# EL DENTISTA
del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 115 | MARZO 2022


# JOSÉ ANTONIO ZAFRA ANTA

## Siempre interesado por los avances dirigidos a mejorar la calidad de la atención a las personas

### RAFAEL CARROQUINO

**“Esta profesión reune mucho de lo que uno puede desear: ciencia sanidad y arte”**

### MARBELLA

**Un pueblo de pescadores en la Costa del Sol, transformado en un encanto de paz y sosiego**


PORTADA 115.indd 1 16/03/2022 17:16:22

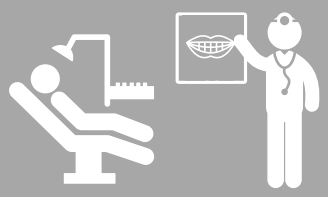
# Proyecto llave en mano

Te ayudamos con el diseño, reforma,
equipación y material necesario para tu clínica.

## Estaremos en Expodental 2022 - Stand 10B03

KYT
SOLUCIONES SANITARIAS

Todas las marcas en
equipos dentales
y de radiodiagnóstico



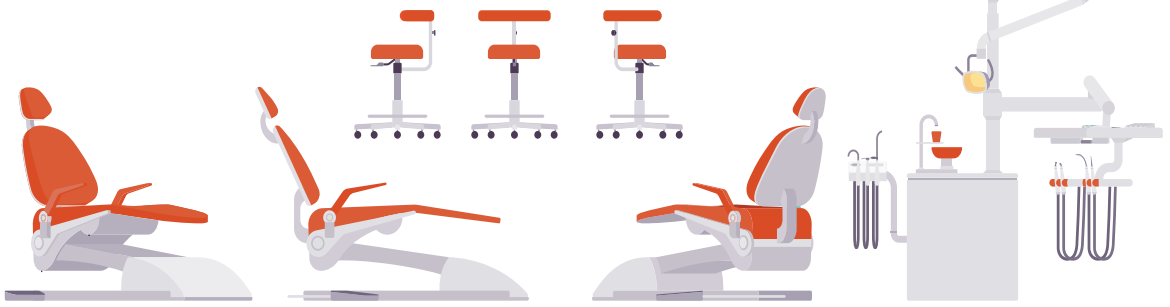
### Licencias

Tramitamos toda su
documentación para que
sólo se preocupe de su
actividad

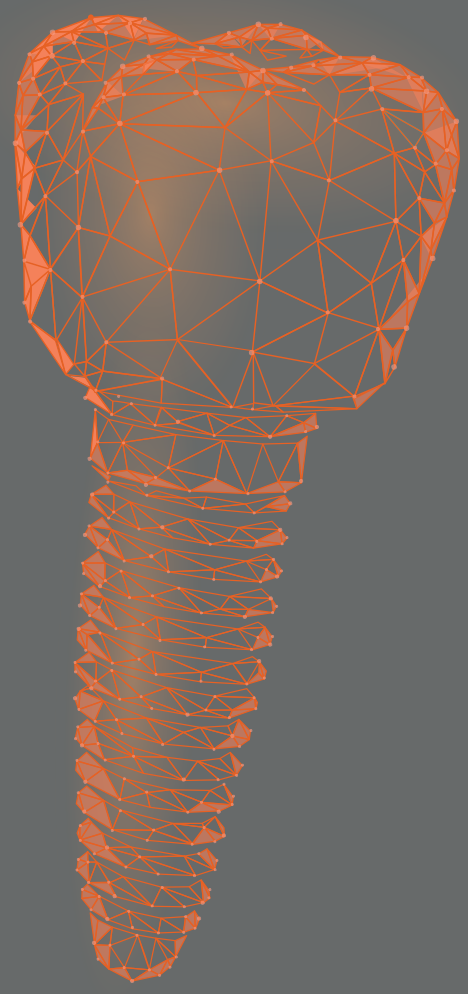
### Mobiliario

Contamos con las
mejores marcas de
mobiliario sanitario
para su clínica





KYT
IMPLANTES DENTALES



**Implantes**, de conexión
**interna y externa**
**MADE IN SPAIN**

### Todo lo necesario para su clínica en
### KYT SOLUCIONES SANITARIAS

www.kytimplantesdentales.com

**Tfno. (924) 20 78 77**
C/ Luis Álvarez Lencero, 3, Planta 4º,
Oficina 3-4, Edificio Eurodom, Badajoz

www.kytimplantesolucionesanitarias.com



PORTADA 115.indd 2 16/03/2022 17:16:23

EL DENTISTA
del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

**Editor**
Antonio Bascones Martínez

**Redactora jefe**
Vera C. López

redaccion@dentistasiglo21.com

**Redacción y colaboradores**
Inma Moscardó, Ricardo de Lorenzo, Cibela, Milagros Martín-Lunas, Marce Redondo.

**Consejo Editorial**

**Margarita Alfonsel 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**

**Oscar Pezonaga Gorostidi**
Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

**Jaime del Río Highsmith**
Catedrático de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid

**Juan Miguel Rodríguez Zafra**
Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

**Manuel María Romero Ruiz**
Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz

**Felipe Sáez Castillo**
Director médico del Grupo Amenta

**José María Suárez Quintanilla**
Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

**Mario Utrilla Trinidad**
Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid

AV EDICIONES AVANCES

**Maquetación**
Fernando Amieiro Baonza

**Administración y suscripciones**
Sara Martín Toyos
*avances@arrakis.es*

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

**Fotomecánica e impresión:**

**Círculo Pro**

© 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

DESDE MI VENTANA

Por **Antonio Bascones**

# Las academias como lugar de encuentro, cultura y conocimiento

Las Academias son lugares de encuentro donde el conocimiento y la cultura tienen cabida. Es la escuela filosófica que fundó Platón alrededor del año 387 a. C. en los jardines de Academo en Atenas. Allí se desarrollaron las Ciencias que abarcaban el saber de la actualidad como las matemáticas, la astronomía, la medicina y la retórica. El lugar invitaba a la reflexión, pues era un jardín de olivos y un gimnasio dedicado al héroe Academos. Este lugar pervivió durante siglos y allí se registraban las tertulias y los debates intelectuales de la clase culta de Grecia. Podíamos decir que fue el germen de las Universidades. Allí esbozaron y defendieron sus teorías personajes de la talla de Aristóteles, Heráclito, Pitágoras, Parménides, Diógenes, Euclides o Arquímedes, por no hacer la lista larga.

Sin Universidad y sin cultura la sociedad se tambalea y el avance se frena, al tiempo que los valores y principios desaparecen. La educación agavilla una serie de virtudes que forman la base de una sociedad en crecimiento. Cuando la cultura no existe la vulgaridad y la mezquindad campan por sus respetos. La sociedad sin Academias y sin Universidades se irá pudriendo y la mediocridad, la estulticia y la estupidez harán de nosotros una masa deforme incapaz de pensar y actuar. No en balde está el lema de la Real Academia de España de" limpia, pule y da esplendor".

Hubo un tiempo en que el Renacimiento tomaba cuerpo de naturaleza en la persona. Se trataba de un movimiento cultural de la Europa Occidental, durante los siglos XV y XVI, a caballo entre la Edad Media y la Edad Moderna. La ciudad de Florencia, en Italia, fue el lugar de nacimiento y desarrollo de este movimiento, y la Toscana su área de expansión. En ella se asentaron celebridades que dieron impulso a las Artes y las Ciencias. Son las ideas del Humanismo las que determinan una nueva concepción del hombre y del mundo. Nacía, de esta manera, la vuelta a los valores de la cultura grecolatina y a la contemplación de la naturaleza como forma de expresión. Una nueva etapa en la que pivotaba una manera diferente de ver el mundo y al ser humano, con otros enfoques en los campos de las artes, la política, la filosofía y las ciencias. Rompía, de esta forma, con la tradición artística medieval, a la que calificó como «un estilo de bárbaros». Históricamente, era contemporáneo con la era de los descubrimientos y las conquistas ultramarinas lo que derivaba en una expansión mundial de la cultura europea, con los viajes portugueses y el descubrimiento de América. Todo esto ha desaparecido en el momento actual.

La mejor manera de establecer relaciones entre las personas es merced a la palabra. La conversación es el nexo de unión entre familias, amigos, extraños y conocidos. Todo ello es la base de la convivencia. Merced a la utilización de las palabras, de su riqueza expresiva más innata, tenemos la posibilidad de entablar contactos y, de esta manera, expresar nuestros sentimientos y manera de pensar. Pero la palabra no por expuesta en una conversación común debe tener menos riqueza. En ese vocablo radica la belleza de lo que queremos manifestar. Las Academias, al ser un lugar de encuentro, es donde la palabra toma cuerpo de naturaleza y en donde pivota la argamasa del conocimiento. Su transmisión y la cultura, aunque no son la misma cosa, se entremezclan a lo largo de la vida intelectual de la persona conformando los basamentos arquitectónicos sobre los que se sustenta el desarrollo del mundo. Nuestras sociedades necesitan el saber, el motor del progreso gracias al cual todo crece y avanza. Por ello, el profesor en la universidad conforma el soporte, la estructura de la persona que en poco tiempo saldrá al campo de batalla de la Ciencia. Pero no todo queda en eso, en la cultura y en el conocimiento, hay algo más que se olvida y que nos debe estimular a que cada día sea más realidad que quimera. Hay muchas cosas que no se transmiten solo con datos y conocimientos, sino con ejemplos y valores.

También, aquí, las Academias toman su protagonismo. El ejemplo que traducen es un bálsamo para un mundo en continuo cambio impulsado, a veces, de cierto anarquismo que le lleva por derroteros inimaginables. Las Academias con su saber hacer, con su pensamiento ponderado, libre de posibles influencias del entorno, son el lugar apropiado para sentar las bases de una reflexión templada, contenida en sus términos, pero, por otro lado, también, eficaz por lo que dice y donde lo dice. Y es aquí donde radica nuestra riqueza, nuestro mejor tesoro: la independencia del entorno.

En un mundo en continuo cambio, que avanza por derroteros inciertos y desconocidos, que trata de mantenerse a flote chapoteando en la cultura y en la ciencia, es necesario la voz cálida de las Academias, la reflexión contenida, la mirada prudente al escenario en el que se desarrolla. Aquí es donde la palabra toma su esencia más prístina, más primigenia. Desde siempre, el lenguaje, la facundia que exponen los académicos en la defensa de sus ideas, es lo que da cuerpo de naturaleza al saber, al conocimiento expresado con el ardor de quien protege las ideas y las imágenes del pensamiento.

Publicado en el Debate el 30 diciembre 2021

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



Desde mi ventana marzo.indd 3 16/03/2022 17:19:49

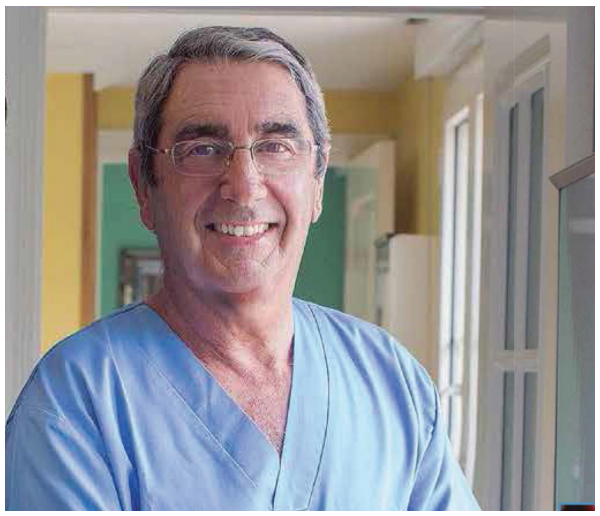
EL DENTISTA del Siglo XXI

## EN PORTADA

**10 | José Antonia Zafra Anta**

Sin ningún antecedente familiar dedicado a la Medicina y, tras de pasar por distintas especialidades, descubrió la que, por su autonomía, independencia e importancia para la salud del paciente, reunía todas las expectativas que había buscado desde que terminó la carrera; la Estomatología. Desde entonces no ha dejado de interesarse por todos los avances que han ido surgiendo dirigidos a mejorar la calidad de la atención a las personas que depositan en él su confianza.

# En este número...



## ENTREVISTA

**20 | Rafael Carroquino**

En recuerdo del que fue un gran representante de la odontología española traemos, de nuevo, la entrevista que nuestra revista le hizo hace varios años. Recordar su labor es nuestra obligación y lo único que podemos hacer en recuerdo de su persona. Nos dejó hace unos meses. Descanse en paz.

## ARTÍCULO

**28 | La batalla de Krasny Bor**

El 10 de febrero de 1943, alrededor de 5.000 voluntarios de la División Azul hicieron honor como soldados españoles en Krasny Bor frente al potente ejército soviético integrado por más de 45.000 hombres y apoyado por el fuego artillero y los blindados. Krasny Bor fue el combate más duro que tuvieron que librar los voluntarios españoles en el Frente Oriental y por el que pagaron un alto coste en bajas.

## DESTINOS

**30 | Marbella, un antiguo pueblo de pescadores en la Costa del Sol**

Un pueblecito rodeado de playas de arena en el Mediterráneo, villas, hoteles y campos de golf. A pocos kilómetros el puerto deportivo Banús, llama a los turistas a pasear entre sus pantalanes observando los preciosos yates que allí se amontonan.

## ACTUALIDAD


**5 | Seguridad Social: estos son todos los servicios que te cubre el dentista en 2022**

La cartera de servicios del sistema público de salud solo recoge determinados tratamientos y excluye otros

**5 | El Consejo General de Dentistas suscribe las declaraciones del CED sobre la necesidad de abordar la pandemia desde la vacunación**

El Consejo General de Dentistas de España se suma al manifiesto publicado por el Consejo Europeo de Dentistas (CED) sobre la importancia de abordar la pandemia de la COVID-19 a través de la vacunación.

**6 | Condena a una protésico e higienista dental por dos delitos de intrusismo profesional en Santa Cruz de Tenerife**

La acusada es propietaria de una clínica dental donde "examinaba y manipulaba" la boca de los pacientes, una función que corresponde exclusivamente a los dentistas

**6 | La Guardia Civil desmantela un laboratorio de prótesis dentales a medida y sin licencia**

**7 | Los dentistas rechazan cualquier aval colegial a la usurpación de funciones**

**8 | El 95% de las clínicas participantes en la campaña de Prevención del Cáncer Oral cree que debe realizarse periódicamente**

**9 | Condenado el titular de una clínica dental por coacción a una dentista en Cádiz**


## ARTÍCULOS


**34 | Mitología para médicos (XIX)**


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



SUMARIO nº 115.indd 4 16/03/2022 17:17:37

# SEGURIDAD SOCIAL: ESTOS SON TODOS LOS SERVICIOS QUE TE CUBRE EL DENTISTA EN 2022

**La cartera de servicios del sistema público de salud solo recoge determinados tratamientos y excluye otros**

La cartera de servicios Seguridad Social es amplísima y ofreceuna cobertura de tratamientos médicos en todas las áreas sanitarias posibles que es completa salvo en una: laasistencia bucodental, que es precisamente una de las necesidades asistenciales mas costosas para los pacientes.

La salud bucodental en nuestro país es verdaderamente deficitaria en el sistema público, como ha señalado la propia Organización Mundial de la Salud (OMS) que en un informe emitido a finales del año pasado recogía“importantes deficiencias” de la salud dental en España, a pesar del “inclusivo” sistema sanitario español, considerado como uno de los mejores a nivel europeo.

Aunque se cubren las dolencias mas graves, la OMS destaca en ese infomrme la cobertura limitada en la atención bucodental sobre todo para los adultos, puesto que en la mayoría de las comunidades autónomas hasta los 16 años es gratuita. Y hay que añadir que los Presupuestos Generales del Estado (PGE) para 2022 solo dedican 44 millones de euros a esta cuestión, una cantidad muy pequeña y a todas luces “insuficiente” como se ha señalado desde el Consejo General de Dentistas.

## SERVICIOS DENTALES INCLUIDOS

La realidad es que mucha gente no conoce bien que servicios cubre el dentista de la Seguridad Social y cuales no:

El portal web del Ministerio de Sanidad especifica claramente que la cobertura pública de la atención bucodental está conformada por los servicios siguientes:

- Información, educación para la salud y adiestramiento en materia de higiene y salud bucodental.

- Tratamiento de procesos agudos odontológicos: infecciones e inflamaciones graves que afectan al área bucodental, traumatismos oseodentarios, heridas y lesiones en la mucosa oral, así como la patología aguda de la articulación témporo-mandibular. En este caso, también se incluye el tratamiento farmacológico de la patología bucal que lo requiera, exodoncias, exodoncias quirúrgicas, cirugía menor de la cavidad oral, revisión oral para la detección precoz de lesiones premalignas y, si procediera, biopsia de lesiones mucosas.

- Exploración preventiva de la cavidad oral a mujeres embarazadas: aquí se incluyen instrucciones sanitarias en materia de dieta y salud bucodental, adiestramiento en higiene bucodental y aplicación de flúor tópico según las necesidades individuales de cada embarazada.

- Medidas preventivas y asistenciales para la población infantil de acuerdo con los programas establecidos por las administraciones sanitarias competentes: incorpora la aplicación de flúor tópico, obturaciones o sellados de fisuras entre otros.

A estos servicios hay que añadir implantes dentales pero solo en ciertos casos como las personas que hayan perdido dientes tras un tratamiento contra el cáncer o pacientes que padecen malformaciones congénitas que cursan con anodoncia , es decir síndromes craneofaciales, displasia ectodérmica, fisurados…etc.

## SERVICIOS DENTALES EXCLUIDOS

Quedan fuera expresamente de la cobertura del servicio público de salud todo el resto de tratamientos no incluidos en el listado anterior y por tanto el paciente los tendrá que pagar íntegramente, por lo que la Odontología continúa siendo un sector muy privatizado.

Los tratamientos no incluidos son sobre todo los reparadores de la dentición:

- Tratamientos ortodóncicos.

- Exodoncias de piezas sanas.
- Tratamientos con finalidad exclusivamente estética.
- Implantes dentarios, a no ser que se cumpla con las condiciones recogidas en el apartado anterior.
- Realización de pruebas complementarias para fines distintos de las prestaciones financiadas por el SNS.

# EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS SUSCRIBE LAS DECLARACIONES DEL CED SOBRE LA NECESIDAD DE ABORDAR LA PANDEMIA DESDE LA VACUNACIÓN

**El Consejo General de Dentistas de España se suma al manifiesto publicado por el Consejo Europeo de Dentistas (CED) sobre la importancia de abordar la pandemia de la COVID-19 a través de la vacunación.**

En el comunicado, el CED pone de relieve la seguridad y eficacia de las vacunas contra la COVID-19: “Todas las vacunas autorizadas han sido estudiadas exhaustivamente con ensayos clínicos controlados y aleatorizados antes de su aprobación por la Agencia Europea del Medicamento (EMA), con la que el CED colabora como representante oficial de la profesión dental en la Unión Europea”.

Igualmente, insiste en la necesidad de abordar la pandemia, “a través de un enfoque común y coordinado en toda la UE por parte de los profesionales de la salud, incluidos los dentistas y los pacientes”, porque solo fomentando la vacunación se puede “prevenir y reducir la transmisión del SARS-CoV-2 y garantizar la seguridad de la salud a largo plazo”.

Los puntos clave de dicho manifiesto son:

- La vacunación es una herramienta segura y eficaz contra la COVID-19. Los profesionales sanitarios son indispensables para promover la vacunación.
- Se pide a los dentistas y miembros del equipo dental, que no lo hayan hecho, que se vacunen y recomienda a los pacientes que hagan lo mismo.
- Anima a los miembros del CED a involucrar a los dentistas y al equipo dental en las campañas nacionales de vacunación.
- Apoya el uso del certificado COVID digital en la UE y la aplicación de las normas comunes sobre la aceptación de los certificados de vacunación en Europa.
- Secunda la iniciativa de sensibilización pública de la UE sobre la vacunación, así como el trabajo para contrarrestar la información errónea sobre las vacunas, a través de herramientas de información basadas en la evidencia científica.

“Como profesionales de la salud es nuestro deber ético y moral vacunarnos, así como promover la vacunación entre nuestros pacientes y la sociedad en general. Solo así conseguiremos reducir la trasmisión del SARS-CoV-2 y las muertes causadas por el mismo”, asevera el presidente del Consejo General de Dentistas, el Dr. Óscar Castro Reino.



Actualidad (5P).indd 5 16/03/2022 17:22:45

# CONDENA A UNA PROTÉSICO E HIGIENISTA DENTAL POR DOS DELITOS DE INTRUSISMO PROFESIONAL EN SANTA CRUZ DE TENERIFE

**La acusada es propietaria de una clínica dental donde "examinaba y manipulaba" la boca de los pacientes, una función que corresponde exclusivamente a los dentistas**

El Juzgado de lo Penal N.º 9 de Santa Cruz de Tenerife ha condenado a una protésico e higienista dental por dos delitos de intrusismo profesional. La acusada, propietaria de una clínica dental en El Puerto de la Cruz, realizaba funciones propias de un dentista sin poseer el correspondiente título académico.

Según dicta la sentencia, la acusada pudo abrir la clínica dental "al contar con personal propio con titulación académica de odontólogo". Asimismo, se indica que "en la citada clínica, no solo realizaba el trabajo específico de confección de prótesis, sino que también tomaba medidas y colocaba las prótesis, realizando diagnósticos, extracciones y tallados de piezas dentarias, funciones para las que no se encontraba facultada, al ser actos exclusivos de las personas tituladas en Odontología". Por todo ello, estos hechos son constitutivos de un delito penal de intrusismo profesional.

En el procedimiento ha quedado acreditado que la acusada, entre diciembre de 2007 y enero de 2012, atendió a una paciente realizando actos de manipulación en su boca, "actos propios de un odontólogo", según se recoge en la sentencia, y quedando dicha paciente "insatisfecha con el tratamiento".

También son hechos probados que, en 2012, la protésico dental atendió a otro paciente, "examinando y manipulando su boca e informándole del tratamiento y presupuesto de la prótesis necesaria". Tras aceptar el presupuesto, "es la propia acusada la que toma directamente las medidas en la boca", para, posteriormente, realizar la colocación de la prótesis y dar por finalizado el tratamiento.

Finalmente, el Juzgado ha condenado a la acusada a pagar una multa de 6 euros diarios durante 3 meses por cada uno de los delitos, al contemplar la circunstancia atenuante de dilación indebida muy cualificada, tras haber pasado más de ocho años desde la incoación de la instrucción, y al pago de las costas procesales. Frente a la presente sentencia cabría interponer recurso de apelación.

En el marco de este procedimiento, la acusada fue condenada, en 2016, por el Juzgado de los Penal N.º 2 de Santa Cruz de Tenerife, por otro delito de intrusismo profesional.

En palabras del Dr. Óscar Castro Reino, presidente del Consejo General de Dentistas de España, "los protésicos dentales no pueden manipular la boca de los pacientes, ya que su función es la de fabricar las prótesis dentales, siempre por prescripción del dentista, a quien le corresponde su colocación y adaptación". Igualmente, el máximo representante de la Organización Colegial recomienda a los ciudadanos que se aseguren de que el dentista que les va a tratar está colegiado y, por tanto, capacitado para ejercer legalmente la Odontología para evitar estas situaciones de riesgo.

# LA GUARDIA CIVIL DESMANTELA UN LABORATORIO DE PRÓTESIS DENTALES A MEDIDA Y SIN LICENCIA

**Comprobaron que las medidas sanitarias eran insuficientes, pudiendo causar riesgo para la vida o la salud de las personas**

La Guardia Civil ha detenido a dos personas, como presuntas autoras de los delitos de intrusismo profesional y contra la salud pública, y ha desmantelado un laboratorio ilegal dedicado a la fabricación de prótesis dentales en Vilafranca, en Mallorca. Según ha informado Guardia Civil en nota de prensa, a través de la Conselleria de Salut i Consum del Govern, a raíz de recibir una denuncia del Colegio de Protésicos Dentales de las Islas (Coproib), el Instituto Armado tuvo conocimiento de que particulares, en un taller clandestino e ilegal en una vivienda particular.

Al parecer los responsables de dicho taller ilegal fabricaban prótesis dentales a medida, sin contar con la licencia sanitaria ni con los requisitos pertinentes para

ello. Los investigadores hallaron a los responsables, un hombre y una mujer, y comprobaron que éstos producían y comercializaban estos productos sanitarios.

El hombre era el encargado de realizar las prótesis dentales sin estar en posesión de la titulación sanitaria necesaria ni colegiación. Tras esto, agentes de Guardia Civil del Servicio de Protección en la Naturaleza (Seprona), acompañados de Inspectores de la Conselleria de Salut, realizaron un registro en el domicilio donde se encontraba el laboratorio ilegal y verificaron que incumplía la normativa vigente. Además los encargados del mismo carecían de la titulación y los requisitos necesarios para encargarse de dicha labor.

Asimismo, los agentes comprobaron que las medidas sanitarias eran insuficientes, encontrando materiales que no cumplía las exigencias técnicas necesarias, pudiendo así causar un riesgo para la vida o la salud de las personas. Posteriormente, se realizó una inspección en una clínica dental de Cala Rajada, donde se ha investigado a la responsable de la misma, por su presunta implicación en los hechos relacionados.



Actualidad (5P).indd 6 16/03/2022 17:22:45

# LOS DENTISTAS RECHAZAN CUALQUIER AVAL COLEGIAL A LA USURPACIÓN DE FUNCIONES

## Óscar Castro recalca que las resoluciones de los Consejos “no pueden exceder sus competencias”

Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas de España.

El presidente del Consejo General de Dentistas, Óscar Castro, está de acuerdo con la última sentencia en contra de las resoluciones del Consejo General de Enfermería (CGE) denunciadas por invadir competencias exclusivas de los médicos. Un dictamen que “suscribe totalmente”, dado que no se puede permitir que organizaciones colegiales avalen la usurpación de funciones de otras profesiones sanitarias.

Óscar Castro se ha referido de esta forma a la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (TSJM) sobre dos resoluciones del CGE que, tal y como reclamaba el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (Cgcom), han sido suspendidas por invadir competencias del gremio. La primera de ellas estaba enfocada a aspectos del ejercicio profesional de los enfermeros gestores de casos de atención a pacientes con problemas de salud crónicos; y la segunda, a los enfermeros en el ámbito de la Continuidad Asistencial.

La sentencia del TSJM constituye un nuevo golpe para el CGE en los tribunales después de que el pasado diciembre el Supremo se posicionara por segunda vez en favor de los dentistas, que también habían denunciado “extralimitaciones” del Consejo que preside Pérez Raya en sus atribuciones profesionales “arrogándose funciones propias y exclusivas de los dentistas”.

### Competencias exclusivas de los farmacéuticas

Al respecto, Castro indica que “no deben utilizarse resoluciones de la organización colegial para arrogarse funciones propias de otras profesiones” y recuerda que “esas resoluciones son nulas ya que exceden las competencias de ordenación de las organizaciones colegiales”.

No obstante, el propio Castro considera que el caso no está resuelto. En este sentido, destaca que el Consejo enfermero “sigue lanzando manifiestos en los que contradicen incluso las propias sentencias de los tribunales”, y advierte que el Consejo de Dentistas volverá a actuar en caso de que se atribuyan funciones de los Dentistas.

# DENTISTAS Y FARMACÉUTICOS SE UNEN POR EL DESARROLLO PROFESIONAL SANITARIO

## Ambos Consejos se comprometen a colaborar para mejorar la atención al paciente

El Consejo General de Dentistas de España y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos han firmado un acuerdo de colaboración para el desarrollo de actuaciones de interés mutuo que contribuyan a mejorar el desarrollo técnico y profesional de los dentistas y farmacéuticos colegiados. El convenio ha sido rubricado por los presidentes de ambas organizaciones, Óscar Castro Reino y Jesús Aguilar Santamaría, quienes valoran muy positivamente el acuerdo, pues no solo será beneficioso para los dentistas y farmacéuticos, sino que se traducirá en una mejor atención al paciente.

Así, entre los objetivos principales está el de desarrollar protocolos de comunicación y de cooperación específicos que contribuyan a mejorar la utilización racional de los medicamentos y productos sanitarios mediante el cumplimiento de las pautas que establezcan los dentistas en las prescripciones, así como la atención asistencial del paciente, principalmente, en actividades relacionadas con Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales, como la adherencia a los tratamientos, la conciliación de la medicación, la educación sanitaria y las actividades de promoción de la salud bucodental y de su importancia en la salud general y en la prevención de enfermedades, entre otras.

### Receta privada electrónica y nuevas tecnologías

Además, se estudiará la incidencia de las nuevas tecnologías en las relaciones interprofesionales, como la receta privada electrónica, y se desarrollarán conjuntamente las actuaciones que resulten necesarias para promover la ordenación profesional, la formación especializada de dentistas y farmacéuticos en aquellos cambios de interés, así como el desarrollo profesional continuo de dichos profesionales sanitarios, a través de programas específicos

Óscar Castro y Jesús Aguilar.

que puedan ser compartidos en sus fundamentos.

Óscar Castro se muestra muy satisfecho con el acuerdo firmado y explica que “también se pondrán en marcha acciones de educación para concienciar a la ciudadanía sobre los riesgos que conlleva para la salud la resistencia a los antibióticos (RAN) por el uso abusivo o incorrecto de este tipo de medicamentos”. Del mismo modo, se establecerán guías consensuadas para definir la colaboración de dentistas y farmacéuticos en este aspecto, en línea con las recomendaciones oficiales al respecto.

Por su parte, Jesús Aguilar declara que “todos los profesionales sanitarios tenemos mucho que aportar a la mejora del Sistema Sanitario y si nos ponemos de acuerdo en cómo hacerlo, llegaremos muy lejos”. En este sentido Aguilar ha recalcado que “esta pandemia ha puesto de manifiesto la gran capacidad de la red de farmacias para actuar. Las farmacias son un pilar del Estado del Bienestar, el primer nivel de atención sanitaria a la población, una red de talento y profesionalidad, cuyo potencial asistencial y epidemiológico debe aprovecharse. Es el momento de conseguir una coordinación imprescindible entre profesionales para contribuir a la continuidad en la asistencia a los ciudadanos”.

Este convenio es una muestra más de que el Consejo General de Dentistas y el Consejo General de Colegios Farmacéuticos seguirán firmes en su compromiso de trabajar conjuntamente en la defensa de las actividades profesionales de dentistas y farmacéuticos, así como de la protección de la salud de la población, aportando información fiable y contrastada sobre salud bucodental y utilización de medicamentos y productos sanitarios, haciendo frente común a los bulos que puedan surgir en internet y redes sociales.



Actualidad (5P).indd 7 16/03/2022 17:22:45

# EL 95% DE LAS CLÍNICAS PARTICIPANTES EN LA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER ORAL CREE QUE DEBE REALIZARSE PERIÓDICAMENTE

**La campaña ha sido evaluada de manera muy satisfactoria por el 80% de los encuestados**

El cáncer oral es considerado de máxima prioridad por el Consejo General de Dentistas de España y la Fundación Dental Española. Por ello, en el marco de las campañas de promoción de la salud bucodental que se realizan desde la Organización Colegial, a finales de 2021 tuvo lugar la quinta edición de la campaña de Prevención del Cáncer Oral, en la que participaron 1.290 clínicas dentales voluntarias de toda España.

Como en campañas anteriores, además de una amplia red de clínicas dentales, han colaborado otras organizaciones y asociaciones en su difusión. En esta ocasión, la iniciativa ha contado con la participación de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO), la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB), y la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial y de Cabeza y Cuello (SECOM y CyC).

Tras finalizar la campaña se ha realizado una encuesta a las clínicas participantes, obteniendo los siguientes resultados:

### Hábitos profesionales

El 81% de los encuestados afirma haber realizado durante su vida profesional algún curso sobre cáncer oral, y el 95% reconoce que realiza una exploración minuciosa de las mucosas en sus pacientes. Por otro lado, el 94% suele educar a sus pacientes para que abandonen el hábito tabáquico, y el 80% advierte sobre los efectos del consumo excesivo de alcohol en la salud oral. Por último, el 53% de los dentistas encuestados acostumbra a informar a sus pacientes sobre la importancia del consumo de frutas y verduras.

### El impacto

El impacto incluye la presencia y difusión de las campañas en los medios de comunicación y redes sociales. La campaña ha tenido un total de 47 apariciones en medios impresos y digitales, 279 cuñas emitidas, más de 28.500 visitas a la web de la campaña www.canceroral.es, y un alcance de 120.700 personas en Facebook.

### Grado de satisfacción

La campaña ha sido evaluada de manera muy satisfactoria por el 80% de los encuestados y el 95% piensa que debe realizarse periódicamente. El 40,9% cree que el microsite www.canceroral.es fue "muy bueno" y el 34,4% "bueno". En cuanto a la calidad del webinar, el 46,4% lo ha calificado como "muy bueno" y el 33,3% como "bueno".

El Dr. Óscar Castro Reino, presidente del Consejo General de Dentistas de España, explica que campañas como la de Prevención del Cáncer Oral no serían posibles ni lograrían su objetivo sin el compromiso y labor altruista de miles de profesionales de todo el país que participan voluntaria y generosamente en las mismas. "Como representantes de la profesión de dentista, nuestra labor es la de ser referentes en la mejora de la salud bucodental de la población. Por ello, -continúa el Dr. Castro- animamos a todos los dentistas a que participen y colaboren en estas acciones como parte de nuestro compromiso hacia la sociedad y nuestros pacientes", concluye.

# LOS TEST GENÉTICOS BACTERIOLÓGICOS DE CARIES Y ENFERMEDAD PERIODONTAL NO SON ÚTILES PARA PREDECIR ESTAS PATOLOGÍAS

**Estas pruebas han sido descartadas como método predictivo de caries o de enfermedad periodontal por su baja sensibilidad (70-72%) y aún peor especificidad (48-50%)**

La caries es la enfermedad crónica más prevalente en el mundo. En España, la práctica totalidad de los adultos y cerca del 40% de la población infantil y juvenil están afectados por esta patología. La distribución de la caries no es homogénea y se estima que en torno al 20% de la población tiene el 80% del total de las caries. Asimismo, la enfermedad periodontal afecta a unos 6 millones de adultos en España, de los cuales, el 10-15% presenta la forma severa. Pero a pesar de su alta prevalencia, aún no existen herramientas diagnósticas efectivas para predecir ninguna de estas dos patologías.

Desde hace décadas, se viene investigando acerca de diversos métodos que permitan, de manera fiable, poder detectar a tiempo a aquellos sujetos con riesgo de caries o de enfermedad periodontal, con el objetivo de interceptar la patología futura mediante intervenciones preventivas eficaces.

Aunque ambas patologías son causadas por microorganismos, se trata de enfermedades multifactoriales. Además de la microbiología, intervienen múltiples factores relacionados como la competencia inmunológica del huésped y factores externos como la dieta, la higiene bucal, el hábito tabáquico o la exposición al fluoruro, entre otros.

A pesar de su alta prevalencia e impacto en la salud humana, aún no existen herramientas diagnósticas efectivas para predecir la caries dental o la enfermedad periodontal. Se ha dedicado un gran esfuerzo a estudiar la composición bacteriana en la cavidad oral, con el objetivo de desarrollar pruebas que puedan relacionar la presencia de organismos específicos con el riesgo de desarrollar alguna de estas dos patologías. Esto se ha realizado mediante el cultivo directo de bacterias específicas, buscando biomarcadores microbiológicos o proteicos (citoquinas proinflamatorias), recurriendo a análisis genéticos, estudiando el genoma salival o usando biosensores, entre otros dispositivos. Algunas de estas técnicas (como, por ejemplo, los test salivares) ha sido ya descartadas. Otras, si bien son prometedoras, continúan en investigación. El encontrar un método fiable predictivo para determinar el riesgo futuro de caries, de periodontitis o de periimplantitis es un reto complicado. La complejidad microbiológica de ambas patologías, la evidencia de la intervención de otros múltiples factores externos, la enorme variabilidad interindividual y el concepto de disbiosis, son limitaciones importantes. La realidad es que, actualmente, los métodos que se han investigado tienen en el mejor de los casos una sensibilidad cercana al 70-72% y una baja especificidad (48-50%). Ello significa que van asociados a un elevado número de falsos positivos (personas que aun dando positivo a las pruebas, no desarrollarán estas patologías) y de falsos negativos (sujetos que desarrollan caries o enfermedad periodontal, a pesar de no haber sido detectados por los test).

La mayoría de las Asociaciones Dentales Internacionales, como la ADA (Asociación Dental Americana), la Asociación Dental Canadiense o la australiana, nunca han reconocido la validez predictiva de estos test y continúan a la espera de datos fiables para hacerlo.

Desde el Consejo General de Dentistas de España, su presidente, el Dr. Óscar Castro, apela, como viene siendo habitual, a una práctica clínica basada en la evidencia. "Los profesionales deben ser conscientes de que la utilización de técnicas diagnósticas no avaladas científicamente son constitutivas de mala práctica y suponen costes innecesarios para los pacientes".



Actualidad (5P).indd 8 16/03/2022 17:22:46

# LOS COLEGIOS SANITARIOS, ALERTA Y UNIDOS FRENTE AL INTRUSISMO

**El intrusismo pone en peligro a los pacientes y el futuro de una profesión sanitaria, de ahí que los colegios de enfermería, óptica, odontología, fisioterapia, medicina, podología, veterinaria, farmacia, psicología y dietética y nutrición hayan hecho frente común**

El próximo martes 22 de febrero de 2022 tendrá lugar, para toda Castilla-La Mancha, el encuentro sobre intrusismo profesional denominado "Intrusismo: detección y soluciones", que se llevará a cabo en modalidad streaming.

Esta actividad está organizada por distintos colegios profesionales, como el Colegio de Enfermería de Albacete, el Colegio de Ópticos-Optometristas, el Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Albacete, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha, el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Castilla-La Mancha, el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Albacete, el Colegio Oficial de Podólogos de Castilla-La Mancha, el Colegio Oficial de Veterinarios de Albacete, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete, y el Colegio Oficial de la Psicología de Castilla-La Mancha, todos ellos, integrantes del Foro Sanitario de Albacete.

Y es que todas las profesiones sanitarias tienen problemas de intrusismo, pero hay serias dificultades tanto para denunciarlo como para que luego las consecuencias, en la mayoría de los casos irrisorias, impidan la reincidencia.

### Años de trabajo

El problema del intrusismo es tan real como complicado de abordar. En 2017, el Foro Sanitario, que nació en Albacete para hacer frente común en Castilla-La Mancha, organizó un encuentro con representantes de la Administración de Justicia y de la Policía Nacional, donde quedó patente que el intrusismo es difícil de perseguir.

### Pruebas y sanciones

El magistrado José García Bleda explicaba entonces que los casos que llegan a la Justicia son pocos, porque el problema está en obtener pruebas válidas para sancionar ese tipo de conductas. De hecho, los casos de intrusismo llegan a los tribunales a través de hilos como una negligencia. El cliente despechado denuncia y de ahí se llega a la inexistencia de título o a la falsificación del mismo.

### Campañas informativas

Si un sujeto dice que es dentista sin serlo, pero no se prueba que haya ejercido como tal, no hay delito. Así, el magistrado recordaba en 2017 una sentencia en la que, a través de una denuncia por acoso, se había llegado a la conclusión de que, además, el condenado carecía del título de fisioterapeuta. Por tanto, la solución no estaría tanto en los tribunales como en multas altas por parte de la Administración y campañas informativas que adviertan a la población.

# CONDENADO EL TITULAR DE UNA CLÍNICA DENTAL POR COACCIÓN A UNA DENTISTA EN CÁDIZ

El Juzgado de Instrucción Nº 2 de Cádiz ha condenado por un delito de coacciones al propietario de una clínica dental ajeno al sector dental que, según consta en los hechos probados, "llevaba a cabo una conducta (…) consistente en llamarla en reiteradas ocasiones, enviar multitud de mensajes (…) con contenidos como 'voy a llegar hasta el final'", quedando debidamente probado a través de los mensajes de WhatsApp, email e incluso Bizum y siendo admitido por el denunciado como manifestaciones propias.

El presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Cádiz, el Dr. Ángel Carrero Vázquez, entidad colegial que ha dado asistencia jurídica a la colegiada, manifiesta que "entre los derechos de los colegiados, recogidos en nuestros Estatutos, está el de ser defendido por el Colegio cuando sean vejados, perseguidos o atropellados en el ejercicio profesional o con motivo de él, siempre y cuando se tenga constancia y conocimiento de tales hechos".

Asimismo, el presidente recuerda que "el Colegio está y estará siempre al lado de cualquier colegiado que necesite ayuda en el seno del ejercicio de su profesión, procurando que sea libre e independiente". Por ello, según destaca el Asesor Jurídico de la corporación que ha llevado la dirección letrada de la acusación, D. Diego Rodríguez Menacho, ha sido condenado a la pena de multa, la prohibición de aproximación de 150 metros del domicilio, lugar de trabajo o cualquier otro que se encuentre la colegiada, la prohibición de comunicarse con ella por cualquier medio, al pago de una indemnización en concepto de responsabilidad civil y al pago de las costas procesales. La sentencia no es firme porque cabe el recurso de apelación ante la Audiencia Provincial, aunque desde el Colegio se ofrecerá cobertura legal si esto sucediese.



Actualidad (5P).indd 9 16/03/2022 17:22:46

# JOSÉ ANTONIO ZAFRA ANTA

## Médico estomatólogo

Sin tener ningún antecedente familiar dedicado a la Medicina y, después de pasar por distintas especialidades, descubrió la que, por su autonomía, independencia e importancia para la salud del paciente, reunía todas las expectativas que había estado buscando desde que terminó la carrera; la Estomatología. Desde entonces no ha dejado de interesarse por todos los avances que han ido surgiendo dirigidos a mejorar la calidad de la atención a las personas que depositan en él su confianza.



Entrevista portada.indd 10 16/03/2022 17:26:31

**PREGUNTA.-** ¿Cómo fue su infancia?
**RESPUESTA.-** Nací en Lamalonga, provincia de Orense. Era una aldea de unos 350 habitantes que vivía de la agricultura y la ganadería, inmersa en una economía de subsistencia y en la que todo se reciclaba (en lo que se llama ahora economía circular), y que estaba en las antípodas de lo que se hace hoy.

Soy el mayor de siete hermanos. Mi padre era guardia civil, mi madre se afanaba por sacarnos adelante. Viví los primeros años en casa de mis abuelos maternos, una buena casa de aldea que era, además, vivienda común con los tíos solteros y el personal de servicio. Era un microcosmos del que guardo gratos e imborrables recuerdos.

**Lamalonga, vista parcial. 1979.**

A partir de los seis años comencé en la escuela de la que era maestro mi abuelo. Se organizaba para enseñar a la vez en una única aula a todos los niños de la aldea que estaban en edad escolar, unos 40 alumnos. Eran unas clases de una variedad asombrosa. A ratos, bien organizados, los mayores se convertían en profesores de los más pequeños y al enseñar lo aprendido fijaban sus conocimientos de una manera muy eficiente, otras veces todos asistíamos a la clase magistral. Se organizaban campeonatos de lectura, de dictado, recitado de poesías, localización de accidentes geográficos en enormes mapas que tapizaban todas las paredes, etc. Al jubilarse mi abuelo le dieron la máxima distinción que se otorgaba en aquella época a un maestro, la Medalla de Alfonso X el Sabio, la cual le llenó de satisfacción, pero jamás hizo ostentación de ella.

**Los siete hermanos, mediados de los sesenta en Madrid.**

Desde los cinco o seis años los niños ayudábamos en las más diversas tareas. Misión importante y de gran responsabilidad era llevar la comida a los campos donde estaban trabajando los adultos, lo hacíamos montando un caballo y sujetando el recipiente encima de la silla con los antebrazos para que no se volcase y alcanzar el destino en perfectas condiciones. Era estimulante llegar con comida y bebida y ser recibido con júbilo y felicitaciones. Todavía hoy me inquieto cuando pienso que si alguna vez se me hubiese caído el recipiente los hambrientos trabajadores se hubiesen quedado sin comer.

**Abuelo Serafín recogiendo medalla de Alfonso X el Sabio. 1967.**

**“En aquél Oviedo de principios de los sesenta no se podían cursar muchas carreras y mis padres sabían que la única forma que tenían sus hijos de mejorar era estudiando duro”**

Bajo el punto de vista de la sociedad actual, muchos pensarían que era explotación infantil, lo cierto es que lo hacíamos de buen grado y daba fortaleza al considerar que contribuíamos al bien de la familia. Aunque teníamos tiempo para los juegos, en aquella sociedad no se concebía estar ocioso e improductivo.

**P.-** ¿Cuándo deja la aldea?

**R.-** Dejé la aldea a la edad de 10 años para examinarme de ingreso de Bachillerato. Por entonces mi padre fue trasladado a Oviedo y allí me enfrenté a lo que era un mundo completamente desconocido, de la escuela de mi abuelo a examinarme ante un tribunal con ejercicios escritos y otro oral que imponía muchísimo. Lo superé sin problemas y comencé a estudiar primero de Bachillerato en el Instituto Alfonso II. En aquél Oviedo de principios de los sesenta no se podían cursar muchas carreras y mis padres sabían que la única forma que tenían sus hijos de mejorar era estudiando duro, pero sin vivir en una gran ciudad no sería posible, ya que no tendrían recursos para enviarnos a todos a colegios mayores. Por ello, solicitó traslado a Madrid. El destino se lo concedieron en pocos meses porque era un lugar poco demandado al ser de mayor riesgo y trabajo.

Solicitaron mi traslado y en el instituto que me correspondía, el Cervantes, no había plaza. Por un golpe de azar fuimos a dar a un colegio privado muy pequeño, San Saturio, en la calle Bernardino Obregón, Embajadores. Allí había unos maravillosos profesores de los que guardo un gratísimo recuerdo y que nos enseñaron lo necesario para el cómodo acceso a la Universidad. El director, don Ignacio Elena, era exigente y buenísima persona. El Bachillerato tenía dos reválidas, la de cuarto y la de sexto y después el curso Preuniversitario, todos esos exámenes eran en el Instituto Cervantes. Si no aprobabas no pasabas al siguiente ciclo y si no obtenías una calificación superior a notable no te daban la beca con la que pagar parte del coste del colegio.

En la Universidad profundizas en un área del conocimiento, pero son las enseñanzas Primaria y Secundaria las que dan una base sólida y contribuyen de manera decisiva a formarte como persona.

Durante los primeros años de nuestra estancia en Madrid vivíamos en una casa cuartel, lo que implicaba que mi padre tenía que estar de servicio o



Entrevista portada.indd 11 16/03/2022 17:26:35

Con Paloma, entonces mi prometida, y varios integrantes de la promoción en la AGM (Academia General Militar) de Zaragoza. 1979.

pendiente de ser llamado las veinticuatro horas, siete días a la semana, excepto el mes de vacaciones, en agosto. Siempre que estuviese fuera de casa debía de vestir el uniforme.

Mi madre se organizaba para administrar el escaso salario que ganaba mi padre economizando como nadie, incluso encontraba tiempo por las noches para tejer jerséis para todos.

En casa siempre había mucho bullicio a la hora de las comidas y demás ratos de ocio, pero los tiempos de estudio eran respetados y podíamos hacer los deberes con tranquilidad, todavía ahora no puedo explicarme cómo nuestros padres controlaban a los más pequeños durante los juegos para que los mayores pudiésemos aprovechar el tiempo.

Doctores con los que estuve de observador en sus clínicas.

Nuestros padres nos inculcaban con decisión y cariño, además de las demás virtudes propias del catolicismo, la necesidad de estudiar, evitando las distracciones y objetivos a corto plazo y teníamos que luchar contra las tentaciones de un entorno en el que todos empezaban a trabajar al terminar los estudios obligatorios a los catorce años. Con las aportaciones de los hijos las familias conseguían lo que por entonces (mediados de los sesenta) eran lujos como comprar un coche o tener la última novedad en televisores.

**P.-** ¿Por qué decide estudiar Medicina?

**R.-** En mi familia no había médicos. En el Bachillerato me inclinaba por la Biología, descarté algunas opciones como Biología Marina o Veterinaria. Me decidí por Medicina porque era la que tenía más salidas y siempre había tenido en mente la figura del médico de mi pueblo, don Vicente, llegando a cualquier rincón, primero a caballo y más tarde en coche, muy apreciado por todos. Recuerdo que tenía un aspecto imponente, distinguido y seguro de sí mismo. Años después fue un internista del Hospital Gómez Ulla, del que sólo recuerdo que se llamaba Juan Pablo, el que curó a mi hermano Luis cuando enfermó gravemente de meningitis. Todas esas vivencias hicieron que desease ser médico.

**“En mi familia no había médicos. En el Bachillerato me inclinaba por la Biología, descarté algunas opciones como Biología Marina o Veterinaria”**

**P.-** ¿Qué recuerdos guarda de su paso por la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense?

**R.-** A mí, que llegaba de un colegio donde éramos 30 alumnos por aula, me sorprendió entrar en un curso en el que estábamos matriculados 1.500, muchísimos compañeros no asistían nunca a clase y por eso las aulas solamente estaban abarrotadas y no colapsadas.

Para hacer prácticas había que espabilarse y hablar con los jefes clínicos de las disciplinas que podían interesarte. Tuve la suerte de entrar como alumno interno en Medicina Interna del Hospital Clínico de San Carlos, en Madrid, con una persona muy volcada en la docencia, el profesor Fernando Pérez Peña, del que aprendí el arte de saber escuchar y explorar al paciente para confeccionar una historia clínica completa, y hacerme a la idea de lo que podía ser trabajar en un gran hospital. Tenía que compaginarlo con trabajos precarios: dar clases de refuerzo, hacer encuestas, cuidar ancianos, etc., todo ello para ganar un dinero con el que cubrir mis gastos y no tener que sobrecargar a mi familia. Mi padre había fallecido de cáncer a los 46 años cuando yo estaba en segundo curso de carrera. Pudimos seguir con el proyecto vital que habían trazado para nosotros él y mi madre por la inquebrantable voluntad de mi madre y los apoyos económicos y emocionales de mi tío y padrino José Luis Anta, mi abuelo y maestro, Serafín Anta y el director del colegio, don Ignacio Elena. Unos años más tarde fallecieron dos de mis hermanos, cuando contaban 22 y 38 años. A pesar de estas desgracias pudimos rehacernos, aunque los tres siguen muy presentes en nuestras vidas.

Al terminar los cursos cuarto y quinto conseguí becas para ir en los veranos a hospitales de Europa, estuve concretamente en Feltre, Italia (provincia de Belluno en el Veneto) y otro en Zagreb (antigua Yugoslavia), fueron experiencias formidables; estaba las 24 horas en el hospital, todos se desvivían por enseñarme con un trato cercano y profesional. Comprendí de esa manera que los médicos formamos una familia que no entiende de fronteras políticas.

**P.-** Una vez concluida la licenciatura, ¿cómo enfocó su vida profesional?

**R.-** Tomé una decisión peculiar, como los exámenes tipo test no eran precisamente mi fuerte, en el examen MIR no obtuve nota que me permitiera tener plaza en un hospital madrileño y no quería salir fuera porque ello me daría una vida de incertidumbre durante años. Por entonces, al acabar el primer año, llamado Rotatorio, se opositaba otra vez para ser Residente, al acabar la residencia ibas al paro y otra vez oposición para ser Adjunto, a todo ello lo más probable es que hubiese que cambiar de ciudad cada vez. Deseché esa vía y obtuve plaza en la Escuela de Psiquiatría del Hospital Clínico de San Carlos, en Madrid, para hacer la especialidad de Psiquiatría. Pensaba que tenía facultades



Entrevista portada.indd 12 16/03/2022 17:26:36

Grupo “Atorrantes” en la entrega del premio Santa Apolonia al doctor Harster.

Junto al doctor Petersen en la Universidad de Copenhague, el doctor Cisneros y yo. 1994.

Comité Ejecutivo del doctor Villa Vigil.

para ser psiquiatra, pero pasado el primer año comprendí que no estaba cómodo y no llegaría a ser un buen profesional. Cursé los dos años para obtener el título de Especialista en Psiquiatría, pero a la vez comencé a preparar dos oposiciones del Estado que tenían temarios amplios pero casi idénticos: del Ministerio de Justicia como médico de Instituciones Penitenciarias y del Ministerio de Defensa como aspirante a médico militar. Los exámenes eran muy parecidos: cada una constaba de un examen teórico y otro práctico y se defendida ante el tribunal correspondiente. Aprobé ambas con pocas semanas de diferencia y opté por ser médico militar, ya que me daba la posibilidad de hacer una especialidad y estar en el mismo destino hasta llegar a jefe de servicio.

Me incorporé de inmediato para hacer la formación de tres meses en régimen de internado en la Academia General Militar de Zaragoza. En ese escaso tiempo el Ejército consigue que personas ya de 25 años o más, sin conocimientos militares, adquieran valores qué podemos resumir en: honor, disciplina, abnegación, lealtad, valor y compañerismo, impregnado todo en las Reales Ordenanzas, de ellas reseñaré el artículo 14 que dice: “la justicia debe imperar en los ejércitos de tal modo que nadie tenga que esperar del favor ni temer de la arbitrariedad”. Al terminar el segundo ciclo de formación que se celebraba en la Academia de Sanidad Militar de Madrid, me incorporé a un destino en el que tenía que estar mínimo un año, en mi caso fue la División Acorazada de Madrid, como médico generalista, después, cuando decidí ser dentista, realicé la especialidad en la Escuela de Estomatología de Madrid y obtuve el Diploma de Estomatología. En el Ejército permanecí solamente 6 años, en 1985 se aprobó la nueva Ley de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, había obtenido en 1980 por concurso-oposición una plaza en el Servicio de Urgencias de Madrid. Me daba cuenta de que las instrucciones políticas iban vaciando de contenido la Sanidad Militar, con el cierre de hospitales y el poco interés por la formación continua en mi especialidad. Tuve que tomar una decisión difícil: pedir la excedencia del Ejército como capitán médico especialista en Estomatología. Conservo todavía una magnífica relación con la mayoría de los compañeros de mi promoción, muchísimos de los cuales han destacado en sus respectivas especialidades médicas y otros en misiones en el extranjero: Bosnia, Irak, Afganistán, etcétera; siguiendo con la línea trazada por nuestros antepasados y que hace que la Sanidad Militar sea el cuerpo más laureado después de la Infantería, y por la que han pasado insignes médicos cómo Balmis (jefe de la expedición filantrópica para la vacunación contra la viruela), Pagés (descubridor de la anestesia epidural) y Ramón y Cajal.

Recogida de acreditaciones de Doctor en UCM. 1999.

**P.-** Llegado a este punto, ¿por qué decidió ser dentista?

**R.-** Es un recuerdo que tengo muy grabado en mi memoria, fue lo que podíamos llamar “amor a primera vista”, un compañero, el doctor Julio Cayetano Robles, ya fallecido, que trabajaba en un pueblo de Madrid me invitó un día a pasarme por su consulta para observar su trabajo, (hasta entonces mi único acercamiento a la Estomatología había sido como paciente), accedí y la verdad es que sin mucha ilusión, pero todo eso cambió nada más entrar en su consulta y comprobar el cariño y el respeto con el que le saludaban los pacientes y, después, la forma clara y resolutiva con la que diagnosticaba



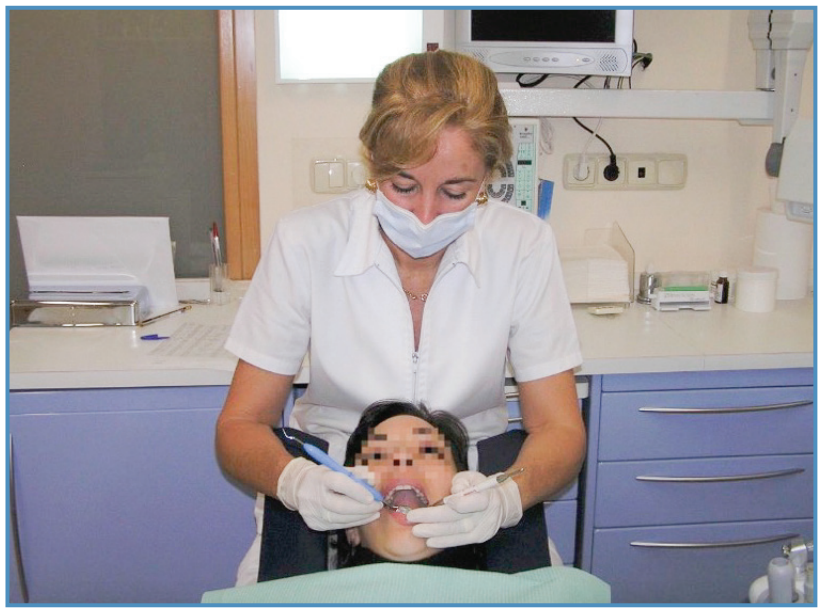
Entrevista portada.indd 13 16/03/2022 17:26:44

**Con integrantes Comité Ejecutivo de legislatura del doctor Castro Reino y acompañantes.**

y trataba las patologías de la boca, concretamente el primer paciente acudía con un fuerte dolor en la mandíbula, le diagnosticó una pulpitis aguda. Hizo una radiografía que reveló él mismo y después de anestesiar practicó una apertura cameral. Al ver esa independencia, agilidad y precisión en el acto médico, en ese instante decidí que yo quería ser dentista. Fue una decisión de las que Khaneman incluiría como "pensar rápido" y de la que nunca me he arrepentido.

**P.-** ¿Cómo fue su paso por la Escuela de Estomatología de Madrid?

**R.-** Guardo muy gratos recuerdos. El profesorado se afanaba con entusiasmo y dedicación para que pudiésemos aprender algo en lo que éramos totalmente legos, porque cuando un médico terminaba la licenciatura no sabía ni lo que era un diente, y esos profesores conseguían en dos años poner los pilares de cada una de las ramas de la Odontología para que pudiéramos empezar a trabajar de forma autónoma.



**Utilización del reposabrazos de mi invención.**

**"La promoción a la que pertenezco fue de las primeras en dar un salto importante en el uso generalizado de los métodos de barrera en todo tipo de tratamientos"**

Las prácticas estaban perfectamente organizadas, primero en laboratorios y después ya con pacientes y siempre muy bien tuteladas. De algunos guardo vivos y buenos recuerdos, entre otros los profesores Calatrava, García-Barbero, Bascones, Donado, López Calvo, Vega, Riobóo, (recientemente fallecido), y otros docentes que estaban empezando en aquellos años y que se han consagrado como grandes profesoras, como la doctora Planells. Recuerdo al profesor Bascones organizando entusiasmado los cursos para que pudiésemos disfrutar de la presencia de autoridades mundiales en muchos campos, como los profesores Pindborg (de la Universidad de Copenhague) en Cáncer Oral o Carranza (de UCLA) en Periodoncia.

Tal vez por la poca diferencia de edad entre profesores y alumnos, recibíamos un trato algo alejado de nuestra condición de licenciados en Medicina. Volver a ser estudiante con exámenes muy frecuentes, asistencia a clases con pases de lista a las nueve de la mañana, etc., te devuelve mentalmente a una edad de mayor juventud, tanto es así que durante ese tiempo tenía un grupo de estudio con los compañeros Miguel Palacio y Alberto Muro, eran magníficos estudiantes que me ayudaron mucho. No se permitían distracción alguna que les alejase de obtener notas de matrícula de honor. También guardo muy grato recuerdo de compañeros de prácticas como Verdú, Alández (fallecido a temprana edad), Vázquez de la Cueva, Ucero, entre otros. A todos ellos les sigo agradeciendo los buenos ratos que pasamos y que me sirvieran de consuelo en algún momento malo o de estrés.

Creo que no me equivoco si digo que la promoción a la que pertenezco (1983-85) fue de las primeras en dar un salto importante en el uso generalizado de los métodos de barrera en todo tipo de tratamientos, en aquellos años comenzaba la alarmante extensión de la pandemia del SIDA y se fueron conociendo las formas de transmisión por fluidos corporales, como saliva y sangre. Tuvimos que adaptarnos incluso a la forma de tomar los datos para la historia clínica, primero preguntando si pertenecía a grupos de riesgo, rápidamente esa pregunta quedó desplazada al estigmatizar a esas personas y se pasó a preguntar si realizaba prácticas de riesgo, tampoco era adecuada, ya que había asintomáticos en los primeros estadios de la enfermedad. La solución que se extendió rápidamente fue tratar a todos los pacientes como si fuesen portadores y potencialmente contagiosos, al comenzar entonces nuestra actividad nos resultó sencillo usar guantes, mascarilla y gafas de protección contra salpicaduras en todos los procedimientos. Esa adopción generalizada creo que ha contribuido a que en la presente pandemia de la COVID-19 los dentistas hayamos sido poco afectados en comparación con otros sanitarios.

**P.-** ¿Cómo fueron sus primeros años de ejercicio?

**R.-** Puedo definirlos como de mucha ilusión y bastante ajetreo, empiezas a ser consciente de que tienes que seguir formándote durante toda la vida profesional para poder dar un adecuado tratamiento a los pacientes que



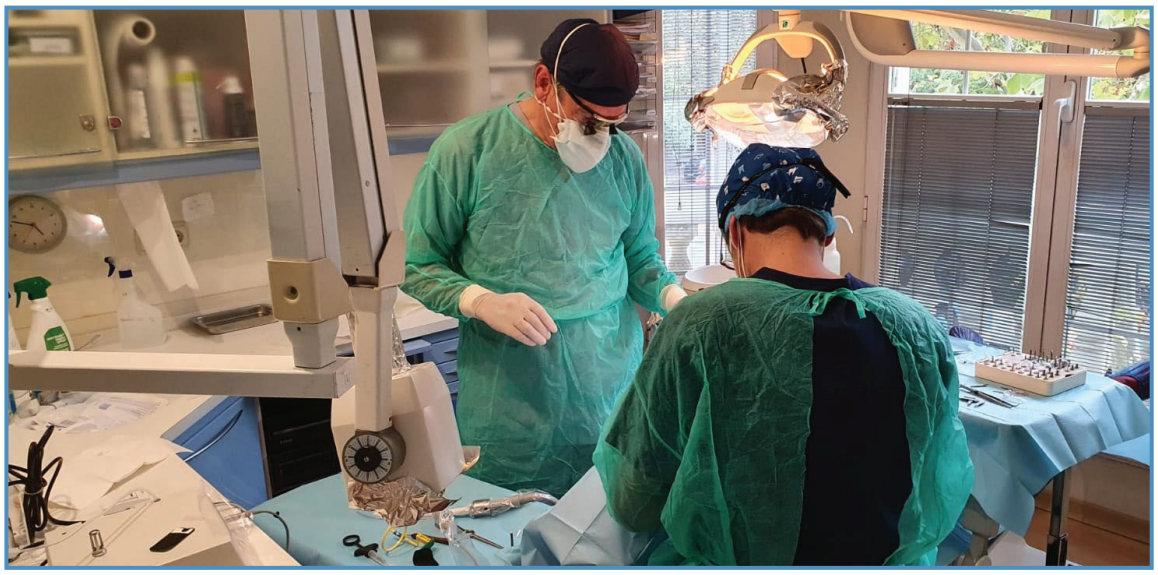
Entrevista portada.indd 14 16/03/2022 17:26:44

confíen en ti. Empecé la consulta desde cero y poco a poco fueron llegando los pacientes, primero mis familiares y amigos, con los que tendré siempre una deuda impagable por confiar plenamente en mi responsabilidad para atender sus patologías orales. Como los ingresos no alcanzaban para vivir y cubrir los cuantiosos gastos que tiene que soportar un dentista recién instalado, tenía que seguir trabajando en el Servicio de Urgencias de Madrid, donde hacía un turno de dos noches de guardia semanales y algunos domingos.

**P.-** ¿Cómo se desarrolló su actividad profesional?

**R.-** Comencé con la ayuda de mi mujer, Paloma Vallejo, licenciada en farmacia e higienista dental, ella ha tenido desde entonces las labores más difíciles de una empresa: llevar las relaciones públicas, organizar hasta el más mínimo detalle del día a día y recordar a los pacientes los honorarios pendientes. Entre los dos hemos formando un buen tándem para el desarrollo de la clínica. Fuimos creciendo poco a poco con la única publicidad del boca a boca. En los comienzos pedía asesoramiento sobre muy diversas cuestiones al doctor Domingo Molina, que respondía con una paciencia infinita y la experiencia y bondad que le caracterizan. Tuve una valiosa ayuda del doctor Miguel Palacio con la ortodoncia y comencé a colaborar con el doctor Pedro Peña en la colocación de implantes. Como personal auxiliar encontramos dos personas muy dispuestas y eficientes, primero Pilar Juanas y cuando ella se fue contratamos a Margarita Agustino, que sigue todavía. Así estuvimos diecisiete años hasta que nos cambiamos a una clínica más espaciosa y multidisciplinar, asociándonos con mis compañeros, el doctor Rafael Cisneros y su mujer, la doctora Susana de la Cruz. En esta nueva etapa nos complementábamos perfectamente, trabajando cada uno en las disciplinas en las que teníamos más destreza. En el caso del doctor Cisneros la endodoncia exclusiva, la doctora de la Cruz la ortodoncia y yo como generalista. Es enriquecedor hacer sesiones clínicas muy frecuentes para decidir el mejor tratamiento que se puedan realizar a cada paciente. La actividad del dentista ha de estar marcada por la autoexigencia y la Ética pero es deseable una evaluación frecuente por otros compañeros que le den una visión externa y más objetiva. El crecimiento personal y profesional pasa por el trabajo en equipo, así también se evita la soledad y todos los días aprendes algo y se puede comentar la actualidad profesional con distintos enfoques. Da mucha tranquilidad llegar cada mañana a la consulta y saber que tienes alguien con quien consultar cualquier duda. Además, entre varios se soportan mejor los cuantiosos gastos y es menos gravosa la adquisición de los costosos equipos para radiodiagnóstico, tratamiento de imagen, microscopio, micromotores específicos para las distinta disciplinas, etc.

**Con mi mujer e hijos en la clínica.**



**Ayudando a mi hijo en una intervención de cirugía oral.**

**Mi hija con los EPI, que serán el estándar de cara al futuro de la atención odontológica.**

Actualmente, nuestros caminos profesionales van por sendas diferentes, los doctores Cisneros y de la Cruz se han inclinado más por su actividad docente y nosotros por la clínica. Desde hace años se ha incorporado a la consulta nuestra hija Mónica, odontóloga, para llevar las áreas de Odontopediatría, Estética Dental e Implantoprótesis. Más recientemente se ha unido al equipo nuestro hijo Víctor, cirujano maxilofacial. Los dos aportan una gran preparación y toda la ilusión y fuerza para mantener la actividad e incorporar una visión moderna que es estimulante para todos. Formamos un equipo muy bien avenido y compenetrado y eso creo que se transmite a los pacientes y les da una sensación de cercanía, a todo ello contribuye el personal auxiliar, llevan en nuestra pequeña empresa más de veinte años: Margarita Agustino, Isabel Rodríguez y Susana Sobrino. Es gratificante empezar la jornada de trabajo y comprobar un grado de buena disposición, alegría y profesionalidad con el que todo el mundo contribuye a que la actividad transcurra en un ambiente de cordialidad.

Me gustaría resaltar la ayuda que supone para cualquier clínico contar con la colaboración estrecha de buenos técnicos de laboratorio que resultan imprescindibles para el desarrollo de la actividad, tenemos unas magníficas relaciones de profesionalidad y respeto mutuo con todos ellos: Puerta de la Cruz, Ortosol, Ávila Mañas, entre otros.

También son importantes las empresas que distribuyen y asesoran sobre los numerosos y variados materiales y equipos que necesitamos para llevar a cabo nuestra labor, la coordinación con los depósitos dentales, siempre solícitos ante cualquier necesidad y correas de transmisión de las innovaciones del mercado, entre otros, Alberto Vaquerizo (ASP) y Jesús Arenas (Master Dental).

Nada de esto habría tenido sentido sin la confianza que desde los comienzos de la actividad clínica nos han dispensado tantos y tantos pacientes, su bienestar, prevención de las enfermedades y tratamientos lo más exitosos posible han sido nuestra máxima preocupación. Ellos, con su fidelidad y valoración de nuestro trabajo, han devuelto con creces lo que les entregamos.

**P.-** ¿Cómo enfocó su formación continua?

**R.-** Antes de terminar en la Escuela ya comencé a acudir como observador



Entrevista portada.indd 15 16/03/2022 17:26:47

**Con mi hijo y su suegro en el campo de golf de A Zapateira.**

**Esquiando con nuestros hijos y sus cónyuges.**

**Ruta a caballo en Cantabria.**

a la clínica de un reputado dentista, el doctor Molina, con el que he mantenido una amistad hasta el momento actual, cuando no tenía que estudiar me acercaba a su consulta a observarle trabajar durante horas, allí me enseñaba la mejor manera de diagnosticar y ejecutar los tratamientos y algo también importante como es la manera profesional, cariñosa y cercana con la que trataba a todos los pacientes. El éxito de un dentista se ha de medir por los resultados a largo plazo, tengo la oportunidad de tener entre mis pacientes a algunas personas tratadas por el doctor Molina hace más de cincuenta años y puedo comprobar la precisión de sus tratamientos en endodoncias realizadas con la difícil técnica de Goldberg, que dominaba como nadie, obturaciones de amalgama e incrustaciones de oro sin la más mínima filtración o prótesis fijas de oro y cerámica con adaptaciones perfectas.

También estuve de observador en las clínicas de otros grandes profesionales: doctores, Palacio, Harster, Martínez Corría, Badanelli, Tapia, Alández, Peña, Cisneros, Azabal, con algunos estuve unas horas y con otros muchos meses. Todos me enseñaron desinteresadamente, algo que hace años era muy común, pero que desde la distancia valoro y agradezco más. Desde hace ya bastantes años para formarse es preciso hacer largos y costosos másteres, los dentistas jóvenes han de saber elegir porque los hay muy buenos, organizados por profesionales reconocidos y buenos docentes y otros que buscan principalmente el lucro y de los que no van obtener una buena formación.

Comencé a seleccionar los cursos y congresos que podrían completar mi formación. Durante todo el curso escolar 1985-86 asistí a la cátedra del profesor Bascones durante el año sabático que permaneció allí el profesor Carranza en un curso teórico y práctico muy completo sobre Periodoncia. Otros muchos han sido de menos horas lectivas pero en total suman mucho tiempo de dedicación.

**P.-** ¿Ha tenido oportunidad de dedicarse a la investigación o a la enseñanza?

**R.-** Lo más destacado fue realizar mi tesis doctoral, titulada: Importancia de los parámetros periodontales en el diagnóstico precoz de la patología periimplantaria, defendida en 1998 y calificada por el Tribunal con la máxima nota. Para ello tuve importantes ayudas, sin las cuales no lo hubiese conseguido. Al principio, para elegir el tema y enfocar la línea de investigación, fue esencial mi amigo el profesor Alández Chamorro (fallecido a muy temprana edad). Poco después pedimos al profesor Bascones, catedrático de Estomatología Médica, si nos podía ayudar en la dirección, a pesar del ingente trabajo que desarrollaba acogió la idea con el entusiasmo, energía y rigor que le caracterizan y me puso en contacto con las personas necesarias para la investigación clínica, proporcionó mucha bibliografía y llevó gran parte del peso de la revisión constante. La dirección fue organizada por los dos en una colaboración universitaria ejemplar. El departamento de Cirugía de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid me proporcionó la colaboración de su personal para la selección y organización de los pacientes y los medios materiales. Mi mujer me ayudó con el manejo de los pacientes y en la recogida de datos para la elaboración de las historias clínicas. El profesor Villa Vigil realizó el complejo estudio estadístico. A todos ellos les sigo recordando con gratitud y afecto.

Durante cinco años coordiné el Máster de Endodoncia y Odontología Conservadora en la Institución Universitaria Misisipi, de la que era director y creador de los másteres en Odontología el profesor Rivero Lesmes. Conseguimos reunir un profesorado joven que se volcaba en la enseñanza y eran unos reconocidos profesionales y pedagogos magníficos. Entre otros, los doctores y doctoras, Rodríguez, Ucero, Montero y García-Adánez. Además, contábamos con la colaboración frecuente de profesores invitados como los doctores, Llamas, Martínez Berná, Badanelli, Rivero, Martínez González y otros con asistencia más esporádica. De esa Institución han salido profesionales con una extraordinaria formación que ocupan hoy en día lugares punteros tanto de Endodoncia como de la Odontología Conservadora. Fue un tiempo breve pero muy intenso y fructífero.

**P.-** Parece ser que usted ha estado en el Consejo General de Dentistas.



Entrevista portada.indd 16 16/03/2022 17:26:48

Grupo “Atorrantes” en la última reunión poco antes del fallecimiento del doctor Harster.

¿Nos puede hablar de esa etapa?

**R.-** Con mucho gusto. Entré a formar parte como secretario del Comité Ejecutivo del Consejo General de Dentistas en 1993 en la legislatura del doctor Lara Sanz. Yo era bisoño en los temas de la política colegial, pero tuve buenos maestros y aprendí bastante rápido. Posteriormente desempeñé cargos de vocal y otra vez secretario en tres legislaturas del doctor Villa Vigil y como vicepresidente en una del doctor Castro Reino. También tuve el honor de ser el presidente del Comité Central de Ética durante cuatro años. Para todo joven dentista es una magnífica oportunidad el contacto con la política colegial. Allí me reunía con los presidentes de todos los colegios y comprobé de cerca la lucha que llevan por mantener el prestigio de la profesión y velar por las buenas prácticas en todos los ámbitos. Es una Institución que ejecuta un trabajo callado y promociona la salud oral constantemente y en todos los medios a los que tiene acceso. Muy interesante resultan las relaciones con las instituciones del Estado y los medios de comunicación para darle visibilidad a la profesión. No menos importante es la representación internacional ante las máximas instancias de la Odontología mundial como la Federación Dental Internacional, de la que un español que acaba de fallecer, el doctor González Giralda, fue el presidente en los años 80.

Fui nombrado Consejero de Honor y recibí en mi despedida la “Placa al Mérito”.

Actualmente conservo vínculos muy estrechos con la mayoría de los compañeros de esas etapas y especialmente con un grupo que se formó con los miembros del Comité Ejecutivo al principio de mi estancia en el Consejo, grupo al que ahora llamamos “Atorrantes”, los doctores Lara, Molina, Galván, García Fernández, Gallastegui, Cisneros, García Palao y yo, y hasta hace poco el doctor Harster, que ya nos ha dejado. También se incorporaron algunos presidentes de colegios como los doctores Navarro, Cáceres, Nieto y el ya fallecido Maceda. Además de los mensajes casi diarios por las redes sociales, nos reunimos siempre que nos dejan nuestras obligaciones para debatir sobre cualquier asunto de interés, bien sea de la actualidad de nuestra profesión o de los más variados temas por controvertidos que sean, y es que nuestra amistad está por encima de las lógicas discrepancias, todo ello es muy enriquecedor y nos da una perspectiva amplia y muy necesaria en una profesión en la que el contacto con otros compañeros es muy esporádico. Aunque solo fuera por haber conocido a todas esas personas, mi estancia de tantos años en el Consejo ya estaría bien recompensada.

**P.-** ¿De qué aspecto se siente mas orgulloso en su ejercicio profesional?

**R.-** Me siento orgulloso de haber podido mantener durante tantos años los principios que guiaron siempre mi actividad, que son la independencia y la libertad para tratar a los pacientes según mi criterio y basado en la ética profesional. Me explico, a mediados de los ochenta comenzaron a surgir las mal llamadas compañías de seguro dental, estas empresas nunca han asegurado nada sino que lo que hacían era cobrar a los clientes una cuota mensual y después, cuando el paciente tenía que acudir al profesional debía abonar una franquicia, el profesional tenía que tratar al paciente por una cantidad irrisoria y que solo era rentable aumentando mucho el número de tratamientos y trabajando durante jornadas extenuantes. La compañía cobraba íntegramente la cuota y los únicos gastos que soportaba eran los de gestión, para ella todo eran ventajas y no corría ningún riesgo porque el dentista era el que soportaba cualquier tipo de reclamación. Posteriormente han surgido empresas en las que el plan de tratamiento no lo hace un profesional dentista sino un comercial y obligan a los profesionales a adaptarse o pueden ser despedidos. Todo ello comporta un alto riesgo de prácticas presuntamente lejanas a la lex artis.

Recientemente se han publicado reclamaciones contra las compañías de seguro libre por la Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos (ATA) en el caso similar de lo médicos en las que afirman: “Hemos visto situaciones laborales durísimas en nuestra asociación, por ejemplo, los taxistas, pero esto lo supera”.

**“Me siento orgulloso de haber podido mantener durante tantos años los principios que guiaron siempre mi actividad”**

**P.-** Imagino que también habrá habido decepciones en su vida laboral.

**R.-** Por supuesto, en una profesión que requiere un alto grado de precisión y estética siempre hay casos, afortunadamente pocos, en los que solo se consiguen parcialmente. Además, el paso del tiempo y los malos hábitos que podemos tener los pacientes acaban deteriorando muchos trabajos por aceptables que hubiesen quedado en su momento. Creo no equivocarme si digo que todo dentista tiene presente cada día algún paciente que le preocu-



Entrevista portada.indd 17 16/03/2022 17:26:49

pa, ya sea por un diagnóstico difícil o un pronóstico incierto. Sin embargo, en esta profesión son mucho más numerosos los momentos buenos que los problemáticos.

Por otra parte, sí he sufrido una decepción al no ver materializado un proyecto en el que puse mucha ilusión, hace más de quince años patenté un modelo de utilidad: "Apoyabrazos para sillones dentales" que mejora la postura de los profesionales al trabajar en la boca, con él se pueden obtener diferentes superficies de apoyo mientras se ejecutan los tratamientos largos o de precisión y que pueden provocar importantes lesiones en la espalda. Lo ofrecí a algunos fabricantes de sillones dentales para que los incorporasen en sus equipos, pero no tuve éxito a la hora de hacer ver las bondades del dispositivo, seguramente ha sido por no saber vender. Desde entonces lo utilizo diariamente y me sigue pareciendo una mejora importante.

**Con nuestros hijos en Sudáfrica.**

**En Islandia. 2016.**

**P.-** ¿Cómo ha influido la pandemia de COVID-19 en el ejercicio de los dentistas?

**R.-** La pandemia nos somete a unas dificultades de todo tipo: sanitarias, psicológicas, económicas, etc. La profesión ha reaccionado de manera ejemplar, incluso me atrevería a decir heroica. Al principio faltaba información para saber la peligrosidad del virus y, a pesar de ello, los dentistas y nuestro personal auxiliar seguimos tratando las urgencias con los medios de que disponíamos. Después del confinamiento comenzamos con la atención convencional adoptando unas medidas que han resultado ser muy adecuadas, sin transmisión hacia nuestros pacientes y siendo la profesión sanitaria menos afectada por los contagios. Esto tiene mucho mérito teniendo en cuenta que somos la de mayor riesgo al tener que trabajar a muy corta distancia de personas sin mascarilla.

Buscando obtener enseñanzas de esta tragedia, creo que ocurrirá como con la del VIH, mejorará la capacidad preventiva y nos defenderá de problemas futuros. Alguna de las medidas que hemos incrementado se quedarán como hechos rutinarios porque mejoran la seguridad del paciente y la nuestra: desinfección de las manos del paciente antes de entrar al gabinete, empleo por nuestra parte de mascarillas FFP2 y pantallas de protección facial cuando vayamos a producir aerosoles, ventilación más intensa y frecuente de lo que veníamos haciendo, etc. En resumen, daremos más importancia a normas básicas y económicas que teníamos un poco abandonadas por la irrupción masiva de la alta y costosa tecnología.

**P.-** ¿Cómo se imagina el futuro de la Odontología?

**R.-** Seguirá la inercia de los últimos años, pero creo que se avecinan algunos cambios importantes. Los problemas ocasionados por algunas compañías de asistencia odontológica han distorsionado el mercado con una publicidad muy agresiva, una forma de entender la asistencia odontológica pensando más en las cuentas de resultados que en los intereses sanitarios de los pacientes y que ha provocado la quiebra de varias de ellas, ocasionando enormes perjuicios para miles de pacientes. Estos acontecimientos parecen haber despertado la atención de los políticos y estamos en vías de que se regule la publicidad sanitaria, espero que se ponga fin a la desastrosa etapa del *todo vale*.

Se aprobará pronto la ley para regular las especialidades odontológicas y equipararnos en este aspecto con nuestros socios europeos. Sin embargo, creo que no representará un cambio muy importante en la actividad diaria de la mayoría de los dentistas. En este punto veo un pequeño inconveniente, después de la aprobación de la primera o primeras Especialidades, la mayoría de las más de cuarenta sociedades científicas adscritas al Consejo General querrán optar a ser también Especialidad y comenzará una pugna que durará muchos años.

Seguirá la insistencia de los líderes de nuestra profesión para conseguir más recursos públicos y poder extender la asistencia odontológica a las capas más necesitadas de la sociedad, espero y deseo que lo consigan. En este punto no soy muy optimista. Cuando se aproximan elecciones nunca faltan políticos más o menos populistas que ofrecen asistencia dental gratis para todos, prometen cosas que no pueden cumplir, pero les da igual con tal de obtener votos. Para ejemplo de la imposibilidad que eso entraña baste sólo recordar las enormes dificultades logísticas que está provocando la administración de las vacunas contra la COVID-19, estamos hablando de dos o tres pinchazos, equivalente a cinco minutos de tiempo de atención clínica por persona y año, con cientos de miles de sanitarios con la formación suficiente para administrarla. En el caso de la asistencia dental se requerirían de media varias horas anuales para cada usuario, unos profesionales altamente cualificados, además de materiales y equipos muy costosos.

**"Se aprobará pronto la ley para regular las especialidades odontológicas y equipararnos en este aspecto con nuestros socios europeos"**

Espero que lleguen a la clínica las técnicas de regeneración de tejidos con cultivos celulares y que darán soluciones para los problemas que tenemos ahora en maxilares atróficos.



Entrevista portada.indd 18 16/03/2022 17:26:51

La tecnología estará más presente en todas las facetas y hará más necesaria la asociación de varios profesionales en una misma clínica para poder asumir los elevados costes.

Lo que no debería cambiar es la idea hipocrática de poner los intereses del enfermo por encima de cualquier otra consideración.

**P.-** ¿Puede contarnos algo de sus aficiones y empleo del tiempo libre?

**R.-** Me gusta viajar, he estado con mi familia y, algunas veces con amigos, en muchos lugares de cinco continentes, siempre me ha parecido una extraordinaria manera de aprender, conocer otras culturas y valorar lo que tenemos, viendo la realidad por uno mismo y sin distorsiones debidas a los inevitables sesgos. Es mejor para hacerte una idea más correcta de las diferentes formas de ver la vida y procuramos hacerlo al menos una vez al año.

Casi diariamente le dedico algún tiempo a la lectura, aunque menos del que sería ideal. Me gustan el ensayo y la historia.

Debido, probablemente, a la influencia que dejaron mis orígenes rurales, me apasiona todo lo que se pueda realizar en contacto con la naturaleza: senderismo, largas excursiones a caballo por muchos lugares de la geografía española, pero sobre todo en la Comunidad de Madrid y sus alrededores. Pertenezco a un grupo en el que hay consumados jinetes y amazonas, muchos de ellos concursan frecuentemente en disciplinas como, salto, completo y otras, uno de ellos fue campeón de España en la disciplina de concurso completo, otro acaba de atravesar a caballo la cordillera de los Andes, varias compañeras son expertas en Doma Natural. Con ellos he aprendido a criar caballos y domarlos con una técnica eficaz y sencilla, basada en la comprensión de la psicología equina, denominada "Doma Natural". También me encanta el esquí, que practico actualmente con poca frecuencia y siempre acompañado de mi familia y un grupo de amigos que mantenemos esa actividad como vínculo de unión desde hace cuarenta años. Ahora, con el avance de la edad, voy reduciendo algo la práctica de las actividades que conllevan más riesgo y dedico algún tiempo a jugar al golf, considero que es un deporte muy exigente en el que se compite contra los peores enemigos, que no son otros que las propias inseguridades, Por otra parte, en la competición individual me ocurre algo que me ha perseguido desde que de niño jugaba con mis hermanos, la sensación de ganar es agradable, pero si yo gano los demás tienen que sufrir en la derrota y hace que mi victoria no sea del todo feliz, prefiero jugar bien aunque pierda antes que ganar jugando mal. Me sorprende ese afán por ganar siempre que tienen muchas personas, incluso jugando contra sus hijos. Utilizo las actividades deportivas como un medio para mantener algo de forma física y mental y no como un fin en sí mismas.

**Con mi madre y mis cuatro hermanos en la boda de mi hija. 2018.**

**Con nuestros hijos, sus cónyuges y los dos nietos.**

**P.-** Háblenos de su familia más cercana

**R.-** Siguiendo con la sinceridad de toda la entrevista, le diré que no creo que sea posible tener una mejor. Paloma, mi mujer, y yo llevamos juntos desde hace 43 años. Ella tiene muchas cualidades: inteligencia, capacidad de sacrificio, responsabilidad, empatía, generosidad con sus familiares y amigos, muy elegante, un saber estar innato en cualquier situación... Lo puedo resumir en un resultado concreto: con su influencia diaria consigue con la mayor naturalidad que todos seamos mejores personas. Tenemos una hija, Mónica, odontóloga, que ha hecho el Doctorado en el Departamento de Prótesis de la Facultad de Odontología de la UCM y también el máster de Implantoprótesis con el Profesor del Río, en la actualidad es profesora colaboradora del título propio de Especialista en Implantoprótesis. Además de la Prótesis, dirige en la consulta la sección de Odontopediatría, para la que tiene tal destreza que es capaz de conseguir que niños con fobia al dentista acaben entregados emocionalmente y viendo todo el tratamiento como un divertido juego.

Nuestro hijo Víctor es cirujano Maxilofacial, viendo el trabajo que desarrolla he podido comprobar de primera mano la dificultad que entraña esa especialidad médica, por poner solo dos ejemplos: las microcirugías para tratar enfermedades oncológicas o malformaciones, en las que tienen que hacer injertos de peroné con anastomosis vasculares termino-terminales, llegan a durar catorce horas; y un tema de la formación es: "Acceso transfacial a la base del cráneo". Es Adjunto en el hospital 12 de Octubre de Madrid, está realizando el Doctorado y colabora en la clínica familiar cuando hay alguna intervención de Cirugía Oral. Han sido siempre atentos, cariñosos y muy buenos estudiantes y trabajadores, no nos han dado jamás ni un solo problema. También han sabido elegir a sus parejas: Sergio Arroyo (ingeniero Informático) y Laura Mariñas (licenciada en Medicina y Especialista en Oftalmología). Los dos complementan y mejoran la familia.

Recientemente hemos tenido dos grandes alegrías, una por cada nieto que ha venido a llenarnos de esa felicidad especial que me contaban abuelos veteranos y yo no me creía demasiado.

**P.-** Por último, ¿tiene pensado jubilarse?

**R.-** Hace cuatro años que estoy oficialmente en lo que se denomina jubilación activa. Sigo trabajando en la clínica, aunque he disminuido algo el ritmo y dejo un día libre entre semana. Mi deseo es seguir trabajando mientras me lo permitan las condiciones psicofísicas y pueda atender a los pacientes de manera adecuada. Sigo con la misma ilusión que cuando empecé, voy a cursos de formación continua y procuro estar al día. Por otra parte, todavía puedo enseñar algo a mis hijos, ellos son más inteligentes que yo y están muy preparados, pero mis muchos años de ejercicio dan una visión global que les puede ayudar en su formación.



Entrevista portada.indd 19 16/03/2022 17:26:52

# RAFAEL CARROQUINO

## Coronel médico estomatólogo

## “Esta profesión reúne mucho de lo que uno puede desear: ciencia, sanidad y arte”

De familia castrense, estudió Medicina en la Universidad de Sevilla para, pasados los años, especializarse en estomatología. Tras varios destinos, recaló en Melilla, ciudad en la que nación, y allí ya ha desarrollado toda su carrera. Cree que ha compatibilizado bastante bien su cargo de Jefe de Servicio de Estomatología y Cirugía Bucal del Hospital Militar con su actividad privada, y asegura que “no sólo es intruso el protésico y el panadero que monta un centro clínico dental no regentado por profesionales,  sino las universidades privadas con su plétora de estudiantes en formación sin futuro asegurado”.



Entrevista Carroquino.indd 20 16/03/2022 17:28:03

**Rafael Carroquino posa con su hijo Francisco en su clínica. Debajo, ambos en una intervención.**

**PREGUNTA.-** ¿Por qué decidió estudiar medicina y, en concreto, estomatología? ¿Hay antecedentes en su familia?

**RESPUESTA.-** Procedo de una familia castrense. Tengo datos lejanos de antepasados militares en Cuba, filipinas y España. Tres generales ha habido en mi familia de origen Vasco-aragonesa y madrileña.

Yo nací en Melilla en una época en que mi padre estaba en el protectorado marroquí, en Segangan, Taza, Nador. La familia Militar no tiene un asiento fijo y así tengo 3 hermanos de Oviedo y Ceuta.

Pertenezco a esa generación que nos impactó la célebre serie americana de "centro Médico, Dr. Gannon" del año 1969. Yo era bachiller y en cuanto hice el Preu, decidí ser Médico. Es cierto, no teníamos antecedentes médicos en la familia.

**P.-** Tras acabar la carrera ¿Dónde y cuándo empezó a trabajar?

Estudié Medicina en la Universidad de Sevilla y al terminar en el 77, me fui de Médico a Ceuta, donde trabajé en una clínica quirúrgica, urgencias, medicina general en la seguridad social y hasta de forense.

Posteriormente aprobé la oposición de Sanidad Militar en el 79 y retorné a Ceuta otra vez como mi primer destino de Teniente Médico. En el Hospital Militar recibí el encargo de fundar la primera UCI de la ciudad y comenzó un periplo de formación en Madrid y Sevilla, hasta que definitivamente abrimos la UCI. Prácticamente la inauguramos con aquel síndrome famoso de neumonía atípica por el aceite de Colza, que muchos de mi época recordarán.

Recuerdo que me llamaban de Madrid insistentemente preguntando qué ¿por qué no teníamos casos de Neumonía Atípica?. La respuesta se descubrió cuando supimos que el origen era el aceite de Colza y a Ceuta no llegó o no se vendió ese aceite.

En aquella época trabajé muchísimo, no sólo en UCI en el área cardiológica sino como adjunto ayudante de quirófano también.

De manera que no tengo antecedentes con la Estomatología que empecé por casualidad y tardíamente en el 85 en la Escuela de la Universidad de Granada.

Ya estaba casado y tenía mi primera hija y decidí conciliar mi vida familiar haciendo otra especialidad y así dio un vuelco mi vida de 180º.

Posteriormente cerraron el Hospital Militar de Granada dónde quería quedarme y me enviaron como Jefe de Servicio de Estomatología al Hospital Militar de Melilla. Retorné a Melilla dónde nací pero que sólo estuve 4 años de mi infancia.

Llegué a Melilla prácticamente llorando y deseando retornar a la península, pero desde el principio me adapté con mi cargo y trabajo y allí he permanecido y sigo en la actualidad.

He estado 27 años de Jefe de Servicio de Estomatología y cirugía Bucal hasta que han cerrado el Hospital Militar.

En Melilla estoy y aunque ya he pasado a la Reserva Militar de Coronel, sigo trabajando en mi Clínica Privada.

En activo queda un primo hermano mío que es cirujano Traumatólogo y Tte. Coronel y está en un puesto importante de La Brigada de Sanidad en Madrid. Yo le comento de broma que es el último Mohicano, después de tanta tradición militar.

**P.-** Como médico militar y dentista, ¿qué puede decir de la odontología militar?

**R.-** Nosotros pertenecemos al cuerpo de Sanidad Militar que depende del Ministerio de Defensa. En este Cuerpo, están Médicos, Veterinarios, Odontólogos, Psicólogos y DUE.

Ha cambiado mucho su organización y funciones desde que yo ingresé hasta ahora, pero me voy a referir concretamente a los Odontólogos.

Cuando ingresé éramos médicos que tras aprobar la oposición del Cuerpo de sanidad Militar, hacíamos un periodo de instrucción formación de 9 meses y nos daban el despacho de tenientes, oficial médico de escala superior activa. Solicitábamos destino según escalafón y comenzaba un periodo de asistencia médica a las unidades de la fuerza, bien en unidades o en hospitales. Al cabo de un tiempo podías solicitar hacer una especialidad médica y tras una dura oposición optabas a la especialidad deseada. En mi caso Estomatología. Esta es la única especialidad que se hacía en Centros civiles, es decir, en las escuelas de Estomatología. Todas las demás especialidades médicas se hacía en el Hospital Central Gómez Ulla de Madrid, menos la nuestra. Una vez terminada, te destinaban a un Hospital que tuviera éste Servicio. La asistencia era a todo el personal militar activo, reserva y retirados además de familiares y personal civil del Ministerio de Defensa. De manera que en mi hospital Melilla, tenía un cupo de asistencia aproximado de 25.000. Al principio era normal tener casi 80 consultas diarias y estaba sólo como Dentista. Hacíamos la Odontología que podíamos.



Entrevista Carroquino.indd 21 16/03/2022 17:28:06

**Como académico de historia de la Odontología.**

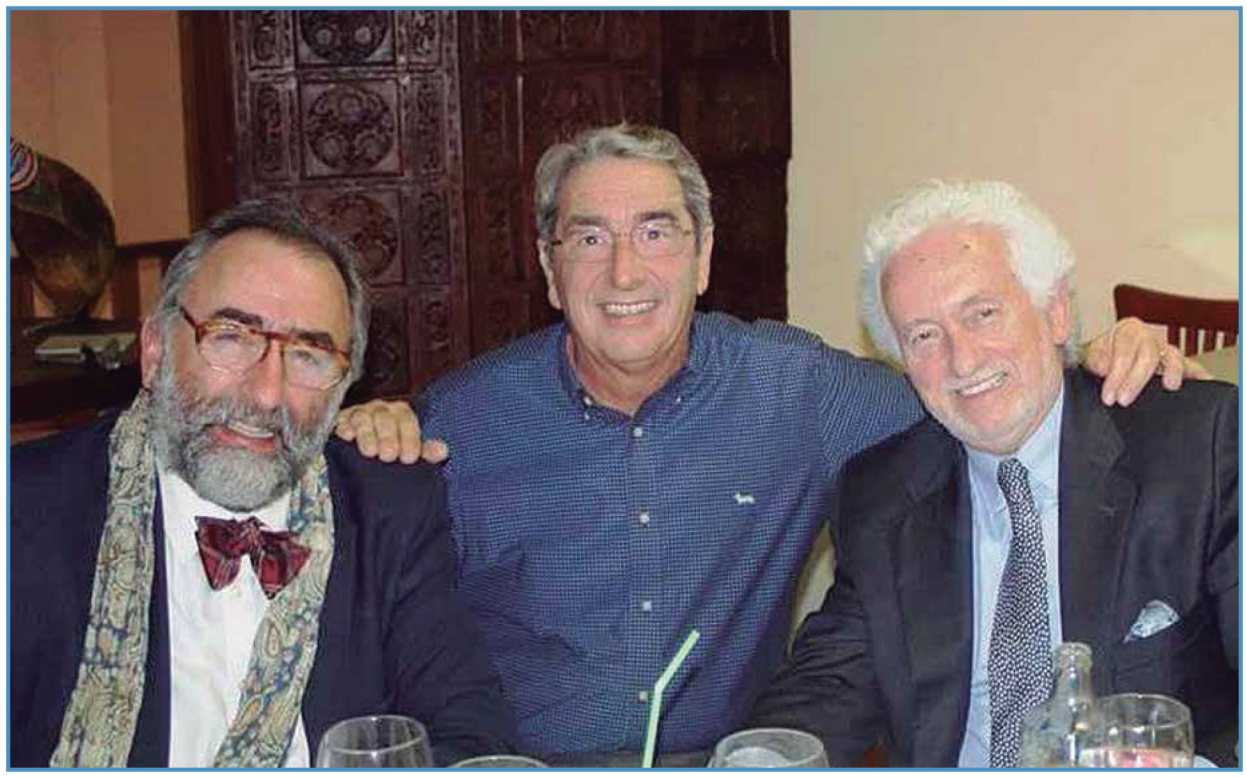
## “Estoy muy satisfecho de haber cumplido 35 años de servicio para las Fuerzas Armadas, a pesar de que tuve alguna oportunidad de dedicarme a la enseñanza”

Pero hoy día ha cambiado todo. En primer lugar los licenciados Odontólogos acceden al Cuerpo de Sanidad Militar previa oposición y acaban su periodo de formación tras 9 meses saliendo de Oficial teniente Odontólogo y van destinados a Unidades dentales de las Bases Militares o a alguno de los tres hospitales que quedan en Defensa. En mi época de comienzos había más de 30 hospitales.

Hoy todo el personal militar está integrado en la Seguridad Social o en las compañías privadas, de manera que la asistencia odontológica se ha reducido exclusivamente al Personal en activo con la finalidad de que estén operativos para el servicio activo o destacados en las múltiples misiones.

Concretamente en Melilla:

- Odontología pericial
- Odontología preventiva
- Cumplimentación de la documentación odontológica.
- Asistencia bucodental.
- Reconocimiento y establecimiento de ficha odontológica del estado bucal real de cada profesional susceptible de ir a una misión o destacados en Islas y Peñones (Chafarinas, Alhucemas, Peñón de Vélez de la Gomera)
- Clasificación del personal militar que su estado bucal NO presenta patologías importantes o medianas, que puedan menoscabar su operatividad desde el punto de vista odontológico, o que tengan un nivel NULO o ESCASO DE POSIBILIDADES DE SER EVACUADOS desde las islas a Melilla.
- Clasificación del personal militar que su estado bucal, pudiera ser motivo predecible de una eventual evacuación.
- Determinar los casos y patologías susceptibles de evacuación aérea. (Helicópteros).
- Ofrecer y realizar un tratamiento odontológico a todo el personal en activo con especial preferencia al que va destinado a misiones (Líbano, Irak, Afganistán, Malí, Somalia etc.) y destacados en islas y peñones.



**Con los Dres. Javier García y Vicente Jimenez.**

**Con los Dres. Castaño y Bravo.**

- La odontología Militar está considerada como especialidad de primer nivel por ser indispensable su presencia en todas las misiones cuyo contingente es numeroso, como ocurre en las misiones referidas. Allí siempre hay un Odontólogo Militar y su participación o es voluntaria o por escalafón forzoso. Su misión es preservar la operatividad y realizar tratamientos conservadores.

De manera que la Odontología Militar ofrece un gran nivel asistencial y además en países con conflictos activos.

Durante mi época de actividad en el Ejército, no sólo he desarrollado mis funciones como Jefe de Servicio de Estomatología del Hospital Militar de Melilla, sino también como Jefe de Sanidad Logístico de la Base Militar, lo que implicaba coordinar el apoyo logístico sanitario de las distintas áreas, medicina, veterinaria, odontología, psicología. Es una experiencia adicional gratificante.

**P.-** P.- ¿Recomendaría a los futuros licenciados en odontología optar por la incorporación a las fuerzas armadas?

**R.-** Por supuesto que sí. Ahora bien, deben tener vocación de servicio y saber que estarán sujetos a cierta movilidad pues cada cierto tiempo irán destacados a misiones internacionales por periodos de 1 a 3 meses. Serán desde el principio del cuerpo superior y funcionarios del grupo A. Sus luga-



Entrevista Carroquino.indd 22 16/03/2022 17:28:10

res de trabajo serán Bases Militares o alguno de los Hospitales de Defensa. Su trabajo es específicamente como Odontólogos.

Por ejemplo, en Melilla hay sólo 4 cargos oficiales de Odontología. Dos civiles y dos militares. De cualquier manera es una paga fija del grupo A. En la actualidad es indispensable el conocimiento de algún idioma, sobre todo el inglés. Es una buena opción con el problema de que se convocan muy pocas plazas anuales.

Podría resumir que yo estoy muy satisfecho de haber cumplido 35 años de servicio como Médico y Dentista para las Fuerzas Armadas, a pesar de que tuve alguna oportunidad de dedicarme a la enseñanza pero la balanza se inclinó para un lado y no me arrepiento.

**P.-** ¿Cuándo abrió su primera clínica?

**R.-** Llegué a Melilla en agosto del 87 y en noviembre del mismo año abrí mi primera clínica, modesta, pues teníamos idea de permanecer poco tiempo. El caso es que llevo 28 años y voy por la tercera y definitiva clínica. Rosa, mi mujer, es profesora, aunque al principio me ayudaba en la clínica.

De manera que he hecho mi vida aquí dónde nació mi segundo hijo Francisco. Ha hecho Odontología, es periodoncista y está trabajando conmigo.

Los primeros años fueron espectaculares, sólo estábamos 4 dentistas, algunos de ilustre tradición odontológica, como los Dres. Meliveo, Farnós, Marina Subiza de Población y Diego Fernández. Con el avatar de los años hemos pasado a 40 Dentistas en tan sólo 12 km. cuadrados y 4 franquicias. Ya como en el resto de España.

En los comienzos, asumí la insularidad de Melilla y me propuse continuar con la formación a toda costa. No había mes que no abandonase a los míos y viajase a todas las ciudades de España y muchas del extranjero a Congresos, cursos, presentar comunicaciones y también ponencias. Gracias a ello he conocido a tantos amigos como tengo y he disfrutado con ellos. Ese es mi mejor curriculum, el respeto y reconocimiento. No en vano me viene de cuna y la impronta castrense me dejó huella con algo tan básico como es la lealtad y el respeto. He compatibilizado bastante bien mi cargo de Jefe de Servicio de Estomatología y Cirugía Bucal del Hospital Militar con mi actividad privada, en parte gracias a unos mandos en muchos casos extraordinarios.

**Con su mujer, Rosa Cuevas.**

**Posa con su mujer y sus dos hijos.**

He pertenecido a la Junta Directiva de la Sociedad Española de Implantes y continúo siendo de numerosas sociedades científicas.

Desde el principio orienté mi actividad predominantemente a la cirugía bucal y la implantología pues tenía antecedentes quirúrgicos desde Ceuta. Eso me abrió muchas puertas pues recuerdo que operaba diariamente y muchos eran del país vecino. En cierta manera he contribuido a evitar miles de evacuaciones a la península por patologías quirúrgicas orales. Cordales incluidos, quistes, tumores, fracturas de maxilares etc. los operaba en el Hospital y en mi clínica, diariamente.

Comencé a poner implantes en el año 1990, después de hacer unos cursos en el 89 y 90. Llevo a gala haber puesto el primer implante en esta zona del Norte de África. Di a conocer esta técnica en la zona de Melilla y alrededores que para la mayoría de la población era desconocida. Los comienzos fueron difíciles.

**P.-** ¿Dónde situaría a España en el ámbito de la odontología, la cirugía maxilofacial y la implantología?

**R.-** Es una pregunta compleja de contestar porque navega entre la emoción y la realidad. En mis viajes por el extranjero, dónde he presentado comunicaciones y también he sido invitado para algunas ponencias, he constatado que contamos con una posición más que aceptable y esto es debido en parte a la existencia de grandes clínicos profesionales en nues-

**Su madre y su padre, el General de Division Francisco Carroquino.**



Entrevista Carroquino.indd 23 16/03/2022 17:28:12

Durante su participación en un Congreso en Venecia.

En un Congreso en Venecia con Antonio Borrel.

tro país justificado por una odontología en manos de la alternativa privada y con escaso o nulo apoyo público o estatal. Esto no ocurre en muchos países de Europa dónde la estructura pública asume gran parte de la asistencia, la financia e investiga.

No tengo datos respecto a la cirugía maxilofacial pero es gratificante que tenga una cobertura estatal y sí es cierto que su nivel está equiparado a los mejores de Europa.

**P.-** ¿Qué falla?

**R.-** Pues falla la financiación pública. En los años 90 muchos compañeros se desplazaron a Estados Unidos y norte de Europa para completar su formación académica y la mayoría se autofinanciaron, siendo en la actualidad grandes figuras. Si queremos estar a la altura de ellos ya es hora que muchos jóvenes puedan seguir sus pasos y las universidades nacionales colaboren en esta complementación académica. Nos vendría bien a todos y a la salud pública en general.

**P.-** ¿Hay mucho intrusismo en la profesión?

Desde mi posición de Presidente del Colegio de Dentistas de Melilla, he publicado en varias ocasiones la situación actual de la Odontología con una visión realista y una interpretación de las causas. Yo entiendo como intrusismo no sólo la decadencia de la Odontología y la comercialización de la salud y asistencia odontológica por intereses comerciales sino el escaso apoyo político e institucional y una legislación coherente. El caso omiso que se hace a las legislaciones europeas y que en cierta manera nosotros somos parte de culpa de esta situación. No sólo es intruso el protésico y el panadero que monta un centro clínico dental no regentado por profesionales, sino las universidades privadas con su plétora de estudiantes en formación sin futuro asegurado.

Ha proliferado tan bien como para que los propios compañeros se "tiren al monte" y ofrezcan innumerables cursos de dudosa formación y acreditación como forma de cumplimentar sus ganancias. Es horroroso.

Yo siempre he dicho que necesitamos políticos odontólogos, diputados y senadores que se hagan oír.

**P.-** ¿Es esto lo que está pasando?

**R.-** Sí, creo que no hemos tocado fondo. Se acabó la élite profesional y el orgullo de ser dentista como ya les está pasando a la mayoría de las profesiones tituladas porque en la actualidad esa parcela la han tomado los políticos que son la auténtica *Crëme de la Crëme*. Ellos nos han llevado a ésta situación. Han abierto la veda a que particulares no profesionales puedan abrir centros clínicos siendo los titulares de los mismos.

Una plétora de profesionales desorientados con escasa posibilidades de acceder a puestos de trabajo por cuenta propia debido a la saturación y/o aceptar salarios mínimos de subsistencia de cualquier desaprensivo y así tirar los precios para cubrir las necesidades que el Estado no asume.

**P.-** ¿Recomendaría a un joven empezar la carrera? ¿Tiene hijos que la hayan elegido?

**R.-** Tengo dos hijos, Francisco, que ya es odontólogo y está conmigo. Hizo un Master de Periodoncia Avanzada e Implantes y reparte su trabajo entre Melilla y Madrid. Viaja todos los jueves a primera hora a Madrid dónde trabaja en dos centros como periodoncista y regresa a Melilla los domingos para estar conmigo hasta el miércoles. Ha sido becado por Nobel Biocare y es también vocal de la Sociedad Española de Implantes. Es un emprendedor. Juntos ofrecemos toda la gama quirúrgica, periodontal y odontología conservadora y estética incluida la Ortodoncia. La implantolo-



Entrevista Carroquino.indd 24 16/03/2022 17:28:16

## “Llevo a gala haber puesto el primer implante en esta zona del Norte de África. Di a conocer esta técnica en la zona de Melilla”

gía nos la repartimos según el caso.

Sin embargo mi hija hizo ICADE E-3, derecho y administración de empresas y está bien situada en Madrid en una empresa privada.

No forcé a ninguno a realizar sus estudios y ambos lo eligieron por vocación como lo he podido comprobar, por eso sigo defendiendo los estudios en función de la vocación.

Sí aconsejo la profesión de dentista pero basada en la vocación. Esta es una profesión honesta y reúne mucho de lo que uno puede desear, ciencia, sanidad, innovación y arte. Se lo digo a mis compañeros, pacientes y amigos. Yo disfruto con mi profesión.

Como estomatólogo me he considerado un dentista “global”, lo mismo hago endodoncias, que un implante, que opero un quiste, que hago ortodoncia. Pero hay que aceptar el futuro y este pasa por la especialización en materias para una mejor y mayor calidad asistencial. El ideal serían clínicas 10 con superespecialistas.

Los Dres. Carroquino examinan un caso.

Participando en el proyecto de solidaridad en el CETI de Melilla.

Sin embargo, no debemos olvidar la figura única y extraordinaria del dentista de confianza, del dentista de familia como la base de la calidad asistencial.

**P.-** ¿Viene muchos pacientes a la clínica por una cuestión estética?

**R.-** Función y estética no se entienden por separado, pero no obstante, yo diría que el 90% acude con una finalidad estética. La progresión ha sido geométrica. Ya no se demanda la función como primordial sino que además vaya acompañada de la máxima estética. Esto requiere no sólo un estudio y planificación exhaustiva sino innovación y desarrollo de las últimas tecnologías.

**P.-** ¿Qué avances destacaría?

**R.-** I+D+i, eso lo resume todo. Nuestra profesión es puntera en investigación, desarrollo e innovación. Una clínica que se precie, incluye esta premisa. Sino, se muere. Basta observar una clínica dental para apreciar la tecnología que estamos usando en el que la informática y la imagen es nuestro trabajo diario aplicado a los pacientes. Es para hablar largo y tendido y todos lo conocemos. En muchas clínicas contamos con lo último de radiología, la tecnología 3D Cone Beam (CBCT), la impresión digital, láser etc. Eso indica el nivel de desarrollo e innovación al que hemos llegado, pero queda mucho por venir.

**P.-** ¿Cuál es el perfil de sus pacientes?

**R.-**El de una ciudad de provincias con un componente sociológico racial importante y de un nivel adquisitivo medio. Sugiere calidad asistencial y un trato cercano casi de amigo. Es una ciudad de 80.000 habitantes de noche y 110.000 de día, más o menos. Ciudad fronteriza con un gran trasiego de personas y distintas razas. Bastante variopinto.

**P.-** Cómo Presidente de un Colegio de Dentistas de Melilla, ¿qué destacaría?

**R.-** Yo destacaría varios elementos. En principio, hemos pasado de una figura de representación a una figura de pura gestión. Esto ha ocurrido en el plazo de muchos años y en función del aumento de Colegiados. Es una evolución natural. No es igual 4 que 40, o como en el COEM, 8.400 colegiados.

Los presidentes hoy en día tienen asumido el cargo con un sinfín de funciones de salvaguarda de los intereses profesionales. Otra cosa es lo que la ley nos permite  ya que prácticamente nos han dejado con

En el proyecto del CETI de Melilla también se atiende a niños.



Entrevista Carroquino.indd 25 16/03/2022 17:28:18

En la inauguración de la sede colegial de Melilla, en 2013.

**“Entiendo como intrusismo no sólo la comercialización de la salud y asistencia odontológica por intereses comerciales sino el escaso apoyo político e institucional”**

Con el personal de su clínica privada de Melilla.

escasos recursos.

Nuestra colegiación es mayoritariamente joven y soy un acérrimo defensor de ellos. Están pasando por más dificultades que los mayores en asentarse, sin embargo no pierden la ilusión. Hay que luchar por ellos.

Somos un pequeño colegio de 40 odontólogos para 12 km cuadrados, por lo que tocamos a un cupo de algo menos de 2000 pacientes. Como en todas las ciudades, aquí también se han instalado las franquicias, de manera que estamos a la par con otras comunidades.

Nuestro colegio pertenecía a la Junta Provincial de Málaga hasta que a principios de los 90, por decisiones políticas fuimos obligados a separarnos y crear nuestro propio colegio.

Estamos en cierta manera en precariedad porque las cuotas de colegiados no dan para mantenernos con una sede social y una Gerente y por eso nos subvenciona el Consejo General de Dentistas de España para seguir subsistiendo. Hasta hace 3 años no contábamos con sede colegial o estaba adscrita al despacho del Presidente de turno, pero el número creciente de colegiados requería el cambio y así lo hicimos también con ayuda del Consejo.

A pesar de nuestro escaso número contamos con comisiones deontológicas, cursos, 5 vocalías, secretario, tesorero y gerente que además es nuestra abogada.

Yo siempre utilizo una coletilla que traslado a mis contertulios, compañeros y amigos que me sirve para no perder la esperanza en que todo sea posible a pesar de los sinsabores:

“y luego es, pero acaso no es y cuando ya no sea, quizás lo sea entonces”, es decir: andando se hace el camino....

Aun así, en Icoe Melilla hemos triplicado los cursos de formación. De 2 anuales hemos pasado a 6 u 8. Hemos implicado no sólo al Consejo General, sino a empresas que financian. Actualmente contamos con sede colegial desde hace 3 años. Pretendemos que vengan primeras figuras de la Odontología a nuestra ciudad y además que la conozcan. Nosotros ya hemos viajado mucho para recibir formación.

Hemos promovido un proyecto solidario de asistencia dental a desfavorecidos que se está realizando en el CETI, centro de estancia temporal de inmigrantes, instalando una clínica dental en el mismo Centro que atiende a una población fluctuante de 2000 personas acogidas, entre ellos 300 niños. Recientemente Icoe Melilla, recibió un premio del Consejo General junto a la Fundación Odontología Social Luis Séiquer por éste proyecto. Es la segunda vez que recibimos un premio de esta categoría, de lo que nos sentimos muy orgullosos.

**P.-** ¿Qué aficiones tiene?

**R.-** Por la edad que tengo pocas oportunidades me quedan para el deporte, pero sí practico bastante el golf los fines de semana y alguna que otra mañana. También acompaño a mi mujer, una *runner* activa.

Pero cuando era más joven he practicado balonmano en varios equipos entre ellos la facultad de Medicina de Sevilla.

Vela, tenis, atletismo, pesca submarina. He tocado casi todos los palos... buenos recuerdos.

Pero lo que más me gusta es leer, sobre todo Historia y ensayos, de siempre. Si no hubiera sido lo que soy, hubiera hecho Filosofía e Historia. Quizás de lo que más disfruto es de viajar comprobando lo que he leído. Me traslada a la historia de las ciudades y de los pueblos.

Viajar y tener una buena cámara es de las mejores cosas que se pueden hacer.

Muchas de las incompresiones, intolerancias y fanatismos ideológicos y culturales, se curan leyendo y viajando.

**P.-** ¿Qué es lo más valioso que recuerda o tiene?

**R.-** Mi mujer Rosa, profesora, que ha estado a mi lado 37 años y que ha vivido y sufrido mis ausencias de tantos años viajando y acompañándome en muchas ocasiones. Sin su apoyo no hubiera hecho nada y además una excelente madre que ha guiado a mis hijos a una formación de la que nos sentimos orgullosos.

Mis padres que siendo 4 hermanos en una época complicada nos dieron con mucho sacrificio una formación teniendo escasos recursos económicos. Mi padre. Militar, General de División, hombre culto, caballero, honesto. Me inclinó desde la infancia por la lectura. Él tenía una gran biblioteca que los que visitaban mi casa se quedaban admirados. Hablaba perfectamente el francés y árabe además del italiano y nos legó a todos los hijos un libro escrito por él de sus memorias que es una joya. De él aprendí todo, que lo resumía en lo que llamaba los “cinco sentidos”: Formación, Idioma, Viajar, Lealtad y Respeto.



Entrevista Carroquino.indd 26 16/03/2022 17:28:21

# NUEVO LIBRO DE ANTONIO BASCONES

Precio 20 euros
mas envío por MRW
Pedidos:
avancesmedicodentales@gmail.com
Telefono: 913594269
Lunes y Miércoles de 10 a 14h.

AV EDICIONES AVANCES

Un tesoro enterrado, un diario por descifra
¿Es posible sobrevivir a la herencia
de una trama urdida durante siglos?...

PUBLICIDAD LIBRO BASCONES (El pasado siempre vuelve).indd 42 16/03/2022 17:30:16

# LA BATALLA DE KRASNY BOR

## 79 años de uno de los enfrentamientos más sangrientos de la II Guerra Mundial. Honor y Gloria a nuestros héroes.

Por **José Antonio Crespo-Francés**

**La batalla de Krasny Bor, 79 años de uno de los enfrentamientos más sangrientos de la Segunda Guerra Mundial.**

El 10 de febrero de 1943, alrededor de 5.000 voluntarios de la División Azul hicieron honor como soldados españoles en Krasny Bor frente al potente ejército soviético integrado por más de 45.000 hombres y apoyado por el fuego artillero y los blindados. Krasny Bor fue el combate más duro que tuvieron que librar los voluntarios españoles en el Frente Oriental y por el que pagaron un alto coste en bajas. Aquel grupo calificado erróneamente por alguno como "banda de andrajosos", protagonizó la que tal vez fuera una de las actuaciones militares más difíciles llevadas a cabo por el ejército de un país neutral durante la Segunda Guerra Mundial (1939-1945).

**"Resulta bochornoso cómo la batalla de Krasny Bor ha sido silenciada de forma cobarde y miserable por viles cuestiones políticas y de indescriptible miseria ideológica"**

La División Azul tenía la responsabilidad encomendada de la defensa de Krasny Bor. Al mando se encontraba el toledano general Emilio Esteban Infantes, bien recordado en la Academia de Infantería de Toledo y veterano con sobrada experiencia ganada en las batallas de Brunete y Teruel. Aquellos soldados españoles se encontraban apoyados desde retaguardia por el general alemán Georg Lindemann, que ostentaba el mando sobre un grupo de nacionalistas estonios, lituanos e independentistas flamencos. Aquellos bravos y resilientes soldados solo contaban con fusiles ligeros, vestidos con uniformes alemanes destrozados con los que también combatían frente al *general invierno* y sus inimaginables y rudas condiciones climáticas, a miles de kilómetros de sus hogares, allí estaban frente a frente a la amenaza del comunismo, Formaban la 250ª División de Infantería de la Wehrmacht, aquellos divisionarios resistieron la terrible ofensiva de los ochenta blindados y de la infantería del Ejército Rojo que los soviéticos dirigidos por Stalin enviaron a Krasny Bor, hacia el lugar que consideraban como el punto débil de la defensa alemana para asestar el golpe de gracia definitivo al Grupo de Ejércitos Norte.

**Impresionante imagen de un soldado. Luis Nieto que fue condecorado con la Cruz de Hierro por haber luchado en la batalla de Krasny Bor. En la foto aparece junto a Agustín Muñoz Grande y al General Moscardó Segunda Guerra Mundial.**

Amanecía cuando faltaban 10 minutos para las siete de la mañana de aquel lejano y olvidado 10 de febrero de 1943, cuando el infierno se desató abriendo sus puertas sobre aquellos hombres, la temible artillería y la aviación soviética daban inicio a un ensordecedor recital de fuego y metralla. Daba comienzo la ofensiva denominada "Estrella Polar", lanzada por el alto mando de Stalin para romper el cerco de Leningrado.

Estaba a punto de desencadenarse la que para muchos historiadores fue la mayor gesta de toda la Segunda Guerra Mundial; la conocida como batalla de "Krasny Bor".

**"Un país cuya casta política, sea del color que sea, no reconoce a sus héroes está abocado a su irremisible destrucción"**

Allí, en aquel pueblo situado al sur de la sitiada Leningrado, aquella mañana, aquel interminable, aciago y heroico día, se habló español.

Cerca de 50.000 hombres, con el apoyo de cien tanques, artillería pesada y de aviación fueron lanzados en aplastante ofensiva contra la posición que era defendida por 5000 hombres de la División Azul, cuya único elemento de fuego para oponerse al enemigo era



Crespo Francés.indd 28 16/03/2022 17:23:51

Imagen del trailer de la película Silencio en la nieve, que recrea la batalla de Krasny Bor.

De izquierda a derecha, capitán Teodoro Palacios Cueto, comandante Payeras Alcina, teniente Vicente Ibarra Vergé y capitán Francisco Manjón Cisneros. El capitán Teodoro Palacios, combatiente de la División Azul y héroe de los gulags soviéticos.

el de sus fusiles mauser, además de sus granadas de mano y por supuesto su irreductible valor.

El general Arambaru Topete, superviviente de aquella gesta, desgranaba los hechos en el magistral y ya desaparecido programa de televisión "España en la memoria", dirigido por Alfonso Arteseros, recordando que "Aquello no fue una ofensiva normal, aquello fue una ofensiva en toda regla para aniquilar a la División Azul".

Tras unas infernales e inacabables primeras horas, los soldados de la 250 división aguantaron el inacabable y ensordecedor chaparrón de sangre y fuego, cuando la aviación y la artillería dejaron paso a las unidades de infantería, fue cuando se mostró que no hay en el mundo nada ni nadie más peligroso que un español acorralado.

Las tropas del ejército rojo empezaron a sufrir la fiereza, fuerza y pétrea firmeza en combate de los herederos de los heroicos tercios que en su día lideraron en Flandes don Fernando Álvarez de Toledo y Pimentel el "Gran Duque De Alba" o en Italia el cordobés Gonzalo Fernández de Córdoba, "El Gran Capitán".

Se puso de manifiesto el heroísmo del pueblo mediterráneo con mayores pruebas de valentía que ha conocido la Historia contemporánea.

**"La ofensiva Estrella Polar, se estrelló aquella fría mañana de febrero contra la inesperada resistencia de aquellos bravos españoles"**

El resultado final de la batalla fue estremecedor: Compañías diezmadas y algunas prácticamente aniquiladas en su totalidad, especialmente destacada fue la del capitán Teodoro Palacios Cueto, alférez provisional durante la Guerra Civil.

Sobre el frío y arrasado campo de batalla yacían cerca de 2000 bajas españolas además de cientos de prisioneros a la vez que en las filas del ejército ruso, se dejaban en el campo de batalla cerca de 15000 hombres… Una auténtica escabechina protagonizada por aquellos alegres y morenos bajitos, amantes del vino y de la copla.

La ofensiva "Estrella Polar", se estrelló aquella fría mañana de febrero contra la inesperada resistencia de aquellos bravos españoles prolongando el cerco establecido durante un año más.

Resulta bochornoso cómo aquella batalla ha sido silenciada de forma cobarde y miserable por viles cuestiones políticas y de indescriptible miseria ideológica.

En los Estados Unidos de América, miran con admiración y envidia aquella gesta. La admiran y respetan a la vez que se lamentan del hecho de no haber sido una división de marines, en lugar de una española, la que se hubiera cubierto de gloria bajo el fuego y la nieve aquel día.

Al mismo tiempo les resulta incomprensible y les produce vergüenza ajena ver cómo un país no reconoce el valor de sus héroes al margen de colores e ideologías.

Un hecho, una gesta de tal calibre, es motivo suficiente para ser reivindicado y sentirse orgulloso del mismo manteniendo vivo su recuerdo.

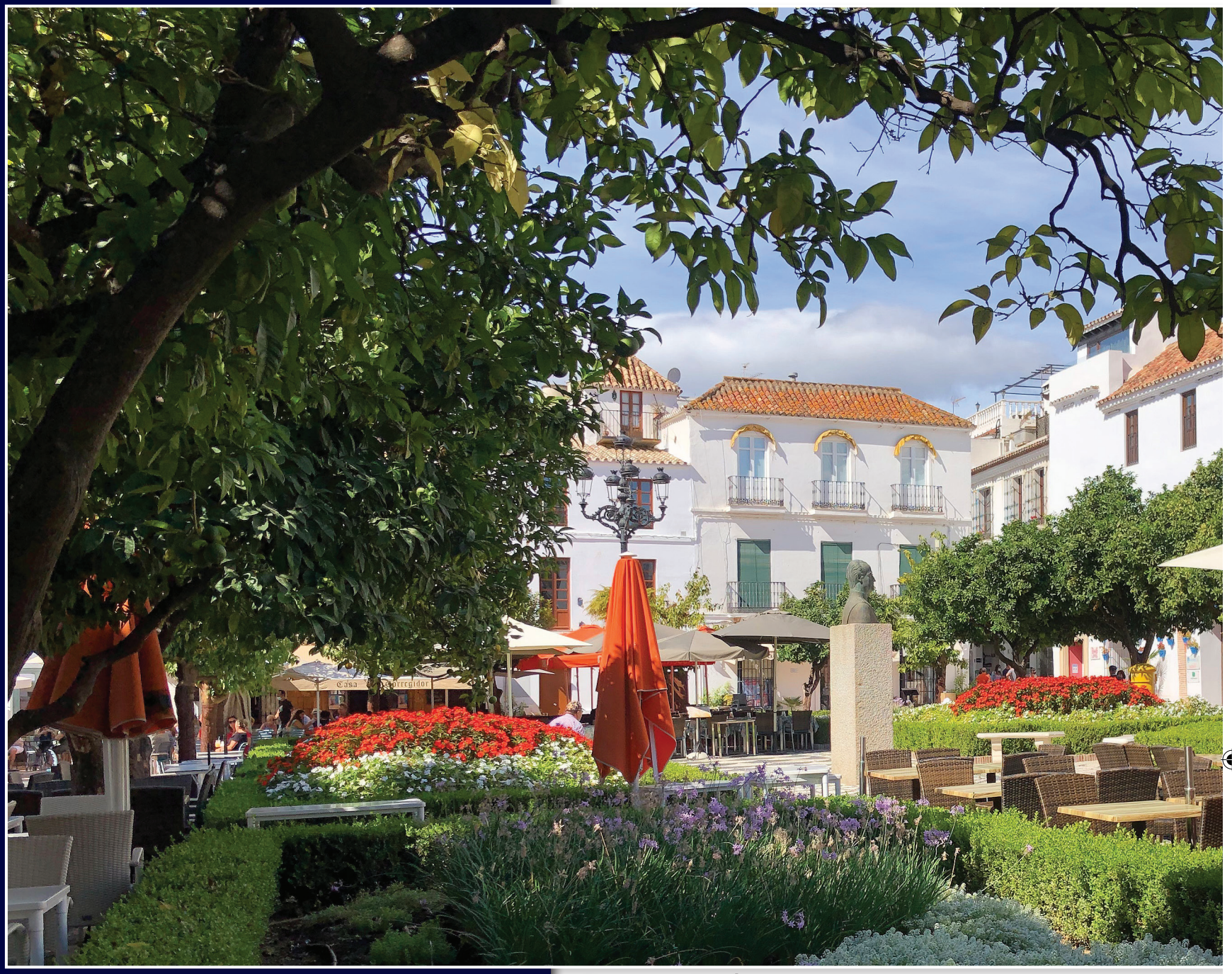
Justo es, como prueba de gratitud, dar honrado homenaje a falta de un memorial pétreo que recuerde en el aniversario de la batalla, al heroísmo de aquellos españoles para que los que dieron su vida por España, en cualquier momento de la historia, jamás caigan arrumbados en el polvoriento zaquizamí del olvido.

**¡HONOR Y GLORIA A NUESTROS HÉROES!**

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



Crespo Francés.indd 29 16/03/2022 17:23:53



Plaza de los Naranjos.

# MARBELLA

## Un pueblo de pescadores en la Costa del Sol, que se transformó a lo largo de los años en un encanto de paz y sosiego

Por **Antonio Bascones**

Es un pueblecito rodeado de playas de arena en el Mediterráneo, villas, hoteles y campos de golf. A pocos kilómetros el puerto deportivo Banús, lleno de yates lujosos y rodeado de tiendas de moda elegantes y bares, llama a los turistas a pasear entre sus pantalanes observando los preciosos yates que allí se amontonan. Allí se reúnen los jeques árabes, los empresarios de éxito y los negociantes de mercados más o menos lícitos, tratando de emular la riqueza, el despilfarro y el ocio. Los coches de gran cilindrada, las rubias de grandes escotes y la gente "guay" pasean sus cuerpos a lo largo de las estrechas calles que rodean la marina. Un espectáculo digno de ver y experimentar.

Marbella pertenece a Andalucía Occidental, a las orillas del Mediterráneo entre la ciudad de Málaga y Gibraltar y en la falda de la Sierra Blanca que la proporciona un microclima característico, difícil de encontrar en otro lugar.

Tiene unos 150000 habitantes, cifra que se duplica, triplica o cuadriplica en verano. Durante todo el año es centro de atracción turística, pero en los meses de julio, agosto y parte de septiembre la cifra de turistas es muy alta.

El clima, la belleza de su contorno y la gastronomía son fuente de reclamo turístico.

Pasear por las callejas del centro de la ciudad es una de las pasiones que no se debe dejar. En ellas se encuentran tiendas de moda y restaurantes que hacen la delicia de los visitantes.

En los tiempos del Islam, los



Marbella.indd 30 16/03/2022 17:31:14

Estatua de San Bernabé.

**El clima, la belleza de su contorno y la gastronomía son fuente de reclamo turístico**

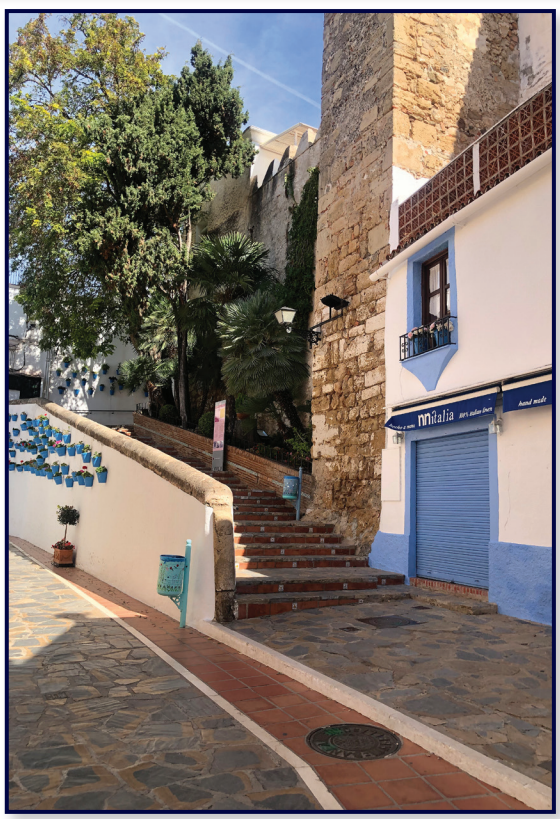
Marbella.indd 31 16/03/2022 17:31:21

musulmanes fortificaron la ciudad y construyeron un castillo y varias torres almenaras, grandes patios, una alcazaba y una mezquita. Más tarde, los primeros reinos de taifas, la ciudad fue disputada por otros reinos como Málaga y Algeciras, aunque fue la primera la que absorbió esta ciudad pasando a formar parte del reino Nazarí hasta que en 1485 los Reyes Católicos la dan el título de ciudad y la calidad de realengo. Es en este momento cuando se construye la plaza de los naranjos, el lugar céntrico de la ciudad donde radica el Ayuntamiento y donde todos los pasos de tos turistas recalan.

Pasear por sus estrechas callejas y sentarse en la plaza de los naranjos a la caída del sol tratando de vislumbrar un restaurante para cenar es una de las delicias que no debían perderse. Lugares emblemáticos de la ciudad son el Hotel El Fuerte, y las iglesias del Santísimo



Marbella.indd 32 16/03/2022 17:31:30



Cristo de la Vera Cruz y del Calvario. Alrededor de la plaza se disponen tres edificios característicos: la casa consistorial, erigida por los Reyes Católicos; la casa del Corregidor, de fachada gótico-mudéjar y renacentista; y la Ermita de Santiago, el templo religioso más antiguo de la ciudad y que parece ser anterior a la plaza. La iglesia de la Encarnación, de estilo barroco, junto a la plaza, es lugar de culto junto a la imagen de san Bernabé que corona una pequeña plazuela en la puerta lateral de esta iglesia parroquial.

**Marbella tiene un microclima único en España**

En los últimos años con la llegada del turismo globalizado, el dinero de los árabes y la aristocracia europea, la ciudad tuvo un gran esplendor, acrecentado por las decisiones urbanísticas, no exentas de polémica, del alcalde populista Jesús Gil que dio un gran impulso a la ciudad. El boom inmobiliario creció, en parte a las irregularidades urbanísticas que se desarrollaron al amparo de la alcaldía.

Recorrer la milla de oro, varios kilómetros que separan la ciudad del puerto de Banús, es estimulante ya que en esa zona se localizan las residencias más lujosas de la zona, como el palacio del rey Fahd y hoteles como el Marbella Club, el Hotel Puente Romano y el Meliá Don Pepe.

Por cualquier lugar que se pasee, los ojos no dejan de contemplar la belleza singular de este lugar.

**FOTOS:** ANTONIO BASCONES

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



Marbella.indd 33 16/03/2022 17:31:38

# MITOLOGIA PARA MEDICOS (XIX)

Por el **Dr. Roberto Pelta**

Como nos indica el doctor Orlando Mejía Rivera, en su excelente libro *Medicina Antigua, de Homero a la peste negra* (Punto de vista editores S.L., Madrid 2018), Homero emplea por primera vez fuera de un contexto clínico una serie de términos que siguen vigentes:

«La palabra *aphasía* la usa para significar que una persona no puede hablar luego de una fuerte emoción, como le sucede a Antíloco cuando Menelao le cuenta de la muerte de Patroclo; o cuando Medonte le refiere a Penélope que los pretendientes piensan asesinar a su hijo Telémaco. La palabra *ásthma* la emplea para referirse a la asfixia que le genera a Héctor el haber sido golpeado con una piedra en el tórax. La palabra *Pharmakon* (fármaco o droga) la utiliza en varias oportunidades de una manera ambigua: a veces significa veneno y en otras ocasiones droga curativa. Garrison ha recordado que la acepción más antigua de *Pharmakos* significaba "ahuyentar los espíritus malignos con soplos". ».

Y afirma Mejía Rivera que cuando Macaón resulta herido, para su curación Néstor le dice que Agamede, que era la hija mayor de Augías: «conocía cuantas drogas (*pharmakon*) produce la vasta tierra.». Podría suceder que Agamede fuera en realidad una hechicera, si se interpreta la palabra en su acepción de veneno y no de fármaco. Pero hay fármacos que curan inclusive a los dioses, como el que sana a Ares cuando cae herido al final del canto V de la *Ilíada*:

«Así dijo, e hizo encargo a Peón de que lo curara, y Peón, esparciéndole por encima ungüentos aniquiladores del dolor, lo sanó, ya que en absoluto había sido creado mortal». En otras ocasiones, como cuando Patroclo cura a Eurípilo con la ayuda de «drogas que le mitigan sus acerbos dolores», a la par que, «le deleita con sus palabras», se recurre a uno de los procedimientos que se empleaba en la primitiva medicina griega, el ensalmo o conjuro, la célebre *epodé*. Es un asunto que estudió a fondo Laín Entralgo (*La curación por la palabra en la Antigüedad clásica* (Editorial Anthropos. Barcelona, 1987)), y que diferencia el paso de la magia a la medicina:

«En una y otra cura, la palabra humana es terapéuticamente usada con un designio por completo distinto al de los dos anteriores: ya no es ensalmo ni súplica, sino deliberada utilización de alguna de las acciones psicológicas –psicosomáticas más bien – que el decir humano puede producir en quien las oye».

En los textos homéricos se mencionan términos como *physis* (naturaleza propia de las cosas), *psykhé* (aliento vital que mantiene con vida al hombre), *oneiroi* (sueños) o *phrénes* (inteligencia). Sobre este último, en su libro Homero y la Medicina (Editorial Prensa Española, Madrid 1970), el profesor Agustín Albarracín afirma que: «la expresión *phrénas ekpepatagménos* designa a un loco, es decir a alguien golpeado en las *phrénes*». Y sobre la forma de manifestar los heridos su dolor, desmonta la crítica de autores como Finsler, que sostiene que las escenas bélicas de la *Ilíada* son poco verosímiles, y argumenta que: «Los gemidos y lamentos de los héroes no impiden la dignidad de su comportamiento ante la situación que les aflige; ellos no lloran y gritan como Tersites, prototipo homérico del antihéroe». De él afirma Homero en el canto II de la *Ilíada*, que:

«Fue el hombre más feo que llegó a Troya, pues era bizco y cojo de un pie; sus hombros corcovados se contraían sobre el pecho, y tenía la cabeza puntiaguda y cubierta por rala cabellera. Aborrecíanle de un modo especial Aquiles y Ulises, a quienes zahería; y entonces, dando estridentes voces, insultaba al divino Agamenón».

Mario Esteban de Antonio en su *Historia de la oculística con especial dedicación a la Estrabología* (MAC LINE S.L. Madrid, 2011), alude al Diccionario Espasa, que en 1930 define a Tersites:

«como prototipo de la cobardía insolente, lo que le costará la vida, ya que – por su osadía al burlarse de Aquiles, cuando éste llora la muerte de la amazona Pentesilea – el héroe "de los pies ligeros" acabará matando a tan infame personaje.».

**Odiseo regresa con Penélope. Placa de Terracota griega. 460–450 a.C.**
Cortesía del Metropolitan Museum of Art, de Nueva York.

**Homero usa por primera vez fuera de un contexto clínico una serie de términos que siguen vigentes: «La palabra aphasía la usa para significar que una persona no puede hablar luego de una fuerte emoción, como le sucede a Antíloco cuando Menelao le cuenta de la muerte de Patroclo"**

También afirma Esteban de Antonio, que: «según otras fuentes, este odioso individuo fue muerto por Aquiles, tras haber arrancado los ojos al cadáver de Pentesilea…». Esta última era hija de Ares y reina de las Amazonas. Cuando con ayuda de algunas de aquellas acude en auxilio de Príamo en la guerra de Troya, Aquiles la hiere mortalmente en su mama derecha y al contemplar su agonía se queda prendado de su belleza y se enamora de ella. Dicha acción provoca las burlas de Tersites y fruto de su indignación Aquiles también le mata. Y el mismo oftalmólogo sostiene que el estrabismo de Tersites podría ser una secuela neurológica de una craneosinostosis, que es una malformación craneal debida al cierre prematuro de las suturas fibrosas sagital y coronal que separan los huesos del cráneo. Se produce entonces un desarrollo en altura de la región occipital, que se denomina acrocefalia o turricefalia. También apunta Esteban de Antonio como otra posibilidad para explicar el estrabismo de Tersistes, que podría deberse al hipertelorismo que se asocia con frecuencia a la referida malformación. Y nos dice que otros autores como Bartsocas (1973) y Clinton (2005) hablan de una displasia cleidocraneal, que es una rara alteración genética que asocia un cráneo de gran tamaño, fontanelas amplias, suturas craneales que permanecen abiertas hasta una edad tardía, hipoplasia o aplasia clavicular y retraso en la erupción dental. Abunda en el tema del estrabismo Esteban de Antonio en su libro, cuando señala que en unos versos de la *Ilíada*, casi al final del Canto XVII, Homero emplea el término «Paptaion», para referirse a los movimientos de rotación de los globos oculares:

«Dicho esto, el rubio Menelao partió haciendo girar sus ojos en todas direcciones, como el águila, ave –según dicen–la de vista más perspicaz entre cuantas vuelan por el cielo».

**Dr. Roberto Pelta.** Médico
Adjunto de Alergología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y Miembro de Número de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas.



MITOLOGÍA.indd 34 16/03/2022 17:32:14

# PSN Multirriesgo

## Tú cuidas de tus pacientes, nosotros de tu negocio

PSN Multirriesgo está diseñado para proteger tu clínica odontológica de manera amplia y en una única póliza, **garantizando también el beneficio frente a riesgos accidentales.**

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

**910 616 790** · psn.es ·

PUBLI CONTRA buena.indd 2 01/12/2021 11:46:58

gmi
ilerimplant group

# INNOVACIÓN,
# EFICACIA y SEGURIDAD
# con los implantes
# PEAK

Publi contra 115.indd 1 16/03/2022 17:19:12