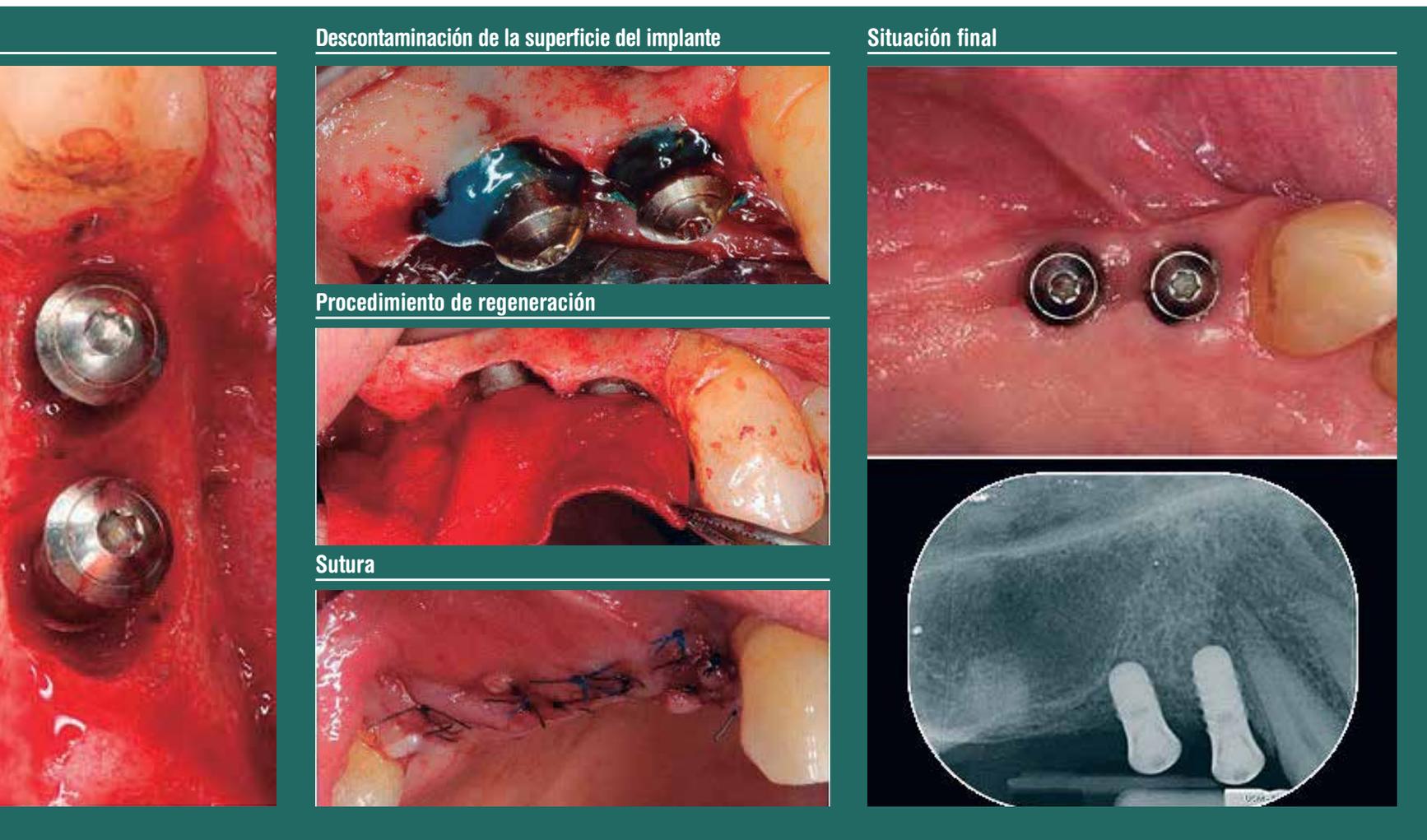
La evidencia disponible respecto a la prevalencia de las enfermedades periimplantarias establece que la mucositis ocurre en el 45% de los implantes

La mucositis ocurre en el 45% de los implantes. La periimplantitis en aproximadamente el 22%

La terapia con implantes es solución a largo plazo para el restablecimiento de la función y la estética

mientras que la periimplantitis en aproximadamente el 22% (Derks y Tomasi, 2015).

La mucositis periimplantaria se define clínicamente por la presencia de sangrado al sondaje, mientras que la periimplantitis cursa con inflamación alrededor de los tejidos de soporte de los implantes junto con sangrado y/o supuración al sondaje, incrementos en la profundidad de sondaje así como con pérdida ósea (Lang y Ber-



glundh, 2011). Se han asociado una serie de factores de riesgo que favorecen la destrucción del tejido óseo alrededor del implante tales como la mala higiene oral, la historia previa de periodontitis, así como el consumo de tabaco.

El tratamiento de las enfermedades periimplantarias tiene como principal objetivo la eliminación del biofilm bacteriano asociado a la superficie del implante, de manera que se erradique la infección, se controlen los factores de riesgo asociados y se mantengan los resultados en el tiempo. El tratamiento por tanto de dicha entidad se basa en la remoción del biofilm de forma similar a como se realiza en el tratamiento de las enfermedades periodontales teniendo en cuenta una serie de factores asociados a los implantes como el tipo de implante así como su morfología y superficie, posición y rehabilitación posterior.

En la actualidad no existe un consenso en el tratamiento de la periimplantitis resultando dicho tratamiento en ocasiones poco predecible. El tratamiento de la periimplantitis consiste en el tratamiento de la superficie implantaria expuesta resultado en

una mayor complejidad que el tratamiento periodontal. Existen diferentes opciones de tratamiento no quirúrgico y quirúrgico. El tratamiento no quirúrgico de la periimplantitis resulta insuficiente por lo que se requiere siempre de tratamiento quirúrgico aunque con un tratamiento no quirúrgico previo.

La terapia no quirúrgica resulta beneficiosa respecto a los parámetros clínicos y microbiológicos pero con una serie de limitaciones que la convierten en insuficiente. Se han descritos diferentes protocolos como el desbridamiento mecánico mediante curetas, ultrasonidos, mecanismos de aire abrasión o láseres, de forma individual o asociados a antibioterapia local o sistémica. Dichos protocolos muestran una eficacia limitada y no resuelven la enfermedad. La presencia de la exposición de la superficie del implante conlleva una terapia quirúrgica con el fin de obtener una resolución de la inflamación. La morfología del defecto óseo asociado a la exposición de la superficie del implante determinará un enfoque quirúrgico resectivo o regenerativo. Así en patrones de pérdida ósea horizontal se recomienda un en-

foque más resectivo mientras que en presencia de defectos intraóseos de más de 3mm o en dehiscencias óseas se optará por un enfoque regenerativo.

Las principales técnicas quirúrgicas consisten en obtener un acceso para una mayor limpieza y descontaminación de la superficie del implante (cirugía de acceso); además de obtener acceso generar una zona más accesible para la higienización por parte del paciente (cirugía resectiva) o, obtener acceso para lograr una regeneración del tejido óseo de soporte perdido (cirugía regenerativa).

En la actualidad, el establecimiento de una técnica quirúrgica u otra para lograr un restablecimiento de la salud de los tejidos de soporte han demostrado ser poco eficaces. La evidencia disponible determina que el empleo de cirugías de acceso resulta poco predecible en el mantenimiento de la salud obtenida a largo plazo. Sin embargo, procedi-

mientos resectivos asociados a implantoplastia así como los regenerativos, independientemente del método de desinfección empleado, junto con el empleo o no de membranas o antibióticos sistémicos, mues-

El tratamiento tiene como objetivo la eliminación del biofilm bacteriano asociado a la superficie del implante

Los procedimientos quirúrgicos resectivos y/o regenerativos obtienen mejores resultados

tran resultados más estables a largo plazo. Por lo tanto, aunque en la actualidad no exista un tratamiento de referencia en la resolución de la periimplantitis, los procedimientos quirúrgicos resectivos y/o regenerativos obtienen mejores resultados clínicos y radiológicos de salud periimplantaria a largo plazo.

Santiago Arias Heras es doctor en Odontología y máster en Periodoncia.



RINCONES DE MADRID

Los Jardines del Campo del Moro



Por Francisco Javier Barbado

El Campo del Moro es un rincón romántico, sugerente y fascinante, en la trasera del Palacio Real, esbozo de un bosque con biodiversidad, lleno de luz y colores melancólicos, casi desconocido y poco frecuentado. La actriz Lucía Quintana confiesa (*'EL País'*, 16-12-2016) que "cuando necesito estar sola, me dirijo a este jardín precioso. Busco soledad, un banco para leer. Hay muy poca gente y

tiene rincones muy románticos. Un buen sitio para recuperar el aire y las vistas de otoño".

Perspectiva general del Campo del Moro

Los jardines se encuentran desde la fachada occidental del Palacio Real hasta llegar a la ribera del Manzanares, hoy conocida como Madrid Río, y están delimitados al norte por la Cuesta de san Vicente y la estación

Príncipe Pío, al sur por el Parque Ateñas, al este por el Palacio Real y la catedral de la Almudena y al oeste por el paseo de la Virgen del Puerto. En sus cercanías, en la Cuesta de la Vega y enfrente de la cripta neorrománica de la Almudena, está la muralla musulmana, de los años 852-856 reinando el emir independiente de Córdoba Mohamed I.

La única entrada y salida que tiene el Campo del Moro es por el paseo de la Virgen del Puerto. Al entrar leemos advertencias dispares, no se permite el acceso de perros o bicicletas y la red de caminos tiene una pendiente de 5,8%. Existe un acceso para personas con diversidad funcional y para las sillas de los niños en forma de pequeña rampa de madera sin escalones. Antes de descender por una de las dos escaleras tortuosas de piedra, hay un magnífico mirador con una perspectiva perfecta que nos da una ilusión de simetría, una avenida central que es una pradera, una hermosa alfombra siempre verde, cuyo horizonte es el Palacio Real. A vista de pájaro a vuelo raso, se vislumbra el campo ajardinado, de unas 20 hectáreas, rodeado por avenidas de circunvalación, con paseos,

estanques, fuentes y bosquetes con una arboleda diversa.

El Rey Juan Carlos I

A la entrada de los jardines, al inicio de la pradera central, está colocado un busto en bronce del rey Juan Carlos, de gran belleza artística y expresiva, con la boca entreabierta con un gesto que parece estar dando un discurso a los españoles. Al lado de la escultura hay una leyenda informativa: "este jardín del Palacio Real de Madrid, conocido tradicionalmente como "Campo del Moro", fue abierto al público el 24 de junio de 1978, por expreso deseo del Rey de España, Don Juan Carlos I".

Historia de los Jardines del Campo del Moro

El Campo del Moro recibe este nombre debido a que en este lugar acampó con sus huestes Alí Ben Yusuf, en el año 1109, para asediar el Alcázar en su intento de reconquistar Madrid. Sin embargo, Javier Edienagusta (*Madrid, El País-Aguilar, 2002*) sostiene con pensamiento crítico que "el nombre de Campo del Moro no aparece hasta bien avanzado el siglo XIX, lo que permite atribuirlo más a la imaginación romántica que a cualquier

Paseo principal del Campo del Moro con el Palacio Real al fondo.

D'islla. No llegó a realizarse ninguno, bien por su elevado coste o por no ser del agrado del rey.

Diseños realizados

Hasta mediados del siglo XIX no comenzaron los proyectos que sí se realizaron. En 1844, reinando Isabel II, se solicita a don Narciso Pascual y Colomer, arquitecto mayor de palacio, un proyecto para la realización de los jardines del Campo del Moro. Su proyecto contenía trazados casi mudéjares, el traslado y colocación de las fuentes de las Conchas y de los Tritones en su ubicación actual, y en la parte occidental de los jardines instaló los juegos isabelinos de moda como los de la Sortija, la Paloma, la Rueda del Diablo, tiro al blanco y columpios.

En el año 1890 bajo la regente María Cristina de Habsburgo y Lorena, se hicieron nuevos planes para el Campo del Moro, ejecutados por Ramón Oliva, maestro jardinero de palacio. Sus trazados y propósitos son los que hoy podemos disfrutar: un jardín mixto, de influencia inglesa, inspirado en la libre naturaleza. Se realizaron caminos con suaves y onduladas curvas, entre praderas, borduras y macizos de flores.

hecho histórico fehaciente”.

Felipe II adquirió estos terrenos y otros colindantes para dar grandiosidad al Alcázar, pero sus sucesores Felipe III y Felipe IV los utilizaron para todo tipo de juegos y fiestas, hasta que por influencia del Conde-Duque de Olivares los festejos se trasladaron al Parque del Buen Retiro.

Hubo que esperar hasta el siglo XIX, bajo el reinado de Isabel II, para que se hicieran los trabajos que le dieron el aspecto actual. Bajo la regencia de doña María Cristina de Habsburgo y Lorena, viuda de don Alfonso XII, se diseñó un jardín paisajista, de trazado y plantaciones al gusto romántico, con posterior plantación de la pradera central conocida como “Vistas al sol”.

El incendio del Alcázar: planes frustrados

En la nochebuena de 1734, reinando Felipe V, se produjo un devastador incendio que arrasó por completo el edificio del Alcázar. La catástrofe obligó a la construcción del Palacio Real desde cero. Así nacieron los proyectos para el Campo del Moro unidos a los que se hicieron para el nuevo palacio. Fueron los proyectos de Ribera, Sachetti, Boutelau y

Los estanques

El estanque de Carruajes es el mayor y más hermoso, cerca de la verja del paseo de la Virgen del Puerto y al lado del antiguo Museo de Carruajes. Está en una plaza encantadora, con un aire melancólico entre plátanos, robles, bambúes y madroños. Tiene morfología ovoide, arriñonada, con un puente de piedra en medio, con casitas y posetes con ranas metálicas dentro del agua. Dar de comer a las palomas, los pavos reales, los patos, y a un cisne negro erguido y elegante, es la delicia y alegría de niños y abuelos canguros, de solitarios, parados y algún guiri perdido. Y en las mañanas de invierno, ver a los patos andar por el estanque helado, saltando por los carámbanos es una escena insólita.

El estanque de la Chata, pequeño y recoleto, casi escondido al lado de la verja de la Cuesta de san Vicente, oculto entre vegetación mixta, elíptico, de un palmo de profundidad, con alegres peces rojos, con rebordes de piedra y ladrillo. Es un homenaje a la Chata, doña Isabel

Hubo que esperar hasta el siglo XIX, bajo el reinado de Isabel II, para que se hicieran los trabajos que le dieron el aspecto actual

La Almendrita es un rincón precioso y romántico en el corazón de los jardines, detrás de las casitas de la Reina y el Corcho

ro. ¿Sería esta casa el refugio para el llanto de la Reina María Cristina por la muerte por tuberculosis, a los 28 años de edad, de su marido don Alfonso XII? No podemos olvidar a la Reina compungida, enjugándose las lágrimas con un pañuelo, ante el cadáver de su esposo, en el cuadro El último beso, de Juan Antonio Benlliure y Gil.

En el paseo de las Damas destaca una casita, el chalet del Corcho, abandonada, de una sola planta octogonal, que desde lejos parece un palomar cercado por vallas maltrechas. Tiene ventanas acristaladas con fragmentos de colores, rojo, anaranjado, verde y azul añil, que irradian sugestivos reflejos de luz coloreada.

Los bosquetes

El bosquete es definido por la RAE como “bosque artificial y de recreo en los jardines o en las casas de campo”. El Campo del Moro tiene nueve bosquetes con nombres inquietantes



Chalet de la Reina.

de Borbón y Borbón (1851-1931), infanta de España y Princesa de Asturias, hermana de don Alfonso XII. Al lado del estanque, un bosquete alberga de forma casi abandonada, la estatua de su madre, la reina doña Isabel II.

Las casitas

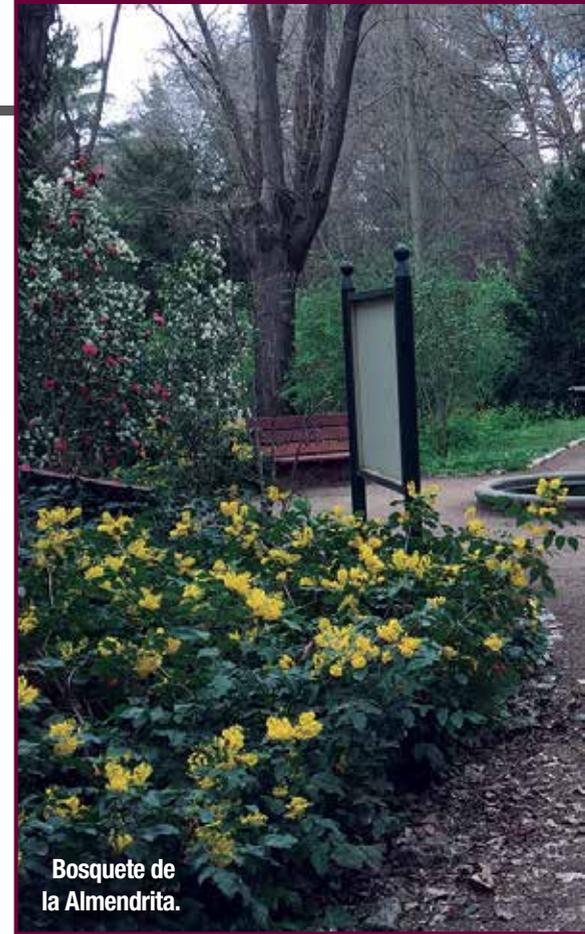
En la plaza de la Reina María Cristina de Habsburgo y Lorena, la discreta regente de España para el Conde de Romanones (Espasa-Calpe, 1947), se encuentra el llamado Chalet de la Reina, una magnífica casita con arquitectura de los cuentos de hadas, vacía, misteriosa y fantasmal, con techos picudos y bandas geométricas pintadas de color marrón oscu-

como bosquete de Panchito, de los Magnolios, del Roble, de la Chata, del Tenis, del Barranco, de los Canteros, de la Almendrita y de la Copa. Mis bosquetes favoritos son la Almendrita y el Panchito.

La Almendrita es un rincón precioso y romántico en el corazón de los jardines, detrás de las casitas de la Reina y el Corcho, con un redondel de tierra y una fuente en forma de copa. El Panchito, a los pies del Palacio Real, está recostado sobre una oquedad, con dos bancos empedrados y una artesa de mármol o quizás un antiguo macetero abandonado. Son bosquetes para leer La meditación del silencio del cura Pablo d'Ors, nieto de don Eugenio



Estanque de los Carruajes.



Bosquete de la Almendra.

d'Ors y cumplir el viejo adagio indio "vacía tu mente y silencia tu inquietud. Solo entonces verás como todo se revela desde el vacío".

Las fuentes

El Campo del Moro tiene dos hermosas fuentes monumentales instaladas durante el reinado de Isabel II, la fuente de los Tritones y la de las Conchas.

La fuente de los Tritones está en el borde del Palacio Real en una zona de acceso prohibido. Fue mandada labrar por Felipe IV para Aranjuez, en cuyo jardín de la Isla estuvo colocada el año 1657. Esta fuente fue pintada por Velázquez en un lienzo que se conserva en el Museo Nacional del Prado.

La fuente de las Conchas está en la pradera central de los jardines y es admirada desde el mirador de la entrada. Fue labrada por Francisco Gutiérrez y a su muerte, continuada por Manuel Álvarez, según diseño de Ventura Rodríguez, para el palacio de Boadilla. Fue regalada por los duques de san Fernando al rey Fernando VII, quien a su vez la cedió a su esposa María Cristina. Tiene un conjunto de tres estratos con faunos, mujeres, conchas, tortugas, delfines, y cestas de flores, con una sensación fascinante de encantamiento.

Los caminos

Los nombres de los paseos son inquietantes y seductores, según la arboleda de sus lindes, el paseo de los Plátanos, de los Castaños, de los Celindos, de las Hayas, de las Yucas, de las Robinias, o con diversas historias, como el paseo de las Vistas del Sol,

paseo de los Civiles, de los Mosquitos, de las Damas, etc. Los caminos, casi siempre solitarios, están llenos de papeleras originales, metálicas revestidas de color del mimbre y con una corona real. Paseante crónico, cabizbajo y nostálgico, escucho las campanadas de la catedral de la Almudena, veo pasar carruajes de época tirados por caballos percherones. Sin una ruta concreta, con el aire frío de las mañanas o el crepúsculo rojo de los atardeceres, ejerzo este nuevo oficio de curioso y vagante, pensar con la pulsión del caminante. La ex mujer de Vargas Llosa, Patricia Llosa, confesaba "que salimos a caminar juntos, pero él trabaja cuando caminamos". El paseo en sí es una pura cavilación,

Tiene dos hermosas fuentes monumentales instaladas durante el reinado de Isabel II, la de los Tritones y la de las Conchas

entre la placidez de los estanques, la quietud de los bosquetes, en un mosaico de parajes diferentes, con el crujir y el olor de las hojas secas.

La fauna

En el estanque de los Carruajes y sus alrededores, corretean y vuelan urracas, cotorras, ánades, palomas blancas, el cisne negro rey del estanque, y sobre todo más de doce pavos

reales con su intrigante lenguaje de ruidos agudos ¡y vuelos a las ramas de los árboles! Pero los más cautivadores son un faisán y su faisana, en un corralito de redes metálicas con un plátano, una mesita y un abrevadero, cerca del Chalet del Corcho. El faisán tiene un plumaje de alegres e intensos colores, rojo, amarillo, negro y blanco ¿quién les abrirá la portezuela para pasar la noche en una casita ad hoc?

Arboreto

Los jardines del campo del Moro tienen un interesante arboreto en el que destacan magníficos ejemplares de: tejo (*taxus baccata*), plátano (*platanus occidentalis*), castaño de Indias (*aesculus hippocastanum*), almez (*celtis australis*), pinos más gigantes que las secuoyas, etc. Pero mis dos árboles favoritos singulares son, el ginkgo biloba y el roble común (*quercus robur*).

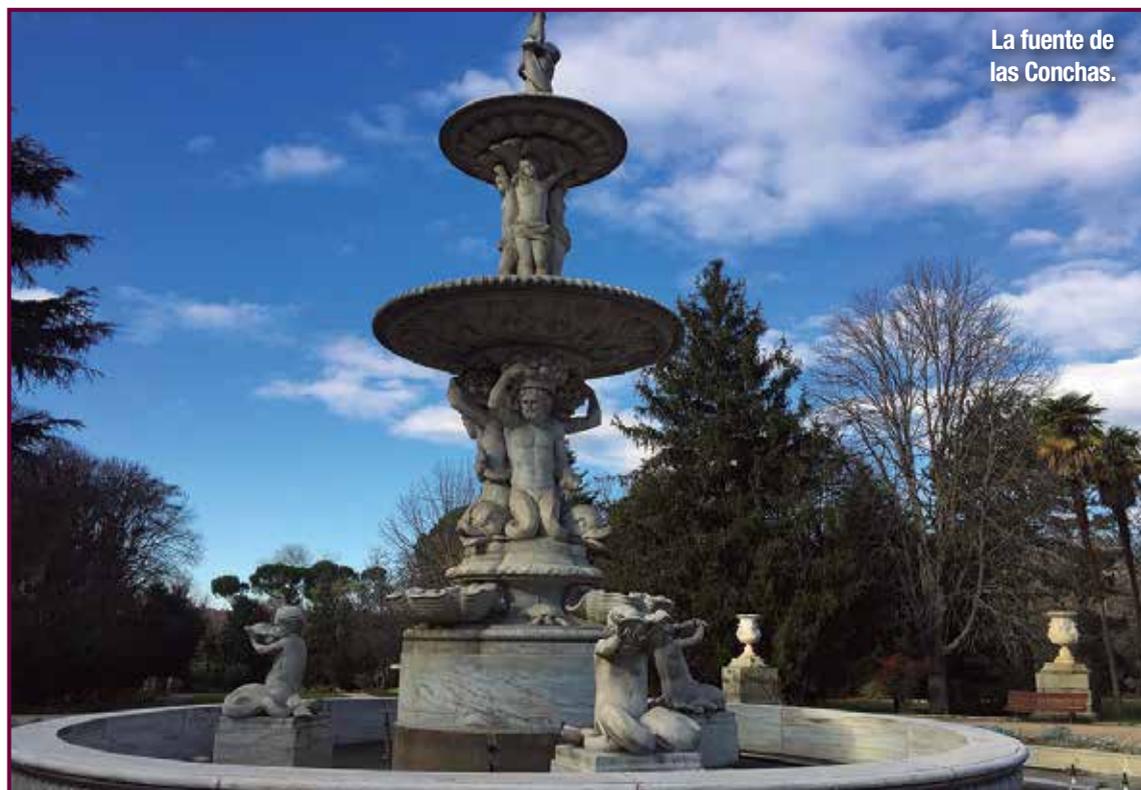
Aunque hay varios ginkgos, uno es casi un recién nacido y está al inicio del paseo de Circunvalación. Pequeño y humilde, representa al arboreto más resistente e histórico. En términos evolutivos es el árbol más antiguo vivo. Este arbolito tiene un gran porvenir: puede alcanzar los 30 metros de altura y vivir hasta mil años. Se caracteriza por sus hojas caducas en forma de abanico y por sus semillas carnosas de olor desagradable. Florece en primavera y las semillas, que maduran en otoño semejan una drupa globosa entre 2 y 3 cm, rica en hidratos de carbono y se utiliza como alimento en China y Japón. El ginkgo biloba es muy resistente a la contaminación urbana y es famoso por ser la primera planta que rebrotó después

de la bomba Hiroshima. Es un árbol sagrado para los budistas y se planta junto a los monasterios desde hace miles de años. Es un árbol apasionante desde el punto de vista médico. El vocablo ginkgo consta en el Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Nacional de Medicina como "preparación farmacéutica, estandarizada según las normas internacionales, indicada para el alivio sintomático de los trastornos circulatorios cerebrales y periféricos y se administra como extracto seco de hoja, como polvo micronizado de hoja o en solución alcohólica", y que "contiene en el extracto de hojas verdes desecadas componentes bioactivos, glucósidos, flavonoides, lactosas de terpeno, y ácidos ginkgólicos A, B y C".

El roble común (*quercus robur*) es el único árbol del Campo del Moro que tiene su tarjeta de presentación: "es un árbol de una edad aproximada de 200 años, alto (27 m), de copa amplia (11,6 m), con morfología general de bóveda pero con ramificaciones de gran retorcimiento, algunas casi tocando el suelo, de hojas caducas y bellotas como fruto". Es un árbol con gran resistencia alta al frío, las heladas y el viento. Dentro del género *quercus* (robles, encinas, alcornoques) es el que más altura alcanza, puede llegar a 40 m y el más longevo, puede vivir más de mil años.

Un jardín enmarañado ¿la mala hierba?

Patrimonio Nacional se ha propuesto una nueva visión de las hierbas de sus Jardines, entre ellos el Campo del Moro. El objetivo principal es no utilizar el glicofosato en los espa-



La fuente de las Conchas.

cios verdes que gestiona ¿Por qué? Pues porque el uso del glicofosato es cada vez más controvertido por la incidencia medioambiental y en la salud humana. Patrimonio Nacional tiene una nueva mirada sobre las hierbas, al considerarlas como refugio para múltiples especies de invertebrados, algunas de las cuales controlan además nuestras plagas, y como alimento a multitud de pájaros y otros vertebrados. Por tanto, la existencia de zonas con hierbas no debería ser considerada como una mala gestión, siendo en primer lugar necesario un cambio radical en la percepción de las mismas.

Paseante en otoño

Don Pío Baroja en su dietario *Las horas solitarias* (1918) confiesa que “el otoño es para mí la época más agradable en el campo y en la ciudad. Las primeras frescuras otoñales son una delicia, la lluvia benéfica va cayendo suavemente sobre la tierra y parece que es una voluptuosidad nueva mirar el paisaje y respirar. Ver las mañanas que brotan radiantes, recibir la caricia del sol, ya enfermizo, que tiene un calor dulce al mediodía. Pasear haciendo crujir las hojas amarillas de los árboles y oír las campanadas de oración desde lejos”.

Aunque el rojo del otoño siempre hiere, soy adicto a los pensamientos bajo la lluvia en un día gris, escuchar el rumor del viento, cuando el follaje de las plantas caducifolias cambia de color y los verdes dan paso a los amarillos, ocres, rojizos y marrones. Pasear por las alfombras de hojas húmedas entre cañas de bambú es un licor embriagador que

puede calmar el *ennui* de Baudelaire, el *spleen* de Umbral, la *noia* de Leopardi, la *intemperie moral* de Joan Margarit, el *tedium vitae* de López Ibor, la *acedía* de los monjes medievales, es decir el fastidio, cansancio, vacío o mal de la vida. Por eso me considero otoñista de los jardines del Campo del Moro.

El olor a tierra mojada

Es como un perfume, tirador de la memoria, que nos lleva a los días de la infancia. Asunción de los Ríos nos explica (*El suelo. Un paseo por vida. Museo de Ciencias Naturales, 2016*) el por qué del olor a tierra mojada “la responsable de este olor, que solemos percibir tras la lluvia, es la

¿Arte perdido o abandonado? Origina desasosiego descubrir restos de lápidas, fragmentos de placas, escudos, figuras y columnas

bacteria *Streptomyces coelicolor*. Se encuentra en la mayoría de los suelos y produce una sustancia geosmina, palabra de origen griego que significa aroma de la tierra”.

El cambio de color de las hojas

Como paseante crónico de los otoños del campo del Moro, que siempre vuelven, me preguntaba ¿cuál es la causa de que las hojas cambien de

color? En un inesperado panel del Jardín Botánico podemos leer “las plantas son de color verde debido a la clorofila, un pigmento que interviene en fotosíntesis de las plantas. Gracias a este proceso las plantas convierten la luz solar, el dióxido de carbono y el agua en azúcares con los que se alimentan. Pero a medida que los días se van acortando la producción de clorofila va disminuyendo hasta detenerse. Esto se traduce en la desaparición del color verde y la aparición de colores amarillos y ocres de otros pigmentos, que siempre han estado allí aunque enmascarados por la clorofila: los carotinoides y las antocianinas”. ¿Y los cálidos colores rojos? Pues “se producen porque los vasos conductores de las hojas comienzan a cerrarse y los azúcares quedan atrapados dentro y reaccionan con otras sustancias químicas en el interior de las plantas, formando los pigmentos rojos”.

¿Pueden estas explicaciones calmar la nostalgia del pasado o del futuro del Campo del Moro? No lo sé.

Ruinas seductoras en los jardines

¿Arte perdido o abandonado? Origina desasosiego descubrir restos de lápidas, fragmentos de placas, escudos, figuras y columnas por los jardines del Campo del Moro, al final del paseo de los Castaños o alrededor del estanque de los Carruajes. Sin embargo, es un placer encontrar estatuas deterioradas en lugares recónditos, casi subrepticias o fugitivas. En una plazoleta innominada hay un león, de pie, con la boca rota o seccionada, con dos esferas entre sus garras, y llamativos genitales externos, con pene y testículos grandes.

La estatua de Isabel II, curiosamente sin nariz, en el estanque de la Chata, con una elegante corona y la nominación ISABEL II. Muy cerca, en el bosque del Barranco, oculta por la vegetación, hay otra estatua, un caballero con capa y espada, con un bigote abigarrado, al que también le falta la nariz, con la siguiente inscripción REI. D. F.A. DE BORBÓN. Según el médico y escritor Amalio Ordóñez, se trata de don Francisco de Asís, esposo de la reina Isabel II y por tanto rey consorte.

Antes de llegar al Museo de Carruajes, debajo de un desnudo colgadizo, vemos un carramato de color negro, en ruinas, quizás un antiguo transporte para la guerra, donde se guarecen los pavos reales del viento y la lluvia.

Apólogo de las ruinas, considero que el gusto o seducción por los restos es atávico. Sin duda, son testimonios o documentos de la historia, la huella viva de lo que fue, del paso del tiempo y la ausencia, ¿reliquias o juguetes rotos de la memoria? En una reciente exposición en el palacio de Cibeles de Madrid (*Atlas de las ruinas de Europa, 2016*) Julia Morandeira y José Riello consideran que las ruinas son “restos que invocan espectros y fantasmas que nos recuerdan que el pasado es un conflicto sin resolver, que el pasado es un presente continuo”. Es decir, lo que son las ruinas perdidas de los Jardines del Campo del Moro de Madrid.

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.



ESPAÑOLES OLVIDADOS

HAWAII, EL PARAÍSO ESPAÑOL



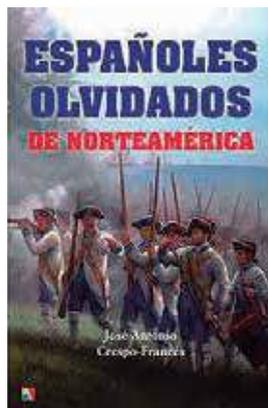
Por José Antonio Crespo-Francés

Justo es mencionar que mucho antes de la creación de la superpotencia que hoy son los Estados Unidos de América, estuvieron allí, y exploraron esos mares y sus islas, marinos y soldados españoles, desde Filipinas a Hawaii, Guam, hoy llamada Guaján, Carolinas... habiendo avistado también Nueva Zelanda y Australia, cuyo nombre dieron en honor a sus reyes. Todo ello lo describe José Antonio Crespo-Francés en su trabajo *Españoles olvidados de Norteamérica* de Actas Editorial.

Aunque Henry Kamen sostiene que los españoles no tenían la capacidad de explorar el océano Pacífico, los galeones españoles dominaron el comercio transpacífico durante dos siglos y me-

dio, y fueron expediciones españolas las que descubrieron la ruta entre Asia y América. Fueron navegantes españoles los que descubrieron las Marianas, las Carolinas y las Filipinas en el Pacífico norte, así como las Tuvalu, las Marquesas, las Salomón y Nueva Guinea en el Pacífico sur.

Expediciones españolas en busca de la Terra Australis también descubrieron las islas Pitcairn y las Nuevas Hébridas, hoy Vanuatu, en el siglo XVII. Todavía



Españoles olvidados de Norteamérica JOSÉ ANTONIO CRESPO-FRANCÉS ACTAS EDITORIAL. MADRID (2016).

hoy la isla principal del archipiélago de las Vanuatu se llama Espíritu Santo, bautizada así por Pedro Fernández de Quirós en 1606, y donde encontramos también las islas Torres y la de Pentecostés. Es cierto que Cook llegó a Hawaii, archipiélago al que llamó Sandwich por el patrocinador de su expedición, en 1778, pero... ¿fue el

primero, tal como se enseña a los niños anglosajones? Lo que sí es cierto es que navegó con mapas españoles y portugueses

y, dado que no pudo nombrar lo que ya estaba nombrado con topónimos españoles en el Pacífico noroeste desde California hasta Alaska, lo intentó en medio del Pacífico, sin que con ello queramos restar grandeza a sus logros.

Lo que sí debemos dejar claro es que Ruy López de Villalobos partió desde Acapulco en 1542 llevando como piloto al sevillano Juan Gaetano o Gaytán, que describió las islas del Rey, luego Hawaii en 1555, siendo el primer europeo que allí llegó.

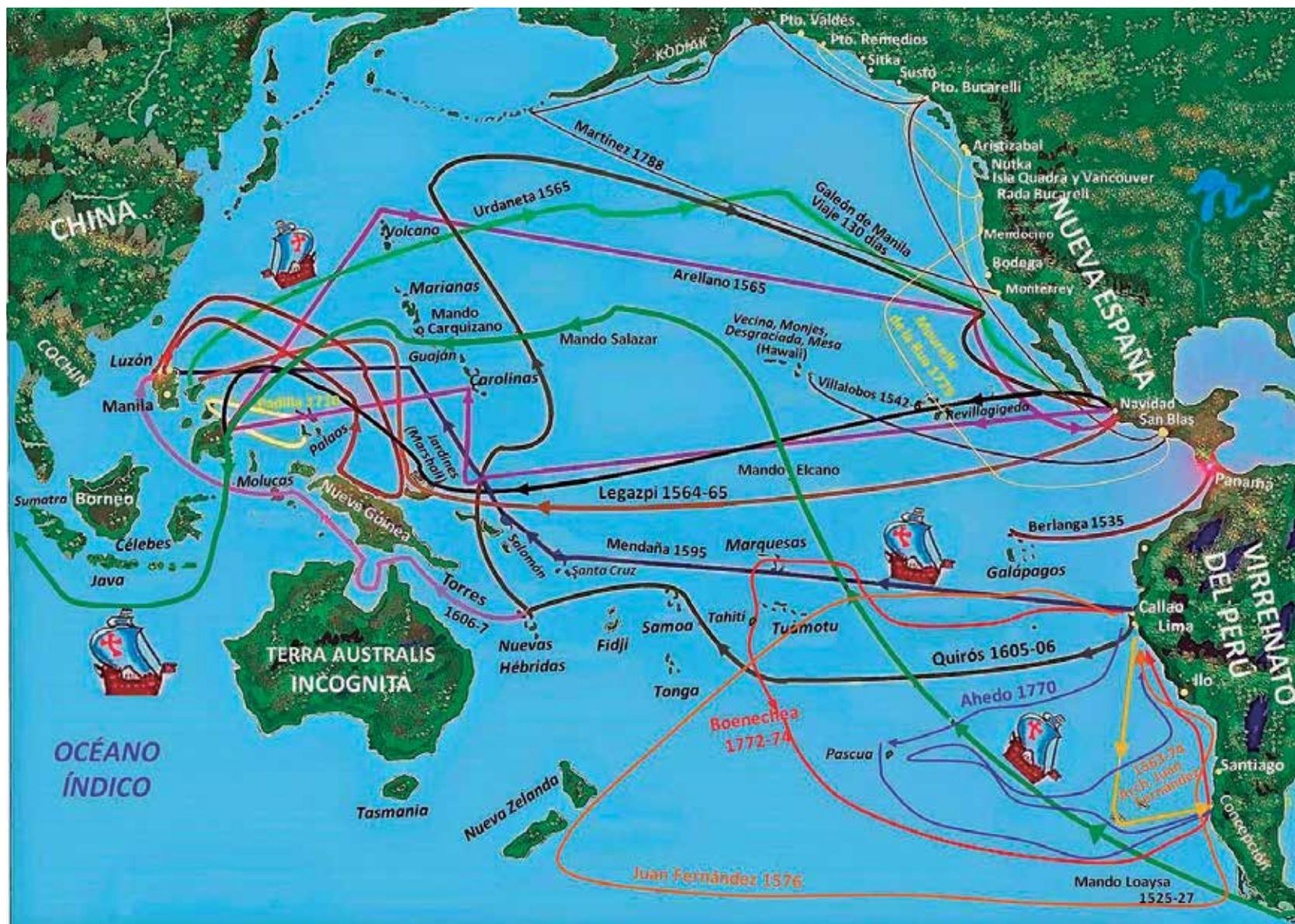
Torreperogil, pequeña localidad ubicada junto a Úbeda, puede presumir de que uno de sus convecinos descubrió para el mundo occidental el archipiélago que más lejos se encuentra de cualquier tierra firme, a más de 3.611 kilómetros de América y 5.074 de Asia continental. Cuando Gaitán era mozo corría por toda España la fiebre del descubrimiento y todo joven amante soñaba con cruzar el Atlántico para hallar riquezas.

Se enrola primero en la flota destinada a socorrer a Hernán Cortés empeñado en la conquista de México. En 1533 inicia sus aventuras marineras por la "Mar del Sur", hasta conocer al malagueño Villalobos, atrapándose en su proyecto. Cuatrocientos hombres embarcan en cuatro naves, un bergantín y una goleta, en el puerto de Juan Gallego, conocido como de Navidad, partiendo en dirección oeste en noviembre de 1542 la víspera del día de Todos los Santos.

UN OCÉANO INTERMINABLE

La flota navega hacia poniente, para alcanzar en algo más de una semana la isla Anublada, donde hacen una breve escala con el fin de reponer sus siempre escasos alimentos frescos, rellenar sus pipas de agua dulce y acopiar leña. Descubren la isla de Santo Tomás, la Anublada y Roca Partida, en las islas hoy nombradas de Revillagigedo.

Este primer descubrimiento les anima a seguir manteniendo el mismo rumbo, los alisios de este interminable océano, que en estas latitudes soplan permanentemente hacia el oeste y les permiten sacar todas sus velas al viento. Siempre acompañados de buena meteorología van dejando tras de sí, después de seis semanas de navegación, navegando al norte y luego al oeste, una estela que alcanza



EL ARCHIPIÉLAGO DE HAWAII EN LA INMENSIDAD DEL OCÉANO PACÍFICO

los 4.074 kilómetros, que les llevaría hasta las Marshall, pero antes habían desembarcado en un desconocido grupo de islas, las que conforman el archipié-

lago Hawaii, a las que ellos denominan islas del Rey, como isla Mesa, por la montaña de Mauna Loa, Desgraciada, que coincide con Maui, Vecina y los Monjes,

hoy llamadas Kahoolawe, Lanai y Molokai, Farfana y los Bolcanes, reflejadas en el mapa de Ortelius de 1587. Incluso Laperousse reafirma que la isla que

tiene el volcán Mauna Loa por su forma debió de mantener el nombre de Mesa dado por la expedición de Villalobos.

Cuando caminan por sus valles y sus montañas, les llama la atención la flora y la fauna que pueblan estas tierras, y entre los frutos que se atreven a probar, destaca uno de ellos, que luego pasó a ser el objetivo de numerosas expediciones marítimas, aquel que produce el llamado "árbol del pan", ya que cuando lo comen les recuerda el sabor de aquellos chuscos elaborados con harina de trigo que comían en España.

Tras alcanzar Filipinas, Gaitán pierde dos de sus barcos y tiene que enfrentarse en diversas ocasiones a los indios que pueblan la isla de Sarangani, que se oponen a que se aprovisionen de agua y alimentos. Muchos son los tripulantes que pierden su vida en estos encuentros y no sabemos si uno de ellos fue este piloto sevillano.

Navegando hacia el sur y el occidente, Villalobos alcanza Filipinas, sigue navegando hasta

las Molucas, e intenta el regreso, aunque sin lograrlo.

NUEVAS RUTAS

Después de 1565, la nueva ruta de Andrés de Urdaneta permitió a los galeones de Manila navegar regularmente entre México y Filipinas. Estas rutas se mantuvieron en secreto como protección ante los piratas ingleses y neerlandeses. Debido al secretismo español, si los españoles encontraron Hawaii, no publicaron sus resultados y el descubrimiento habría permanecido desconocido de la misma manera que se mantuvo en secreto el tornaviaje y la existencia del inmenso continente australiano del que seguro los pilotos portugueses tendrían conocimiento.

La llegada española es acorde con las tradiciones indígenas que en el siglo XVIII conservaban memoria de islas flotantes con hombres blancos. William Ellis, un escritor y misionero en el siglo XIX de Hawaii,

registró varios cuentos populares sobre extranjeros que habrían visitado las islas antes del primer contacto con Cook. Según el escritor hawaiano Herb Kawainui Kane, una de estas historias dice:

“[...] afectaba a siete extranjeros que desembarcaron ocho generaciones anteriores en la bahía Kealakekua en un barco pintado con un toldo o dosel sobre la popa. Iban vestidos con prendas de vestir de blanco y amarillo, y uno llevaba una espada a un lado y una pluma en el sombrero. Al desembarcar, se arrodilló en oración. Los hawaianos, más útiles con los más indefensos, los recibieron amablemente. Los extranjeros en última instancia se casaron con las familias de los jefes, pero sus nombres no pudieron ser incluidos en las genealogías”.

Lo cierto es que podemos afirmar que un naufragio pone en evidencia la historia oficial de los viajes de Cook. La cartografía española capturada en Manila, y recopilada por Alexander Dalrymple, aporta nuevos elementos para reivindicar el



Varios mapas españoles del siglo XVI confirman que nuestros marinos, y no los ingleses, fueron los primeros en explorar el archipiélago de Hawaii.



La cartografía española capturada en Manila, y recopilada por Alexander Dalrymple, aporta nuevos elementos para reivindicar el pasado español de Hawaii

pasado español de Hawaii.

Dalrymple, geógrafo y botánico escocés, se incorporó de joven a la Compañía Británica de las

Indias Orientales donde ocupó el cargo de hidrógrafo. Realizó varios viajes de exploración en el archipiélago indonesio y otros

destinados a documentar relaciones cartográficas de las costas.

Sus observaciones contribuyeron al éxito del primer viaje de James Cook alrededor del mundo. Publicó en 1767 y en 1768 sendos libros sobre sus observaciones en el océano Pacífico.

EL ESCOCÉS DALRYMPLE

En 1769 publicó un plan para

extender el comercio de Gran Bretaña en esa región. Lo más importante para nosotros es que en 1770 llevó a cabo la compilación y traducción de relatos de viajes de navegantes españoles, compilación que se traducirá, en versión abreviada, al francés en 1774. Estuvo embarcado en la búsqueda de un continente meridional y se sintió amargamente decepcionado cuando finalmente Cook fue seleccionado, en su lugar, como comandante de la expedición que encontraría Australia, en 1770, sobre la base de los conocimientos y cartografía ibérica. Durante su vida produjo millares de cartas náuticas que contribuyeron perceptiblemente a la seguridad de la navegación.

Cuando Dalrymple publicó su Colección histórica de los varios viajes y descubrimientos en el océano Pacífico del Sur, entre 1770 y 1771, se despertó un gran interés por la existencia de un continente desconocido del que ya hablaban Quirós y Váez de Torres. Esto llevó a Cook a emprender otro viaje hacia el Pacífico sur.

El pasado español de las Hawaii, poco o mal conocido tanto por España como fuera de ella y sistemáticamente obviado, como todo lo relacionado con las exploraciones españolas, por la historiografía anglosajona, cobra actualidad de la mano de un investigador autor de un trabajo ampliamente documentado que cambiará elementos importantes de lo que hasta el momento conocemos.

La investigación del abogado José María Lancho tiene su punto de partida en un juzgado de Hawaii. Allí, de nuevo los restos de un naufragio significan mucho más de lo que querrían los cazatesoros. La compañía Kohala Coast Enterprises (KCE) afirma haber



Retrato del geógrafo y botánico escocés Alexander Dalrymple en el Museo Nacional de Escocia.

agencia estadounidense para el océano (NOAA) le advierte de que EEUU debe cooperar con los gobiernos sobre la excavación de sus naufragios, por lo que se deja entrever que muestra su preocupación por la posibilidad de consultar o cooperar con el Gobierno de España.

El abogado comenzó a investigar y halló un asunto cultural de mayor profundidad, como son las zonas de sombra que rodean los "descubrimientos" de Cook. El marino es, mercedamente, un mito naval, pero el aura intocable no se compadece con los documentos que José María Lancho ha podido encajar como un puzzle. Y la arqueología puede estar a punto de poner en evidencia lo que la historiografía nunca quiso alumbrar y que se resume así: primero, que la cartografía española guardada en Manila y tomada por los ingleses en 1762 hizo posible que el Endeavour navegase directamente hacia sus grandes objetivos en un mar desconocido, confirmando la tesis del historiador Agustín Rodríguez González; y en segundo lugar, que hubo una persona fundamental, que fue Alexander Dalrymple, quien proporcionó a Cook los mapas y preparó el viaje desde mucho antes de que el Almirantazgo lo eligiera.

LA TOMA DE MANILA Y COOK

"De la misma forma que Drake solo pudo dar la vuelta al mundo utilizando pilotos españoles capturados, como afirma Rodríguez González, sin la toma de Manila habrían sido imposibles los viajes de Cook", opina Lancho, que ha podido analizar escritos apenas tenidos en cuenta por la historiografía inglesa. En 1767, un año antes del viaje, Dalrymple



America Noviter Delineata de Hondius, 1659. Justo al sur del trópico de Cáncer aparecen las islas Vezina, Monges y la Desgraciada.

hallado el 23 de noviembre de 2011 lo que sin duda es un pecio de origen español y pidió al juez que mantenga en secreto

el lugar y le otorgue derechos exclusivos de explotación. Pero en una carta a Gary Crothers, consejero delegado de KCE, la

se compara a Colón y Magallanes, sus modelos, admite que la exploración del Pacífico es su pasión y su dedicación desde

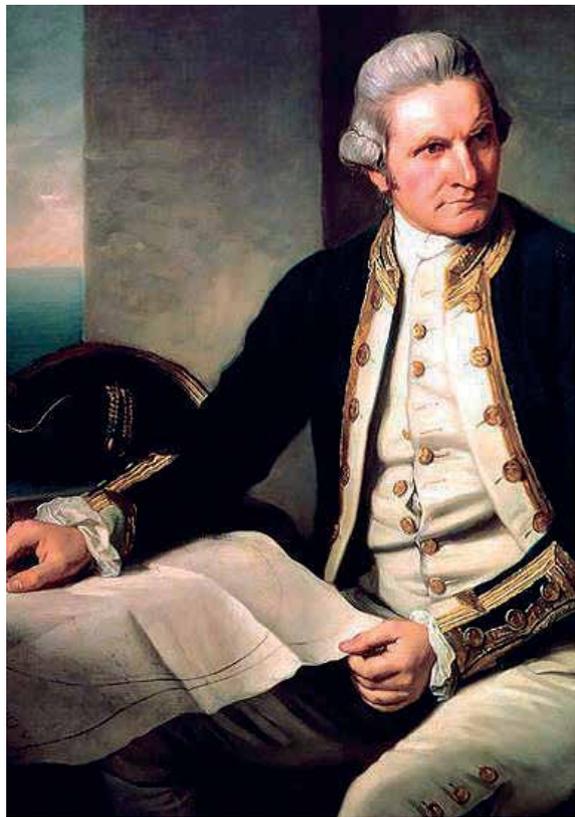
1759 y también que “adquirió, entre los españoles, algunos papeles muy valiosos, e indicios de autores españoles en la materia, cuyas obras también se procuró”, según confiesa hablando de sí mismo en tercera persona. Dalrymple había estado en Manila, llegando a ser gobernador, y llevaba mucho tiempo recopilando información desconocida para los británicos y tenía más experiencia que nadie, por lo que se postula para capitanear el viaje. Por su parte el Almirantazgo precisaba para la empresa un héroe limpio, sin sospechas de espionaje, ni con deudas intelectuales con una

del viaje, en 1767, de su valiosa recopilación, sin la cual la empresa corría el riesgo de repetir el papel de Wallis y Anson.

La publicación de las instrucciones secretas del Almirantazgo a Cook y la evidencia documentada de que los mapas españoles habían gestado el viaje e iban en la cartoteca del Endeavour hacen irrelevante la misión científica “tapadera” que fue la observación de un tránsito de Venus. El objetivo era situar el continente austral y el interés, por tanto, político.

EL MITO DE COOK

La historia anglosajona atribuye el descubrimiento de este archipiélago a Cook 236 años después de que arribara nuestro personaje. Sus cronistas no quieren ver que antes de esta fecha ya se habían publicado numerosas cartas marinas, la primera de ellas fechada en 1551, firmadas por cartógrafos españoles, portugueses, holandeses, italianos y franceses, en las que se puede ver un archipiélago situado en puntos cercanos al lugar que estas ocupan en el globo terráqueo, y no se puede argumentar que representen otros grupos de islas, ya que hay que alejarse cientos de millas de Hawaii para poder encontrar nuevas tierras, por lo tanto su



La historia anglosajona atribuye el descubrimiento de este archipiélago a Cook.

La historia anglosajona atribuye el descubrimiento de este archipiélago a Cook 236 años después de que arribara nuestro personaje

potencia enemiga, por lo que el elegido iba a ser Cook, que aún no era ni teniente.

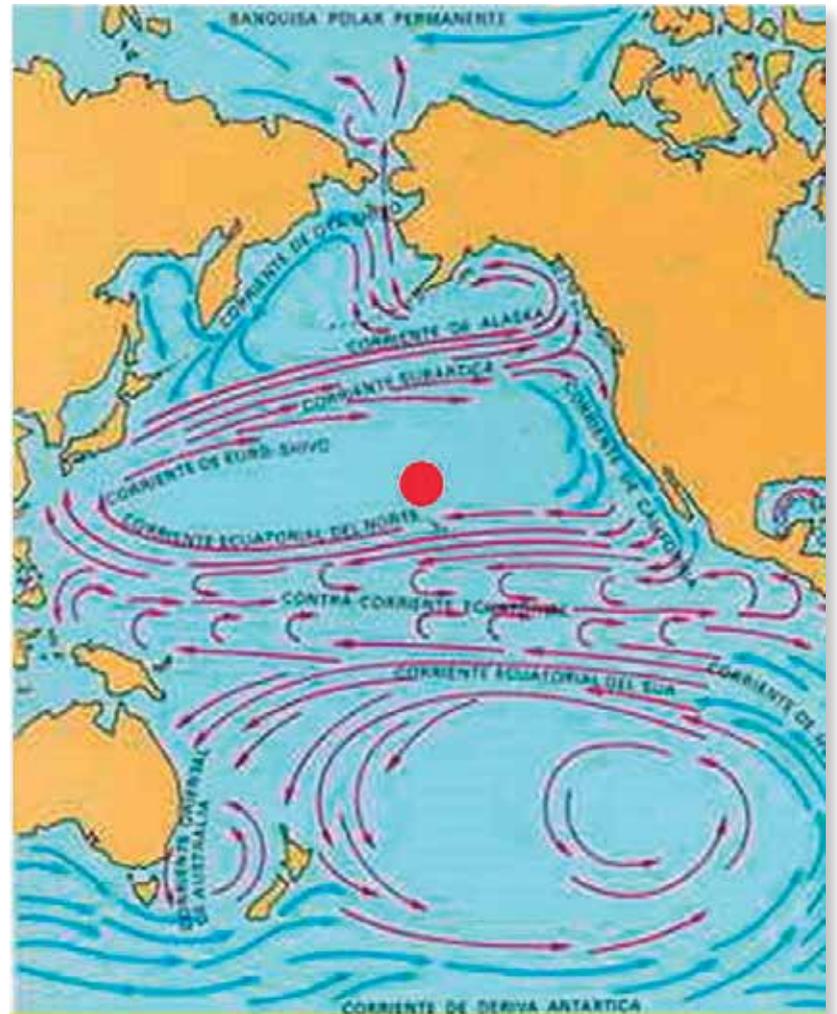
Para Lancho, Dalrymple es la clave, “sin él no habría Cook, es el héroe olvidado, el auténtico factor que hizo posible el Imperio Británico del siglo XIX”. Su desencanto fue evidente al ver a Cook al frente de la expedición, puesto que reconoce que era un empleo “deseado”, pero deja constancia un año antes

identificación no alberga duda.

Cook afirma en su diario de rotero que no encontró tales islas, a las que cita, pues estaban situadas en los mapas que llevaba; las coloca desplazadas en el nuevo mapa que dibuja, afirmando que no las encuentra pero que en cambio ha visto estas islas nuevas, a las que renombra, rebautizándolas y apropiándose de su descubrimiento. Además, se muestra



Ruy López de Villalobos exploró las Filipinas y falleció de fiebre tropical en una isla de Indonesia.



LAS HAWAII FUERA DE LAS RUTAS DE IDA Y REGRESO A FILIPINAS Y FUERA DE LAS PRINCIPALES CORRIENTES MARINAS

sorprendido del atuendo floral indígena de capa corta con colores rojo y amarillo, imitando

al terciopelo, y casquete con plumero, y al ver objetos metálicos en poder de los nativos

similares a puntas de alabardas o refuerzos metálicos como los que se colocaban en las bordas de las naves del XVII para apoyar las culebrinas.

Definitivamente Cook se sirvió de mapas españoles de la misma manera que Darwin usó los diarios robados a Sarmiento de Gamboa para atravesar el estrecho de Magallanes. Este al menos como agradecimiento nombró, a la salida del estrecho un volcán con el nombre de Sarmiento.

LOS MEJORES CIENTÍFICOS... ERAN ESPAÑOLES

El español Fernández de Quirós ya había reivindicado el hallazgo del continente austral y tanto Henry Hudson como el propio Dalrymple dieron crédito a su relato. La historia oficial reconoce a Cook todo el mérito, ignora la publicación de Dalrymple anterior al viaje y no establece los documentados vínculos entre sus dos biografías, dibujando el mapa de un tabú que rodea la pureza del héroe nacional.

Para terminar, Lancho califi-



Réplica del Endeavour de Cook en Sidney (Australia).

ca de "sorprendente necesidad, aun hoy día, de la apropiación nacionalista británica". Las islas Hawaii aparecen en los mapas de Ortelius (1570) y Joan Martines (1587) como Los Bolcanes y La Farfana.

Juan Gaytán, como se ha relatado, las había nombrado en

1555 como Mesa, Desgraciada, Olloa o Los Monges. Eran Los Majos en el mapa que Anson sustrajo del galeón de Manila en 1742. Los ingleses encontraron instrumentos de hierro a su llegada y, según el relato del marinero inglés John Nichol, después de Cook, los indígenas usa-

ban palabras de raíz latina: "terra" para tierra, "nuna" para luna, "sola" para sol... Sorprende el esfuerzo aplicado durante dos siglos para modificar el pasado.

Lo cierto es que los españoles descubrieron América y medio mundo no por casualidad, sino porque tenían los mejores astrónomos, geógrafos, navegantes, médicos e ingenieros, cuya ciencia se venía acumulando desde 300 años antes, cuando Alfonso X el Sabio funda la Escuela de Traductores de Toledo, y la otra mitad del mundo la descubrió el país hermano, Portugal, que compartía el liderazgo

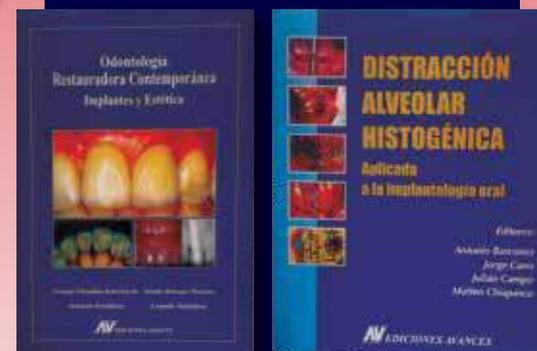
científico con España, que ellos localizaban en la Escuela de Pilotaje de Sagres, primer centro náutico del mundo, fundado por Enrique el Navegante.

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

¡OFERTA ESPECIAL!

SOLO 100 EUROS AL AÑO

Suscríbase ahora por un año y reciba de regalo una de estas obras de referencia de la odontología española



Contacte con nosotros en:
avances@arrakis.es
ó 915334212

Reciba cómodamente
'El dentista del Siglo XXI'
en su consulta, empresa
o domicilio particular

LA BATALLA DE MEDINA DE RIOSECO O DEL MOCLIN (IV)



Por Juan M.º Silvela Milans del Bosch

4.- LOS EJERCITOS DE CASTILLA Y GALICIA QUE INTERVENDRÁN, EN LA BATALLA DE MEDINA DE RIOSECO

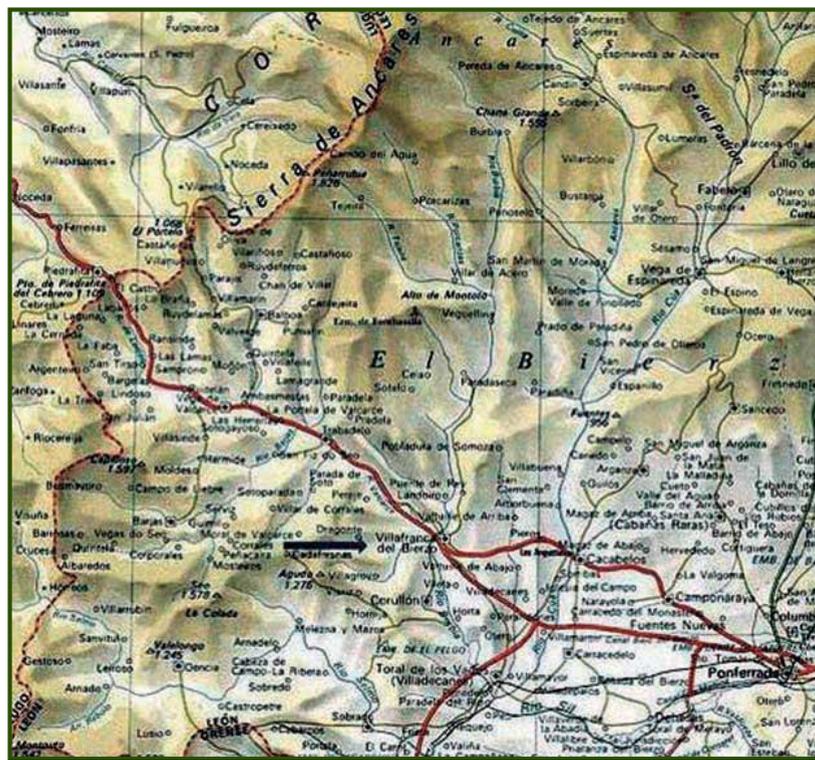
4,1.- El Ejército de Castilla

En el artículo anterior, indicaba que el general Cuesta había conseguido retirarse a Benavente sin ser perseguido y allí se dedicó a reunir y reorganizar su pequeño Ejército el resto del mes de junio. Al tiempo, inició el reclutamiento de soldados en la propia comarca y a pedir refuerzos a las Juntas de Asturias y Galicia. Pronto empezaron a llegar algunas ayudas; de León, recibiría un batallón de estudiantes y, de Asturias, el Regimiento de Covadonga articulado en tres batallones formados por voluntarios del Principado. Parece ser que llegó a disponer de 9.000 combatientes⁽¹⁾. Además, logró reunir a 560 jinetes que habían estado, porque participado es mucho decir, en la derrota de Cabezón; sin embargo, no pudo recuperar ni siquiera una pieza de artillería. De la instrucción de los recién reclutados se encargó el jefe de su estado mayor, el teniente coronel José Zayas, que los agruparía en unidades denominadas tercios.

Habiéndose hecho cargo el general Blake del Ejército de Galicia, Cuesta le escribió una carta el 24 de junio para expresar su malestar por la presencia en Palencia de una escasa fuerza francesa que se dedicaba a devastar la zona. Añadía que era necesario atacarle antes de que se reforzara. Para llevar a cabo tal acción, le solicitaba el refuerzo de 12.000 infantes y 12 cañones. Así podría echar a los franceses de Palencia, al tiempo que cortaba la retirada a los 5.000 combatientes del general Merle que habían ocupado Santander. Añadía como argumento que la mejor defensa de Galicia consistía en fijar y derrotar a las unidades francesas lejos de los límites de la región. Mientras, Blake podría



Zona de Cebreiro donde se reunió para instruirse y adiestrarse el Ejército de Galicia (flecha roja).



El ejército de Galicia se situó en Villafranca del Bierzo, población señalada con una flecha. Detalle del mapa del Atlas Gráfico de Castilla la Vieja. (Edita Aguilar. Madrid, 1978).

seguir con la preparación e instrucción del resto de su Ejército. Cuatro días más tarde, Zayas entregaría la petición de Cuesta a Blake en Villafranca del Bierzo. La respuesta del recién ascendido a general fue negativa, pues tenía orden de la junta gallega de no ceder ninguna unidad de

su Ejército para auxiliar a las fuerzas de las regiones vecinas. Aún así, recomendó al teniente coronel que fuera a la Coruña y ante la propia Junta de Galicia presentara la petición. En la capital gallega, el teniente coronel conseguiría el apoyo solicitado por Cuesta y la resolución, fir-

mada con fecha 1 de julio, sería comunicada a Blake dos días más tarde. Se le ordenaba que siguiera el plan de maniobra previsto por el Capitán General de Castilla la Vieja, pero se le hacían las siguientes advertencias en documento reservado. En primer lugar, que lo ejecutara sin comprometer la seguridad de la región gallega y que "del Ejército de Galicia es VE. el jefe"; además, le exigía que las opera-

ciones se llevaran a cabo "siempre conservando VE. la autoridad"; y, por último, que no dudara en "replegarse hacia Galicia en caso de desgracia"; son frases que dejan entrever claramente que la Junta de Galicia desconfiaba del patriotismo de Cuesta⁽²⁾, por haber esperado demasiado tiempo en sublevarse contra el invasor. De éste veterano general podría decirse que era demasiado severo y rígido, poco

conciliador e incluso que no tenía talento, pero desde luego lo último que se podía hacer era dudar de su patriotismo. Napoleón había ofrecido a Cuesta el virreinato de Méjico y no lo había aceptado e incluso había intentado convencer a Fernando VII de que no saliera de España. Era, por otra parte, muy querido por sus subordinados, ya que se le consideraba austero, recto y justo, tenía muchísima experiencia, tanto de combate como de mando de grandes unidades, y el valor acreditado.

Las consideraciones gallegas eran típicamente españolas, propias de nuestro carácter individualista, que en el caso que nos ocupa iban ser nefastas para el desarrollo de la batalla de Medina de Rioseco en sentido favorable a nuestras fuerzas.

4,2.- El Ejército de Galicia

La Junta de Galicia, una vez consolidada la sublevación, tomó inmediatamente las medidas necesarias para formar un gran ejército con las unidades que estaban de guarnición en la región, las tropas que se pudieron recuperar de la expedición al norte de Portugal y el intenso reclutamiento realizado. Con los nuevos reclu-

tas obtuvieron cerca de 14.000 combatientes más y de esta forma llegaron a reunir unos 40.000 hombres. De la organización e instrucción del nuevo Ejército de Galicia se encargó el Capitán General de Galicia, teniente general Antonio Filangieri, quien nombró al brigadier graduado Blake⁽³⁾ jefe de su Estado Mayor, lo que le obligó a dejar el mando del regimiento de Voluntarios de la Corona.

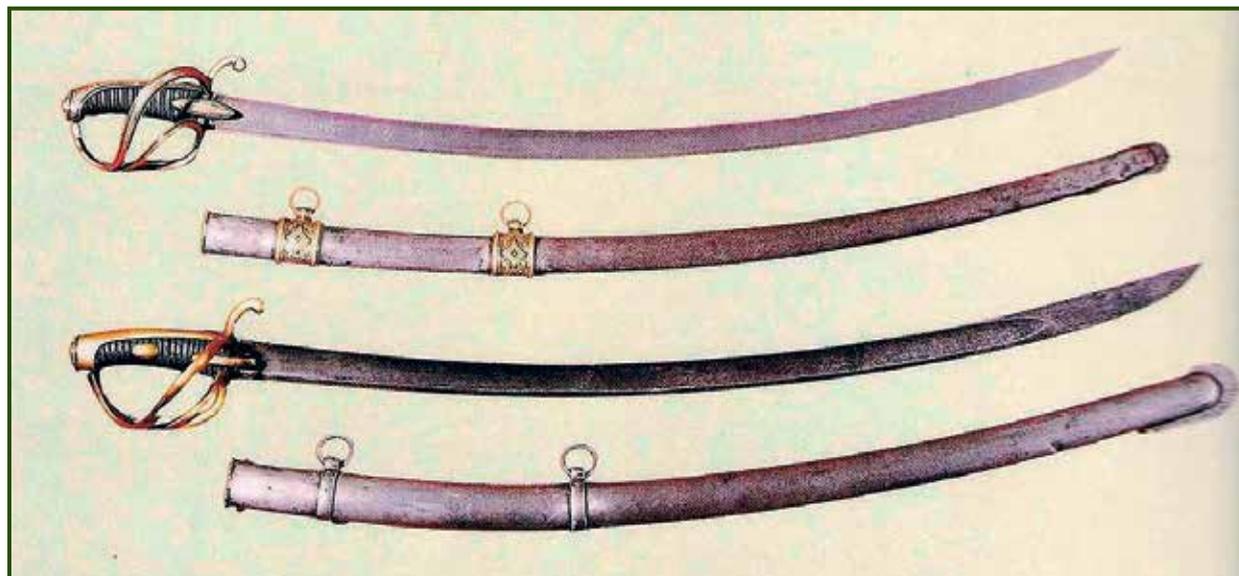
Concentradas todas las unidades en Lugo, el teniente general llegó a contar con 56 batallones, encuadrados en seis divisiones; sin embargo, apenas consiguió reunir tres escuadrones de Caballería y con respecto a Artillería sólo pudo disponer de 10 cañones. En principio, Filangieri pensó que los franceses, una vez ocupada Valladolid, podrían dirigirse a atacar la región gallega por el sureste de la provincia de Lugo desde la citada ciudad castellana. Para evitar cualquier sorpresa en esa dirección, ordenó ocupar los Montes de Cebreiro y su puerto de Piedrafita. Cuando se enteró del abandono de Valladolid por parte de las unidades francesas, se decidió a cruzar Los Ancares y entrar en la provincia de León para establecerse en el valle del Bierzo. Allí llegó el 19 junio e instaló su cuartel general en Villafranca. Pero, al día siguiente, la Junta le comunicaría por escrito su relevo como jefe del Ejército de Galicia. Fue sustituido por Blake, al que, ipso facto, se le ascendía a teniente general, sin pasar por los empleos de brigadier efectivo y mariscal de campo. El motivo que dieron para tomar tal decisión fue la avanzada edad de Filangieri y su mala salud; para compensarle, se le nombraba consejero militar de la junta y se le ordenaba volver a La Coruña. Pero lo que de verdad per-

seguían los junteros era disponer de un jefe que les estuviera agradecido y les obedeciera en sus propósitos.

Filangieri aplazaría su marcha al empeñarse en entregar el mando a su sustituto debidamente, pues Blake estaba reconociendo los puertos de Manza-



Armas de la Guerra de la Independencia: fusil de Infantería, tercerola de Caballería y mosquetón de Artillería (Museo Provincial de Armería, Vitoria).



Armas de la Guerra de la Independencia: Sables para la Caballería ligera de 1811. (Museo Provincial de Armería, Vitoria).

nal y Foncebadón. Tal retraso en ir a la Coruña le resultaría fatal, ya que el día 24 de junio sería asesinado por unos reclutas del regimiento de Voluntarios de Navarra, amotinados por la falta de alimentos. El recién ascendido a teniente general regresó de inmediato y llevó a cabo la represión oportuna y severa que correspondía, además de dar las órdenes necesarias para que no se volvieran a repetir hechos tan luctuosos.

Blake, el 27 de junio, reorganizó el Ejército de Galicia y encuadró a las unidades que ya consideraba preparadas para combatir en cuatro divisiones y una vanguardia. En total empleó 24.900 infantes y 150 jinetes. Además, conseguiría reunir 22 cañones más. El resto de los reclutados, cerca de 15.000 hombres,

permanecerían en Lugo completando su instrucción. Inmediatamente, ocupó los puertos de Manzanal y Foncebadón para cerrar las entradas a Galicia por el Bierzo. Planeaba dirigirse a Zamora al amparo del curso del río Esla. Desde allí tendría dos opciones; bien marchar a Valladolid por Toro y Tordesillas o ir a Madrid por Salamanca, Ávila, Villacastín y Alto del León. Confía en que Cuesta pudiera sujetar a las unidades francesas del Cuerpo de Ob-

servación de los Pirineos Occidentales que ocupaban Burgos, Santander y Palencia.

Recibida la orden de la Junta de Galicia de apoyar a Cuesta y seguir su plan, Blake daba el 4 de julio la orden a su Vanguardia de iniciar la marcha para adentrarse en la provincia de León,

a la que debían seguir sucesivamente las divisiones primera, tercera y cuarta. La segunda se quedaría estacionada en el puerto de El Manzanal para proteger la retirada⁽⁴⁾, en el caso de sufrir una derrota. Al día siguiente, llegaría a Astorga y, en otra jornada más, logró establecer su cuartel general en La Bañeza. Desde allí, se desplazó a Benavente para visitar y entrevistarse con Cuesta. Quería, cuanto antes, conocer en detalle el plan de

maniobra planeado por el Capitán General de Castilla e intentar llegar a un acuerdo.

Efectivamente, Cuesta le expuso su proyecto de maniobra. Consideraba que debían progresar juntos por Villalpando y Medina de Rioseco hasta Valladolid. Desde esta última capital

Concentradas todas las unidades en Lugo, el teniente general llegó a contar con 56 batallones, encuadrados en seis divisiones

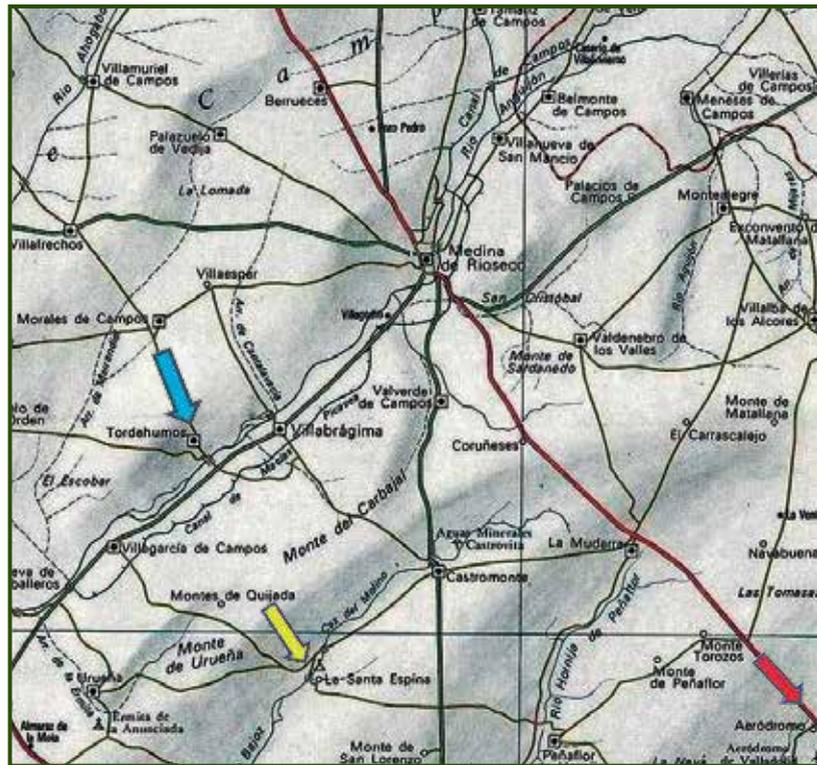
Cuesta le expuso su proyecto de maniobra. Consideraba que debían progresar juntos por Villalpando y Medina de Rioseco hasta Valladolid



Vista de Medina de Rioseco desde el oeste (foto del autor).

castellana, progresarían con el flanco norte protegidos por el río Pisuerga hasta ocupar Magaz y Torquemada. De esta forma cortarían la comunicación de Lasalle, establecido en Palencia, con Burgos. Estos movimientos tendrían que realizarse a la mayor velocidad posible, para evitar que, reforzado Lasalle, se decidiera marchar hacia Medina de Rioseco, desde Palencia, para cortarles la retirada. La decisión de no ir directamente hacia Palencia era acertada, pues la Caballería imperial podría maniobrar sin dificultades en una zona extensa, abierta y sin obstáculos de envergadura como era la comarca de Tierra de Campos. Tanto Cuesta como Blake carecían de los jinetes suficientes para enfrentarse con tales unidades de elite en terreno tan favorable a sus acciones.

Blake no se opuso a este plan, pero, siguiendo las directrices de la Junta, no reconocería a Cuesta como jefe de ambos ejércitos. Sólo admitió que coordinaría sus movimientos con el de Castilla. No era fácil que hubiera habido sintonía entre los dos generales. Cuesta era un veterano militar de carácter duro y terco, muy ordenancista y poco flexible; además, llevaba de teniente general ya 13



Situación de la Vanguardia (flecha roja) y de las 1ª y 4ª divisiones del Ejército de Galicia (flechas amarilla y azul respectivamente) al llegar a la zona de Medina de Rioseco. Detalle del mapa del Atlas Gráfico de Castilla la Vieja. (Edita Aguilar. Madrid, 1978) .

por tanto, ni en aquel momento ni en la ejecución del plan de maniobra; tampoco durante el desarrollo de la batalla de Medina de Rioseco, causa principal de su derrota como se verá en los siguientes artículos.

Además, el nuevo teniente general dejaría a su 3ª división en Benavente para asegurar todavía más la retirada (5). De esta forma perdería 4.400 combatientes más y contaría con cinco cañones menos. En total, entre lo dejado en el citado pueblo de Zamora y en el puerto de El Manzanal, iban a participar en la batalla unos 10.500 infantes y 10 cañones, cifra que ni siquiera suponía la mitad de su Ejército. Era evidente que no pensaba empeñarse demasiado en la lucha contra el francés y estaba dispuesto a retirarse al menor contratiempo.

Con todas estas reservas mentales, Blake iniciaría la marcha hacia Valladolid con desesperante lentitud.

Los movimientos efectuados el mismo día trece, en la noche del 13 al 14 y durante la madrugada de este último día por ambos ejércitos, así como la progresión del Cuerpo de Observación de los Pirineos Occidentales del general Bessières hacia Medina de Rioseco, previos e inmediatos a la Batalla, se expondrán en el siguiente artículo.

Juan Mª Silvela Milans del Bosch es Coronel de Caballería retirado y ha escrito sobre la historia de la Caballería y su Academia de Valladolid.

MOVIMIENTO DE LOS EJÉRCITOS

Exposición de las sucesivas etapas del movimiento de los ejércitos de Galicia y Castilla la Vieja hasta el día 13 de julio (6).

EJÉRCITO DE GALICIA				
UNIDADES	Día 10	Día 11	Día 12	Día 13
Vanguardia	Villamayor de C.	Villaflechós	Castromonte	Villanubla
Cuartel General	Villalpando	Villamayor de C.	Castromonte	Castromonte
1ª División	Villalpando	Villamayor de C.	Villabrágima	Santa Espina
4ª División	Benavente	Cerecinos	Villaflechós	Tordehumos

EJÉRCITO DE CASTILLA LA VIEJA				
UNIDADES	Día 10	Día 11	Día 12	Día 13
U,s de Castilla	Benavente		M. de Rioseco	Villanubla

años. Blake había ascendido a ese empleo hacía sólo 18 días; por ello, no podía extrañar que Cuesta no consintiera en ceder

la dirección de las operaciones a un jefe tan moderno y sin experiencia en el mando de grandes unidades. No se entendieron,

NOTAS:

(1).- Según el general Blake de sólo 6.000
 (2).- El teniente general Gregorio García de la Cuesta había nacido en Tudanca (Cantabria) y tenía entonces 67 años. Acababa de ser nombrado Capitán General de Castilla la Vieja, pues durante el segundo gobierno de Godoy había estado sin destino.

(3).- El teniente general Joaquín Blake y Joyes había nacido en Málaga y tenía entonces 49 años. Su familia era de origen irlandés y noble, del condado de Galway. Blake era un buen organizador, pero carecía de experiencia en el mando de grandes unidades y cuando fue a tomar decisiones importantes se mostró demasiado dubitativo.

(4).- Al mando del mariscal de campo Rafael Martinegro
 (5).- Al mando del brigadier M. Fabro
 (6).- Reproducción de un cuadro expuesto en el trabajo inédito realizado por el coronel de Caballería y riosecano José Fernández García titulado Batalla del Moclín.

XV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA BUCAL

II CONGRESO **SECIB** JOVEN
IV CONGRESO **AVCIB**
XV CONGRESO **SELO**

2017
SECIB Valencia
16, 17 y 18 de noviembre
Palacio de Congresos de Valencia

Ponentes XV Congreso **SECIB**

José Vicente Bagán
Luigi Canullo
Roberto Cocchetto
Luca Cordaro
Pablo Galindo
Cosme Gay-Escoda
Tomas Linkevicius
Ignazio Loi
Alberto Monje
Joan Pi
Xavier Rodríguez
Xavi Vela
Fabio Vignoletti

Ponentes II Congreso **SECIB** JOVEN + IV Congreso **AVCIB**

Javier Alberdi
Leticia Bagán
Albert Barroso
Antonio Batista
Carlos Cobo
Jerian González
Álvaro Jiménez
Martín Laguna
Pablo Miguel
Pedro Jose Lázaro
Javier Manzano
Natalia Martínez

José Eduardo Mate
Juan Alfonso Milián
Samuel Oliván
Miguel Padial
Esteban Pérez
Mario Pérez
Pablo Romero
Alba Sánchez
Alfonso Sande
Juan Santos
Carlos Vilaplana
José Viña

Ponentes XV Congreso **SELO**

Umberto Romero
Paolo Vescobi

Ponentes Talleres **SECIB**

Roberto Abundo
Daniel Botticelli
Daniel Capitán
Pablo Domínguez
Ana Orozco
Fran Teixeira

hasta el 1 de julio
CUOTA REDUCIDA

i información en
www.secibonline.com

SECRETARÍA TÉCNICA



 Bruc 28, 2º. 08010 Barcelona
 Tel. 607 499 365
 secretaria@secibonline.com

Me dice un amigo italiano que en España nos preocupa más la cultura que a los italianos, pero yo no estoy tan seguro. Tres años después de una larga carta tratando de explicar lo que para mí representa la Música, encuentro que el problema de nuestra sociedad es de apreciación del Arte en general, y se me ocurre que la democracia occidental de nuestros días supone un ataque frontal a la cultura construida en nuestro ámbito durante 25 siglos (por cierto, que el uso de mayúsculas o minúsculas en las palabras "Arte" y "Música" en este texto es siempre intencional). Trataré de explicar mejor por qué creo que el Arte en general, y la Música en particular, no encuentran popularidad entre nuestro público, a la entrada del siglo XXI, aunque se supone que es el más educado de la historia. No solamente es la afición por el Arte minoritaria, sino que lo es cada vez más.

Los artistas y compositores sinceros continúan produciendo "obras de arte", porque creen que el Arte enriquece la vida, lo cual supone una creencia implícita en la existencia de criterios abstractos de valor. Esta creencia, casi religiosa, en el Arte, no está de moda hoy en día, y sin embargo se encuentra en la base del

esfuerzo creador occidental durante largo tiempo. Según esta creencia, un Goya colgado en una caverna oculta sigue siendo una obra maestra aunque nadie la vea, la Novena de Beethoven es una genial sinfonía aunque no se interprete, y Kafka era ya un gran escritor al morir, aunque nadie lo reconociera entonces. Es la creencia que subyace tras la decisión de obligar a los estudiantes de literatura a leer a Góngora. Se consideraba que era importante conocerle, tanto si te gustaba como si no.

Si creemos en el valor intrínseco del Arte, entonces el gusto y el éxito social son de importancia secundaria. Si, por el contrario, tomamos la aceptación

social como medida del Arte, entonces nada que se componga fuera de los "40 principales" tiene posibilidad de perdurar.

El sistema de producción

sea un tío guapísimo, como que el maquillador y el modisto de la violinista Anne-Sophie Mutter la presenten en programas y cubiertas de discos como a una

exhibiciones del Guggenheim, sobre motocicletas o sobre los diseños de Armani, que nos hacen preguntarnos a la salida por el "valor intrínseco" del arte que hemos visto...

Antonio López o John Cage, respectivamente, han probado que se puede apreciar estéticamente un cuadro hiper-realista de un lavabo sucio, o la supuesta música del ruido del tráfico, así que todo está ya abierto a la "ordenación subjetiva" del Arte: Siguiendo las reglas del mercado (el cliente siempre tiene la razón) ahora podemos dejarle elegir, y programar o adaptar la obra de arte a su gusto individual y específico. La tecnología ya permite que programemos un DVD para que ofrezca el final de la película que más nos guste, o se extienda sobre los personajes que más nos interesen.

Así nos convertiremos pronto todos en "artistas" que diseñen su propia experiencia artística... ¿o destruiremos el concepto de Arte tal como lo hemos construido?

No se trata solamente de que el rey Don Juan Carlos dé ejemplo aburriéndose en un concierto clásico al lado de la melómana reina Sofía (cosa que, por cierto, hace tiempo que no hace): Todo el mundo, secretamente, ha pensado hasta casi hoy que si no saca algo de una obra supues-

tamente "difícil", el problema es suyo, y no le gustaba presumir de disfrutar lo más accesible como lo mejor. Eso era como un signo de superficialidad. Se buscaba, por tanto, "saber más" de algo para descubrir algo más "interesante".

¿Qué sucederá si abolimos los valores intrínsecos, y la gente se abandona a disfrutar simplemente "lo que le gusta"? Pues que si no nos gusta este canal, pasaremos rápidamente a otro, y si no hay nada de interés en ninguno, la búsqueda misma se convertirá en nuestra actividad. La lección que muchos han sacado de López o Cage ha sido que son equivalentes en valor, digamos, a Velázquez o Mozart. La lección que

¿HAY FUTURO EN EL ARTE?



Por Juan A. Álvarez



La Orquesta Filarmónica de Viena, en la Musikverein.

La lección que deberían sacar es que el Arte exige entregarse a la visión del artista

modelo. Luego resulta que el Sibelius de Salonen es más que aceptable, y que el violín de Mutter suena como los ángeles. Pero para cuando descubrimos eso, ya hemos pasado por dos

deberían sacar es que el Arte exige entregarse a la visión del artista. López nos desafía a que encontremos la belleza de su lavabo como si fuese una bordadora de Vermeer, y Cage nos obliga a concentrarnos en el ruido del tráfico como si de Schubert se tratase.

La mayor parte del Arte que se produce es una birria. Hoy, y en el pasado. Por sorprendente que esta afirmación pueda resultar, creo que es cierta. ¿Cuántos se han quedado en el cedazo del tiempo y de la crítica para que nos lleguen Dante, Bach, o Rembrandt? ¿No se morían los aficionados de la ópera por Meyerbeer en el siglo XIX, antes de que Wagner se rebelara contra su estilo pomposo y vacío? ¿Y donde está Meyerbeer hoy? La ventaja del Arte de siglos pasados frente al arte contemporáneo, es que aún no hemos tenido tiempo de decidir lo bueno de éste, y tenemos que soportar todavía incontables majaderías que habrán desaparecido antes de que lleguen nuestros biznietos. Es seguro que se han producido más obras maestras en los últimos 20 años que en los últimos 20 años del siglo XIX (la población del mundo es mucho mayor, y está mucho mejor educada). Pero no nos lo parece, porque están diluidas en cantidad de morralla.

Esto nos obliga a un enorme esfuerzo, no solo cuantitativo, sino cualitativo también: Tenemos que tratar de ver y oír todo lo nuevo con ojos y oídos frescos, concentrados y atentos. Las obras difíciles, las de punta, las producidas por los más preparados, se nos escapan si no lo hacemos. James Joyce, o Arnold Schoenberg nos exigen mucho más que Harry Potter, o "El Dabubio Azul". Por eso nuestra cultura ha sido siempre, por esencia, anti-democrática. Alguien que sabe más que nosotros, y en quien depositamos nuestra confianza, nos evita el proceso de criba y nos invita a disfrutar de lo mejor. No digo que ese sistema haya sido, o sea hoy, perfecto,

pero me parece que dejar el Arte a merced del mercado, abierta y democráticamente, conducirá al "arte personalizado", o lo que es lo mismo, a la desaparición del Arte. En Música, esta democratización es la que ha marcado (por primera vez en la historia) una diferencia entre lo que se llama "clásico" y el resto: Primero el jazz, luego el rock, y ahora la superabundancia de esa ciénaga pop... ese área musical entró en el tobogán comercial que ahora denuncia a partir, más o menos, de 1950. Y así, esta música se separó de la Música.

El tema que empieza a aflorar en esta carta es el de la influencia mutua de causa y efecto entre el arte por un lado, y la ciencia, la economía, la sociedad, y la política por el otro. Ayer mismo tuve que oír de labios de un amigo de muchos años, persona

pero me parece que dejar el Arte a merced del mercado, abierta y democráticamente, conducirá al "arte personalizado", o lo que es lo mismo, a la desaparición del Arte.

pero me parece que dejar el Arte a merced del mercado, abierta y democráticamente, conducirá al "arte personalizado", o lo que es lo mismo, a la desaparición del Arte. En Música, esta democratización es la que ha marcado (por primera vez en la historia) una diferencia entre lo que se llama "clásico" y el resto: Primero el jazz, luego el rock, y ahora la superabundancia de esa ciénaga pop... ese área musical entró en el tobogán comercial que ahora denuncia a partir, más o menos, de 1950. Y así, esta música se separó de la Música.

cismo alemán.

Damos por hecho con demasiada facilidad que el Arte occidental se ha producido, y que ha llegado hasta nosotros. Pero esa es la más improbable de todas las alternativas que existían al comienzo de su andadura. De hecho, el Arte occidental es la excepción a todos los demás artes inmutables que en el mundo han sido, y yo propongo que ha sido precisamente su mutación la que ha impuesto la noción de progreso a toda nuestra cultura. El progreso nos ha traído paz social, libertad económica y democracia política, nuestro mejor momento en veinticinco siglos. Bueno para casi todo, menos para el Arte... Los egipcios eran felices con un mismo Arte durante tres mil años. Los chinos o indios no ven razón de cambiar el suyo. Los rusos producían hasta el bolchevismo (que ya no produjo nada) los mismos iconos que heredaron de Bizancio. Y así hasta el infinito, desde los Yoruba de Nigeria, hasta los Innouit de Canadá. Solo se mueve Occidente, rodeado de la quietud Zen del resto. ¡Y aún creemos que nuestro Arte es y será figura permanente de nuestro paisaje! No vemos el grave peligro que corre.

Yo quiero hacer hoy, desde mi pequeño rincón, un esfuerzo por defenderlo. Pido que vuelvan a ser el Arte y la Música

un acto de fe, no uno de ventas y manipulación (ni siquiera por el consumidor). Esa fe requiere rendirse ante el artista creador, o ante el crítico ilustrado. Y esa rendición, curiosamente, es mucho más difícil que la subjetivización del arte. Por esa fe, aceptamos que existe la posibilidad de que algo cambie en nosotros por la influencia de una obra que se nos propone. Y esa, precisamente esa, es la capacidad rectora del Arte.

Juan Antonio Álvarez es ingeniero químico y consultor industrial, especializado en refino de petróleo. Aficionado al Arte y a la Historia, ha sido presidente de una pequeña compañía de ópera en los Estados Unidos.



Grupo de rock Kiss, en la Arena Monterrey.

Pido que vuelvan a ser el Arte y la Música un acto de fe, no uno de ventas y manipulación

Ni la convulsión europea y el desarrollo industrial del siglo XIX, con el fenómeno norteamericano (que es una prolongación europea) como punta de lanza, habría sucedido sin el Romanti-



En Akureyri, calle peatonal.

UNA ISLA PARA RECORRER DESPACIO

ISLANDIA

una parada en el tiempo



Por Antonio Bascones

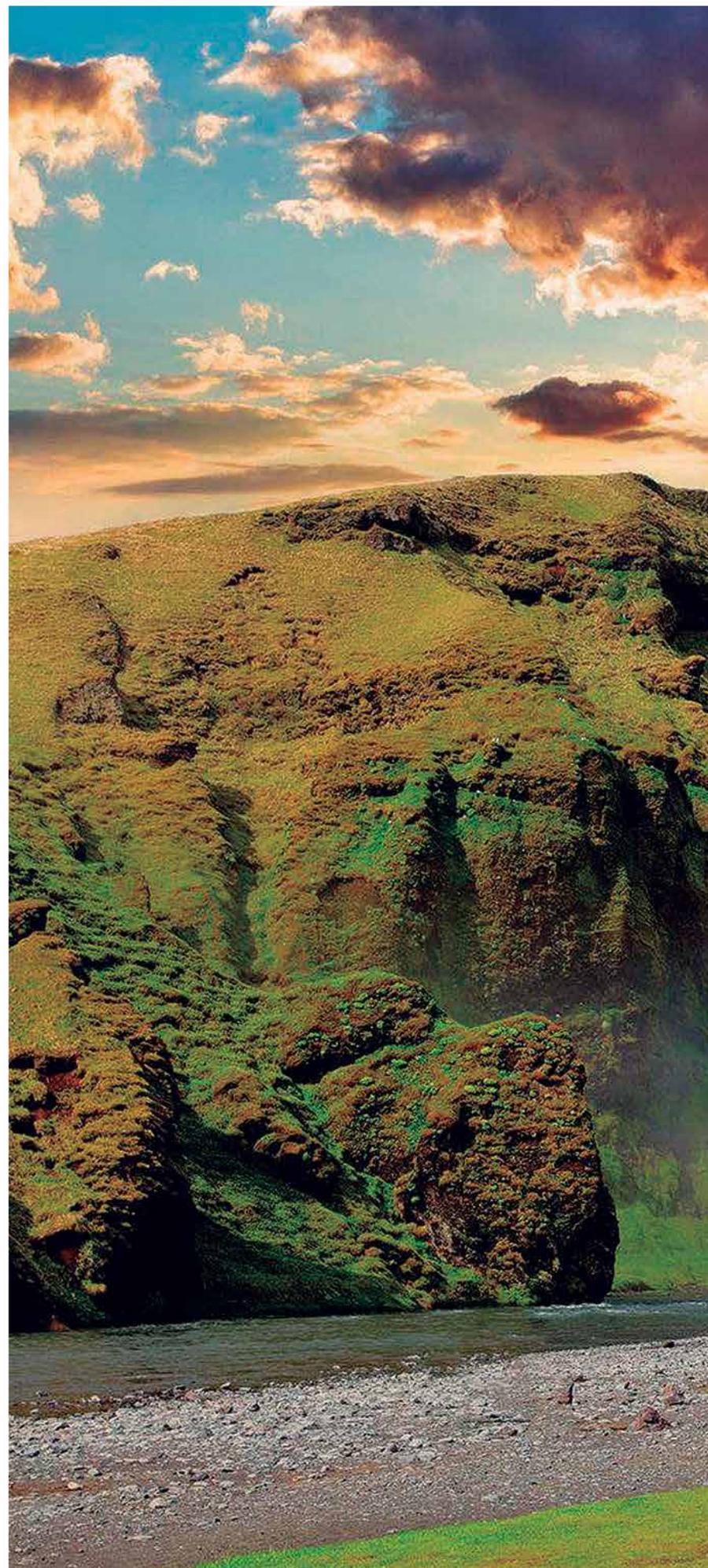
Visitar esta isla es un placer poco conocido. Es un lugar recóndito, alejado en el tiempo y, sin embargo, a solo cuatro horas de España.

La llegada al aeropuerto de Keflavik nos recibió, en pleno mes de julio, con una temperatura de seis grados. Era la una de la madrugada y un taxi nos llevó, en cincuenta minutos, a un hotel sobrio, limpio, frío y lleno de madera que le daba una tonalidad amable al visitante.

Islandia es un país original. No tienen apellidos ya que combinan el nombre del hijo con el del padre en cada generación. Su nivel cultural es muy alto ya que son los que compran más libros por cabeza de toda Europa. Son apenas 300000 habitantes y la mayor parte viven en la capital por lo que se pueden hacer muchos kilómetros sin ver a nadie. Poseen el sistema democrático más antiguo y tienen un sistema de calefacción muy eficiente y barato

merced a sus aguas termales y sus géiser, palabra islandesa exportada al mundo. Islandia posee una sociedad desarrollada y tecnológicamente avanzada, cuya cultura está basada en la herencia nórdica.

La mayor parte de la población es de origen celta y escandinavo. El idioma oficial es islandés, una lengua germánica septentrional que está muy relacionada con el feroés y con los dialectos occidentales del noruego. La herencia cultural del país incluye su cocina tradicional, su arte y su literatura. Los suelos estériles, las erupciones volcánicas y un clima implacable hacían la vida muy difícil en una sociedad cuya subsistencia dependía casi en su totalidad de la agricultura. La peste negra diezmó a la mayor parte de



la población. Su religión está a caballo entre el luteranismo y el catolicismo. Durante gran parte de su historia perteneció al reino de Dinamarca en 1918.

Valgan estos datos introductorios a nuestro recorrido.

Al día siguiente paseamos por la calle principal de Reijavik muy comercial, salpicada de restaurantes y tiendas. Bajaba al puerto en un paseo agradable y lleno de colorido. Una suerte de emoción por conocer un país extra-

Cascada y sol, un bello espectáculo.



ño, con un idioma disparatado, distante y alejado del resto de Europa. Manejaban la corona islandesa, pero aceptaban euros y dólares, y todos hablaban inglés. La comunicación no se convirtió en un escollo en nuestra visita. Al

término de la calle, el mar tranquilo y luminoso, a esas horas de la tarde, donde se recortaban las siluetas de las casas y el rumor de las conversaciones de los peatones, unos sentados en las mesas, al socaire de un buen café

humeante, y otros camino de su trabajo. Todo era un automatismo que se repetía cada día. Entre las manchas oscuras del mar, en el contraluz del anochecer, un barco abandonaba la bocana camino de su derrota. Las luces del

puerto, a punto de encenderse, titilaban en la distancia. Un día que se iba y una noche que se acercaba a pasos agigantados poniendo una nota de color en una bruma gris. Al fondo se recortaba, en la neblina, el edificio del



Cataratas en toda su extensión.



Catarata de Gullfoss.



Catarata.



Harpa Concert Hall, y el Centro de Conferencias junto al Museo Numismático donde comenzaba el paseo de Saebraut que seguimos en nuestra visita hasta llegar al Museo de escultura y el Recycled House.

Un recorrido gris y plomizo que invitaba al lento paseo y a la desgana y pasividad. Con la referencia del edificio The Living Art Museum regresamos al hotel. No era muy tarde y, sin embargo, una luz tenue se extendía por el entorno.

Al día siguiente salimos de la ciudad atravesando el túnel submarino de Hvalfjörður y llegamos a Borgarfjörður para visitar la zona termal de Deildatunguhver y la cascada de Hraunfossar. Allí tomamos unas fotos y a continuación, a través de la meseta de Holtavörduheidi, donde se crían los caballos autóctonos llegamos a Skagajjörður visitando la antigua granja del museo de Glaumbaer. El camino ahora serpenteaba por grandes montañas y estrechos desfiladeros hasta llegar a la capital del norte de la isla, Akureyri, a tan solo cien kilómetros del Polo Ártico. El hotel en la calle Mjöllnisholt tenía todas las características de un hotel nórdico. Eran las siete de la tarde y parecían las doce del mediodía de una ciudad en España. Caminamos hacia el mar y el área portuaria, por lo demás peatonal, donde a esa hora la cerveza iba de un lado a otro. En ese pequeño y estrecho dédalo de calles se concentraba toda la animación de la ciudad. La luminosidad era intensa y bañaba todos los edificios del conjunto de casas, que se agavillaban en ese rincón, donde la vida tomaba un cariz diferente del resto de la ciudad. La ciudad de Akureyri era limpia y ordenada, como salida de la ducha. Todo estaba en su sitio y cada lugar tenía lo que era necesario tener. Nada que sobrara pero, también, nada que faltara. El banco en el parque en el lugar exacto; paseantes los necesarios y las tiendas con lo preciso. Una cafetería, en el centro de la calle peatonal, marcaba el punto de inflexión donde

terminaban las oficinas y viviendas y comenzaba el recreo y la vida nocturna. La luz, y más en el norte, donde estábamos, era prácticamente completa y continua. Una escultura de bronce del dios nórdico Thor que la llaman Estatua de Eyrarland nos llamó la atención.

Salimos de Akureyri en dirección a la cascada de Godafoss, conocida también como cascada de los dioses. Atravesamos la península de Tjörnes hacia Asbyrgi en plena garganta de los dioses para posteriormente alcanzar la cascada de Dettifoss, el mayor salto de agua de Europa. El Hotel Gigur Myvatn en el lago que lleva este mismo nombre fue una parada obligatoria para pasar la noche. Fuimos en dirección al este por la planicie de Jökuldalssheiði hacia un área muy fértil llamada



Aurora boreal.

El museo de minerales de Petra es un lugar interesante y original. Se trata de una enorme colección de piedras y minerales de propiedad privada.

Fljotsdalur. Allí en un pequeño pueblo, nos alojamos en el Hotel Valaskjalf. Sobrio, mucha madera y amplias ventanas al campo.

Al día siguiente visitamos el museo de minerales de Petra en un pequeño pueblo cercano llamado Stöðvarfjörður. Era un lugar ciertamente interesante y original. Nunca habíamos visto nada parecido. Se trataba de una enorme colección de piedras y minerales de propiedad privada. Toda su vida Ljosbjörg Petra María Sveinsdóttir se había dedicado a coleccionar toda clase de piedras y minerales allá por donde iba. Comenzó su colección en 1946 y desde entonces no ha parado. En el año 1974 decidió que su museo estaría abierto a las visitas. En el momento actual millares de personas lo han visitado. Sus padres fueron visionarios o bien el nombre la marcó durante toda su



El agua cae con fuerza.



Glaciares.



Geiser.



Glaciar Vatnajökull.



vida. Desde su niñez hasta el día que falleció, en 2012, se dedicó a recogerlas.

Posteriormente visitamos una granja y el museo popular en Skagafjörður que enseña cómo se vivía en el siglo XIX y el ambiente de la época. Según la tradición oral, comentó, en el siglo XI fue Snorri Þorfinnsson quien hizo construir la primera iglesia en Glaumbaer. La granja está construida en turba con los muros en piezas de césped seco. Esto se debe a la falta de piedra en esta región. No hubo más remedio que utilizar la turba. Para el revestimiento de la casa se utilizó madera que llegó al país por las corrientes de mar granja visitando las distintas habitaciones donde había lámparas de aceite de hígado de pescado colgadas en las paredes. En la cocina estaba el fogón que se utilizaba para ahumar carnes y pescados. Funcionaba con turba y estiércol de cordero secado procedente de los establos. En la despensa estaba la escudilla que utilizaba cada persona para comer y recibía el nombre de «askur». Había un cuarto de huéspedes que se utilizaba también como sala de estar o sala de clase donde los niños estudiaban con el pastor de la iglesia. El nombre de esta habitación era el de «chapparrón» o «gusa» debido, según cuenta la tradición a que una vez que los niños molestaban, con sus voces, la abuela les lanzó el contenido de su orinal. De aquí el nombre de gusa o lluvia. .

En la habitación principal se cardaba la lana y se hacían prendas de punto. Al terminar la jornada se convertía en el dormitorio principal, pero durante el día mientras las mujeres estaban cerca de la ventana, por la necesidad de trabajar con luz, tejían y cosían, los hombres, más al interior, tallaban la madera y elaboraban sogas. Al no tener calefacción, los vestidos de lana protegían el cuerpo de las bajas temperaturas. También las pro-

piedades aislantes del césped islandés de los tejados, que retenían el calor, favorecían un ambiente adecuado.

Hay que señalar que Glaumbaer era un lugar bastante frecuentado. Era normal que algún narrador de leyendas o recitador de poemas realizase una gira por la región tratando de amenizar a los moradores de la granja. También, de esta manera, estaban en contacto con las últimas noticias. Esta era la única distracción que tenían.

Después visitamos la región de Höfn y realizamos una excursión con motos de nieve por encima del glaciar. Fue una experiencia



Mapa de la isla.

El glaciar Vatnajökull, el más grande de Europa, abarcaba una superficie de 8100 km², y bajo su superficie se encuentran varios volcanes

muy agradable. El hotel se llamaba Fosshotel Vatnajökull. Tenía todas las características de los otros hoteles, mucha madera para dar ambiente, buenas camas con sendos edredones y un cuarto de baño sobrio pero correcto.

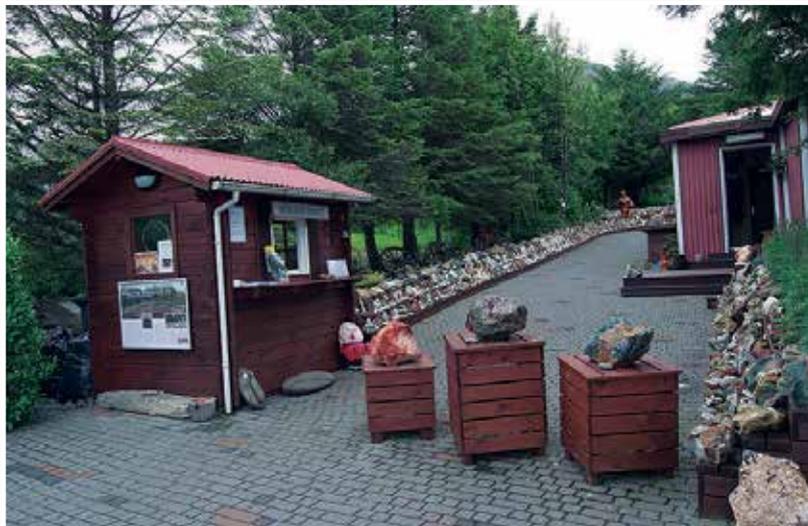
Visitamos el glaciar Vatnajökull, el más grande de Europa como señalaban los carteles turísticos. Abarcaba una superficie de 8100 kilómetros cuadrados y bajo su superficie se encuentran varios volcanes. En la laguna glaciar de Jökulsárlón realizamos una excursión, navegación muy interesante. Como cosa curiosa es de señalar que los marinos que nos acompañaron en los vehículos anfibios eran todos españoles. El vehículo anfibio surcaba las aguas azules, con una gran celeridad, sorteando los icebergs flotantes. Allí pasamos parte de la mañana y al terminar nos dirigimos a una



Montaña volcánica.



El autor del reportaje en un pueblo antiguo.



Museo de minerales de Petra.



Interior de una casa antigua.

cafetería cercana para tomar un bocadillo. Continuamos hacia el parque nacional de Skaftafell, un paraíso natural, donde dimos un largo paseo. Se trataba del campo de lava más extenso del mundo y la gran superficie de arena de Skeidarársandur, un lugar donde hubo una gran explosión volcánica, para llegar a la región de Vik. El Hotel Dyrholaey les esperaba para un merecido descanso.

Visitamos, al día siguiente, dos grandes cascadas, la de Seljalandsfoss y Skógafoss. Son espectaculares y merece la pena pasear por ellas. En una se pue-

de atravesar, de lado a lado, por su parte posterior. Es una gozada las cataratas de Seljalandsfoss y Skógafoss. La cascada de Skógafoss está sobre el río Skóga y es una de las más grandes del país con una caída de sesenta metros. puede ver el arco iris en los días con sol al incidir con la espuma del agua. es un espectáculo imborrable. Se la puede rodear por detrás y eso es muy emocionante. Dice la

La cascada de Skógafoss está sobre el río Skóga y es una de las más grandes del país con una caída de sesenta metros

leyenda que un vikingo enterró, en una caverna detrás, un tesoro allí y que un chico lo encontró pero que desapareció. Está ro-

deada de acantilados y praderas verdes. Es muy salvaje. Pudimos dar un paseo por la zona.

Nuestro viaje duró poco, lo

suficiente para darnos una idea superficial de la isla pero para profundizar en ella, conocer sus costumbres, vivir en sus parajes extraños y envolventes, admirar sus cataratas, montañas, planicies y campos verdes, es necesario mucho más tiempo. Quizás volvamos algún día. Merece la pena tener una experiencia de este tipo.

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.

NUEVO LIBRO
DE ANTONIO BASCONES

Desde mi ventana

Antonio Bascones Martínez

PUNTO ROJO
libros

Pedidos:

91 533 42 12

de 9 a 14 horas

L-X-V

Precio 12€

(Gastos de envío
no incluidos)

 EDICIONES AVANCES

avances@arrakis.es

Un "ramillete de reflexiones" sobre temas como el honor, el relativismo, la corrupción de la sociedad, la literatura o la cultura. Tratados con buen juicio, pleno de prudencia y ponderación, servirá de estímulo e inspiración, calmará nuestra zozobra intelectual y nos ayudará a surcar las aguas de este proceloso mundo que nos ha tocado vivir.



SAN ANTONIO DE LOS ALEMANES



Por Antonio Bascones

La iglesia de San Antonio de los Alemanes fue fundada, en un principio, como iglesia de San Antonio de los Portugueses y se encuentra situada en el distrito Centro de Madrid. Es un bello ejemplo del barroco madrileño de fachada sobria a base de yeso y ladrillo. Su planta es elíptica y está completa-

mente pintada al fresco tanto en la parte de la cúpula como en las paredes. Su construcción se inició en 1624 como un complemento al Hospital de los portugueses creado por Felipe III. No olvidemos que San Antonio nació en Lisboa. La construcción es a base de chapiteles octogonales a manera de cúpulas realizados

con materiales baratos como el yeso o la madera consecuencia de la economía del siglo XVI que en España no era muy abundante. El interior, sin embargo, presenta una serie de frescos de una gran riqueza ornamental. Se iniciaron los trabajos de construcción por Portugal, en el momento en el que era parte de España, bajo los Austrias.

Mariana de Austria, mujer de Felipe IV, lo cedió a la comunidad católica de los alemanes, muy numerosa en esa época por la llegada al reino de Mariana de Neoburgo. En esa época, ya Portugal era independiente de España, y la iglesia recibió el nombre de San Antonio de los alemanes. San Antonio de Padua

seguía vivo en el nombre. Desde entonces tanto la iglesia como el hospital pertenecen a la hermandad del refugio, institución que desde 1700 permanece con el compromiso de prestar ayuda a los pobres y necesitados que lo solicitaran. Se buscaban los mendigos en las calles de Madrid a los que se les daba agua, pan blanco y un huevo duro. Siguen

La cripta contiene los restos de dos infantas de Castilla, procedentes del convento de Santo Domingo el Real

de la misma manera realizando el apostolado y la ayuda con los más necesitados.

Pero la entrada en su inte-

Está completamente pintada al fresco tanto en la parte de la cúpula como en las paredes.



que la pintura, escultura y arquitectura se agavillan para dar al visitante una sensación de belleza que lleva al síndrome de Stendhal por su colorido, movi-

las paredes laterales. Los milagros de San Antonio se extienden por todas partes y pertenecen a Luca Giordano expresando los más característicos de la vida

del Santo, como el milagro de la mula o el de San Antonio curando la pierna que un joven había perdido. A los lados existen una serie de altares-hornacinas dedicados al Calvario y Santa Engracia. Aparecen también los retratos de Felipe V, María Ana de Neoburgo y María Luisa Gabriela de Saboya. Destaca, en el retablo mayor, la escultura de San Antonio con el Niño obra de Manuel Pereira. La gloria de los ángeles es un trabajo de Francisco Gutiérrez.

El efecto óptico trampantojo, trampa ante ojo, que engaña al ojo, es una ilusión, de aquí que también reciba el nombre de ilusionismo. Se trata de una técnica de pintura que engaña la vista ayudada por los efectos arquitectónicos, la perspectiva y el sombreado, consiguiendo una sustitución de la realidad. Pues bien, este efecto se ve claramente al mirar la cúpula de esta maravillosa iglesia a la que aconsejamos se visite, pues siendo desconocida para la mayor parte de los madrileños, sin embargo es un prototipo de la belleza del barroco y de la historia de España y Portugal.

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.



Es un ejemplo del barroco madrileño de fachada sobria.

rior, yo la hice acompañado de un grupo de amigos, es un auténtico regalo a la vista, un perfecto ilusionismo barroco en el

miento y lujo. Las pinturas son de Carreño de Miranda siendo el elemento más característico que cubre tanto la cúpula como

Una visita obligada es a la cripta que tiene los restos de dos infantas de Castilla, proce-

Un homenaje a los pintores sevillanos, discípulos de grandes maestros, que me enseñaron lo interesante y lo importante de la existencia humana

TRIANA



Por Honorio Bando

La ciudad había amanecido con un cielo brumoso y plomizo, la lluvia se deslizaba lentamente hacia el río, desde el puente de Triana, comprendía la máxima extensión del significado "Triana", como ya la llamaban los romanos "Trans lanva", al otro lado del río. A Pablo, veinteañero le gustaba la pintura y la creatividad artística. Era su verdadera vocación. El arte le entusiasmaba, encontraba en él la gran verdad de su vida, por la que todos los días luchaba apasionado. Encontraba en esta vocación el amor, la belleza que impresionaba su mente, sensible para crear.

Su padre, Don Ramón, un hombre maduro y de ideas muy conservadoras, era un buen padre de familia y tenía un negocio de panadería en el que trabajaba como propietario. Una tarde, Pablo decidió ir a ver a su padre a la panadería. Lugar a donde había ido muy pocas veces para hablar con él claramente. Cuando iba por la calle le temblaban las piernas y se le hacía un nudo en la garganta. No tenía ninguna confianza en su padre y temía que no aceptase lo que le iba a plantear. Al ver el rótulo se detuvo unos segundos, después cruzó presto al portal, se detuvo unos segundos, subió la escalera de caracol que conducía al despacho de su padre.

Don Ramón, sentado en un sillón revisaba algunos papeles. Pablo con voz tímida dijo: ¿Se puede?. Su padre al verlo, exclamó: Hijo, ¿Qué haces tú aquí? Tengo que hablar contigo. Don Ramón, un poco mal humorado porque había tenido que interrumpir su trabajo, dijo: Bien, hijo, te escucho. Mira, papá, yo quiero dedicarme al arte, a la pintura, quiero estudiar y perfeccionarme, quiero plasmar en un lienzo todo lo que siento y que necesito comunicar a los demás.

Su padre, le contestó: Ja, ja, ja. Lo que tú no quieres es trabajar, y por eso te quieres dedicar a la pintura. Para la primavera tú te vendrás a trabajar conmigo a la panadería. ¡Habrás visto, mi hijo, un artista mendigero !.

Pablo, cabizbajo, abandonó el despacho y empezó a bajar la escalera lentamente con los ojos fijos en los grisáceos peldaños de la escalera de caracol.

El tiempo pasaba y Pablo vivía

con la esperanza de que su padre le comprendería y le dejaría realizar la ilusión de su vida. Hasta que una luminosa mañana de primavera, Don Ramón lo despierta muy temprano y con voz fuerte, como para dejar sentir su autoridad paterna, le increpa: Venga, Pablo, que hoy empiezas a trabajar en la panadería.

Pablo se levanta soñoliento, le sigue resonando aún en sus oídos, la dura voz de su padre. Mientras caminaba, la naturaleza le iba em-

-No estoy dispuesto a trabajar aquí. No siento ninguna inclinación hacia este trabajo. Mi vocación es otra y debo seguirla. Pablo, resueltamente y mirando a su padre con infinita tristeza como si con la mirada quisiera comunicarle todo lo que le dolía que no comprendiese cuando más lo necesitaba, pues para él, joven y sin experiencia era muy duro enfrentarse con la vida, sabía ya lo que le esperaba. Pero esto no constituía barrera capaz de no ser

ponía a pintar. De vez en cuando, algunos de los curiosos que le rodeaban, tal vez por lástima le compraban algún cuadro, pero le daban tan poco que apenas tenía para comprar pinturas y algún bocadillo.

Un domingo se coloca para pintar en la puerta de una suntuosa iglesia, al terminar la misa, un señor mira con atención lo que pinta. Al parecer es un hombre entendido y consagrado a la pintura. Dirigiéndose al muchacho le pregunta:

-¿Cuánto pides por el cuadro?

Pablo titubea sin saber qué pedirle. Visiblemente emocionado le contesta:

-Veinte duros

El señor le contesta

-¿No te parece barato?. En fin, firmámelo

Al recoger el cuadro, el señor se fija detenidamente en la firma y sacando la cartera le entrega quinientas pesetas y le pide su dirección. Pablo, con voz apenada le dice que no tiene domicilio que cada día está en una plaza distinta. El caballero le entrega su tarjeta rogándole que fuera a verle con lo



briagando suavemente, invadiéndolo de una dulce calma. Sus ojos iban captando con toda la diversidad de matices, el amanecer de este día primaveral, imagen que más tarde llevaría al lienzo. Fue entonces cuando decidió que nada ni nadie podría detenerlo de su ardiente deseo de pintar.

Al llegar a la panadería, habla con su padre con tono serio y respetuoso, pero enérgico

traspasada, por su fuerte e irrefrenable vocación.

Con un susurro débil, pero con entereza, le dice: Lo siento, no puedo quedarme, adiós

Triste y abatido, se dirige a su casa. Allí recoge todos sus materiales de pintura y un pequeño petate con sus cosas y emprende un nuevo camino.

Durante el día, instalaba su caballete en una vía pública y se

que pintara. Despidiéndose de él: "Hasta pronto, Pablo". Pablo, leyendo la tarjeta, contestó: "Hasta pronto, Sr. Renaudot".

Recibiendo el billete azul de las quinientas pesetas, Pablo se acordó de su padre, incrédulo ante su profesión. Acababa de recibir un dinero ganado por sus pinceles y pinturas, fruto de su vocación.

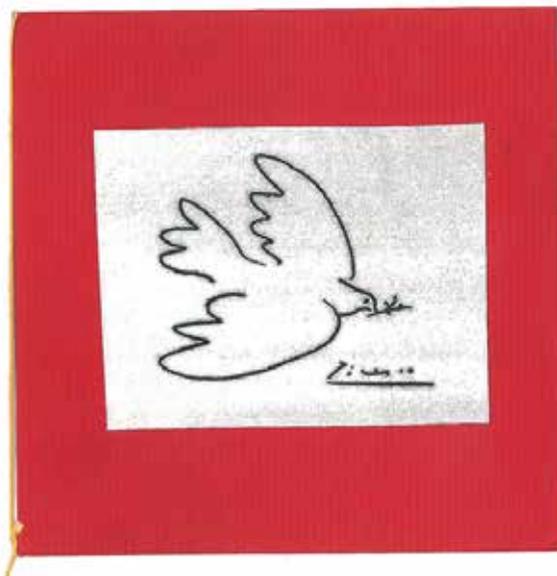
Esta primera venta de uno de sus lienzos enciende aún más el

fuego interior por la pintura y deseando consumir esa llama que lo devora, empieza aquella misma tarde el boceto de “un atardecer en la ciudad”, cuya realización le llevaría días y noches.

Tras terminarlo, soñoliento y todavía fresco va a visitar al Sr. Renaudot, en su galería, situada en una zona residencial de la ciudad. Le da vergüenza presentarse con el traje manchado y la barba crecida, le tiemblan las piernas igual que cuando habló con su padre, pero le fortalece el deseo de triunfar.

El Sr. Renaudot le recibe en su despacho, con amabilidad, exclamando con entusiasmo, al ver el cuadro: Esto está mejor aún. Seguidamente firmó un cheque por valor de mil pesetas a favor de Pablo Ruiz y se lo firmó mientras le preguntaba cuáles eran sus aspiraciones. Pablo, decididamente, le dice que quiere reunir dinero para ir a París a estudiar Bellas Artes.

usted yo empecé así un día y hoy, gracias a Dios, dirijo esta galería. Por eso trato de ayudarle. Muchas personas llegarían muy lejos si alguien les echara una mano a tiempo, y



tenemos la obligación de hacerlo.

Pablo se marchó meditando las palabras de aquél buen señor, al que desde entonces consideraría su amigo.

Enseguida empieza a trabajar intensamente, de la mañana a la noche, en una buhardilla, para conseguir lo que debería costar un billete a París. Trascorrido más de un mes, lleva sus cuadros a su amigo. El sr. Renaudot observa detenidamente las pinturas y descubre en ellas rasgos de gran valor pictórico, que si se cultivases podrían llegar a formas escuela. Inmediatamente llama a su secretaria y le encarga un billete a París, que entregará a Don Pablo Ruiz. A continuación entrega al bohemio pintor, un sobre con dinero y estrechándole la mano, le dice cariñosamente: Aquí tienes un amigo ¡Espero que triunfes! ¡Buen viaje, Pablo!

-Gracias, nunca olvidaré lo que hace usted por mí.

Sus primeros días en París trascurren casi sin darse cuenta, ocupado como está en sus estudios y

noveles y poco a poco va independizándose hasta realizar su propia exposición individual en una galería parisina. Esta exposición constituye un verdadero éxito y es felicitado y admirado por sus profesores y compañeros. Se le concede el premio extraordinario de fin de carrera por su labor creadora e imaginativa en el campo de las Bellas Artes.

En una de sus exposiciones conoce a Silvia, una chica guapa y sencilla con la que enseguida entraría en relaciones. Fueron estas muy rápidas, tras el paso de unos meses contraen matrimonio y marchan al Suroeste de Francia. Allí Pablo y Silvia forman un hogar en un barrio alegre y popular. Él desempeña los cargos de Profesor de la Escuela de Bellas Artes y Director de una Galería de Arte. Su hogar se completa con la alegría y las risas de sus hijos. Todo está en armonía, al igual que en el lienzo, los colores ordenados por la mano de Pablo.

Un día uno de sus hijos coge un pincel y se pone a emborronar unos papeles, Pablo sonriendo le dice:



Conmovido por el entusiasmo y decisión del joven pintor, el Sr. Renaudot le dio una cariñosa palmada al tiempo que le decía. “Estoy dispuesto a comprar todos tus cuadros, si el trabajo es firme pronto podrás coger el tren para Francia. El bohemio pintor emocionado y perplejo, ante esta actitud, le pregunta: ¿Porque hace esto por mí?. La razón de porqué lo hago es muy larga de contar. Sólo le diré que al igual que

Instalaba su caballete en una vía pública y se ponía a pintar. De vez en cuando, algunos de los curiosos que le rodeaban le compraban algún cuadro

en llevar al lienzo todo lo que sus ojos van captando del paisaje y ambiente parisino. Escasamente se mantiene con el importe de sus pinturas, que vende los sábados y domingos en un pequeño rincón situado en el Sacré Coeur, en una plaza del corazón de París.

El último curso de su carrera, es para Pablo una ruleta de éxitos. Empieza a exponer sus obras, primero asociado con varios pintores

¿Tú también quieres ser pintor?.

-Sí, papá como tú

La ilusión enarbola el espíritu de Pablo, tras recordar su pasado.

Y recuerda: a Triana siempre fui.....

Honorio-Carlos Bando Casado es profesor honorario de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. Académico Correspondiente de varias Academias.

Vanessa Bermejo nueva directora del Área de Tecnología, Información y Comunicaciones de PSN

Viene a reforzar la apuesta de la entidad por la innovación y el desarrollo tecnológico

El Consejo de Administración de PSN ha nombrado a Vanessa Bermejo nueva directora del Área de Tecnología, Información y Comunicaciones

(TIC) de la Entidad. Bermejo es Ingeniera Industrial por la Universidad Politécnica de Madrid y máster en Administración y Dirección de Empresas.

Cuenta con más de 18 años de experiencia en el sector de las Telecomunicaciones, en empresas como Vodafone, Ono y Airtel, donde ha desempeñado las funciones de manager de Operaciones, gerente de Proyectos y Procesos, gerente de Finanzas y responsable de Ingeniería, entre otros cargos. Además, ha estado vinculada a distintas áreas dentro de estas compañías, por lo que posee un conoci-



miento transversal del negocio.

Con su nombramiento, PSN refuerza su firme apuesta por la innovación y la importancia del desarrollo tecnológico en el proceso de Transformación Digital en la que está inmersa la Entidad desde

hace varios años, con el objetivo de ofrecer a su colectivo un servicio de máxima calidad y personalizado a sus necesidades concretas.

Inibsa Dental presente con los biomateriales Geistlich en el III Symposium Internacional organizado por Quintessence

Y anuncia un nuevo curso sobre alternativas terapéuticas a los desgastes dentarios en odontología restauradora

Los días 16 y 17 de junio Inibsa Dental estará presente con un stand en el Palau de Congressos de Catalunya (Barcelona), donde se celebra el III International Symposium on Esthetic, Restorative and Implant Dentistry, organizado por Quintessence Publishing.

Durante las dos jornadas, un total de 20 ponentes internacionales de primera fila mundial en odontología presentarán los últimos avances tecnológicos en odontología restauradora, implantológica y digital, y cómo estas técnicas

pueden mejorar los resultados estéticos dentales.

Los asistentes que visiten el stand de Inibsa Dental podrán consultar las últimas novedades en los biomateriales Geistlich, líderes mundiales en regeneración 1 2, así como el plan de formación continua de #inibsatraining (<http://inibsadental.com/es/eventos/jornadas-y-talleres/>).

Además, en el marco de la renovada categoría de Soluciones en Odontología Restauradora de Inibsa Dental, se

presenta el nuevo curso "Desgastes dentales: Alternativas terapéuticas actuales", dirigido por el Dr. Juan M. Liñares Sixto. Este se llevará a cabo en Madrid el día 15 de junio de 2017.



Los asistentes podrán conocer de la mano del ponente los tipos y factores que intervienen en la aparición de los des-

gastes dentarios; las alternativas terapéuticas más clásicas, así como la base de los tratamientos actuales: la adhesión, siempre bajo la filosofía de una odontología mínimamente invasiva. La última parte del curso se basará en la presentación de casos clínicos y soluciones terapéuticas.

Para más información sobre la ponencia y cómo inscribirse, consultar la página web de <http://inibsadental.com/es/eventos/jornadas-y-talleres>

EndoForum 2017 cierra su programa y abre las inscripciones para su 11ª edición

Evento patrocinado por Dentsply Sirona Academy

EndoForum 2017, el evento patrocinado por Dentsply Sirona Academy, cierra su programa científico con la inclusión de dos ponentes internacionales y abre su

web para los registros de su 11ª edición.

Barcelona, mayo 2017. El evento del año de endodoncia y restauración del diente endodonciado, EndoForum,

cierra su programa confirmando la ponencia de los doctores André Reiss (UNG) y Luis Henrique Schlichting (ECU), para el COEM (Madrid) y el COEC (Barcelona),



El consejero de Sanidad de Canarias: “Hay que poner acento en el paciente, hacerle partícipe para ganar en sostenibilidad”

XXII Conferencia sobre la calidad en el Sistema Nacional de Salud organizada por PSN y la Fundación Ad Qualitatem

Estamos trabajando para poner en marcha un compromiso para la defensa de la Sanidad canaria, en el participen y dialoguen los distintos grupos políticos, organizaciones sindicales, empresariales y sociales, colegios profesionales, universidades y asociaciones ciudadanas”. Este pacto, según explicó José Manuel Baltar, consejero de Sanidad de Canarias, trata de recuperar y poner en valor la importancia de la Sanidad pública para garantizar un Sistema Canario de Salud de calidad. “Hay que poner el acento en el paciente, hacerle partícipe para ganar en sostenibilidad y credibilidad. Es un trabajo en equipo para sacar el máximo partido a lo público”. Además, Baltar enfatizó la importancia de la cartera que dirige: “cuando se ve todo lo que se le devuelve al ciudadano, se confirma que la Sanidad es la mayor riqueza del Sistema”. El consejero canario hizo estas aseveraciones en el marco de la XXII conferencia sobre La Calidad en el Sistema Nacional de Salud, ciclo que se encuentra en su segunda edición, organizado por Previsión Sanitaria Nacional (PSN) y la Fundación



Ad Qualitatem, patrocinado por Astellas, Amgen, Pfizer, Bayer, Esteve y Air Liquide.

Acompañado por Miguel Carrero, presidente de PSN, y Alfredo Milazzo, presidente de la Fundación Ad Qualitatem, el titular de Sanidad de Canarias presumió de Sistema de Salud, pero también señaló que “necesita una transformación urgente”, al igual que el Nacional. “Si no nos sentamos en un Consejo Interterritorial y buscamos soluciones, el futuro de la Sanidad es muy negro, te-

niendo en cuenta los presupuestos que tenemos y lo que va a tener que asumir el Sistema en los próximos años”. Entre los inconvenientes que se encontró tras su nombramiento destacó el “ruido” mediático que generaron tres circunstancias coincidentes: el barómetro sanitario, las listas de espera y la evaluación de hospitales. En las tres, la comunidad canaria “no salía muy bien parada”. Para abordarlo el consejero dispuso con plena libertad de un equipo de profesionales

su compromiso de resolverlo mediante la convocatoria de una OPE de 2017 antes de que acabe el año y de poner en marcha convocatorias anteriores que no habían llegado a ser publicadas. Junto a ello, el consejero habló de la gestión del conocimiento y puso el énfasis en dar más protagonismo al Instituto Canario de Investigación y destacó durante su intervención la “gran formación y profesionalidad de los recursos humanos de la Sanidad canaria”.

caracterizado por la “pluralidad cognitiva” al provenir de diferentes disciplinas y que aportan diversidad y “creatividad” a la hora de aportar soluciones.

Baltar señaló algunas de las líneas estratégicas en las que trabaja ahora mismo la consejería. Una de las más destacadas es la optimización de recursos: “Necesitamos más dinero”, pero para disponer de ello “tenemos que revestirnos de razones para que nos lo den y demostrar nuestra eficiencia”.

En cuanto a los profesionales, Baltar resaltó la situación tremenda en la que se encontraban debido a la inestabilidad laboral. “¿Cómo se devuelve el orgullo de pertenencia en un colectivo tan maltratado?”. Baltar explicó



respectivamente.

La 11ª edición del foro multidisciplinar de endodoncia y restauradora, lanza su nueva web y abre el proceso de registro para sus más de 800 plazas para conferencias y 250 para talleres liderados por profesionales de primer nivel: www.endoformdentsplysirona.com

EndoForum 2017 se celebrará los días 23 y 24 de septiembre de 2017 siendo

esta edición la primera que tendrá lugar en dos ciudades simultáneamente: Madrid y Barcelona. En ambas sedes se retransmitirán en streaming conferencias seleccionadas.

Dentsply Sirona Academy se posiciona como la entidad educativa en el sector de la odontología con mayor proyección, ofreciendo a los asistentes a sus cursos y eventos programas científicos de gran calidad.

“El miedo a los tratamientos periodontales hace más daño que las propias enfermedades”

La odontofobia lleva a que el paciente eluda o posponga su tratamiento a costa del deterioro de su salud bucodental y autoestima, potenciando el desarrollo de caries, periodontitis severa y la pérdida de sus dientes

Llegó a desarrollar estrategias para no reírse, a poner la mano en la boca para evitar que se le viese, a beber con una pajita o comer de medio lado para no tener dolor. Sus encías estaban muy dañadas, inflamadas, retraídas y le sangraban con frecuencia. Es el caso de Cristina, a quien la

odontofobia y pensar que no tenía remedio, le había hecho caer en la desesperanza, no importarle las consecuencias de sus malos hábitos y retrasar su consulta al dentista.

El miedo a los tratamientos odontológicos y periodontales “es lo que hace que los pacientes no

consulten o lo hagan tarde facilitando que sus problemas avancen, permitiendo que el miedo haga más daño que las bacterias y las propias enfermedades”, explica el doctor Julio Galván, de la Asociación de Clínicas Dentales BQDC.

El proceso de atención a este tipo de pacientes requiere “enamorarlos” ganando su confianza dedicando mucho tiempo de la atención sanitaria a la comunicación con el paciente, “escucharle, informarle de cada uno de los pasos que se van a dar y planificar contando con sus deseos y teniendo en cuenta la opinión de todos los miembros del equipo que participará”, señala la doctora Loli Galván, miembro de BQDC.

En este caso, la propia paciente ha ido marcando el ritmo de actuación siempre acompañada por los doctores que han guiado un proceso que conocieron hace diez años y que ha logrado de-

volverle la sonrisa a Cristina, tal y como cuenta el doctor Julio Galván.

Tras el tratamiento de la periodontitis severa para estabilizarla y lograr mejorar su tabaquismo, llegó el momento de desterrar incertidumbres, afrontando el cambio de sus dientes por implantes para permitir la rehabilitación estética y funcional, al tiempo que se le daba seguridad, ya que disponía en todo momento de dientes fijos con prótesis provisional de calidad sobre sus dientes o implantes, evitándole cualquier trastorno en su vida y trabajo. Desde el primer momento, se definió la forma de sus dientes, la oclusión, la fonética (para que los sonidos suenen bien cuando hable), el movimiento de los labios... “porque los dientes tienen que encajar en su cara y en su personalidad, sintiendo que son sus dientes y ha recobrado su sonrisa”, relata la doctora Loli Galván.

10 hitos en la historia de la ortodoncia

¿Sabes cuales son sus orígenes?

La ortodoncia, para algunos un Lenemigo y para otros la salvación de poder lucir una boca perfecta de una vez por todas. Pero...¿Realmente sabemos cuáles son los orígenes de la ortodoncia? En la sociedad actual este aparato para mejorar la dentadura se ha convertido en algo de lo más común y, por eso, desde Ortodoncia Madrid explican en 10 puntos los orígenes de la ortodoncia, así como más datos interesantes sobre ella que, seguramente, sorprenderán.

1. El médico de la Antigua Grecia Hipócrates de Cos (460-377 a.C) fue la primera persona de la que se tiene constancia que reconoció la incorrecta posición de los dientes y habló de que podrían corregirse por cuestiones estéticas en el Sexto Libro de las Epidemias. A raíz de este dato fueron los griegos los primeros que se preocuparon por la correcta colocación de la dentadura.

2. Los arqueólogos descubrieron momias que datan de aquella época con lo que parecen ser bandas de metal envueltas alrededor de sus dientes. Este mate-

rial era el catgut, una especie de cuerda fabricada a base de fibras naturales de los intestinos de los animales, que realizaban una función parecida al alambre de la ortodoncia actual.

3. La ortodoncia como se la conoce hoy en día tiene su origen entre los siglos XVII y XIX, comenzando en 1728, año en el que el dentista francés Pierre Fauchard puso en práctica un aparato que llevaba por nombre Blandeau, que era una pieza de hierro que ayudaba a expandir el arco. Este es el verdadero inicio de lo que conocemos hoy como los frenos metálicos.

4. Ya en el siglo XIX hizo su aparición la anestesia, que permitió actuar sobre la boca con más comodidad. También se descubrió que las causantes de las caries son las bacterias, y que para evitarlas lo que hay que mantener es una buena higiene bucal.

5. Chaplin Harris ya definía

la ortodoncia en su diccionario Ciencia Dental, donde habló de ella en estos términos: “parte de la cirugía dental que tiene como objeto el tratamiento de las irregularidades de los dientes”

6. La primera escuela de Odontología, que data de 1838, fue fundada por Chaplin Harris en Baltimore (Maryland).

7. En el Siglo XX, Edward Angle estableció una clasificación dental para determinar en qué nivel de rotura se encontraban los dientes, en qué dirección apuntaban y cómo encajaban entre sí. Esta clasificación gozó de gran popularidad y es usada todavía en nuestros días.

8. La preocupación que tenían nuestros antepasados de tener una sonrisa completamente alineada fue evolucionando a querer también lucir unos dientes blancos y simétricos. Es en ese momento cuando nacen las carillas.

9. Luis Subirana Matas, nacido

en 1871, fue el gran precursor de la odontología en España, y participaría junto a Florestana en la creación del primer título de odontólogo en 1901.

10. El día Mundial del Ortodontista se celebra cada 26 de septiembre.

Con más de 30 años de trayectoria en Madrid capital, Ortodoncia Madrid quiere acercar la sonrisa perfecta a toda la familia. Para ello se apoyan en dos grandes pilares: por una parte las nuevas técnicas y, por otra, el personal más acreditado del sector. Ortodoncia Madrid es la clínica dirigida por el acreditado Dr. David González Zamora especializada en Ortodoncia, en el tratamiento de las malposiciones de los dientes y en las alteraciones del crecimiento en los huesos maxilares, tanto en niños como adultos.

Por eso, Ortodoncia Madrid ofrece la más moderna metodología y las terapias más avanzadas como el Sistema Insignia, la Ortodoncia lingual, la ortodoncia invisible 100% customizada, la ortodoncia Invisalign, la ortodoncia a niños y la cirugía ortognática.

En sus tratamientos trabajan con los más vanguardistas sistemas de ortodoncia y son pioneros en las últimas técnicas: Sistema Insignia, ortodoncia lingual, Invisalign, Damon y ortodoncia para casos de cirugía ortognática.



iDental y Fundación Madrina firman un acuerdo para devolver la salud bucodental a todas las madres de sus pisos de acogida

Además, iDental ofrecerá una ayuda mínima del 70% para todas las usuarias de la Fundación para potenciar su clínica dental en Bilbao y León

iDental, Asistencia Dental Social y Fundación Madrina firmaron el pasado miércoles 3 de mayo un acuerdo de colaboración a través del cual todas las madres de sus pisos de acogida volverán a disfrutar de una óptima salud oral, ya que la red de centros dentales se hará cargo de los tratamientos bucodentales que estas mujeres en graves dificultades sociales y económicas necesiten.

Además, el convenio contempla que iDental otorgará una ayuda de al menos el 70% a todas las usuarias de la fundación que requieran de tratamientos odon-

tológicos, así como formación en cuidados bucodentales.

El acuerdo, que se firmó en la sede de Fundación Madrina, en Madrid, fue rubricado por el creador y presidente de esta fundación, Conrado Giménez Agrela, y por el director de Relaciones Institucionales de iDental, Carlos Torres del Castillo.

Gracias a él, 33 mujeres que viven en los pisos de acogida que Fundación Madrina tiene repartidos por la Comunidad de Madrid se beneficiarán de cualquier tratamiento bucodental que necesiten a coste cero.

Durante el acto, Giménez Agrela agradeció la labor que diariamente realiza iDental y "el proyecto que hace posible acudir al dentista". Asimismo, Giménez puso énfasis en la necesidad de un acuerdo como éste "ya que era una rama que no estaba cubierta para las madres de la fundación".

También destacó la necesidad de atención bucodental "en mujeres que han pasado por el embarazo, ya que éste debilita la dentadura y surgen más problemas".

Por su parte, Torres quiso des-

tañar la enorme necesidad que existe en la sociedad española de establecer este tipo de sinergias entre entidades del tercer sector y las empresas sociales, ya que "hay una enorme carencia de atención bucodental universal, lo que se acrecienta en colectivos vulnerables como son las madres y embarazadas sin recursos".

Torres también explicó que el motor que ha movido a iDental desde sus inicios es la "democratización" de la odontología en España, algo que, según afirmó, se consigue agrupando costes y reduciendo beneficios pero sin comprometer la calidad de los tratamientos.

Finalmente, Carlos Torres del Castillo hizo hincapié en el compromiso que iDental tiene con la sociedad. "Tanto es así que en menos de tres años hemos atendido a más de 300.000 pacientes gracias a nuestro sistema de ayudas, al tiempo que hemos creado 2.000 empleos de calidad en un sector gravemente castigado por la crisis económica", concluyó.

Caries, empastes desgastados o gingivitis, algunas de las causas más frecuentes de sensibilidad dental

Esta afección se ha incrementado entre pacientes jóvenes por el consumo excesivo de bebidas acidogénicas y por el uso de productos de blanqueamiento dental sin supervisión odontológica

Caries, empastes desgastados o gingivitis, algunas de las causas más frecuentes de sensibilidad dental. Según los expertos, suele aparecer entre los 18 y los 40 años de edad, aunque en los últimos años se ha incrementado en pacientes jóvenes debido al exceso de consumo de bebidas acidogénicas y el uso indiscriminado de productos de blanqueamiento dental sin supervisión odontológica.

"La sensibilidad dental se origina cuando la dentina, que habitualmente está protegida por la encía, el cemento radicular y el esmalte del diente, queda expuesta a estímulos externos permitiendo que el calor, el frío o los ácidos de algunas bebidas y alimentos se reflejen en los nervios y células del diente, provocando un dolor intenso, localizado y de corta duración", explica Patricia Zubeldia, odontóloga

de la Dirección Asistencial de Sanitas Dental.

Aunque suele estar relacionado con los hábitos diarios de higiene bucodental de los pacientes -un cepillado inadecuado en fuerza y/o frecuencia, el uso de pasta dental muy abrasiva, el exceso de bebidas carbónicas o ácidas, o emplear una fuerza excesiva en la masticación-, detrás de la sensibilidad dental se pueden esconder otros problemas dentales más graves, como son:

- **Caries:** cuando una caries atraviesa el esmalte y llega hasta la dentina ocasiona una gran sensibilidad ante productos fríos, calientes o ácidos.

- **Empastes desgastados:** cuando un diente que ha tenido caries se empasta, dicho empaste puede verse desgastado por un cepillado agresivo o por la erosión causada por productos particularmente ácidos o por el acto de rechinar y apre-

tar los dientes (bruxismo). En esos casos, la dentina vuelve a verse expuesta provocando la sensación de dientes sensibles.

- **Enfermedades de las encías:** el tejido de las encías se inflama y debilita debido a la gingivitis o a la periodontitis, es posible que se pueda sentir sensibilidad dental.

- **Encías retraídas:** en el caso de pacientes con encías retraídas (por enfermedades periodontales, un mal cepillado, el tabaco o demás causas) la dentina queda expuesta a las agresiones externas y, por lo tanto, es especialmente sensible a ellas.

- **Esmalte dental desgastado:** tener malos hábitos (como morderse las uñas, morder bolígrafos,...), además de un cepillado agresivo con una pasta muy abrasiva, puede provocar el desgaste del esmalte, lo que deja la dentina sin protección.

- **Bruxismo:** cuando un pa-

ciente con bruxismo o con demasiada fuerza de masticación provoca un desgaste dental, puede producirse una exposición dentinaria.

¿Cómo prevenir la sensibilidad dental?

La higiene bucal es la clave. El cepillado adecuado y sobre todo la limpieza con seda dental son dos elementos que ayudan a prevenir infecciones en las encías que pueden provocar sensibilidad dental.

"Es preferible usar un cepillo suave para dientes sensibles, productos dentales con flúor y sobre todo evitar alimentos o compuestos de tipo ácido que puedan desgastar el esmalte de los dientes", añade Patricia Zubeldia.

También se recomienda acudir al dentista cada 6 meses y, especialmente, si se nota algún dolor localizado o sangrado de encías.

Este verano presume de sonrisa

El blanqueamiento dental, las carillas, la limpieza bucal o el Análisis Digital de la Sonrisa son algunos de los procedimientos que la Dra. Conchita Curull recomienda

La Clínica Curull lanza diferentes propuestas para tener una buena salud bucodental y presumir de sonrisa este verano.

2 meses antes

Diseño de la sonrisa

El Digital Smile Design (DSD) o Análisis Digital de la Sonrisa es una técnica que diseña la sonrisa ideal para cada paciente considerando sus características faciales, sus movimientos al hablar o sus gestos de expresión. Utilizando fotos e imágenes en vídeo de la persona, se realiza un estudio estético facial y dental individualizado. Para la Dra. Curull, fundadora de la Clínica Curull, la clave de este tratamiento de estética dental es que “antes de iniciarlo, el paciente puede saber cuál va a ser el resultado final”.

1 mes antes

Limpieza bucal

La limpieza bucal sirve para eliminar el sarro que está en la superficie de los dientes, así como las tinciones o manchas provocadas por agentes externos como el tabaco, el café o el vino. “En la Clínica Curull aprovechamos este tratamiento para repasar junto con el paciente las técnicas de cepillado y para asegurarnos de

que la pasta dentífrica, el cepillo o el colutorio que usa son los adecuados. Si además coincide con el verano, le damos consejos sobre la dieta como no ingerir alimentos muy ácidos o evitar cosas frías, no morder hielo o no abusar de las bebidas isotónicas que son muy azucaradas”, señala Conchita Curull.

Blanqueamiento dental

El blanqueamiento dental es una buena opción para aquellos dientes sanos que con el paso del tiempo han sufrido una modificación en su color. Esto puede deberse al café, al té, al tabaco o a medicamentos como la tetraciclina. En la Clínica Curull este tratamiento se lleva a cabo aplicando geles blanqueadores que liberan oxígeno y producen un efecto blanqueador. Posteriormente, el paciente debe continuar con el tratamiento blanqueador en casa. Para ello, se le suministra un kit de blanqueamiento y se le proporcionan instrucciones detalladas del proceso que debe seguir. La Dra. Curull advierte que “esta fase de blanqueamiento domiciliario es muy importante, ya que, en gran medida, el éxito total de este tratamiento dependerá de ello”.



El blanqueamiento dental tiene una duración de entre uno y tres años y, tras la primera sesión, los resultados suelen ser visibles. Al tratarse de una técnica muy personalizada, el número de sesiones varía en función de las necesidades del paciente. Sin embargo, siempre es combinado, es decir, una primera parte se realiza en la clínica y una segunda en casa. También es imprescindible que el paciente tenga una boca sana, sin caries ni enfermedades periodontales.

Durante el blanqueamiento dental e inmediatamente después de éste, Curull recomienda “evitar la ingesta de bebidas o alimentos con efecto colorante como el café, el vino tinto, la

salsa de soja, la remolacha, las alcachofas, los frutos rojos, etc. También se deben obviar los alimentos y las bebidas que sean ácidos o que estén heladas”.

15 días antes

Carillas de cerámica o de composite

Las carillas dentales se usan para corregir dientes fracturados, oscuros o con manchas, desgastados, torcidos, desiguales y separados. Hay dos tipos de carillas, las de cerámica y las de composite. Las primeras son unas finas láminas de cerámica que se adhieren a la superficie del diente. Generalmente, sustituyen la cara visible de la pieza dental consiguiendo importantes mejoras de su posición, color y forma, con un mínimo desgaste del diente. “Las carillas de porcelana destacan por su poder de adhesión, resistencia al desgaste y la gran sensación de estética que generan. Con ellas, siempre se mantendrá el mismo color y brillo”, explica Conchita Curull.

Por su parte, las carillas de composite son materiales estéticos que se adhieren al esmalte. Al igual que las anteriores, son útiles para modificar la forma y la anatomía de los dientes o para reparar dientes fracturados. La diferencia reside en que son más económicas y que con el tiempo se desgastan y su color varía. En este sentido, la doctora puntualiza que “si el paciente busca estética, lo mejor son las de porcelana, y si busca un tratamiento económico, las de composite”.

Reconocida la Excelencia Profesional de la Clínica Dental Miguel Angel García Pérez e Hijos

Resultado de su trayectoria en el campo de la Odonto-Estomatología

La Clínica Dental Miguel Angel García Pérez e Hijos, de Palencia, formada por los doctores Miguel Angel García Pérez, Miguel Angel García Fernández, Roberto García Fernández y su equipo, ha sido galardonada el pasado viernes, 26 de Mayo de 2017, con la Estrella de Oro a la

Excelencia Profesional, resultado de su trayectoria en el campo de la Odonto-Estomatología.

Ignacio de Jacob y Gómez y Antonio Gabriel Pérez, presidente y vicepresidente de la Institución Excelencia Profesional, entregaron el galardón a Miguel Angel y Roberto García



Fernández en una cena de gala que tuvo lugar en el hotel Palacio de Santa Ana de Valladolid.

El instituto para la Excelencia Profesional organiza cada año la entrega de esta distinción a empresas y profesionales de España que orientan su actuación a la calidad máxima,

tratando siempre de innovar y comprometiéndose con la continua mejora de sus procesos y resultados. Los profesionales que tienen el orgullo de recibir este galardón se convierten en un modelo y referente en su sector, no sólo a nivel nacional sino también internacional.

AGENDA | PROFESIONAL

JUNIO | 2017



Festética 2017, el II Festival Internacional de Odontología Estética

Lugar: Madrid
Fecha: 3 de junio

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



XIV Congreso de la Sociedad Española de Medicina Oral

Lugar: Granada
Fecha: 7 de junio

Más información:
<http://www.semo.es/>



Symposium Neodent Miami 2017

Lugar: Miami (Estados Unidos)
Fecha: 9 de junio

Más información:
<http://www.instradent.es>



Sociedad Española de Ortodoncia (SEDO)

Lugar: Torremolinos (Málaga)
Fecha: 14 de junio

Más información:
<http://www.sedo.es/>



XXIX Congreso Nacional y XXII Internacional de la Sociedad Española de Implantes - SEI

Lugar: León
Fecha: 15 de junio

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



3rd Int. Symposium on Esthetic Restorative & Implant Dentistry

Lugar: Barcelona
Fecha: 16 de junio

Más información:
<http://www.quintessence.es/>

AGOSTO | 2017



Congreso Mundial de la FDI

Lugar: Madrid
Fecha: 29 de agosto

Más información:
<http://www.world-dental-congress.org>



CINE | DIENTES Y DENTISTAS

‘LA CURA DEL BIENESTAR’ DE GORE VERBINSKI

Momentos ‘Marathon Man’

No es muy habitual que un balneario cuente con un equipo de odontólogos, pero en ‘La Cura del Bienestar’ nada es lo que parece. De hecho el fundamento en el que se sustenta todo lo explica claramente el herr doktor que maneja todo aquello: la cura de la condición humana es la enfermedad, porque solo en ella está la esperanza de una sanación.

Y si, por casualidad, esa enfermedad no existiese pues ¿quién mejor que su equipo para crearla?. No sin motivo en Latinoamérica la película se estrenó con el título de ‘La Cura Siniestra’, aunque el título original, ‘The Cure for Wellness’ está más cercano al utilizado en nuestro país. Gore Verbinski, director de películas como ‘Piratas del Caribe’, ‘The Ring’ o ‘Rango’ demuestra aquí una total incontinencia temática y visual. No es muy frecuente encontrar a un realizador que se mueva con absoluta soltura en el territorio del cine de personajes reales y en el de animación, como él lo hace. Lo que probablemente significa que le tiene poco miedo al riesgo y que no le pone ninguna pega al trabajo y a la experimentación. ‘La Cura del Bienestar’ es una evidencia de ello.

Comienza en despachos de economistas norteamericanos y se adentra en los Alpes suizos de la mano de un joven ejecutivo que intenta buscar, en el interior de un misterioso balneario, a uno de los directores ejecutivos de su empresa, cuya presencia es fundamental en un momento de crisis. Del tono realista de despachos y de individuos encorbatados, a la calma ilusoria de un lugar en el que los pacientes deambulaban sonrientes con batas blancas seguidos de cerca por la atenta mirada del misterioso médico que preside todo aquello y de sus ayudantes.

A partir de ese momento en ‘La Cura del Bienestar’ no falta casi de nada. Desde un bar con enigmáticos parroquianos y un

conductor al más puro estilo de la leyenda de Drácula que llevará a la víctima hasta el castillo-balneario, hasta unos enormes pasillos que inquietan al espectador más sosegado o ese cuadro con el retrato de una misteriosa mujer que nos remite a tantos títulos clásicos, ese personaje inocente que vaga por la fantasmagórica mansión e incluso algún que otro homenaje al fantasma de la ópera.

Verbinski no quiere que a su historia le falta de nada. Ni siquiera ese momento ‘Marathon Man’ que vive el protagonista. Antes de llegar a él ya ha sufrido la caída de uno de sus dientes. El colmillo se le ha deslizado entre los dedos delante del espejo. Poco después, en una de las siniestras camillas que circulan por el claustrofóbico lugar, un personaje desdentado parece solicitar socorro. Pero Lockhart, el protagonista al que da vida Dane DeHaan, es tenaz y no desiste. Así que, mientras investiga por su cuenta, alguien se dirige a él en alemán. “Marcus, déjalo”, le ordena el doctor que está dispuesto a dominar al intruso él mismo. De esta manera DeHaan termina emulando a Dustin Hoffman, sentado en el sillón de un dentista germánico que no dudará en destruir uno de sus incisivos al ritmo del chirriante sonido de la turbina, mientras la cámara se detiene en objetos siniestros como un enorme frasco lleno de piezas dentales que, por un momento, parecen tener vida y moverse. En esta especie de Frankenstein que Verbinski compone en ‘La Cura del Bienestar’, la destrucción del diente de Lockhart se convierte en el paradigma de la teoría inicial. Solo si hay enfermedad será necesaria la cura, y para eso ya está ese magnífico lugar en el que se da acogida a víctimas llegadas de todo los rincones del mundo. El problema es que el remedio les destruye completamente y, la pérdida de piezas dentales no es sino uno de los síntomas. De ahí que



TÍTULO ORIGINAL: A Cure for Wellness | **AÑO:** 2017 | **DURACIÓN:** 156 min. | **PAÍS:** Estados Unidos | **DIRECCIÓN:** Gore Verbinski | **INTÉRPRETES:** Dane DeHaan, Jason Isaacs, Mia Goth, Susanne Wuest, Celia Imrie, Lisa Banes, Adrian Schiller, Ivo Nandi, Natalia Bobrich, Johannes Krisch, Jason Babinsky, Judith Hoersch, Jeff Burrell, Eric Todd, Godehard Giese, Craig Wroe | **PRODUCCIÓN:** New Regency Productions / Blind Wink Productions / Studio Babelsberg.



el equipo de odontólogos habite en la enorme vivienda.

La sonrisa resplandeciente en la que no falta ninguna pieza de Lockhart en una de las secuencias, parece dejarlo todo claro. El proceso de purificación que se promete en el inquietante balneario aparenta haber surtido su efecto.

Pero todavía faltan unos cuantos homenajes a otros tantos clásicos del cine, antes de que termine la película. Y es que Verbinski no es de los que se conforma con ese tradicional modelo que propone en cada historia un planteamiento, un nudo y un desenlace sencillo.

TEXTO: CIBELA



Inscríbete ya en:

www.world-dental-congress.com

Madrid

29 agosto – 1 septiembre 2017

INFORMACIÓN GENERAL

-  4 Días completos
-  100 Ponentes Mundiales
-  5000 M² Exposición Comercial
-  Más de 10.000 Congresistas
-  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/ Técnico laboratorio	200 €	300 €	360 €
Estudiante	130 €	180 €	230 €

Información e Inscripciones:
www.world-dental-congress.com

Presentación de abstracts:
 5 diciembre 2016 - 3 abril 2017

ORAL-B® PRO-EXPERT

PROTEGE FRENTE A LA EROSIÓN ÁCIDA PARA UNOS DIENTES MÁS FUERTES



LA MARCA MÁS USADA Y RECOMENDADA
DE CEPILLOS Y DENTÍFRICOS
POR LOS PROFESIONALES DENTALES EN ESPAÑA*

Dientes más sanos y fuertes[†] desde el primer día con el uso continuado

58%
MENOS DE EROSIÓN
DEL ESMALTE
vs. dentífrico con
fluoruro de sodio¹

El dentífrico Oral-B Pro-Expert protege frente a la erosión ácida significativamente mejor que otras fuentes de fluoruro. Su fórmula única con fluoruro de estaño estabilizado crea un ligero escudo protector sobre la superficie del esmalte que ayuda a repeler los ácidos erosivos que se encuentran en muchos alimentos y bebidas de consumo diario.

¡Recomiende hoy mismo Oral-B® PRO-EXPERT!

[†] Empieza a combatir la placa y a proteger el esmalte desde el día 1.

* Encuesta realizada por MailTeck a 2.069 profesionales a nivel nacional entre abril y mayo 2015.

Bibliografía: 1. Hooper S.M., et al. J Dent 2007;35: 476-481.

ORAL-B PRO-EXPERT PROTEGE LAS 8 ÁREAS QUE LOS DENTISTAS MÁS CUIDAN:

CARIES ✓ ENCIAS ✓ PLACA ✓ SENSIBILIDAD ✓ ESMALTE ✓ SARRO ✓ BLANQUEAMIENTO ✓ ALIENTO FRESCO ✓

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta

Oral-B®