

EL DENTISTA

del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 98 | NOVIEMBRE 2019

ÁNGEL F. ESPIÁS GÓMEZ

**ESTOMATÓLOGO
Y PROFESOR
TITULAR DE LA
UNIVERSIDAD
DE BARCELONA**



**LOS SÍNTOMAS
QUE PADECEMOS**
Disfunción eréctil



PETERBOROUGH
Una catedral con
sabor español

¿Quieres formar parte de una red asistencial comprometida con la calidad?

Salup es una iniciativa del Grupo PSN que plantea un nuevo sistema de atención sanitaria. Este modelo te permitirá tener **tiempo para tus pacientes**, te proporcionará una **retribución a tu altura** y te ayudará a **digitalizar tu consulta**.



Únete

salup

Es algo personal

Descubre los beneficios de **un nuevo sistema**



salup.es/profesionales

Editor

Antonio Bascones Martínez

Redactora jefe

Vera C. López

redaccion@dentistasiglo21.com

Redacción y colaboradores

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

Consejo Editorial

Margarita Alfonso Jaén

Secretaria general de Fenin

Honorio Bando

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

Juan Blanco Carrión

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

Alejandro de Blas Carbonero

Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

Josep María Casanellas Bassols

Presidente de la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

Juan Antonio Casero Nieto

Presidente de la Junta Provincial de Ciudad Real

Antonio Castaño Seiquer

Presidente de la Fundación Odontología Social

Alejandro Encinas Bascones

Cirujano Maxilofacial

Manuel Fernández Domínguez

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

José Luis Gutiérrez Pérez

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

Beatriz Lahoz Fernández

Vicepresidenta del Colegio de Dentistas de Navarra

Ricardo de Lorenzo y Montero

Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

Rafael Martín Granizo

Cirujano maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

Helga Mediavilla Ibáñez

Directora de Psicodent

Florencio Monje Gil

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

Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

José Luis Navarro Majó

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

Oscar Pezonaga Gorostidi

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

Jaime del Río Highsmith

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

Juan Miguel Rodríguez Zafrá

Odentólogo. Atención Primaria (SESCAM)

Manuel María Romero Ruiz

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

Felipe Sáez Castillo

Director médico del Grupo Amenta

José María Suárez Quintanilla

Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

Mario Utrilla Trinidad

Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid



DESDE MI VENTANA

Por Antonio Bascones

Ser político

Hoy día una de las profesiones más denostadas, y esto se puede ver por las repetidas encuestas, es la de político. No hay más que ver el curriculum que presentan, las bazofias de las contestaciones y diversas manifestaciones a lo largo de su periplo, por no hablar de sus valores morales. Nada escapa a su idiocia y estulticia. Vergüenza tenemos ante semejantes manifestaciones en foros públicos. No quiero generalizar en estos comentarios pero es innegable que una buena parte, de ellos, entran en este contexto. Yo propongo la exigencia de unas condiciones que pudieran revertir la situación.

En primer lugar les obligaría a que hiciesen una oposición. Presentarse ante un tribunal en una audiencia pública es algo que condiciona la estructura mental y condiciona el futuro de una persona. Son diferentes aquellos que han defendido un programa ante unos profesores que deben calificarlos. Evitaríamos, de esta manera, todas las arbitrariedades, que día a día, estamos viendo. La oposición es la única manera de demostrar algo. Y de esto quien escribe sabe algo ya que hizo unas cuantas. Creo que eso señalaría su capacidad en la obtención del mencionado Diploma de Político. No me refiero a oposiciones de político, como bien el versado lector habrá comprendido.

Para presentarse a una oposición les obligaría a tener tres cualidades: ser hijo de maestra (y si es de

pueblo mejor); hacer el Camino de Santiago (no es necesario que sea completo, al menos una semana); y en tercer lugar haber tenido una empresa con dos trabajadores como mínimo y saber lo que es tener que pagarles a final de mes. Cumplidos estos requisitos ya pueden rellenar el impreso para solicitud del examen-oposición (lo que los americanos llaman *application form*).

El programa sería completo. Tendría una parte de temas de Ética, Deontología, Urbanismo, Vestimen-

ta, Derecho, Expresión Verbal, Actitudes con la prensa y con los demás políticos, Comprensión, Tesón, Esfuerzo, Trabajo, Sobriedad, Comunicación, Sinceridad, Vocación, Información adecuada, Decisión y Prudencia. Los temas de la Honradez sería la parte más amplia del temario.

El examen sería oral y escrito. El primero, el oral, debería ser eliminatorio. Se sacarían dos temas a suerte y se expondrían por el aspirante en un máximo de una hora. Si se aprueba vendría el escrito de un tema, también sacado a suerte, elegido por el tribunal entre cinco bolas que el aspirante hubiera obtenido del bombo. Una vez redactado debería leerlo públicamente ante el tribunal.

Una vez superadas las dos pruebas debería hacer una estancia preparatoria (parecida a lo que hacen los médicos con el MIR, pero algo más corta, solo de seis meses, sería el EI PIR (Político interno residente)). Si tenemos esta exigencia para los médicos que van a cuidar nuestra vida ¿porqué no para las personas que van a dirigirla? Si este período se supera, el político ya estaría en situación de pertenecer a una lista para ser votado por los ciudadanos. Nunca debería estar más de dos legislaturas, tener pensión como

Los temas de la Honradez sería la parte más amplia del temario de este concurso-oposición

los demás habitantes y los mismo derechos que cualquier otro natural del país al que aspira a servir. De esta manera, creo que el espíritu de los políticos mejoraría y la opinión de sus conciudadanos también. Al cabo de una generación todos podríamos ver las enormes ventajas del sistema.

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.



EDICIONES AVANCES

Maquetación

Fernando Amieiro

Publicidad

Directora de publicidad

Rosana Costales

e-mail: rcostales@dentistasiglo21.com

Móvil: 608318714

Administración y suscripciones

Sara Martín Toyos

avances@arrakis.es

Tarifa ordinaria anual: 110 €

Tarifa instituciones anual: 110 €

Ejemplar suelto: 10 €

Ejemplar atrasado: 10 €

Fotomecánica e impresión:

Gráficas 82, S.L.

© 2014 Ediciones Avances Médico Dentales, S.L.

C/ Boix y Morer, 6 - 1.º

28003 Madrid

Tel.: 915 33 42 12

Fax: 915 34 58 60

avances@arrakis.es

S.V.: 24/09-R-CM

ISSN:1889-688X

D.L.: M-27.600-2009

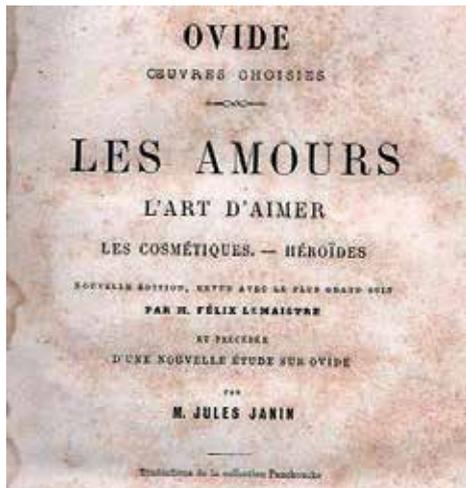
EN PORTADA



10 | Ángel F. Espías Gómez, estomatólogo y profesor titular de la Universidad de Barcelona

"Nunca he dejado de atender a un paciente con dolor, sin importar el día o la hora", asegura el protagonista de nuestra entrevista de portada y profesor de la asignatura de Materiales Dentales.

En este número...



ARTÍCULO

14 | Los síntomas que todos padecemos: disfunción eréctil

Se conoce como disfunción eréctil la incapacidad para iniciar y mantener la erección hasta la eyaculación. ¿Quién no sabe que es el gatillazo? Seguro que a alguno de los lectores de estas letras le ha ocurrido alguna vez en su vida. Se ha dicho que, en mayor o menor medida, no hay quien escape de una situación de esta naturaleza.

DESTINOS

32 | Peterborough, una catedral con sabor español

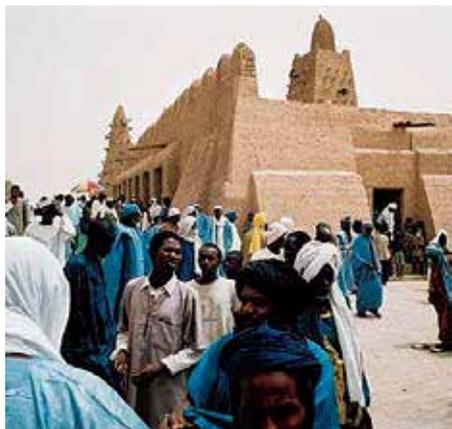
Aconsejamos que en alguno de nuestros viajes paremos unas horas para saborear esta ciudad y, en especial, su catedral y hacer una visita a la tumba de la que fue una gran reina de origen español, Catalina de Aragón. Hablamos de una ciudad, cuya catedral es un icono del gótico británico. Está localizada en Cambridgeshire, Inglaterra, junto al río Nene que va a desembocar al Mar del Norte.



ARTICULO

26 | Los último visigodos (I), los negros que fueron blancos

El año de 1590 marcó el futuro de la Curva del Níger. El renegado Yuder Pachá, Diego de Guevara, conquistó el territorio al frente de un ejército de moriscos españoles al servicio del rey de Marruecos Al-Mansur.



ACTUALIDAD

3 | Congreso Mundial de Estética Dental celebrado en Barcelona

Los profesores Miguel Roig Cayón (presidente de SEPES) y Jaime Gil Lozano (presidente de IFED) fueron los responsables del encuentro

4 | SECIB entrega sus premios anuales a los doctores Michael Miloro y José María Suárez Quintanilla y al diario 'El Independiente'

5 | Exitosa experiencia piloto en España, incorporando a dentistas en programas de rehabilitación cardiaca

VIDA COLEGIAL

6 | El Observatorio de la profesión sanitaria presenta la campaña "¿De verdad crees que esto no daña tu salud?"

6 | Los dentistas recomiendan a los padres tratar el hábito de los niños de morder lápices y bolígrafos

7 | Las personas con Alzheimer tienen más riesgo de padecer periodontitis

ARTÍCULOS

16 | Batalla de Almansa (25 de abril de 1707) (IV)

22 | Escenas de la vida errante: relatos sin ilación (I)

CULTURA

38 | El Rincón Literario de Paco Marín: 'Muerte en la Academia'

Entrevista a Antonio Bascones en 'Cartagena Actualidad'

45 | Mitología para médicos (VI)

CINE

56 | 'Los hermanos Sisters', de Jacques Audiard

Cibela

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

EXITOSA EXPERIENCIA PILOTO EN ESPAÑA, INCORPORANDO A DENTISTAS EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA

■ La salud bucodental, un pilar fundamental en la prevención cardiovascular

Tener unas encías enfermas, especialmente si presentan periodontitis, es un importante factor de riesgo cardiovascular, añadiéndose a los clásicamente conocidos. De hecho, la prevención y el tratamiento periodontal no solo es fundamental para evitar la aparición de enfermedades cardiovasculares, sino que también puede disminuir el riesgo cardiovascular en los pacientes que se encuentran en rehabilitación cardiaca, ya que se reduce la inflamación crónica que genera la patología periodontal y que, entre otros efectos deletéreos, puede contribuir al proceso de aterosclerosis.

“Esto no lo saben actualmente la mayoría de los pacientes, por lo que es importante informarles de estos aspectos e incluir en su programa de cuidados una serie de recomendaciones básicas e indispensables sobre su salud periodontal”, destaca el Dr. Miguel Carasol, portavoz científico de la Sociedad Española de Periodoncia, quien considera que “de la misma manera que en las Unidades de Rehabilitación Cardiaca existen enfermeros, fisioterapeutas, psicólogos o nutricionistas, los dentistas pueden contribuir a que los pacientes cardiopatas reciban una buena información y motivación sobre su cuidado bucodental, sumándolo a la consecución de hábitos de vida saludables en un momento en el que son esenciales para su futuro”.

Partiendo de esta situación, la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) y la Sociedad Española de Cardiología (SEC), fruto de la colaboración en un grupo de trabajo que cuenta con el apoyo de VITIS® y PERIO-AID®, han culminado la primera fase de un ambicioso e innovador proyecto para integrar programas específicos de formación en salud bucodental en las Unidades de Rehabilitación Cardiaca de los hospitales españoles.

Los programas de rehabilitación cardiaca, según los define la SEC, son “el conjunto de intervenciones coordinadas y multidisciplinarias diseñadas para optimizar el funcionamiento físico, psicológico y social de los pacientes con enfermedad cardiaca,



Dres. Carasol, Gómez-Doblas y López-Andrade.



además de estabilizar, enlentecer o incluso revertir la progresión de los procesos ateroscleróticos subyacentes, reduciendo así la morbimortalidad”.

En concreto, el proyecto implementado hasta el momento se ha sostenido en tres objetivos esenciales, según explica el Dr. Juan José Gómez Doblas, cardiólogo e integrante del grupo de trabajo SEPA-SEC: “1. Divulgar entre la comunidad de cardiólogos la relación entre las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades periodontales; 2. Sensibilizar a los pacientes con cardiopatías de la importancia de la correcta higiene bucodental y su vinculación con los riesgos cardiovasculares; 3. Introducir hábitos

de higiene bucodental en pacientes de las unidades de rehabilitación para prevenir la aparición de enfermedades periodontales que puedan perjudicar su estado de salud cardiaca”.

La experiencia piloto, que hasta el momento se ha llevado a cabo con éxito en cuatro centros hospitalarios españoles, pasa ahora a una nueva fase de desarrollo. Atendiendo a los buenos resultados obtenidos y excelente acogida, el objetivo es ampliar esta iniciativa a todas las Unidades de Rehabilitación Cardiaca, ofreciendo un nuevo enfoque en el manejo de personas con enfermedad cardiaca en el que se incorpora la atención a la salud bucal como un elemento más

a tener en cuenta en su abordaje clínico y a nivel preventivo. Además de actuar sobre un factor de riesgo cardiovascular como es la periodontitis, el paciente recibe información y ayuda en un aspecto fundamental de su situación personal, como es el cuidado de su boca y la repercusión que tiene a nivel de autoestima, relaciones sociales, reincorporación laboral...

Salud cardiovascular en la consulta dental

Esta iniciativa se complementa, además, con otra que cuenta con el apoyo del Consejo General de Dentistas de España, y que ha permitido que hasta el momento más de 2.500 profesionales de la Odontología se hayan formado en el último año y medio en la promoción de la salud cardiovascular desde la consulta dental. Gracias a un curso online y gratuito se aporta información general sobre salud cardiovascular, factores de riesgo y manejo de aspectos básicos de la atención de la patología cardiovascular en la clínica odontológica.

Para el Comité Ejecutivo del Consejo General de Dentistas de España, “esta iniciativa de formación es muy positiva, tanto por sus objetivos como por la trascendencia e importancia que tienen los procesos cardiovasculares”, indica el Dr. Miguel Ángel López-Andrade, coordinador de Sociedades Científicas de esta entidad, para quien queda demostrado que “trabajando juntos, de la mano de SEPA y SEC, se mejora la labor que se puede desarrollar en las clínicas

dentales en cuanto a la prevención y detección de enfermedades cardiovasculares”.

Más riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular, sobre todo aterosclerótica (como puede ser la enfermedad coronaria). “Las personas que sufren enfermedades de las encías tienen entre un 25 y un 50% más probabilidades de padecer patologías cardiovasculares”, asegura el coordinador de Sociedades Científicas del Consejo General de Dentistas, quien no duda en afirmar que “al conseguir una buena salud gingival, estamos disminuyendo las posibilidades de sufrir enfermedad cardiovascular y mejorando la salud general”.

CONGRESO MUNDIAL DE ESTÉTICA DENTAL CELEBRADO EN BARCELONA

Los profesores Miguel Roig Cayón (presidente de SEPES) y Jaime Gil Lozano (presidente de IFED) responsables del encuentro

La Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética, SEPES junto a la International Federation of Esthetic Dentistry, IFED celebró en Barcelona el Congreso Mundial de Estética Dental.

Aunque el carácter interdisciplinar es el que predomina en los congresos anuales de SEPES principalmente con la prostodoncia y la estética como ejes de sus programas científicos, en esta edición fue la estética dental en todas sus vertientes la que sirvió de hilo conductor del programa. La rehabilitación sobre implantes, tecnología digital en implanto prótesis, oclusión, restauraciones adhesivas, materiales restauradores, cirugía plástica periodontal, planes rehabilitadores interdisciplinarios, impresiones digitales, prevención de las enfermedades bucales que requieren tratamientos de odontología estética, etc., fueron algunos de los temas que se abordaron en las más de 100 ponencias.

El Congreso ha profundizado en

cómo esas tecnologías digitales permiten tratamientos de odontología estética menos invasivos, y a su vez cómo permiten el uso de nuevos materiales y técnicas, hasta llegar a la aplicación de la impresión 3D o el uso del 5G para el intercambio de la información que cada profesional necesita para realizar su tarea en un tratamiento.

El trabajo de los técnicos de laboratorio tiene desde siempre un espacio destacado en los congresos de SEPES, desde hace años se está apostando por conferencias duales impartidas por tandems clínico-técnicos ya que es en este tipo de sesiones donde se pone de manifiesto la importancia de que exista una buena comunicación entre ambos profesionales para llegar al éxito en los casos clínicos. En SEPES & IFED, las diferentes sesiones clínico-técnicas han mostrado cómo las nuevas tecnologías están cambiando no sólo esa relación, sino la profesión en general.



Más de un centenar de ponentes nacionales e internacionales (30) han participado en este gran congreso en el que ha quedado patente el altísimo nivel de la Odontología española gracias a las conferencias impartidas por los ponentes españoles que han suscitado un gran interés entre los asistentes de otros países. Clínicos con reconocido prestigio internacional como Dennis Tarnow, Istvan Urban, Daniel Edelhoff, Stephen Chu, Angelo Putignano, Eduardo Anitua, Iñaki Gamborena, Markus Hürzeler, Roberto Spreafico, Giovanni Zucchelli, Ignazio Loi, etc. junto a un plantel espectacular de reconocidos ponentes nacionales entre los que

podríamos nombrar algunos como Xavier Vela, Ramón Gómez Meda, Ernest Mallat, August Bruguera, Jon Gurrea, Ion Zabalegui, Eva Berroeta, Xavier Rodríguez, Antonio Sáiz-Pardo y muchos más.

El congreso ha convertido Barcelona en la capital mundial de la odontología estética durante 3 días en los que los mejores profesionales del sector y la industria proveedora de tecnología y materiales, 4.200 asistentes de más de 50 países, han puesto en común los retos y necesidades para mejorar la atención a los pacientes que acuden al dentista (la mitad de los españoles al menos una vez al año), mediante un enfoque in-

SEPES ENTREGA EN EL CONGRESO SUS CONDECORACIONES Y BECAS ANUALES

Medallas de Oro de SEPES a los doctores José M^a Barrachina Sans y Santiago Jané Noblom como reconocimiento a sus dilatadas trayectorias profesionales dedicadas a la Prostodoncia y a su interés continuado en toda lo concerniente a SEPES.

Placa y medalla a los profesores Miguel Roig y Jaime A. Gil en reconocimiento a su labor como presidentes del congreso SEPES&IFED Barcelona 2019.

Premio SEPES GASCÓN 2019 al mejor estudio original de un trabajo de prótesis y estética a Beatriz Pardal-Peláez por el trabajo "Car-

ga inmediata frente a carga diferida en rehabilitaciones completas mandibulares. Revisión sistemática y metanálisis." Premio patrocinado por Editorial Quintessence.

Beca SEPES de Investigación en prótesis estomatológica y estética 2019 a Rocío Cascos Sánchez. Por el protocolo de investigación: "Microfiltración bacteriana en prótesis fija sobre implantes. Estudio experimental in vitro".

Beca SEPES de Investigación en prótesis estomatológica y estética 2019 a Juan Luis Román Rodríguez. Por el proyecto de investigación: "Ensayo de masticación de

dos rehabilitaciones orales"

Becas SEPES SOLIDARIA a las entidades:

Fundación Odontología Social Luis Séiquer. Por el proyecto social: "Programa de salud bucodental integral para ancianos residentes en la Hermandad de la Caridad de Sevilla".

Fundación del Ilustre Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la 1^a Región

Por el proyecto social: "Reconstrucción parroquia y gabinete dental en Cañada Real Galiana"

Fundación Odontología Solidaria Por el proyecto social: "Sillón SEPES Solidario en la

Clínica Odontología Solidaria Badajoz"

Smile is a Foundation Por el proyecto social: "ProBoca el cambio"

Premios a las mejores comunicaciones presentadas en el congreso SEPES & IFED. Barcelona 2019:

Mejor comunicación oral clínica a: Juan Ignacio Legaz Barionuevo. Por la comunicación: "Prototipos impresos en 3D. Una nueva técnica para restauraciones monolíticas totalmente cerámicas."

Mejor comunicación oral de investigación a: Markel Diéguez Pereira. Por la comunicación: "Comparación de la exactitud en la posición espacial de la arcada superior mediante registro convencional con arco facial o registro digital me-

dante escaneado facial."

Premio SEPES Junior a la mejor comunicación oral presentada por un miembro de SEPES menor de 30 años a: Laura Peix Losa. Por la comunicación: "Implantes adyacentes en zona estética: consideraciones de planificación y de diseño restaurador para conseguir integración predecible, a propósito de un caso."

Mejor comunicación poster clínico a: Judith Vilar Valenzuela. Por la comunicación: "Manejo del perfil de emergencia mediante provisionales sobre implantes."

Mejor comunicación poster de investigación a: Razvan Guinea. Por la comunicación: "Error de cobertura de dos guías de color en una muestra de 150 voluntarios"



terdisciplinar que haga converger la salud bucodental y la estética.

En esta tarea, los profesionales y la industria han coincidido en destacar que “los avances en materia de digitalización suponen un reto y una oportunidad para mejorar los tratamientos, la comodidad del paciente, y la comunicación con el paciente y entre los profesionales”, según el presidente del Congreso, el profesor Miguel Roig, presidente de SEPES.

En este sentido, el Congreso ha profundizado en cómo esas tecnologías digitales permiten tratamientos de odontología estética menos invasivos, y a su vez cómo permiten el uso de nuevos materiales y técnicas, hasta llegar a la aplicación de la impresión 3D o el uso del 5G para el intercambio de la información que cada profesional necesita para realizar su tarea en un tratamiento de estética dental que requiera la intervención de diferentes especialidades de la odontología.

“Reiterando que lo más importante ha sido, es y será la salud bucodental, el Congreso constata la consolidación de la necesaria convergencia con la estética, ya que no solamente es lo que los pacientes piden, sino que también es lo que al final resulta más positivo para la efectividad del tratamiento, que en muchas ocasiones permite evitar la aparición de enfermedades que pueden suponer graves riesgos para la salud del paciente”, ha recalorado el doctor Roig.

Por su parte, el presidente de la Federación Internacional de Estética Dental (IFED), el profesor Jaime A. Gil Lozano, se ha mostrado

satisfecho por “el elevado nivel de las ponencias científicas, protagonizadas por referentes nacionales e internacionales en el ámbito de la estética dental, que han sabido combinar muy bien la presentación de las mayores innovaciones en las técnicas para conseguir el resultado deseado, que no es otro que unos pacientes con una buena salud bucodental y una sonrisa acorde con ella”.

El apoyo e interés de la industria del sector en este congreso no ha tenido parangón, más de noventa empresas han participado en este evento internacional mostrando en conferencias, workshops y espacios comerciales las últimas novedades en tecnología digital (escáneres, realidad virtual, softwares, CAD/CAM, etc.), implantes, materiales, instrumental, etc. Juan Manuel Molina, director del sector dental de FENIN acudió al congreso y a la rueda de prensa informativa dando apoyo a la organización y comentando a la prensa las inquietudes del sector empresarial.

Por su parte el Dr. Antòni Gómez, presidente del COEC, entidad colaboradora del congreso estuvo presente asimismo en la rueda de prensa comentando la situación de la profesión en relación a las inquietudes que afectan a la profesión.

Las comunicaciones clínicas y de investigación presentadas en el congreso fueron numerosas (233) y de gran interés clínico y científico dando muestra del alto nivel del trabajo que se está desarrollando en los departamentos de prótesis y estética de las diferentes universidades españolas.

SECIB ENTREGA SUS PREMIOS ANUALES A LOS DOCTORES MICHAEL MILORO Y JOSÉ MARÍA SUÁREZ QUINTANILLA Y AL DIARIO ‘EL INDEPENDIENTE’

La Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) entregó el sábado 14 de septiembre en el Colegio de Odontólogos de Cataluña (COEC) los Premios SECIB 2018 en sus categorías Internacional, Nacional y Comunicación, que en su quinta edición han reconocido al profesor estadounidense Michael Miloro, jefe del Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Facultad de Odontología de Chicago (Universidad de Illinois); el doctor José María Suárez Quintanilla, presidente del Colegio de Dentistas de A Coruña, y al diario El Independiente.

El doctor Miloro, uno de los mayores expertos a escala mundial en lesiones nerviosas del trigémino, agradeció “con gran placer y humildad” el premio honorífico y aseguró que “es gratificante saber que tenemos objetivos comunes en todo el mundo, es decir, avanzar en nuestra especialidad a través de la educación y la capacitación, así como con la investigación y la colaboración con el fin de practicar una medicina basada en la evidencia y brindar de este modo la mejor atención a nuestros pacientes”. Por su parte, el doctor Suárez Quintanilla destacó el “inmenso honor” que supone recibir el galardón, “porque así lo han querido mis compañeros y porque es la Sociedad Española de Cirugía Bucal quien lo patrocina, una sociedad diferente que sigue aunando con un mismo objetivo a los profesionales, universitarios y clínicos que creen en el futuro de esta especialidad”.

La periodista Cristina Castro, de El Independiente, recogió el Premio SECIB Comunicación por la atención prestada a la información sobre la salud bucodental y el ejercicio profesional y, en particular, por la co-

bertura y el tratamiento del caso iDental.

En su intervención ante los asistentes, el doctor Miguel Peñarrocha, presidente de SECIB, destacó “el enorme acierto y valentía con el que Cristina Castro y El Independiente han tratado el escándalo de iDental, defendiendo en todo momento a los pacientes y a los profesionales de la salud oral en España”. Del mismo modo, resaltó la figura del doctor Miloro como “un referente mundial por sus trabajos en regeneración nerviosa y deformidades craneofaciales”.

También se dirigió con especial cariño al doctor Suárez Quintanilla, a quien agradeció “sus importantes aportaciones a la sociedad desde hace muchos años”. Además de su gran contribución a SECIB, de la que fue presidente, destacó su dilatada trayectoria docente e investigadora como profesor de Cirugía Bucal en la Universidad de Santiago de Compostela y su implicación “en la mejora de los profesionales de la odontología en España”. “Además”, añadió el doctor Peñarrocha, “es de subrayar que consigue siempre, de modo fácil, sacarnos a todos una sonrisa”.

El acto de entrega de los Premios SECIB 2018 estuvo precedido por una jornada de actualización en cirugía bucal, en la que participaron como ponentes los doctores Mireia Hoyos Nogues, Michael Miloro, Joan Pi Urgell y José María Suárez Quintanilla, quienes abordaron distintos aspectos de la cirugía bucal, como las estrategias para mejorar la viabilidad de los implantes dentales, las lesiones nerviosas en cirugía bucal, la reconstrucción ósea y la relación cirujano bucal-paciente.

EL OBSERVATORIO DE LA PROFESIÓN SANITARIA PRESENTA LA CAMPAÑA “¿DE VERDAD CREEES QUE ESTO NO DAÑA TU SALUD?”

El órgano reúne al Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM), al Colegio de Médicos de Madrid (ICOMEM), al Colegio de Farmacéuticos de Madrid (COFM) y al Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CFISIOMAD)

Desde el Observatorio de la Profesión, órgano que reúne al Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM), al Colegio de Médicos de Madrid (ICOMEM), al Colegio de Farmacéuticos de Madrid (COFM) y al Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CFISIOMAD), se presenta la campaña: “¿De verdad crees que esto no daña tu salud?”, cuyo objetivo es informar a la población sobre el peligro real que conlleva el uso de dispositivos electrónicos de liberación de nicotina.

Una campaña que se podrá seguir en redes sociales a través de los hashtags #CigarrilloElectrónico #LaSaludPrimero

La iniciativa, que cuenta con la colaboración de la European Network for Smoking Prevention (ENSP), quiere hacer especial hincapié en tres mensajes clave: Los dispositivos electrónicos se rigen por la normativa antitabaco, son perjudiciales

para la salud y no ayudan a dejar de fumar.

En este sentido, el Dr. Antonio Montero, Presidente del COEM, ha afirmado que “tenemos la responsabilidad de informar a nuestros pacientes y a los profesionales sanitarios sobre los daños orales a corto y largo plazo que pueden acarrear este tipo de dispositivos electrónicos”.

Por otro lado, el Dr. Miguel Ángel Sánchez Chillón, Presidente del Ilustre Colegio de Médicos de Madrid ha manifestado que “se deben tomar medidas legales cuanto antes para regularizar su uso por el bien de la salud pública. No debemos tolerar que los intereses comerciales de la industria del tabaco provoquen que nos exponamos a sustancias que agreden, y dañan directamente a nuestros pulmones. La población debe

conocer que los cigarrillos electrónicos no son inocuos para la salud, no son efectivos para dejar de fumar”.

lectivo al que represento siempre ha apostado por la prevención y la promoción de la salud y eso incluye la protección de la salud respiratoria de la población, sabiendo que estos dispositivos suponen un riesgo para la misma”.

Por su parte, Luis González Díez, Presidente del COFM, ha expresado que “nosotros estamos comprometidos con todos los ciudadanos que quieran dejar el tabaco. Somos sus aliados y estamos preparados para informar y asesorar sobre las alternativas más eficaces de deshabituación tabáquica, sus riesgos y beneficios o para hacer cribados a la población fumadora”.

Por último, el Dr. Francisco Rodríguez Lozano, Presidente de ENSP,

ha sido claro recordando que “no hay que olvidar que la OMS desaconseja el uso de los dispositivos de liberación de nicotina”.

La salud primero

La venta de estos dispositivos a menores está prohibida. Al emitir nicotina y otras sustancias cancerígenas contaminantes, están prohibidos en la mayoría de los espacios públicos. Además, está vetada su promoción, publicidad y patrocinio.

Son perjudiciales para nuestra salud provocando numerosos daños a corto y largo plazo. Además, no se ha probado que ayuden a dejar de fumar. Para ello,

lo recomendable es acudir a los profesionales sanitarios que sí disponen de los medios para ayudar al paciente a dejar el hábito tabáquico.

¿DE VERDAD CREEES QUE ESTO NO DAÑA TU SALUD?

LO QUE DEBES SABER SOBRE LOS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS DE LIBERACIÓN DE NICOTINA

Se rigen por la NORMATIVA antitabaco	SON PERJUDICIALES para la salud	NO AYUDAN a dejar de fumar
<ul style="list-style-type: none"> Prohibido su venta a menores. Especial atención al aumento de su uso por parte de adolescentes. Prohibido en la mayoría de los espacios públicos, entornos educativos y centros de trabajo. Prohibido su promoción, patrocinio y patrocinio. 	<ul style="list-style-type: none"> Son perjudiciales para la salud por la exposición directa a la nicotina, al tabaco, al alquitrán y al humo. A corto plazo, las vías respiratorias sufren daños similares a los del consumo de tabaco. Se han hallado sustancias cancerígenas en líquidos y vapor. Contienen sustancias que crean adicción. 	<ul style="list-style-type: none"> No está probado que ayuden a dejar de fumar. La recomendación es acudir a programas especializados de deshabituación tabáquica o acudir por profesionales sanitarios. Algunos fabricantes ofrecen estos dispositivos para reducir el consumo de tabaco, pero no se ha probado que ayuden a dejar de fumar. La OMS desaconseja el uso de dispositivos de liberación de nicotina.

Logos de COEM, ICOMEM, COFM, CFISIOMAD y ENSP.

En esa misma línea, la Decana del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, Aurora Araujo, ha añadido: “el co-

LOS DENTISTAS RECOMIENDAN A LOS PADRES TRATAR EL HÁBITO DE LOS NIÑOS DE MORDER LÁPICES Y BOLÍGRAFOS

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife advierte que este mal hábito puede dañar el esmalte y es más grave en los pequeños al estar las piezas todavía en formación

Es una imagen habitual, un escolar que, ante un ejercicio o examen, muerde el bolígrafo o el lápiz. Este mal hábito, que puede mantenerse hasta la edad adulta, puede estar causado por una situación de estrés, miedo o aburrimiento. Sin embargo, no es una práctica inocua, ya que, además

de trastornos digestivos por posible presencia de bacterias en el objeto, esta continua mordida con un material que no es un alimento puede provocar desgaste y hasta fractura del esmalte de las piezas dentales. En el caso de los más pequeños, los riesgos son mayores, debido a que los dientes están en

proceso de formación. En los casos más graves, este mal hábito puede llegar a causar deformación del paladar o cambio de posición de los dientes en los niños.

Por ello, y ante la vuelta al cole que puede causar cierto nerviosismo a los niños, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife

recomienda a los familiares observar si los más pequeños muerden los lápices y bolígrafos e intentar que abandonen esta práctica. Es importante intentar razonar con el niño y explicarle los beneficios de abandonar ese hábito. En el caso de que el hábito no se corrija, se aconseja acudir a un especialista que pueda ofrecer las técnicas adecuadas para ayudar a abandonar esta práctica.

Es importante que los adultos informen al dentista habitual del niño sobre esta circunstancia, para que este pueda informarles de las medidas de prevención necesarias y acudir a las revisiones dentales con la periodicidad pautada por el profesional para detectar cualquier daño en fases iniciales que permitan evitar patologías mayores.

EVENTO FORMATIVO SOBRE LA TECNOLOGÍA MÁS AVANZADA EN ESCÁNERES INTRAORALES

Los colegiados conocieron, manipularon y compararon diferentes modelos de la mano de las firmas más importantes del sector



El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) organizó el pasado fin de semana un evento pionero en la región, que reunió a más de 50 colegiados y a seis de las firmas más importantes del mercado en el terreno de escáneres intraorales.

Se trató de un acto formativo de gran relevancia para los odontólogos, ya que la tecnología digital ha irrumpido con gran fuerza en el sector. Sin embargo, la inversión necesaria sigue siendo muy elevada y los profesionales deben ser muy conscientes del dispositivo

que van a adquirir y cuál se adapta mejor al perfil de cada clínica.

Con esta formación, los colegiados asturianos tuvieron la oportunidad de conocer seis de los más importantes modelos de escáner intraoral del mercado. Después de una presentación sobre cada uno

de los dispositivos, los asistentes pudieron ver, manipular y comparar las distintas máquinas.

Esta tecnología abarca campos tan diversos de la profesión como el diagnóstico y la planificación de los tratamientos (implantología, cirugía, ortodoncia, etc), la posibilidad de realizar procedimientos quirúrgicos guiados mediante la tecnología CBCT junto con la impresión de férulas quirúrgicas, aumentando la precisión y la seguridad de los pacientes; la transmisión de imágenes digitales entre clínicos y técnicos de laboratorio, agilizando la comunicación y mejorando los flujos de trabajo; y la aplicación en las clínicas dentales de procedimientos CAD/CAM (computer aided-Design/computer- aided manufacturing), que permiten diseñar y elaborar restauraciones de gran precisión, tanto provisionales como definitivas en una misma sesión.

Todo ello permite mejorar la experiencia de los pacientes en la clínica dental y disminuir el número de citas necesarias para el tratamiento.

Las casas comerciales y los representantes que participaron en este encuentro fueron el Sr. Luis Molina, de Country Manager Iberia de 3 Sahpe; el Dr. Marià Santamaría, de Zimmer Biomet; el Dr. Gonzalo Durán, de Primescan / Dentsply Sirona; el Sr. Luis Bailach de Rivera, de Carestream y Medit y el Sr. Guillermo Madrona Callado, de Planmeca / Dentsana.

LAS PERSONAS CON ALZHEIMER TIENEN MÁS RIESGO DE PADECER PERIODONTITIS

Además, hay estudios que, a la inversa, relacionan al patógeno de la periodontitis con la demencia

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) informa de la importancia de la salud oral en los enfermos de Alzheimer, y muy concretamente el riesgo que supone la convivencia de esta enfermedad y la periodontitis.

Actualmente, se estima que en España la prevalencia de enfermedad de Alzheimer se sitúa entre 4-9%, siendo el factor de riesgo más rele-

vante la edad, ya que su incidencia se duplica cada 5 años a partir de los 65 años. Las personas que padecen esta enfermedad tienen más riesgo de tener periodontitis, una enfermedad inflamatoria, de etiología infecciosa (bacterias), que afecta los tejidos de soporte dentario provocando su destrucción y, en ausencia de tratamiento, la pérdida de los dientes.

Además cada vez hay más estudios que evidencian que no cuidar la salud oral puede incidir en el desarrollo del Alzheimer. Un artículo recientemente publicado en la revista científica 'Science Advances' recoge estudios preclínicos y clínicos que explican los posibles mecanismos patofisiológicos por los que *Porphyromonas gingivalis*, el patógeno más relevante en periodontitis, podría intervenir en la etiología de la enfermedad de Alzheimer.

Además, algunos estudios han demostrado que las personas con menos dientes tienen más probabilidades de tener demencia. La inflamación y las toxinas causadas por *P. gingivalis* dañan el revestimiento de la boca, lo que puede hacer que las bacterias orales pasen al torrente sanguíneo y luego a otros órganos. Incluso si no tiene enfermedad de las encías, el daño transitorio en el revestimiento de la boca por comer o cepillarse los

dientes puede hacer que las bacterias entren a la sangre.

En cuanto a demostrar cómo *P. gingivalis* puede causar demencia después de que llega al cerebro, las líneas de estudio van en dos direcciones. Puede desencadenar la liberación de amiloide, el método del cerebro para tratar de contener la infección, y esto puede matar las neuronas; y *P. gingivalis* puede dañar directamente el cerebro. Ya se sabe que la enfermedad de Alzheimer implica inflamación, una respuesta inmune excesiva que termina matando a las neuronas en lugar de protegerlas, y que *P. gingivalis* causa inflamación en el tejido de las encías, y también puede hacerlo en el cerebro.

CODES recuerda al paciente que siempre consulte con su dentista de confianza colegiado, las medidas más oportunas para el cuidado de la salud oral, y más si cabe si padece alguna otra patología en el organismo.

INOCENCIO ARIAS DESMITIFICA LA IMAGEN DEL DIPLOMÁTICO EN LA CONFERENCIA INAUGURAL DEL PROGRAMA ACADÉMICO DEL COLEGIO DE DENTISTAS DE LA PROVINCIA TENERFEÑA

■ La entidad ofrecerá 19 cursos y tres conferencias durante su nuevo Curso Académico

El diplomático Inocencio Arias protagonizó la conferencia inaugural del Curso Académico 2019/2020 del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, el pasado viernes 11 de octubre, en la sede de esta entidad profesional. Arias compartió experiencias recogidas en su último libro de memorias, Yo siempre creí que los diplomáticos eran unos mamonés. El diplomático desmitificó la imagen de este profesional como alguien al que le divierte acudir continuamente a cócteles. Arias recordó como en un año electoral tuvo que asistir a 188 actos y aseguró que muchos de estos encuentros son tediosos. Arias advirtió que “los acontecimientos no son siempre lo que parecen”. En este sentido, ofreció su experiencia en relación a la ONU y sus opciones para intervenir en determinados conflictos ante el veto de algunos países.

Arias también hizo un guiño al fútbol, que lo apasiona, y recordó cómo se encontraba en la isla cuando el Club Deportivo Tenerife “machacó al Real Madrid y sufrí como un niño pequeño, aunque disfruté de esta tierra de todas formas”.

El presidente del Colegio de



Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, Francisco Perera, fue el encargado de abrir este acto de apertura, en el que recordó que en las conferencias inaugurales, desde hace unos años, se escogen temas que no necesariamente giran en torno a la odontología, como es el caso de este curso, con la presencia de Inocencio Arias. En esta actividad, de gran importancia para la colegiación de la provincia, estuvo presente

también el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Tenerife, Miguel Ángel Galván.

Amplio programa de cursos y conferencias

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife presentó el nuevo programa de actividades formativas dirigidas a colegiados, que cuenta con 19 cursos y tres conferencias, que se desarrollan gracias a la colaboración de AMA con la Comisión

Científica (C.C.) y la colaboración de diversas empresas del sector. Estas formaciones girarán en torno a la regeneración ósea, endodoncia, inclusiones dentarias, oclusión, infecciones y lesiones cancerizables, periimplantitis, implantes, osteonecrosis maxilar, cirugía mucogingival, odontología estética, composites y cerámica, entre otros.

Por otra parte, el presidente de la CC, Antonio Gómez, presentó los resultados del Curso Académico

anterior, en el que el 40% de los colegiados, asistió al menos a una de las propuestas formativas. De esta forma, 250 dentistas han acudido al menos a un curso de los ofertados.

Alta puntuación

Asimismo, y como resultado de las encuestas que la entidad profesional realiza cada año entre los asistentes, los cursos obtuvieron una alta puntuación, de hecho, 12 de los 16 realizados superaron una nota de 9.

CURSO “PLANIFICACIÓN, DISEÑO Y PROTOCOLOS EN ODONTOLOGÍA ESTÉTICA”

■ En el Colegio de Dentistas de Álava

El pasado viernes y sábado 4-5 de octubre tuvo lugar el curso teórico-práctico “Planificación, diseño y protocolos en odontología estética” impartido por el Dr. Andrés Villanueva Ortiz.

En el mismo el Dr. Villanueva desgranó los pasos a seguir para lograr una correcta planificación

de los casos que llegan diariamente a nuestra consulta: fotografías, toma de modelos, encerado diagnóstico, diseño digital de la sonrisa, etc.

También habló sobre los diferentes materiales con que podemos rehabilitar (composite, cerámica, zirconio, etc.), su manejo



y sus aplicaciones.

El ponente dio a conocer muchas técnicas y trucos que hicieron el curso muy ameno e interesante,

a la par que instructivo.

La asistencia fue elevada y se cumplieron sobradamente los objetivos del curso.

EXPODENTAL

SALÓN INTERNACIONAL DE EQUIPOS,
PRODUCTOS Y SERVICIOS DENTALES

12-14

Marzo

2020



IFEMA
Feria de
Madrid

TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LOS PROFESIONALES



expodental.es

Promueve:

federación española
de empresas de
TECNOLOGÍA SANITARIA

fenin

Patrocina:

TIPSA

Nos gustan tus envíos

País invitado:





ÁNGEL F. ESPÍAS GÓMEZ

Estomatólogo y profesor titular de la Universidad de Barcelona

“Nunca he dejado de atender a un paciente con dolor, sin importar el día o la hora”

PREGUNTA.- Usted se licenció en Medicina y Cirugía en la Universidad de Oviedo: ¿tenía claro desde el principio que quería ser estomatólogo?

RESPUESTA.- Lo cierto es que inicialmente no, porque la idea que tenía era hacer la carrera de Medicina y luego especializarme en cirugía cardíaca. Lo que pasa es que a medida que uno se va introduciendo dentro de la carrera, ésta ofrece nuevas expectativas, que no sólo dependen de las asignaturas en sí, sino también del profesor que las imparte. En este

sentido, además de la cirugía descubrí también la endocrinología, de modo que me planteé en un determinado momento inclinarme por esta especialidad.

P.- Pero termina optando por la Estomatología...

R.- Sí, y en cierto sentido se debe a un hecho vital, a una experiencia propia que me marcó. Estando en 5º de carrera tuve un dolor de muelas muy fuerte -todavía hoy lo recuerdo como terrible-, de modo que recorrí Oviedo durante varios días en busca de un odontólogo que lo remediara.



Las señoritas Susana, Melanie y Núria, junto al Dr. Espías, la Dra. Espías y la Dra. López Huaman.

cia de la dimensión del dolor de los pacientes, y por otro me di cuenta de que la Estomatología era una especialidad con pocos profesionales dedicados a la endodoncia, por lo que decidí dedicarme a ella. Debo decir que aún hoy tengo como premisa atender de manera prioritaria a todo paciente con dolor, no importa la hora o el día que sea; empatizo con su situación.

P.- ¿Cómo da el salto a Barcelona para especializarse?

R.- El irme a Barcelona fue una cosa curiosa, porque en realidad una vez terminada la carrera, fui admitido en la Escuela de Estomatología de Madrid, y de hecho empecé allí a primeros de octubre como alumno interno de Endodoncia, mientras que la Escuela de Estomatología de Barcelona empezaba más tarde. Lo que no sabía era que mi mujer me había inscrito, sin decirme nada, en la Escuela de Estomatología de Barcelona y que había sido admitido.

Así que al principio, cuando me dijo que me habían admitido en Barcelona, pensé en rehusar y continuar la especialización en Madrid. Pero mi mujer estaba embarazada de nuestra primera hija y en Madrid no teníamos apenas familiares, mientras que en Barcelona estaban mis suegros y toda la familia de mi mujer, que es catalana, por lo que asumí que era la opción práctica, así que decidimos trasladarnos.

P.- ¿Le costó el cambio?

R.- Inicialmente, antes de mudarnos, me desplazé un fin de se-

mana a Barcelona para conocer la Escuela y me gustó; era más pequeña, más cercana y tanto los profesores como los alumnos me parecieron gente muy competente y agradable; me sentí muy bien acogido, así que no dudé más y nos trasladamos. Creo que acerté de pleno con la decisión, porque ya venía determinado en espe-

grandes endodoncistas que ha tenido España.

El doctor Brau me permitió acudir a su consultorio y me animó a hacer la tesis doctoral, cuyo director fue el profesor Antonio Nadal Valldaura, el fundador y director de la escuela de Barcelona. Con 31 años leí la tesis, que versaba sobre la histofisiopatología de las

alteraciones pulpares, algo estrechamente relacionado con la pulpa y las técnicas de endodoncia. Me congratula decir que me ofrecieron quedarme como profesor encargado de curso en la cátedra de Patología y Terapéutica dentaria, impartiendo la endodoncia durante varios cursos académicos. Tenía la idea de regresar a Oviedo, porque iban a abrir allí una escuela de estomatología, pero al final las circunstancias, especialmente las familiares, hicieron que me quedase aquí.

P.- ¿Empieza inmediatamente a ejercer la profesión? Me refiero más allá del plano estrictamente acadé-

mico.

R.- En realidad desde el principio simultaneo ambas cosas -ejerciendo en las clínicas con algunos compañeros de carrera- pero priorizando el mundo académico, don-



Los doctores Espías, padre e hija.

“Estuve 15 años de mi vida haciendo exclusivamente endodoncia y después me abrí a otras áreas, sobre todo a la implantología y la cirugía”

cializarme en Endodoncia, dada la experiencia que he comentado antes, y aquí tuve la inmensa suerte de tener como profesor y mentor al Dr. Esteban Brau Aguadé, que ha sido y es uno de los

El problema es que la inmensa mayoría me daba como única solución la extracción de la muela, y a pesar de que el dolor me atormentaba, consideraba que debía poderse hacer alguna cosa más para eliminar el dolor y a la vez conservar mi anatomía dentaria.

Al final alguien me habló de un estomatólogo joven que practicaba endodoncias. Efectivamente, acudí a aquel profesional y me quitó el dolor sin necesidad de hacer una exodoncia. Aquello me indujo a una reflexión doble: por un lado me hizo tomar concien-



En quad con compañeros de viaje.



Durante su viaje a Transilvania (Rumania).



Travesía en quad por Túnez.

de recibo formación también en la Universidad de Montpellier con el Dr. Parahy, director del programa de postgrado de endodoncia de dicha Universidad, con el que posteriormente y durante muchos años colaboro en dicho postgrado. Estuve 15 años de mi vida haciendo exclusivamente endodoncia y después me abrí a otras áreas, sobre todo a la implantología y la cirugía.

P.- ¿Cuándo abre su primera consulta privada?

R.- Sobre el año 1981 en la Avenida Sarriá, hasta que recientemente, a principios de 2017 nos trasladamos al Centro Médico Teknon, donde comparto consulta actualmente con mi hija Diana, que también es odontóloga. Fue a raíz de una oportunidad que surgió hace poco más de tres años por lo que

decidimos mudarnos a esta clínica. Personalmente estoy encantado con el nuevo entorno, pero además está el hecho de que el día en que me retire, sé que dejo a mi hija en una inmejorable posición.

P.- Actualmente es usted Profesor Titular en la Universidad de Barcelona, responsable de la asignatura de Materiales Dentales.

R.- En efecto, aunque empiezo dando la asignatura de endodoncia en la Escuela de Estomatología, posteriormente,

cuando la escuela deja de existir y pasa a formar parte de la Facultad de Odontología, los docentes pasamos de dar dos años de especialidad médica a impartir cinco años de Licenciatura; en estos cinco años había asignaturas que no existían en los dos años de especialización, y entre ellas estaba Materiales.

En la especialización en la escuela, cada asignatura daba sus propios Materiales, pero al pasar a ser licenciatura Materiales se constituye en asignatura. Yo estuve desde un primer momento haciéndome cargo de Materiales hasta el año 1988, en que saqué la primera oposición a Profesor Titular. A partir de ahí he ido desarrollando la asignatura en toda su amplitud: materiales de conserva-



Profesores en el laboratorio de Biomateriales de la Universidad de Barcelona.

dora, de prótesis, de ortodoncia de implantología, etc.

No puedo olvidar la deuda de gratitud que tengo con el grupo de profesores que a lo largo de estos años han estado conmigo, codo con codo, compartiendo el trabajo de la asignatura y dando lo mejor de sí mismos: el Dr. Luis Alberto Sánchez Soler, el Dr. Santiago Masip Santurio y el Dr. Jaime Murtra Ferrer (†), todos ellos profesores asociados y amigos personales; también los profesores co-



Los Dres. Díaz, Marimón, Esteve, Sánchez, Masip y Espías.



laboradores Dr. José Luis Esteve, Dr. Enrique Clemente, Dr. Frederic Parahy, Dr. Fernando Marimón, Dr. José María Guirado, Dr. Jaime Nomen, Dra. Diana Espías Serra, Dra. Liliana López Huaman y Dr. Marcos Díaz Peralta.

He de decir también que mi formación en lo que hoy son los Biomateriales, ha tenido tres coordenadas: la primera en la Universidad de Buenos Aires, junto al Prof. Ricardo Macchi, la segunda realizando el máster en "Ciencia de los Ma-

teriales", dirigido por el profesor Xavier Solans en la Universidad de Barcelona (en dicho máster de dos años se inscribieron y lo realizaron todos los profesores de la asignatura), y en tercer lugar con el profesor Gerald Burdairon, en la Facultad de Montpellier.

P.- ¿Cómo valora los Materiales actualmente?

R.- El campo es amplísimo, muy diverso y no para de crecer. Es un área de la ciencia que está en constante evolución y es muy exi-

por encima de la técnica; no hay avance que se pueda desarrollar sin la presencia de los materiales necesarios. El descubrimiento de determinados materiales, tanto en odontología conservadora, endodoncia o implantes, como si hablamos de material quirúrgico, de prótesis, etc., ha supuesto un paso de gigante en determinadas terapias dentales.

P.- Es una asignatura interesante porque trasciende lo médico, ¿no cree?

R.- Es una asignatura en la que se mezcla la biología con la química y la física, de modo que sí va más allá de la medicina clásica, aunque creo que esto hoy en día está ocurriendo en la mayor parte de las especialidades médicas y sobre todo en estomatología. En este sentido estamos viviendo una revolución.

P.- ¿Se convierte de este modo el odontólogo en una especie de ingeniero médico?

R.- No sé si lo definiría así, porque no nos dedicamos tanto a descubrir o diseñar materiales con nuevas propiedades como a aprender a manejarlos y aplicarlos. A mí me gusta más verme como un orfebre, un artesano que se gana la vida con las manos y que procura hacer las cosas no solamente bien sino también lo más bellas posibles. Piensa que el paciente de hoy demanda no sólo que le quites el dolor y le conserves la función, sino también que el tratamiento sea estéticamente armónico, lo que acrecienta el reto.

P.- Para terminar me gustaría preguntarle por sus aficiones.

R.- Pues tengo muchas, pero destacaría sobre todo la lectura, en la que tengo un gusto muy variado, soy muy aficionado a leer neurociencia (Damasio, Ramachandran, etc.), pero también me gusta la literatura clásica. El libro que en estos momentos estoy leyendo se llama 'Sal', de un autor llamado Mark Kurlansky. ¿Sabías que la sal es el único mineral comestible?

Por otro lado, mi otra gran afición son los viajes, en particular las travesías en Quad. He viajado a muchas zonas de todo mundo para gozar de este deporte, en el que te desplazas por las dunas de algunos de los parajes más alucinantes del planeta.

Entrevista realizada por el periodista Jordi Sabat

“El campo de los materiales es amplísimo, muy diverso y no para de crecer. Es un área de la ciencia que está en constante evolución”

gente, porque hay que estar continuamente al día de las novedades. Yo diría que hoy día los materiales rigen la odontoestomatología,

LOS SÍNTOMAS QUE TODOS PADECEMOS

Disfunción eréctil



Por Manuel Díaz-Rubio

Se conoce como disfunción eréctil la incapacidad para iniciar y mantener la erección hasta la eyaculación. Decía Woody Allen que “El sexo es lo más divertido que se puede hacer sin reír”, aunque yo añadiría que a veces también puede hacernos llorar. ¿Quién no sabe que es el gatillazo?, es decir una disfunción eréctil inesperada. La Real Academia Española dice en una de sus acepciones que gatillazo es: “Dicho de un hombre: fracasar en su intento de practicar un coito”. Seguro que a alguno de los lectores de estas letras le ha ocurrido alguna vez en su vida. Se ha dicho que, en mayor o menor medida, no hay quien escape de una situación de esta naturaleza. O lectoras, porque se ha demostrado por estudios muy bien realizados que la disfunción eréctil inesperada o gatillazo ocurre en ambos sexos, incluso más en la mujer. Sin embargo, en ella pasa más desapercibido, no teniendo conocimiento la pareja, lo cual no ocurre en el caso contrario.

El problema, si es que lo es, que lo es o puede ser, es tan vie-

jo como el propio nombre. Existen confesiones y descripciones del momento verdaderamente fantásticas. Ovidio, quien presumía de dar sobrada satisfacción a sus amantes, cuenta en su libro Amores¹ un episodio que



Ovidio.

le sucedió muy elocuente: “Ella desde luego abrazó mi cuello con sus brazos de marfil, más blancos que la nieve sitionia, y me estampó besos que pugnaban con ansiosa lengua, y puso sus muslos debajo de los míos y me susurró halagos y me llamó «mi dueño» y demás palabras que suelen gustar. Sin embargo, mi verga, como afectada por la fría cicuta, flácida, destruyó mis planes. Quedé echado como

un tronco inerte, fachada de hombre y peso inútil (...) ¿Qué vejez me aguarda, si es que me aguarda alguna, cuando la propia juventud falta a sus obligaciones? (...) Ah, pues hace poco empalmé en cumplimiento de mi deber a la rubia Clidé, dos veces, a la blanca Pitó tres veces, y a Libade tres veces. Recuerdo que Corina me exigió en la brevedad de una noche nueve numeritos y yo se los hice. ¡Qué posturas no imaginé y preparé! Sin embargo, mi miembro quedó colgando como muerto, más vergonzosamente flácido que la rosa marchita y ahora he aquí que cobra vigor intempestivamente y vale, ahora pide guerra y un polvo”.

De reyes también hay historias. Carlos II fue según las crónicas de su tiempo propenso al gatillazo, y su padre Felipe IV tampoco le fue a la zaga, aunque fuera por una sola vez. Gonzalo Torrente Ballester en su divertida novela histórica Crónica del Rey Pasmado², hace referencia a las correrías de Felipe IV, su deseo de ver a la reina desnuda y su fracaso en el primer intento de consumir el matrimonio con Isabel de Borbón. También hace Torrente Ballester mención a este poema de Luis de Góngora³, en el que Marfisa sería la Reina y en la novela la amante de Felipe IV, dejando claro que la espada regia no consiguió penetrar el escudo:

*Con Marfisa en la estacada
entraste tan desguarnido
que su escudo, aunque hendido,
no pudo rajar tu espada.
¡Qué mucho, si levantada
no se vio en trance tan crudo,
ni vuestra vergüenza pudo
cuatro lágrimas llorar*

*siquiera para dejar
de orín tomado el escudo!*

Esta frase anónima “Es duro fracasar en algo, pero es mucho peor no haberlo intentado” deja patente muy bien una filosofía de la vida en cuanto a asumir todo tipo de retos en cualquier circunstancia. La disfunción eréctil en general, y en particular la inesperada, es también objeto de preocupación en la sociedad actual. Quien la ha padecido busca situaciones similares en otras personas, complicidades, comentarios, tratando de encontrar explicaciones a su fallo y confesándose muchas veces anónimamente o en nombre de otros. Entrar en la casa de todos, internet, tratando de vivir estos problemas contados por sus propios actores, nos pone de manifiesto el importante grado de insatisfacción que transmiten y el temor a que situaciones así vuelvan a repetirse. Acepta, al que le ocurre, que es algo que no tiene por qué reiterarse, pero le preocupa. Ahí leo un poema anónimo que expresa muy bien las consecuencias del fallido acto y las promesas que se hace quien lo padeció para que no se repita. Algunos de estos versos octosílabos son:

*Que vergüenza la mía
que situación tan violenta,
caliente estaba la niña
como rayo ultravioleta.*

*Y yo como toro bravo
embistiendo aquella moza,
no se que coño ha pasado
que se ha quedado tan floja.*

(...)

Que es algo que ocurre en el día a día es una realidad. Un buen amigo me contó que en cierta ocasión sufrió un episodio de esta naturaleza, y que aún cuando en un principio le causó gran sorpresa por lo imprevisto, pronto comprendió que se debía a causas circunstanciales. Efectivamente, había sido víctima de un amor pasajero y sin apenas conocer a la pareja tomaron dos copas un día y acabaron donde se acaba en estos casos si la con-

¹ El libro Amores de Publio Ovidio Nason (43 a. C.-17 a. C.) fue publicado el año 16 a. C. Este clásico, una elegía erótica, trata de la relación entre el poeta y una muchacha llamada Corina. Escrita en cinco volúmenes, tan solo se conser-

van tres en la actualidad.

² Gonzalo Torrente Ballester (1910-1999). Crónica del Rey Pasmado. Editorial Planeta. 1989. Se trata de una novela llena de humor en la que recrea como era la sociedad española en

los años en que transcurre la historia.

³ Poema de Luis de Góngora (1561-1627) de 1624 en el que hace referencia a un caballero que no pudo cumplir con una dama los deseos que le ardían. Aparece en el libro Todas las obras de Luis de

versación se anima. Dispuestos a la pasión y a la entrega corporal absoluta continuaron las copas en la alcoba de ella y cuando la carga pasional era mayor se produjo lo que él llamó "el desastre". Una disfunción eréctil inesperada, el gatillazo, hizo su presencia y rompió todos sus planes. ¿Por qué ocurrió? En este caso, me explicó muy bien aquello que para él había sido la causa. No el alcohol, que podría haberlo sido, sino el olor corporal y el mal olor y sabor de su boca lo cual le produjo un rechazo fulminante. Nunca más volvió a compartir pasiones con esta mujer y posteriormente a esta situación, no se repitieron estos fallos, debido con seguridad a que las condiciones eran evidentemente más adecuadas. Historias, tan reales como esta, pueden encontrarse por doquier. Solo hay que interesarse por el problema.

¿EN QUÉ CONSISTE?

Se conoce vulgarmente con el nombre gatillazo o disfunción eréctil esporádica, a la impotencia coeundi de carácter ocasional, expresada por una desaparición repentina de la erección⁴. Ocurre de forma excepcional, incluso en ocasiones tan solo una vez en la vida. Algunos estudios hablan de que hasta el 50% de los hombres lo ha sufrido en alguna ocasión. Es una situación que causa desasosiego y turbación importante a la pareja, la cual a veces no encuentra para ello una explicación coherente, o se oculta y no se le da. Un somero repaso y análisis de las circunstancias en que se produjeron son suficientes para comprender que se trata de una situación ocasional y excepcional, donde existen una o varias causas desencadenantes.

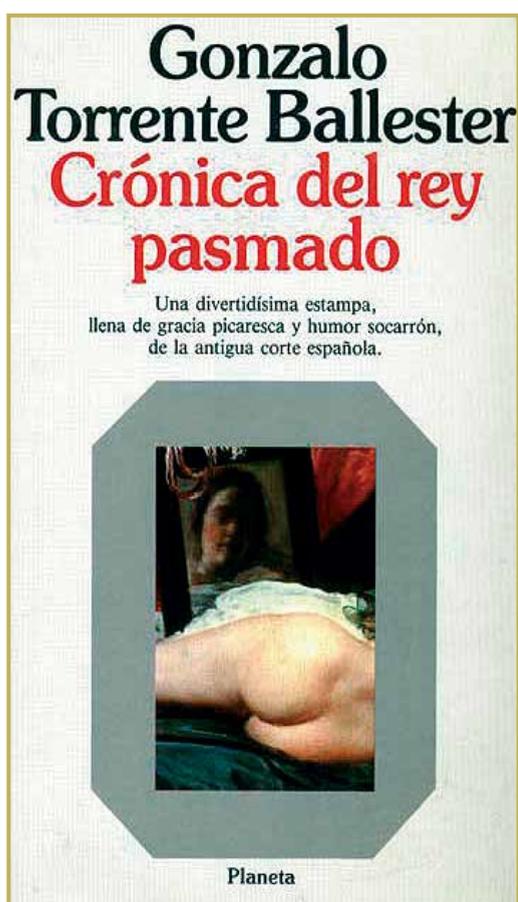
La impotencia puede ser generandi o coeundi, faltando en la primera la erección y en la segunda no solo la eyaculación sino la calidad de ésta. La impotencia es definida como la falta de erección de forma continuada a pesar de los estímulos. El gatillazo, disfunción eréctil esporádica, no debe ser considerado como impotencia dado su carácter circunstancial. Es más,

se considera dentro de la normalidad si no afecta a más del 50% de situaciones.

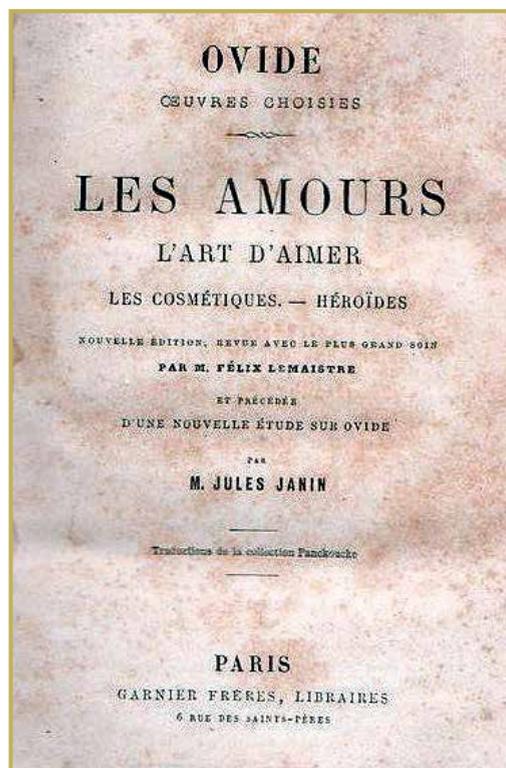
¿POR QUÉ SE PRODUCE?

Para que ocurra la erección es necesario el deseo sexual. Este deseo está regulado por factores neurogénicos y psicológicos que ponen en marcha una vasodilatación de los cuerpos cavernosos tanto del hombre, en el pene, como de la mujer, en el clítoris. Los nervios pudendos son los encargados de la transmisión de los impulsos sensitivos que alcanzan el plexo pelviano integrándose con fibras autonómicas parasimpáticas. Los estímulos llegan a diferentes áreas cerebrales situadas en la zona preóptica anterior del hipotálamo, y desde aquí a su vez, parten cuando es preciso los estímulos inhibidores. Existen dos neurotransmisores que juegan un importante papel en el juego de la erección. Por una parte, el óxido nítrico que es el responsable de la capacidad erectógena y la noradrenalina que tiene un carácter erectolítico.

La integridad de todas estas vías y sistemas son necesarias para que la erección sea correcta. Las causas de disfunción eréctil son numerosas (enfermedades neurológicas, diabetes, hipertensión arterial, trastornos vasculares y urogenitales, determinadas enfermedades endocrinas, alteraciones psicológicas, toma de determinados fármacos, etc.⁵). Sin embargo, en la disfunción eréctil esporádica las causas son muy diferentes y están más relacionadas con factores psicológicos, toma de algunos estimulantes como el alcohol, o determinados fármacos⁶. El estrés, el cansancio, las preocupaciones laborales o de otra índole, el temor a no satisfacer a la pareja, la obsesión por no fallar, el miedo a ser observado, el desinterés por la pareja,



Crónica del rey pasmado. Gonzalo Torrente Ballester.



Ovidio Los Amores (Les Amours) Paris 1883, Garnier.

la falta de higiene, etc. pueden hacer que en el momento más inesperado aparezca esta situación.

Ocurre tanto en hombres como en mujeres, aunque no se hable mucho de ello en este último caso, y las causas suelen

ser las mismas. Aunque en el hombre es claramente aparente y en la mujer pasa desapercibido para el hombre, la actual participación desinhibida de la mujer en las relaciones sexuales hace que se conozca mejor este problema en ambos sexos.

¿TIENE SOLUCIÓN?

Conocida la diferencia entre la impotencia crónica y la disfunción eréctil esporádica queda claro que, éste último es un problema menor, salvo que se convierta en algo cada vez más frecuente. Por tanto, no se le debe dar excesivo valor y tan solo analizar la situación en que se produjo y evitar que determinadas circunstancias, si las hubo, se repitan. La existencia de diferentes propuestas en estos casos, dirigidas a su evitación, por profesionales de todo tipo, a veces simples y otras complejas, no parecen aconsejables en algo que apenas tiene importancia y es de carácter esporádico.

La prevención pasa por la prudencia y sabiduría para conseguir el mejor ambiente en todos los sentidos cuando se tienen previstas relaciones íntimas. El mejor tratamiento, si es que se necesita, se lo pone quien ha padecido este problema. A veces el que ha sufrido este evento piensa que se puede repetir en el próximo encuentro, incluso los evita para no volver a fallar. Es normal que así se piense, pero no existen razones, nada más que psicológicas, para que ello vuelva a ocurrir.

En ningún caso por esta circunstancia está indicado el tratamiento con inhibidores de las fosfodiesterasas.

Manuel Díaz-Rubio es Catedrático Emérito. Universidad Complutense, Académico de Número y Presidente de Honor de la Real Academia Nacional de Medicina.

Góngora en varios poemas. Recogidos por Don Gonzalo de Hozes de Cordova. Sevilla, Nicolás Rodríguez Genova. 1648.

⁴ Gregoire A. Assessing and managing male sexual problems. BMJ. 1999;318:315-317 y Butcher J. ABC

of sexual health: female sexual problems I: loss of desire-what about the fun?. BMJ. 1999;318:41-43.

⁵ Martín-Morales A, Sánchez-Cruz JJ, Sáenz de Tejada I, Rodríguez-Vela L, Jiménez-Cruz JF, Burgos-Rodríguez R. Prevalence and independent risk

factors for erectile dysfunction in Spain: results of the Epidemiología de la Disfunción Erectil Masculina Study. J Urol. 2001;166:569-574.

⁶ Pravin Agravat. A Guide to Sexual and Erectile Dysfunction in Men. Troubador Publishing Ltd. 2010.



Castillo de Almansa desde el aula de interpretación (foto del autor).

BATALLA DE ALMANSA (25 DE ABRIL DE 1707) (IV) Guerra de Sucesión española: 1701/14



Por Juan Mª Silvela Milans del Bosch

IV.- LOS DESPLIEGUES

a.- Despliegue del Ejército aliado⁽¹⁾

Media hora antes del mediodía, escuadrones de la Caballería portuguesa coronaban el cerro de las Cabezuelas; a continuación, lo harían los batallones de la Infantería de la misma nacionalidad; tenían que intercalarse con los jinetes en el ala derecha del despliegue aliado; parecían marchar hacia el norte y esto produjo gran inquietud en los mandos de las unidades de Infantería borbónica de la izquierda del centro. A las 12,30, era la Caballería inglesa la que bajaba a la llanura, seguida del resto de las unidades de Infantería; después de 6 horas de

dura marcha, los infantes no habían tenido más remedio que detenerse para descansar en el citado cerro.

Galway se encontraba en las Cabezuelas desde 10,00 horas y observaba los movimientos del Ejército de las dos coronas. Debió creer que el enemigo recogía su campamento, impedimenta y bagajes para

al Ejército de las dos coronas a dar batalla. Con marcada reticencia del teniente general Thomas Erle, jefe de la primera línea del centro austracista, las unidades de Infantería interrumpieron su descanso y bajaron a formar las dos líneas en el llano del Romeral; este despliegue sería observado por el Ejército de las dos coronas a

Al son de timbales, cajas y trompetas marcharon hacia el enemigo; era un grandioso y colorido espectáculo, nada que ver con el horroroso escenario de después de la batalla

retirarse; por tal motivo, ordenó a sus unidades que aceleraran la marcha y desplegaran con urgencia para obligar

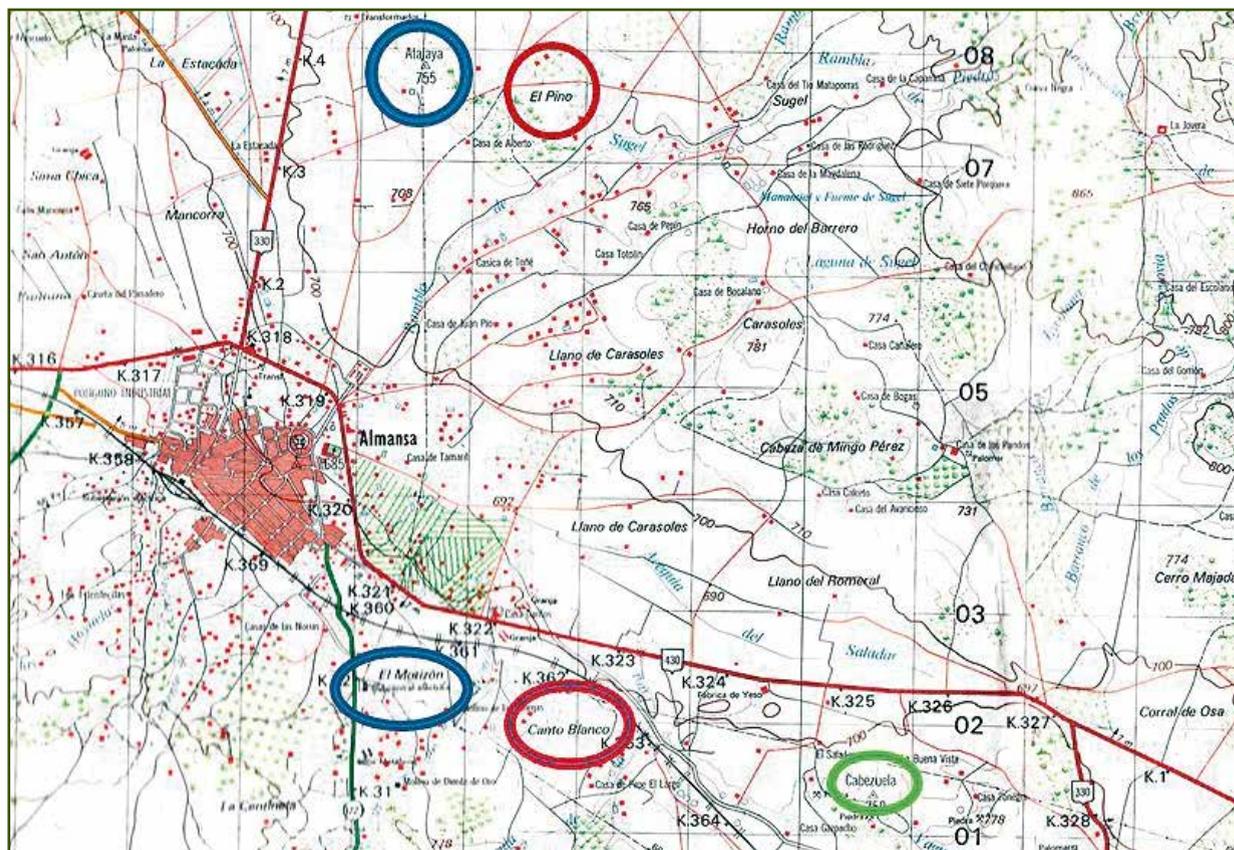
partir de la primera hora de la tarde. Al son de los timbales, cajas y trompetas iniciaron la marcha hacia el enemigo; era

un grandioso y colorido espectáculo que no tendría nada que ver con el horroroso escenario que se ofrecerá al término de la batalla sobre los llanos de Carasoles. Hacia las 13,45, se detuvieron a 1.600 metros de la formación enemiga, entre las alturas de El Pino y Canto Blanco (cerca del kilómetro 362 del ferrocarril de Chinchilla a Alicante).

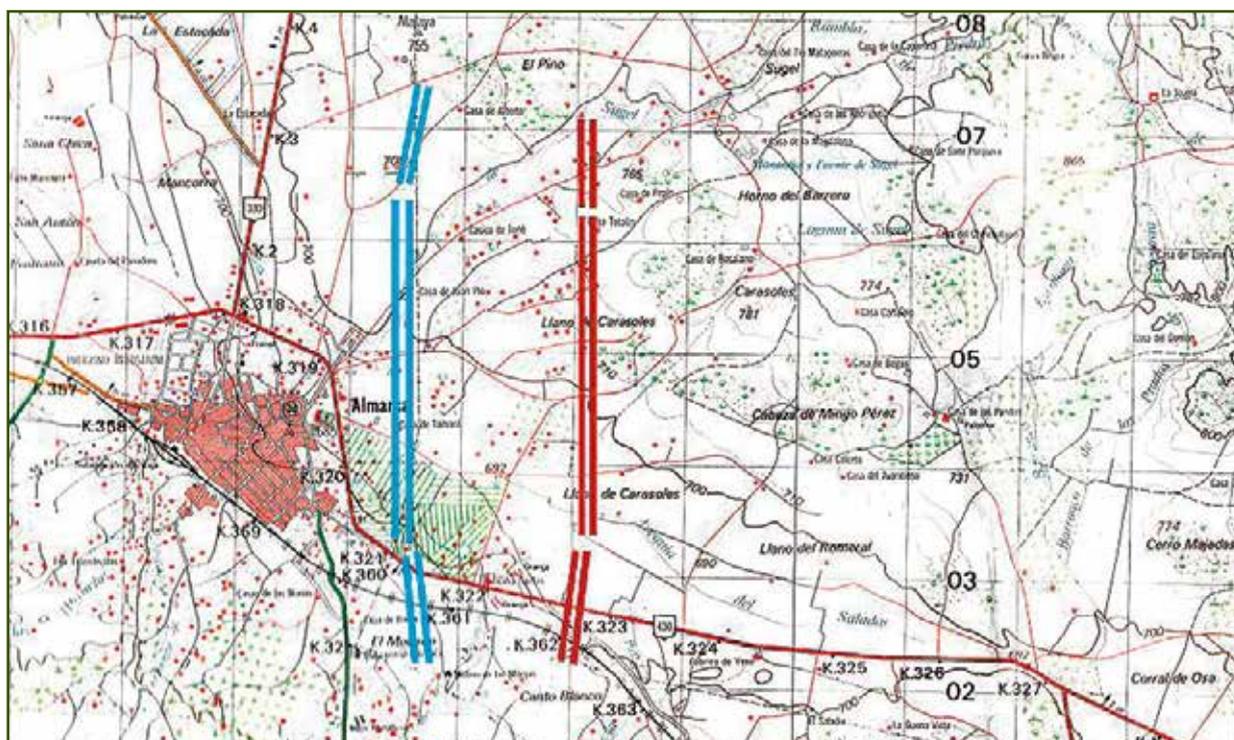
A partir del orden de batalla expuesto en los artículos titulados Almansa, 1707: las lises de la corona de Sánchez Martín y publicados en la revista Researching&Dragona y de los especificados al pie del óleo de Bonaventura Liglio y en una ilustración del libro de Serrano Valdenebro⁽¹⁾, se expone a continuación una síntesis de cual pudo ser el despliegue del Ejército aliado. De todas formas y como escribe Sánchez Martín, no hay seguridad absoluta de que resultara exactamente como se resume, pues era frecuente introducir variaciones durante el despliegue de los ejércitos.

Teniendo en cuenta lo advertido, la disposición de las unidades austracistas en dos líneas, con fondo de dos filas, se expone como más probable la siguiente:

En el ala izquierda se integrarían, en su primera línea y de izquierda a derecha, 10 escuadrones de dragones, 2 batallones, otros 6 escuadrones de esta arma mixta y 2 batallones más, siendo todas estas unidades inglesas; a continuación y a su derecha, se incorporarían 6 escuadrones de dragones holandeses, 2 de húsares ingleses y otros 2 de esta misma especialidad holandeses. Mandaba el ala izquierda y esta primera línea Lord Galwey, asistido por el también teniente general Lord Tyrawley y por el mayor general Hugh Windhan. En la segunda línea se situarían 4 escuadrones, 2 batallones, 3 escuadrones, 2 batallones y 4 escuadrones; las unidades de Caballería eran portuguesas y las de Infantería inglesas. Sobre Canto Blanco entraron en posición 7 cañones de pequeño calibre, servidos por portugueses. El jefe de esta segunda línea era el portugués sargento mayor de batalla conde de la Atalaya, asistido por general de Caballería Francisco Fleitas y por el coronel inglés John Hill.



Lugares que señalan los extremos de los despliegues; en azul los del Ejército de las dos coronas y en rojo los del Ejército aliado. En verde, cerro por donde bajaron las unidades del Ejército aliado al Llano del Romeral (Mapa militar 1/50.000).



En azul, el despliegue del Ejército de las dos coronas y, en rojo, el aliado (Mapa militar 1/50.000).



Vértice Atalaya visto desde el sur (foto del autor).

En total, 37 escuadrones y 8 batallones.

El centro tendría su primera línea integrada de izquierda a derecha por 5 batallones ingleses, 4 holandeses y 6 portugueses. En segunda línea, 1 batallón portugués, 1 escocés, 3 ingleses y 3 holandeses en el mismo sentido. En total 23 batallones. Delante de la línea se instalaron 6 piezas de artillería portuguesa con calibres de 6 libras. Mandaba el centro y la primera línea el teniente general Thomas Erle, asistido por el general mayor holandés conde Dohna-Scholdien y por el sargento mayor de batalla Pesarha de Castro. A cargo de la segunda estaba el teniente general Johan Theodor van Vriesheim, jefe de las unidades holandesas, y como segundo jefe el sargento mayor de batalla Vasconcelos y Sousa.

En el ala derecha formarían la mayoría de las unidades portuguesas. En la primera línea, se alinearon de izquierda a derecha 6 escuadrones, 2 batallones, 3 escuadrones, 3 batallones, 5 escuadrones y 2 compañías de Caballería. En la segunda línea y en el mismo sentido: 3 escuadrones, 2 batallones, 6 escuadrones, 2 batallones y 4 escuadrones. En total, 27 escuadrones, 2 compañías de Caballería y 13 batallones. Otros 7 cañones de pequeño calibre se situaron a la derecha de la primera línea. El capitán general marqués das Minas mandaba, además del Ejército aliado, el ala derecha y su primera línea, ayudado por el maestro de campo general conde de Villaverde y por el general de batalla Juan Manuel de Noronha. Estaba al frente de la segunda línea el teniente general de Caballería Juan Diego de Atayde, auxiliado por el comisario general de Caballería de la Corte Bernardo Cardoso Osorio.

Las unidades tácticas fundamentales eran entonces el batallón en Infantería y el escuadrón en Caballería. Por ello, el resumen del orden de batalla está expuesto en base a estas unidades, de las que el Ejército aliado pudo presentar en el campo de batalla 46 y 64 respectivamente, más 2 compañías de Caballería; disponía también de 20 cañones servidos por portugueses. Sumaban entre infantes, jinetes y artilleros cerca de 14.000 hombres



Detalle del óleo de Bonaventura Liglio (1709) con diseño de Filippo Pallota de la Batalla de Almansa, perteneciente al Museo del Prado y depositado en el palacio de Benicarló (Valencia)

Almansa. Unos jinetes de una patrulla que había sido sorprendida por una compañía de húsares enemiga, seguramente en las cercanías del cerro del Chinchado, le trajeron la información, a pesar de haber perdido 25 hombres. Una hora más tarde, el conde de Pinto regresaría a Almansa, una vez efectuada su acción de castigo contra Ayora. Su columna había sido formada por jinetes de varias unidades y no hubo problemas para que volvieran a sus cuerpos de origen sin interrumpir sus movimientos.

Media hora antes del mediodía, los jinetes portugueses, vanguardia de las unidades que iban a formar el ala derecha del despliegue aliado, serían vistos en lo alto del cerro de las Cabezuelas. Berwick reunió entonces a sus generales para recibir sus propuestas y tomar después la decisión de corregir o no el despliegue adoptado.

Le pidieron insistentemente que retrocediera para que, apoyados en Almansa, pudieran evitar el envolvimiento del lado izquierdo del centro. El mariscal se negó, pues era aún precipitado determinar la maniobra proyectada por el enemigo y no quería perder su ventajosa posición sobre el cerro del Montizón. De todas formas, aceptó fijar sobre el terreno los itinerarios que el ala derecha debía seguir en el caso de que el ataque enemigo fuera dirigido contra la

izquierda, una vez realizada la supuesta maniobra envolvente.

Pasadas las 12,00 horas una fuerte columna enemiga de Caballería, seguida de otra de Infantería, se disponía a bajar a la llanura de Almansa desde el citado cerro. Los mandos borbónicos se alarmaron aún más e insistieron ante Berwick para que modificara el despliegue. Esta vez el mariscal cedió y ordenó bascular las dos líneas hacia atrás, sin perder la ocupación del Mon-



Carretera que cruza el cerro del Montizón; al fondo molino de Las Monjas, donde se situó una batería del Ejército de las dos coronas en el extremo derecho del despliegue (foto del autor).

sin contar mandos y, como ya se ha advertido, sin la certeza de que estas cifras sean exactas. Es de destacar la intercalación de batallones entre los escuadrones de Caballería y Dragones en las alas con el fin de compensar su inferioridad en el número de jinetes de los austracistas. Esta disposición permitirá comprobar la eficacia de los fusiles con llave de chispa; su máxima efectividad llegará con y a partir de Federico II de Prusia.

Una hora más tarde, una vez almorzado y habiendo sido asistidos los jinetes e infantes

IV,b.- Despliegue del Ejército de las dos coronas
Hacia las 09,00 de la mañana

Es de destacar la intercalación de batallones entre los escuadrones de Caballería y Dragones en las alas con el fin de compensar su inferioridad en número de jinetes

por los capellanes, avanzaría el Ejército aliado a enfrentarse con el Ejército de las dos coronas.

del día 25 de abril de 1707, Berwick supo que el Ejército aliado se aproximaba desde Caudete hacia los llanos de



Desde el cerro del Montizón, los cerros de Las Cabezuelas y Prisioneros y al fondo el de La Silla. (Foto del autor).



Detalle del óleo de Bonaventura Liglio (1709) con diseño de Philippo Pallota de la Batalla de Almansa, perteneciente al Museo del Prado y depositado en el palacio de Benicarló (Valencia).

tizón. Según el entonces capitán Hawley, ayudante de Erle, estos movimientos confundieron a Galwey, que observaba al Ejército de las dos coronas en el cerro de las Cabezuelas desde las 10,00 horas y creyó que el enemigo se retiraba. Pero, como bien indica Sánchez Martín, difícilmente pudo observar a esas horas de la mañana esta rectificación del despliegue. Fue efectuado al mediodía por el enemigo y la conversación entre ambos debió realizarse unos 30 minutos más tarde de las

diez. Galwey se equivocó, seguramente por el envío hacia retaguardia del material del campamento levantado y de

Galwey se equivocó, seguramente por el envío hacia retaguardia del material del campamento levantado y de los carros con la impedimenta y bagajes

los carros con la impedimenta y bagajes que no se iban a utilizar en la batalla.

Como en el caso del Ejército aliado, se expone a continua-

ción un resumen del despliegue del Ejército de las dos coronas fundamentalmente a partir del descrito por Sánchez Martín.

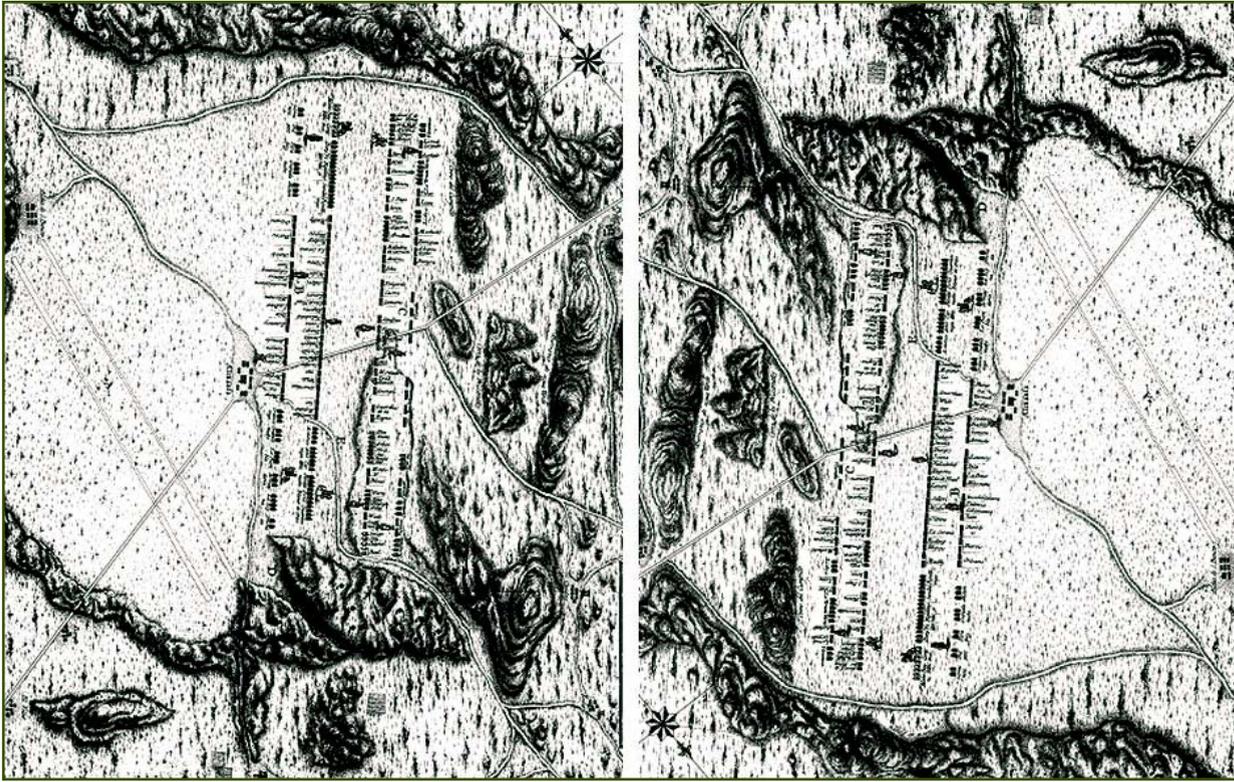
Corps, situado en el extremo derecho). En la segunda línea entraron en posición 16 escuadrones integrados en 5 regimientos (cuatro de ellos a 3 escuadrones y el de la Reina a 4, que se colocó en el extremo derecho). Mandaba la primera línea el teniente general Restayno Cantelmo, duque de Pópoli, auxiliado por el mariscal de campo marqués de Sully. Se hizo cargo de la segunda línea el teniente general marqués D'Asfeld, con el mariscal de campo Alejandro Maximiliano Croix como segundo jefe.

En la derecha del centro entraron en posición los 2 batallones de las Guardias Españolas y otros 2 de la Walona y a continuación 8 batallones de Infantería española; seguía la línea la Infantería francesa, integrada por otros 15; en total 27 batallones. Mandaban esta línea los tenientes generales Carlos D'Espalungue de la Badie y Carlos de San Gil y La Justicia. La segunda línea estaba formada por 23 batallones, agrupados en 3 brigadas francesas a 5 batallones y 2 españolas a 4; estas dos últimas intercaladas con las francesas, disposición diferente a la primera línea. Al frente de esta línea estaba el teniente general Gabriel Hessy, auxiliado por los mariscales de campo marqués de la Vere y Miguel Pons de Mendoza.

En el ala izquierda, la primera línea estaba compuesta por 23 escuadrones de los que 13 eran franceses, que se situaron en el lado izquierdo del ala, y 10 españoles, colocados en el derecho. Mandaba esta primera línea el teniente general marqués de D'Avary con la ayuda del mariscal de campo Francisco Gutiérrez de Medinilla. 12 escuadrones componían la segunda línea, la mitad de cada nación; se situaron en la misma disposición que la primera línea. Su jefe era el teniente general duque de Havré, que contaba con el mariscal de campo conde de Mahony como segundo. En total, 35 escuadrones.

Detrás de la segunda línea del ala izquierda y próximo al centro, el mariscal situó 7 escuadrones de reserva; a esta reserva se añadirían los 3 escuadrones del regimiento de Granada Viejo, incorporado a última hora.

La Artillería, integrada por



Orden de batalla de los dos ejércitos, grabado de T. López Esguindanos. (Serrano Valdenebro, Joseph: Discursos varios del Arte de la Guerra. Imp. Vda. de J. Ibarra. Madrid, 1776). Dos imágenes iguales y contrapuestas para facilitar su lectura.

cañones de pequeño calibre (de 4 y 6 libras), entró en posición de la siguiente forma: en el ala derecha y en alto del Montizón, 5 piezas y otras 4 al norte de dicho cerro y en

el llano; delante del centro y protegidas por la rambla del Sugel, 6 piezas más; en el ala izquierda y al sur de la Atalaya, 4 piezas y, finalmente, sobre el citado vértice otras 5.

En consecuencia, Berwick pudo presentar 50 batallones, 81 escuadrones y 24 cañones, lo que suponía 6 batallones, 17 escuadrones y 4 cañones más que los austracistas. Era

evidente la superioridad de fuerzas del Ejército de las dos coronas, especialmente en Caballería y Dragones, lo que le proporcionaba al mariscal una gran ventaja, además de la que suponía el haber elegido el terreno. Al comprobar que el Ejército aliado avanzaba desplegado en las dos líneas directamente hacia el suyo, de nuevo ordenó volver al despliegue inicial, lo que se haría con cierto desorden.

En el próximo artículo se comenzará a describir el desarrollo del choque entre ambos ejércitos.

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

NOTAS:

- Además de la documentación y libros expuestos en las notas 1 y 2 del artículo III, para el actual se han utilizado:
 - Couto Castelo-Blanco, Antonio: Las campañas de 1706 y 1707 en España. Imp. Univ. de Coimbra, 1930.
 - Serrano Valdenebro, Joseph: Discursos varios del Arte de la Guerra. Imp. Vda. de J. Ibarra. Madrid, 1776.

Tratado de Odontología

Antonio Bascones



EDICIONES AVANCES

AVANCES



ÍNDICE GENERAL

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

NOMBRE: APELLIDOS:

N.I.F.: DOMICILIO:

C.P.: POBLACIÓN: PROVINCIA:

TELÉFONO: FAX:

Antes 700€, ahora 500€ portes incluidos.

Proyecto llave en mano

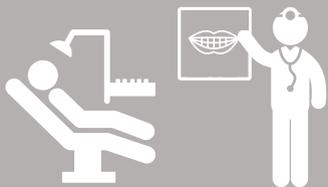
Te ayudamos con el diseño, reforma, equipación y material necesario para tu clínica.

www.kytimplantesdentales.com



SOLUCIONES SANITARIAS

Todas las marcas en equipos dentales y de radiodiagnóstico

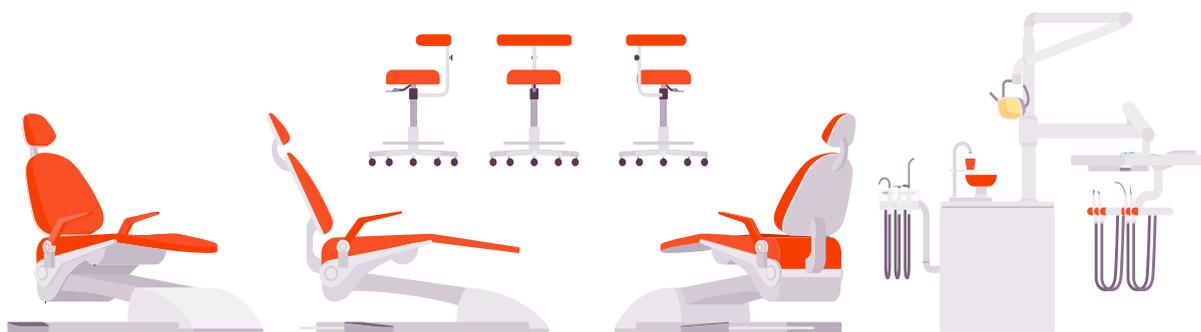


Licencias

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

Mobiliario

Contamos con las mejores marcas de mobiliario sanitario para su clínica



Todo lo necesario para su clínica en
KYT SOLUCIONES SANITARIAS



IMPLANTES DENTALES



KYT, quizás los mejores implantes del mundo

ESCENAS DE LA VIDA ERRANTE

Relatos sin ilación (I)



Por Francisco Javier Barbado

Exordio ante Scriptum

Afortunadamente todavía conservo la chispa del asombro de los niños que enciende la inquietante sintonía con mi nieta Alba.

Recuerdo la mirada fertilizante de mis maestros que inoculaba mi curiosidad, como pensador intruso y habitante de las fronteras, por la visión global y unitaria del mundo.

La vida, como en las novelas naturalistas de don Pío Baroja, es un trasiego incesante de escenas, alegres o dolorosas, con personas que entran, salen y desaparecen del escenario, el gran teatro del mundo de Calderón de la Barca, y dejan un efluviio de sentimientos, emociones y recuerdos.

Las escenas errantes que he recogido sin ilación a lo largo de los años son como una memoria de vivencias, hermosa palabra introducida por Ortega y Gasset o las "vidaduras" de don Américo Castro, con raíces en la infancia.

¿Existe un ciclo bioquímico similar al de Krebs que transforma la ternura de la infancia en la melancolía de la vejez? Quizás las moléculas del pensamiento tienen programadas estos cambios del alma. Todas las generaciones pasan de querer cambiar el mundo a contentarse sencillamente con hablar o escribir sus recuerdos y remembranzas.

Los apellidos de la Medicina

¿Existe el adanismo generacional en Medicina, el adanismo médico?

Don Gregorio Marañón afirmaba en una conferencia pronunciada en mayo de 1934, en la reunión de las bodas de plata de la promoción de 1909 (Veinticinco años de labor, 1935): "Y estoy seguro de no incurrir en el pecado habitual de los hombres de todas las generaciones y de todos los tiempos propensos a considerar su paso por la vida como el centro del progreso, al afirmar que a lo largo de la historia de nuestra

ciencia es difícil encontrar otro cuarto de siglo en el que hayan aparecido mayor cantidad de hechos nuevos y trascendentales, y en el que el alma y la fisonomía de la Medicina hayan cambiado de modo tan radical".

En mi opinión, todas las generaciones se creen el ombligo del mundo en el progreso de la ciencia ¿Qué hubiera dicho Marañón si hubiera visto y vivido la segunda mitad del siglo XX y la era de las nuevas tecnologías, el digitalismo y la globalización?

En el crepúsculo rojo de una tarde de verano (20 de junio de 2018) estuve en la presentación del libro "Medicina centrada en el paciente. Reflexiones a la carta" (J.A. Sacristán, Fundación Lilly) que tenía la sugestiva intención de humanizar la Medicina. Como en las cajas de galletas Cuétara hoy existe un curioso surtido de tipos y denominaciones de Medicina. Veamos algunos ejemplos: Medicina centrada en la persona o centrada en el enfermo, Medicina personalizada, Medicina interna de alto valor, Medicina integral, Medicina humanitaria o humanizada, Medicina de precisión, Medicina factual o basada en pruebas e incluso existen defensores de una Medicina evolucionista.

En la ola actual están la medicina "centradas" y la "personalizada". La medicina centrada en el enfermo "tiene como objetivo mejorar los resultados individuales, teniendo en cuenta sus preferencias, objetivos y valores, así como los recursos económicos disponibles". No hay modernidad: esta teleología existe desde hace más de 2.000 años con Hipócrates de Cos.

La medicina individualizada "está ligada a la aparición de los nuevos

tratamientos dirigidos, sobre todo en el área de oncología debido al mejor conocimiento de la biología tumoral y la identificación de determinados marcadores biológicos". Sus objetivos son: abandonar el modelo único para todos y el fármaco correcto para el enfermo correcto.

Estos apellidos, sin duda provisionales, expresan la variabilidad biológica y el perfil genético en la toma de decisiones; además debemos añadir las características psicológicas, sociales, culturales y económicas de cada enfermo.

Una escena emotiva. El 14 de septiembre de 2018 viví un acto promovido por el Movimiento Hipocrático en la Facultad de Medicina de la UAM con una liturgia entrañable: el descubrimiento de un busto de Hipócrates y la plantación de un platanus orientalis, un árbol de sombra originario del este del mediterráneo, por el embajador de Grecia en España don Christodoulos J. Lazaris. En este acto el

profesor Juan García Puig en su conferencia "La relación médico paciente" preguntaba con sutil pensamiento crítico ¿acaso fue necesario modificar la denominación del ejercicio clínico cuando se incorporaron las técnicas de imagen para un diagnóstico más preciso o cuando dispusimos de los estudios microbiológicos a partir de cultivos de muestras biológicas y su antibiograma que, sin duda, ofrecieron un diagnóstico y un tratamiento más personalizado?

Quizás poner apellidos clínicos al progreso sea un invento o una expresión exitosa de la mercadotecnia, además en la nueva relación médico enfermo destaca una exigencia: el enfermo debe ser activo, experto, responsable y "empoderado", una palabra repulsiva.

El 3 de octubre de 2018 en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid, asistí a la I Jornada "Haciendo realidad la participación del paciente en las organizaciones sanitarias", organizada por la Sociedad Española de Medicina Interna, sustentada en el alegato "el paciente experto está implicado y es responsable de su enfermedad". Ay, ¡además de estar enfermo tienes que implicarte en la toma de decisiones y en el sostén del sistema!

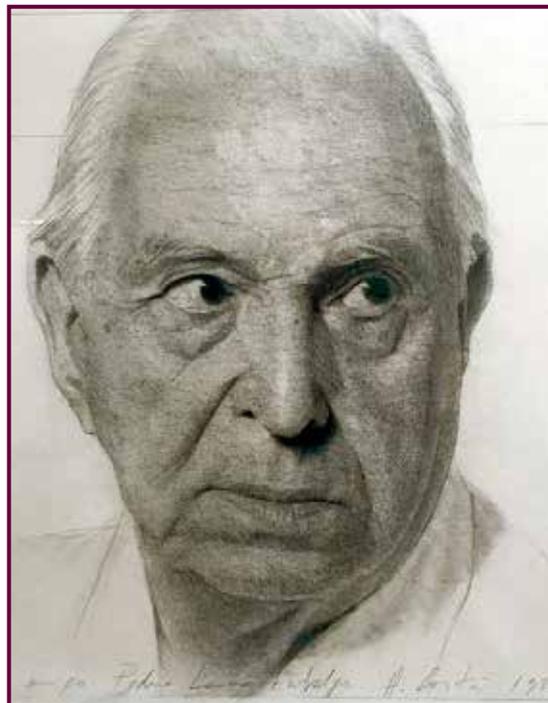
Un cuadro clínico

Los médicos en sus pases de visita en las salas de los hospitales o en sus sesiones científicas, suelen preguntar a los médicos residentes ¿cuál es el cuadro clínico de este enfermo? ¿Por qué emplean el vocablo "cuadro"?

El internista Francis Peabody responde con exactitud "el cuadro clínico no es una foto de un enfermo en su lecho, es una impresionante

pintura del paciente en su casa, trabajo, con sus relaciones y amigos, sus alegrías, temores y esperanzas".

Hoy se considera un avance haber pasado de la práctica centrada en la enfermedad a la atención centrada en las personas, pero es lo que hemos hecho toda la vida los internistas. No hace mucho un gerente abducido por la gestión clínica me dijo en la reunión para los objetivos anuales ¡no haga usted medicina holística! ¡Altas, más enfermos nuevos y menos revisiones, que vayan a su médico de atención primaria! Por supuesto, sus palabras fueron para mí palabras perdidas, porque seguí con el cuadro holístico de Peabody.



Don Pedro Laín Entralgo, retrato de Hernán Cortes Moreno.

La vida, como en las novelas de don Pío Baroja, es un trasiego incesante de escenas, alegres o dolorosas, con personas que entran, salen y desaparecen del escenario

Diez mandamientos para la relación con el enfermo

En una sesión de la Comisión de Humanización del hospital universitario La Paz pude escuchar diez recomendaciones de oro:

1. Acoja al paciente presentándolo con nombre y apellido y transmitiéndole tranquilidad y confianza.
2. Evite el tuteo, trate al paciente y a sus familiares de usted.
3. Mire con atención al interlocutor
4. Llame a la puerta antes de entrar
5. Llame al paciente por su nombre y evite el uso del número de cama
6. Evite hablar de los pacientes fuera del control o despachos
7. Evite implicarse en discusiones directas y conversaciones en tono elevado con pacientes y familiares.
8. Sea tolerante, especialmente en situaciones de urgencia
9. Sea cortés, trate a los pacientes y familiares como le gustaría que le tratasen a usted.
10. Piensa en el paciente

Una curiosidad ¿quién ha re-dactado estas sugerencias? Pues quien mejor las conocen, médicos y personal sanitario enfermos. Y que además nos advierten “ayer fuimos nosotros, mañana el paciente puedes ser tú”.

Los hijos de don Pío Baroja

Don Pío Baroja no tuvo hijos y es falsa la etiqueta de misógino que algunos, que no han leído su obra, le han colocado como un lugar común.

Ascensión Rivas Hernández en su libro “Mujeres barojianas” publicado en la reciente colección “Baroja & yo”, editada de forma entusiasta por Joaquín Ciáurriz, destaca que Baroja “defiende que las mujeres no sean esclavas de los hombres o tengan un papel subsidiario de ellos; por el contrario defiende las culturas que permiten su independencia para que puedan cumplir con su vocación al margen de cualquier figura masculina”. Y además recoge una cita significativa de Julián Marías “pocas cosas hay más conmovedoras y aún más deliciosas que las figuras barojianas de mujer”.

Los barojianos siempre nos hemos preguntado por qué don Pío permaneció soltero, como su sobrino don Julio Caro Baroja, y no tuvo hijos. En la Feria del Libro de Madrid compré dos sorprendentes tomos enciclopédicos (‘A la busca de Pío Baroja’ y ‘Miradas al universo de Pío Baroja’, 2006) editados por la Universidad Pública de Navarra. En un capítulo el novelista Daniel Bidaurreta insiste en dos preguntas que tantas veces

le hicieron, sobre todo las mujeres, ¿fue don Pío Baroja un verdadero misógino? Y usted ¿por qué no se ha casado?

Aunque hay más de 600 personajes femeninos en su obra, don Pío responde en la escena de un delicioso libro “Las horas solitarias” (1918)

-Y usted ¿por qué no se ha casado?, me pregunta una señora de la reunión.

-Nunca he ganado bastante dinero para vivir medianamente,- le contesto yo.

-¿Nada más que por eso?

- Y también porque no he encontrado una mujer que me gustara exclusivamente hablar con ella y a ella le gustara hablar conmigo.

-Y usted ¿no ha pensado nunca en la idea de la familia, de los hijos?

- Sí; he pensado, pero con disgusto.

- No diga usted eso

- Sí, con disgusto ¡Tener un chico malhumorado, descontento, que se pareciera a mí! ¡Qué cosa más desagradable!

Uno de los siete sabios de Grecia, Tales de Mileto (akmé c. 585 a.e) cuando le preguntaron por qué no tenía hijos, dijo que por amor a los hijos (Diógenes Laercio, Vidas y opiniones de los filósofos ilustres).

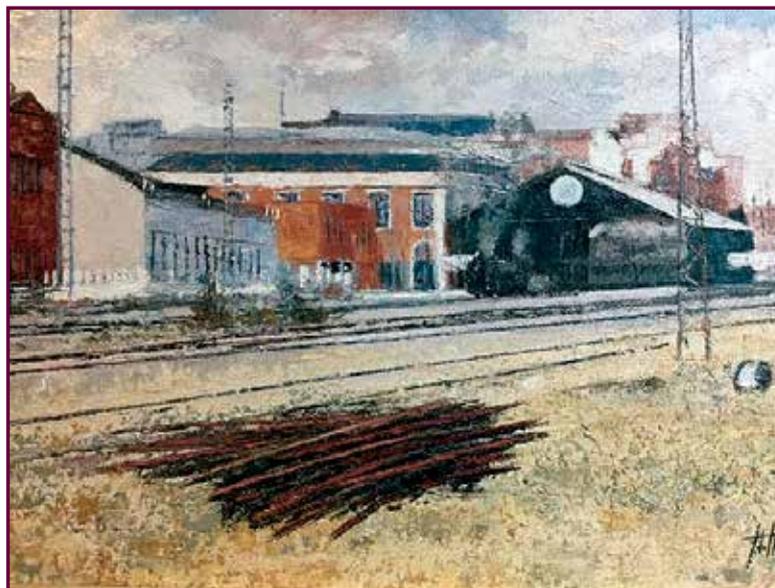
Mi abuela materna Justa, a quien se le había muerto un hijo por un tumor cerebral a los 26 años de edad, me decía : ¡Los hijos son una fuente de dolor! Y yo le preguntaba con algo de ingenuidad ¿siempre? Sí, “hijos criaos, duelos doblaos”, me contestó.

Espanoles por el mundo

Los programas de televisión que exhiben madrileños u otros españoles por el mundo nos presentan situaciones siempre gratas y felices, pero que en mi opinión rezuman la espuma de un trampantojo.

Siempre que los veo reverberan en mí las escenas de los trenes de los años sesenta del siglo pasado, verdaderas “pateras” de vapor, con inmigrantes españoles hacia Francia, Suiza, Bélgica, Alemania, con maletas de cartón y sacos de lona. Recuerdo su hacinamiento en los trenes con locomotoras de vapor, rumbo a la industria europea, para

Hoy se considera un avance haber pasado de la práctica centrada en la enfermedad, a la atención en las personas, pero es lo que hemos hecho de toda la vida los internista



Estación de Valladolid. Oleo sobre tabla de Fernando de Marta.

españoles”. Y sobre todo, vi en las tardes melancólicas de los domingos en Frankfurt, al lado del río Main y en Munich en las riberas de Isar, cientos de paseantes españoles transistor en mano y con el rostro de los desarraigados.

Ay, sin duda conocer el pasado sirve para comprender el presente.

Los caballos en la historia

La importancia del caballo en la historia no ha sido bien estimada y es casi desconocida incluso en ambientes universitarios.

Mi curiosidad se incendió al escuchar al doctor Emiliano Morales Rodríguez en una brillante conferencia

en el Colegio de Médicos de Madrid sobre “Los médicos del Al-Andalus”. El conferenciante hizo un sorprendente comentario sobre por qué se perdió la batalla de Guadalete cuando llegaron los árabes a Tarifa en el año 711. El rey don Rodrigo y los cristianos tenían caballos más pesados, más torpes que los caballos delgados, ágiles y rápidos de los árabes.

Los caballos fueron protagonistas en la conquista de América. Es muy interesante la importancia que Bernal Díaz del Castillo da al caballo en su “Historia verdadera de la conquista de Méjico”, hasta tal punto que nos da la nómina de los caballos y yeguas que participaron en la conquista de Méjico. El historiador Francisco Morales Padrón (Historia general de América, 1985) detalla que las armas utilizadas en la conquista de América fueron el caballo, el perro, armas de fuego, armas blancas y defensivas. Y describe que “el atuendo bélico de la mesnada hispana era de lo más diverso: caballos, perros, arcabuces y falconetes constituyeron elementos de primer orden por su eficacia y por el factor sorpresa. Los perros actuaron sobre todo en las Antillas y los caballos en lugares llanos”. Fueron notables los caballos Arriero y Romo de Hernán Cortés y Villano y Zainillo de Gonzalo Pizarro. Cortés llegó a confesar que “no teníamos después de Dios, otra seguridad sino la de los caballos”.

Manuel de Terán (Introducción a la geopolítica, 1951) escribe sobre los orígenes del caballo en la



Año 1901. Medicina basada en la eminencia.

acabar en barracones de las fábricas con la ayuda de la Cruz Roja.

No sé si la cifra de 1.300.000 inmigrantes a Alemania es exagerada o no, pero sí viví en mis andanzas como estudiante de Medicina, escenas estremecedoras en la estación de Ginebra en largos túneles con un cartel que advertía “Solo para

Argentina: “Pedro de Mendoza, el fundador de Buenos Aires, en el año 1535, llevó a las tierras del Plata los primeros 72 caballos y yeguas. Fracasado el intento de Mendoza, 44 caballos quedaron abandonados, y cuando, medio siglo después, Juan de Garay, con mayores medios y éxito, fundó definitivamente Buenos Aires, millares de caballos salvajes, descendientes de aquellos, vagaban libremente”.

Hernando de Soto fue uno de los mejores jinetes de la conquista de América. En abril de 1538 salió con su expedición de Sanlúcar de Barrameda. Sus fuerzas comprendían diez embarcaciones, mil hombres y ¡350 caballos! Soto exploró la Florida llegando hasta el río Missisipi. Los textos al uso sostienen que su expedición resistió a los indios gracias a su armamento superior y a los caballos (Enciclopedia Hispánica, 1990).

El ocaso de los caballos. La obsolescencia del caballo como medio de locomoción comenzó a partir del último tercio del siglo XIX. El ferrocarril y el automóvil acabaron con el caballo como medio de recorrer largas distancias.

Los carruajes arrastrados por los caballos ya no circulan por las calles pero ya está programado que sus sustitutos los coches de gasolina y diesel también desaparecerán. Pero veamos el último lamento de su apólogo Luis Araujo Costa (La civilización en peligro, 1928) quien exclama: “mi enemiga del maquinismo me hace preferir los coches antiguos a los automóviles. No hay automóvil que logre distanciar en punto a distinción y elegancia a un tronco de briosos corceles. El coche de caballo es más airoso, señorial, cómodo y racional que el automóvil”. Y llega a afirmar con gran misonéismo que “en nuestro caso la máquina sobre el animal en vez de progreso es retrogradación”.

Sin embargo, a lo último en esta escena del caballo estoy de acuerdo con el criterio de Herman Melville “ningún filósofo nos ha comprendido tan plenamente como los perros y los caballos”. En mi adolescencia los caballos Bayo y Chiri, en la finca de mis abuelos en los montes de Torozos de Valladolid, fueron mis mejores amigos.

Paseos con Amalio

Amalio Ordóñez ha escrito un hermoso libro acerca de la vejez titulado “De senectute. La difícil tarea de envejecer”. En el prólogo, que he tenido el honor de escribir, hice una breve semblanza sentimental. Amalio es un médico y escritor andaluz atípico y heteróclito, al margen de



Pío Baroja posa en el estudio de Juan Echevarría, 1920. Fotografía de Mariano Moreno.

los tópicos y lugares comunes. Tiene una afable seriedad impregnada de una inquietante y tormentosa espiritualidad teresiana. De forma sorprendente tenemos vidas paralelas, los dos nacimos el mismo día del mismo año, él en Sevilla y yo en un pueblo del páramo de Valladolid, hemos trabajado en el Departamento de Medicina del hospital La Paz de Madrid durante casi medio siglo. Ahora gozamos de nuestra auténtica amistad conversando de forma socrática como paseantes crónicos por las calles madrileñas.

En uno de nuestros recurrentes paseos me regaló su libro “Con temor y esperanza” (2018) donde hace catarsis de sus desasosiegos religiosos. Un relato, al estilo de Diógenes Laercio, es seductor: “me viene a la mente un cuento en el que un alumno le pregunta a un maestro zen qué es lo que pasa después de morir y éste contesta: No lo sé. El alumno se escandaliza y dice: Pero cómo ¿No se supone que eres un maestro? Sí, respondió el aludido, pero no soy un maestro muerto”.

Las generaciones en el siglo XXI

ron dos posguerras. Además hemos vivido dos eras geológicas dentro del cuaternario, el holoceno y el actual antropoceno.

El médico internista Juan García Puig ha destacado las características de las generaciones que conviven en el siglo XXI en España. Las cinco generaciones que considera son: 1. generación T, también llamada “silenciosa” o auctoritas nacidos antes del final de la segunda guerra mundial; 2. la generación “baby-boomers”, nacidos entre 1945 y 1965; 3. la generación X nacidos entre 1966-1980; 4. la generación Y o generación del milenio o millenials, entre 1981 y 1995; 5. la generación Z, nacidos entre 1996 y 2005.

Josep Maria Vilaseca reconoce con humor solo dos generaciones separadas por un vestigio cutáneo: la huella cicatrizal de la vacuna contra la viruela, erradicada en el año 1977. Yo la conservo en el brazo derecho, una esfera irregular de un centímetro de diámetro, recuerdo de mi entrañable médico de cabecera don Vitorino Pérez Calvo.

Aunque el choque generacional es la palanca que mueve el mundo, la tarea humana es conseguir un acuerdo entre generaciones que sostengan las vigas del mundo.

Ucronías

A veces tengo la sensación de pensar sobre ¿qué hubiera pasado si...? es decir en aquello que ayer no fue y ¡hacer planes para el pasado!

En el libro “Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Bodas de Oro 1961-67. 50 años después” escribí algunas peculiaridades de nuestra cronología histórica. Nosotros hombres y mujeres de la generación de 1940, vinimos al mundo al terminar la guerra civil española (1936-1939) y en plena segunda guerra mundial (1940-1945), por tanto una generación a la que se solapa-

Aunque el choque generacional es la palanca que mueve el mundo, la tarea humana es conseguir un acuerdo entre generaciones que sostengan las vigas del mundo

En realidad somos lo que hemos hecho y lo que no hemos hecho. Veamos el inicio de algunas divagaciones. Si don José Ortega y Gasset se hubiera dedicado a la ciencia, quizás sería nuestro premio Nobel científico después de don Santiago Ramón y Cajal. Es poco conocida la visión del médico Valdés Lambea (Vidas de sanatorio, 1944): “Ortega tiene una cabeza de hombre de ciencia. Hubiera sido un gran biólogo e investigador”. Curiosamente esto coincide con la aspiración del joven Ortega, señalada por Javier Cercas, de hacer “una labor objetiva y científica en libros”.

Si don Pedro Laín Entralgo, hubiera tenido vocación de médico de ver enfermos hubiera sido otro don Gregorio Marañón. Si Rof Carballo no hubiera dado bandazos entre la clínica y la medicina psicosomática, hubiera sido un gran histólogo.

Don Luis Simarro, de no haber sido un sabio disperso y sin tenacidad, sin afición a publicar, hubiera sido según Rodríguez Lafora (Marino Gómez Santos, Médicos que dejan huella, 1973) “más que Cajal”.

La tendencia al patrón destructivo John C. Sawhill afirma que “una sociedad se define no solo por lo que crea, sino por lo que se niega a destruir”.

Federico Mayor Zaragoza, ex director de la UNESCO, hizo una defensa de la casa de Vallecas bombardeada en la guerra civil por la aviación nazi y que fotografió Robert Capa (El País, 10-12-2017). Mientras Mayor Zaragoza hacía su alegato destruían la casa palacete -excepto el trampantojo de la fachada- donde vivió Cajal en la madrileña calle de Alfonso XII, número 64, desde 1911 hasta su muerte en 1934, para construir viviendas de lujo.

Joaquín Plá Cargol (Velázquez. El hombre y el pintor, 1939) nos recuerda que Velázquez “falleció el 6 de agosto de 1660, a las dos de la tarde: al fallecer tenía 61 años. Su cuerpo fue inhumado en la iglesia parroquial de san Juan, dándose al sepelio toda la pompa que requería su condición de caballero de Santiago. Su esposa le sobrevivió solo ocho días, y los restos de ambos permanecen hoy lastimosamente perdidos”. Un monolito en la plaza de Ramales, cerca del Palacio Real, recuerda esta pérdida con la demolición de la parroquia.

¿Y la triste y reciente historia de la búsqueda desesperada de los huesos de Cervantes en la cripta de la iglesia del monasterio de las Trinitarias Descalzas de Madrid, con resultado incierto?

Tenía razón Basilio Martín Patino al definir su exposición “Madrid, rompeolas de todas Españas” (Centro Cultural de la Villa, 2017) como “una mirada evocadora y nostálgica por una ciudad que ha visto pasar el tiempo y que a menudo hace tabla rasa destruyendo sus huellas y memoria”.

Y en Viveda, Santillana del Mar, la casa señorial campestre, el antiguo dominicum, solar ilustre de Calderón de la Barca, hoy está en ruinas y usada como retablo de rebaños. Una construcción que consta en el libro del arquitecto Elías Ortiz de la Torre (La montaña artística. Arquitectura civil, 1927) y en la cual se destaca el torreón de tipo feudal (siglo XIV) y la capilla plateresca (siglo XVI)

El doctor iPhone

El nuevo iPhone explora a la inspección nuestra cara ¿o nuestro rostro? El iPhone 7 se inicia con el reconocimiento de la facies de su usuario. Un familiar se operó de miopía y le colocaron una lente entre el iris y el cristalino. Pues bien, este sutil cambio en la cara hizo que el celular, como llaman en América española al

móvil, ya no reconociera a su dueño y fue necesario un nuevo ajuste.

Entonces surge la asociación de ideas, a más edad más áreas de relación. El uso del iPhone puede ser un método de seguimiento del curso evolutivo de los enfermos con dismorfia facial, e incluso como ayuda diagnóstica en el inicio de enfermedades por depósito lisosomal, por ejemplo, en la enfermedad de Fabry, y en alteraciones óseas como la acromegalia, la enfermedad de Paget poliostótica, etc.

En una familia con enfermedad de Fabry a mi cargo en la unidad de enfermedades raras, algunos varones con sus autorretratos observaron su mejoría con el tratamiento enzimático de sustitución.

Una escena en la consulta

Mi hija, que es médico, me pregunta:

-Papá ¿qué preparas?

-Pues un comentario sobre las manos del médico en la relación médico enfermo.

-Sorprendida, me contestó: ¡Pura retórica!

- ¿Por qué?

-Escucha, me dijo, esta mañana en mi consulta, un enfermo anciano, con sutil perspicacia, le ha dicho al enfermero -que estaba sentado y con somnolencia- : “vaya, el médico se estás durmiendo y la señorita mecanógrafa tarda mucho”.

-Ah, dije yo, esa es la medicina centrada no en el enfermo sino en el ordenador.

La guadaña del progreso

La experiencia enseña que todo cambio conlleva alguna pérdida, el progreso siempre lleva la guadaña bien afilada.

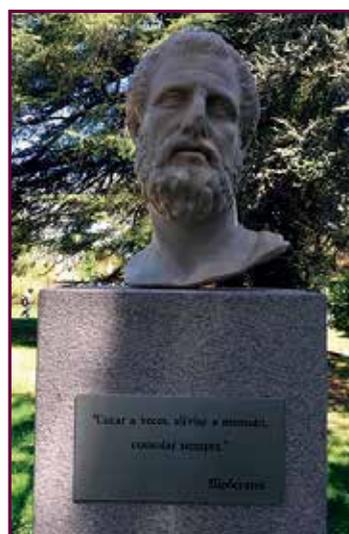
Veamos un ejemplo que está pasando inadvertido. Curiosamente en la época de esplendor de las técnicas de imagen para el diagnóstico, de forma paradójica la imaginología dominante ha disminuido el conocimiento de la anatomía humana.

José Antonio Pereira, cirujano y profesor de Anatomía Humana de la Universidad Pompeu Fabra asegura (Diario Médico, 18-6-2018) que estamos ante el declive de la anatomía debido a: 1. pérdida progresiva de la importancia de esta disciplina; 2. disminución de las horas lectivas de

El progreso es un continuum irreversible. Las recurrentes diatribas contra los jóvenes y las pantallas de sus móviles configuran el misoneísmo moderno



Escritos en tableta de arcilla. Mesopotamia Ca. 1955-1937 a.e.



Estatua de Hipócrates de Cos en los jardines de la Facultad de Medicina de la UAM.

esta ciencia en la formación médica; 3. menos vocaciones para dedicarse a la docencia de la anatomía humana; 4. de forma sorprendente la docencia integrada de los conocimientos a través de los ejemplos clínicos dificulta la adquisición necesaria del saber anatómico.

Sostiene Pereira que las consecuencias de este decadencia de la

ciencia morfológica básica son los numerosos errores de nomenclatura y de descripción de algunos elementos anatómicos, sobre todo de vasos y nervios, con repercusión clínica y en la práctica de la cirugía.

Sócrates y Fedro: una escena idílica

Los paisajes de los diálogos de Platón (427-347 a.e.), sobre todo Fedro o de la belleza (traducción de Julián de Vargas, Imp. de José Rodríguez, 1893; pp 79-175) son inolvidables. Hace más de 2.400 años, Sócrates y Fedro, a la orilla de un río, descalzos y a la sombra de un frondoso sauzgatillo, con brisa perfumada por el canto de las cigarras que evoca el verano, dialogaban sobre la memoria, el lenguaje y la invención de la escritura.

Sócrates que no escribió nunca nada, no estuvo de parte del dios de Egipto Theuth, padre de la escritura. Theuth fue un visionario del cambio del mundo cuando le dijo al rey Tamo: “esta invención hará más sabios a los egipcios y

mucho aliviaria su memoria; yo he descubierto un medio contra la dificultad de aprender y retener”.

Sócrates sobre la escritura decía “en el ánimo de los que la conozcan solo producirá el olvido, pues les hará descuidar la memoria... cuando hayan aprendido muchas cosas sin maestro se crearán bastante sabios, no siendo en su mayoría sino ignorantes pretenciosos, insoportables en el comercio de la vida”.

Hoy, otro dios, Steve Jobs, de origen sirio, también ha cambiado el mundo con la revolución digital. La raíz de sus tabletas electrónicas está en las tabletas de arcilla, endurecidas con el fuego, con la escritura cuneiforme de Mesopotamia (tableta de Nuzi, 2000 años a.e)

Y es que el progreso es un continuum irreversible e irresistible. Las recurrentes diatribas contra los jóvenes y las pantallas de sus móviles configuran el misoneísmo moderno.

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

Para A mi amigo hermano godo Ismael Diadié Haidara A-Kutí custodió de un legado Patrimonio de la Humanidad que se conservó a través de los siglos y fue salvado de la rapiña francesa durante su dominio.

A mi amigo Roberto Llorens con quien comparto amor por nuestra historia en el Sahel.

Debe ser común que un soldado en misión en cualquier parte del mundo lleve consigo antes de partir un sencillo bagaje histórico y antropológico que le permita tratar de igual a igual al otro ser humano que tenga enfrente. Se comete frecuentemente el error de despreciar por retrasado culturalmente al de enfrente cuando muchas veces es inmensamente rico en cultura, arraigo, principios éticos, por no decir medicina, ciencia, etc.

Siempre que se va a un lugar lejano lo que ofrezcamos debe ser entregado como un intercambio entre iguales, no un regalo del rico al pobre, es el primer punto para empezar una relación fructífera y duradera, conociendo previamente las creencias y las particularidades culturales, vamos... sentido común.

Cualquier español que vaya a Mali debe de conocer que aquel territorio está sembrado de topónimos españoles desde el siglo XVI y que allí se conservan documentos de nuestra historia y que sus celosos guardianes, los menos, se han preocupado de mantener la lengua de sus antepasados españoles, y además en su lenguaje diario yacen cientos de palabras castellanas y aragonesas.

En 1590 se produce un importante acontecimiento que condicionará todo el futuro de la Curva del Níger. El cristiano renegado Yuder Pachá, Diego de Guevara, conquistó todo el territorio al frente de un ejército compuesto en su mayoría por moriscos españoles al servicio del rey de Marruecos Al Mansur. La lengua oficial de la expedición era el castellano y algunas de sus expresiones pasaron a formar parte del lenguaje coloquial de Tombuctú. Los integrantes de esa expedición fueron bautizados como "arma". Sus descendientes siguen siendo denominados por ese apelativo.

El origen de la denominación es claramente militar y deriva de la voz "al arma" de donde deriva alarma, que es precisamente el grito o voz militar que se lanzaba

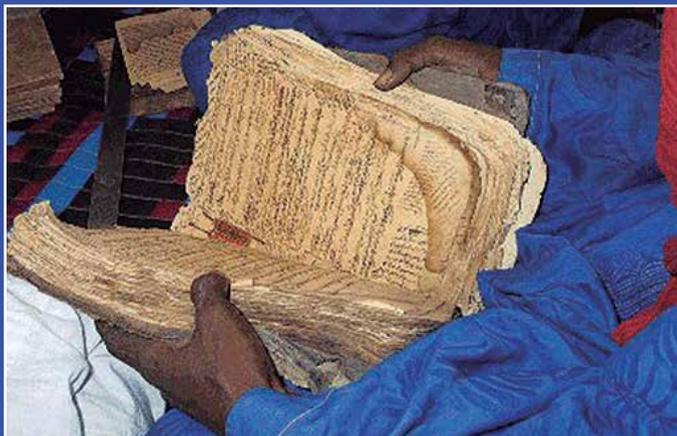
LOS ÚLTIMOS VISIGODOS (I)

Los negros que fueron blancos



Por José Antonio Crespo-Francés

Como parece que Mali se va a "poner de moda", creemos necesario tocar el tema histórico en lo que afecta a España, como siempre, con episodios prácticamente olvidados salvo para los muy estudiosos. El año de 1590 marcó el futuro de la Curva del Níger. El renegado Yuder Pachá, Diego de Guevara, conquistó el territorio al frente de un ejército de moriscos españoles al servicio del rey de Marruecos Al Mansur. La lengua de la expedición era el castellano y algunas de sus expresiones pasaron a formar parte del lenguaje coloquial de Tombuctú. Los expedicionarios fueron bautizados "Arma". Sus descendientes siguen siendo denominados por ese apelativo e incluso existe como apellido en aquella zona de África.



cuando eran sorprendidos por el enemigo e indicaba que los arcabuceros debían inmediatamente tomar las armas.

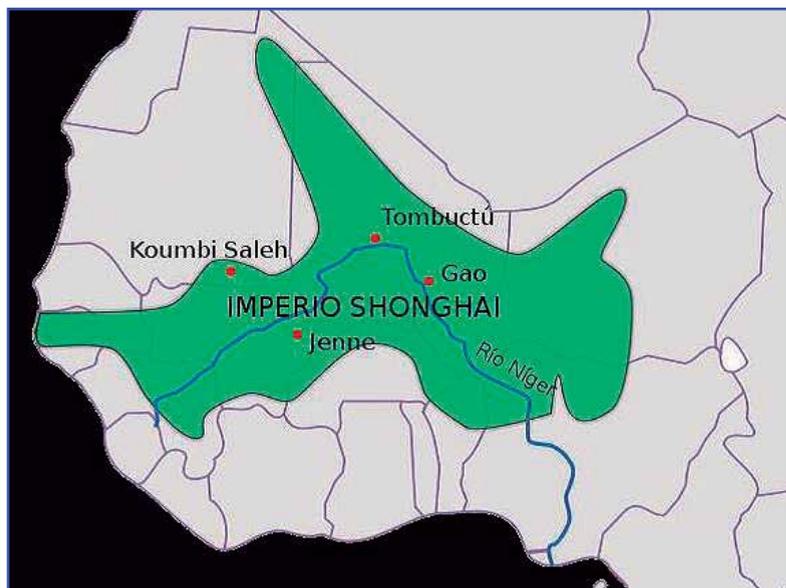
Yuder o Yauder Pachá fue un soldado y explorador nacido como Diego de Guevara en Cuevas de Almanzora, en la actual provincia de Almería, a mediados del siglo XVI y muerto en Marrakech en 1605. "Pachá" es la referencia al cargo de pachá o bajá que ejerció en Tombuctú. En inglés se traduce como Judar Pasha y Djouder en francés. Yuder era de una familia morisca que huyó hacia tierras castellanas y levantinas tras el levantamiento morisco de las Alpujarras (1568-1571), asentándose luego en Cuevas de Almanzora, Almería. Una incursión turca en el valle del río Almanzora capturó a unos trescientos muchachos, entre los que se encontraba Yuder, siendo llevados ante el sultán Abd al-Malik en Marrakech, próspera capital que acogió a pueblos enteros de moriscos exiliados como los de Órgiva o Tabernas.

Despreciado como todos los llegados al Magreb desde Europa, poco a poco fue avanzando en el escalafón social llegando a sobresalir en la batalla de los Tres Reyes, Alcazarquivir, en 1578, donde murieron los sultanes Al Malek, Al Muttawakil, así como el rey portugués Don Sebastián. Luego sería nombrado caíd de Marrakech. Esa palabra árabe, قايد, qāyid o qā'id, es el término referente al gobernador o juez de los territorios del Norte de África y Al-Ándalus.

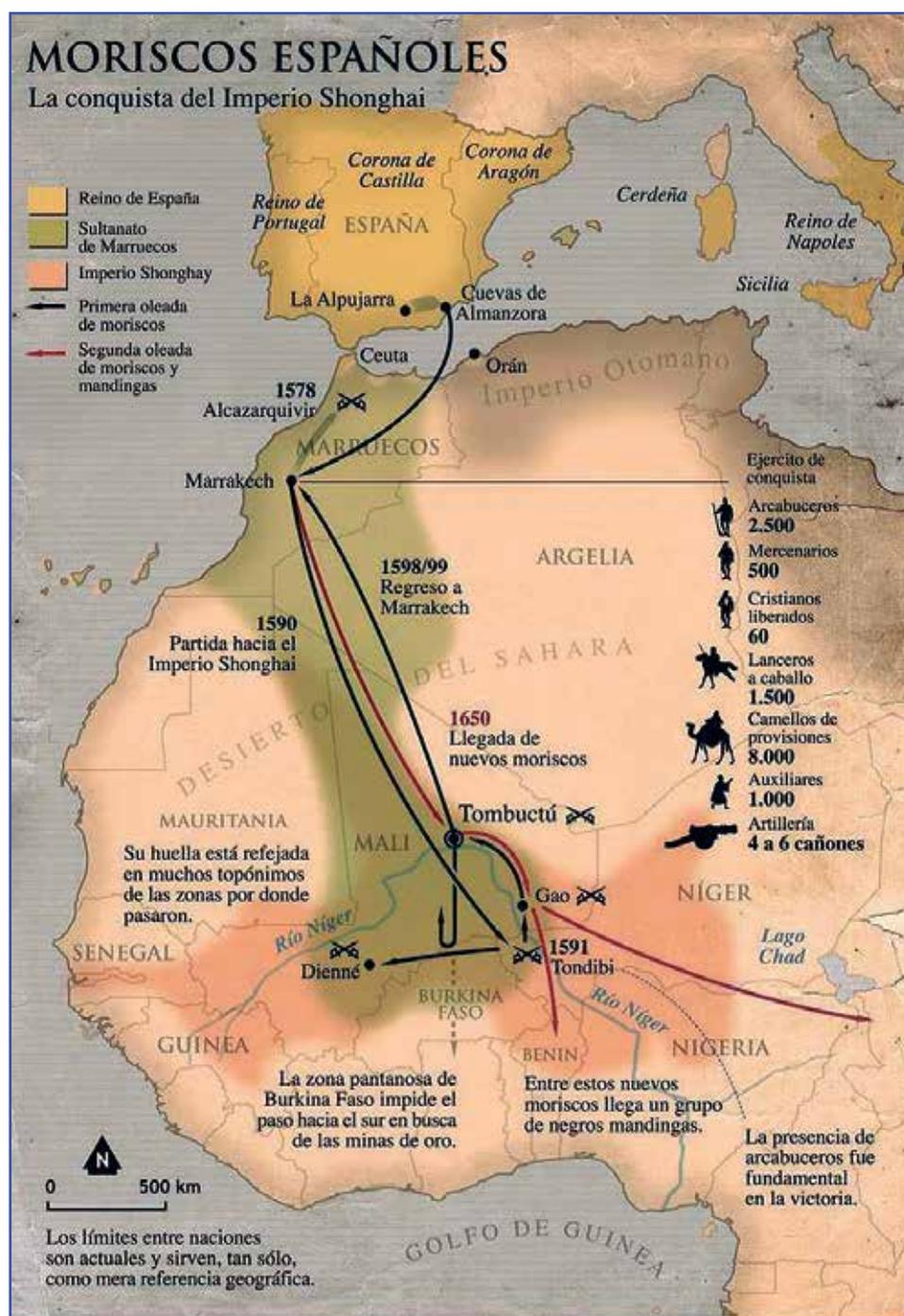
Expedición a la Curva del Níger y batalla de Tondibi

Esta victoria reafirmó la hegemonía saadita y permitió al nuevo sultán, Ahmed al-Mansur, acometer un viejo sueño: crear un gran imperio en el África occidental, conquistando el imperio Songhay, sucesor del de Imperio de Malí, la mayor agrupación política conocida en el occidente africano. Sus emperadores controlaban el oro producido en Sudán, la sal y los esclavos. Para ese reino del norte de África no era cómodo aquel grupo de soldados en la corte con lo que lo mejor sería encomendarle la misión de expandir el imperio hacia el sur.

Al Mansur puso al frente a Yuder Pachá, la historia narra que en octubre de 1590, un ejército hablando el castellano, compuesto de 4.000 granadinos, 500 europeos, 60 cristianos, 1.500 caballeros árabes y 1.000 auxiliares con 8.000 camellos llevando las provisiones y el



Imperio SONGHAY.



material de guerra salieron de Marrakech y atravesaron el desierto... incluidos 4 cañones andalusíes. Aquel ejército, el primero que cruzó las dunas del Sáhara con caño-

nes, caballos y arcabucos tenía un sueño: una nueva Andalucía a orillas del mítico Níger, que evocaba las fértiles y añoradas tierras bañadas por el Guadalquivir. Al mando

iba Diego de Guevara, un hombre de ojos azules. Cruzado el Sáhara, y a las puertas de la Curva del Níger, se enfrentó en Tondibi el 13 de marzo de 1591 (al este de Tombuctú y cerca de Gao) a 40.000 hombres askia mandados por Askia Ishaq II de Gao. El ejército invasor, mermado a la mitad tras la travesía, se colocó en dos flancos, a la izquierda los andalusíes y a la derecha los europeos. En el centro, Yuder Pachá mandaba el despliegue con la caballería en retaguardia y el río Níger a sus espaldas. El ejército de los askia constaba de 9.000 infantes encadenados, 12.000 lanceros y varios miles de arqueros. La victoria, nada sencilla, fue para los invasores, que contaban con la enorme ventaja de sus armas de fuego, lo cual les valdría el apelativo de "Arma". Ishaq II intentó contrarrestar esta ventaja enviando rebaños de bueyes contra los andalusíes, que sin embargo se volvieron en estampida espantados por el estruendo de cañones y arcabucos.

La conquista hacia el Sur se frenó por los pantanos de lo que hoy es Burkina Faso y, tras sufrir muchas bajas, decidieron regresar a Tombuctú, donde se instalaron. Los jefes se casaron con princesas shongay y los soldados con plebeyas del mismo pueblo, formando así la casta de los Arma, que controló todos estos territorios de la curva del Níger por delegación del sultán de Marrakech de 1591 a 1618 y con capital en Tombuctú. En 1618 lograron independizarse y gobernaron hasta 1737, en que fueron vencidos por los tuareg en la batalla de Taya. El área de influencia de los Arma irradió hacia lugares

vecinos: Burkina Faso, Benín, Níger, Senegal, norte de Nigeria, Guinea y Ghana.

Casi un siglo antes, a mediados del 1600, la comunidad recibió a

nuevos moriscos españoles de los 300.000 en total que fueron expulsados de los reinos de Valencia, Aragón, Mallorca y Castilla. Entre estos había un grupo de africanos mandingas que habían llegado al levante español, entre 1516 y 1521 a bordo de barcos negreros y que también fueron devueltos a su tierra. Seguramente ellos fueron los que llevaron a algunos de esos blancos hasta sus tierras de origen en Benín.

Gobierno de Tombuctú, regreso a Marrakech y muerte

Yuder se adueñó de la legendaria Tombuctú, capital del Imperio Songhai, en el actual Mali, pero no mantuvo mucho tiempo el cargo. Fue condescendiente con sus enemigos, perdonó la vida de Ishaq II y sólo despojó de sus riquezas a los nobles, respetando las prerrogativas comerciales de la ciudad, quedando defraudado al comprobar la austeridad de la misma. El oro únicamente transitaba por ella, proveniente de minas situadas mucho más al sur. Tras fundar el bajalato, Ishaq II ofreció a Yuder diez mil piezas de oro y mil esclavos si abandonaba la ciudad. Éste estaba decidido a hacerlo, y, al sospechar Al-Mansur, fue destituido y reemplazado por bajás efímeros provenientes de Marrakech, aunque Yuder siempre mantuvo la autoridad en la sombra.

Regresó a Marrakech en 1598 ó 1599, cargado de mercancías y regalos para Al-Mansur comenzando una nueva etapa de brillantes éxitos políticos y militares. Murió en 1605, en las luchas por el trono que entablaron los hijos de Al-Mansur.

Influencia andalusí en la Curva del Níger

Con la llegada de los "Arma" se es-

Yuder se adueñó de la legendaria Tombuctú, capital del Imperio Songhai, en el actual Mali, pero no mantuvo mucho tiempo el cargo

tableció allí una insólita comunidad andalusí, de costumbres y lengua castellana, que mantuvo su poder hasta 1737 y preeminencia socio-cultural hasta la primera mitad del

XIX, cuando fueron conquistados por la etnia peule. No obstante, los "arma" continuaron desempeñando un relevante papel en la política regional y participaron activamente en los procesos de independencia de Mali.

Hoy los últimos visigodos recuerdan al conquistador que fundó su dinastía, aunque no dejó ninguna descendencia, porque era eunuco, el almeriense Yuder Pachá, y aún hoy se aferran a su origen andaluz, utilizan palabras raras castellanas con el mismo significado con el que las conocemos nosotros como alcaide, alfalfa, alfombra, alpargata, alborno (albornos), ámbar, bakora (es el fruto de la higuera, que madura por San Juan), bonet, dacsá (maíz en valenciano), garrafa, intelligentsia, net, sabata, sabó, saya, má (aún hoy es una costumbre valenciana decir a los niños pequeños sedientos: "Vols má?", ¿Quieres agua?, en la orilla del lago Fagui bin se encuentra el poblado Arma de Ras el-Má, literalmente A ras del agua, habitado por las familias Abad y Tormoz, y entre las mujeres arma, informa el ex vicecónsul honorario español en Benín, abunda el apelativo cariñoso español Nena, Nana, y en algunos otros casos el de Enana), ...

Muchas costumbres de los actuales Arma, unas 10.000 familias, nos hablan de su pasado hispano, se sienten diferentes al resto de pueblos del Sahel, por hechos como celebrar la onomástica, el Santo, y no el aniversario, porque su pan tiene forma redonda y le hacen dos cortes en cruz, porque su arroz, mucho más importante en su dieta y en su gastronomía que en las de los pueblos vecinos, es redondo y corto, del tipo bomba, porque tienen un gran prestigio en los oficios

de zapateros, sastres y bordadores, porque no usan sables curvados sino espadas de estilo toledano o marcan sus ganados al fuego, al estilo hispano, y porque las puertas de sus casas tienen formas andalusíes, y, en las señoriales de Gao y Tombuctú, con soportales de piedra, se pueden encontrar escudos heráldicos semejantes a los españoles, no siendo pocos los que tienen como fondo una cruz.

Siguiendo las rutas que salen de Marrakech para, cruzando el desierto, llegar el río Níger, tras la

huella de los Arma, encontramos oasis y pasos montañosos, con nombres tan hispanos como AKABAR, EL ALBA, EL ALOUS (ALÓS), EL BOUERA, EL OUID... Hasta que, tras kilómetros de dunas y rocas, aparecen LAS HAMADAS, dos elevaciones rocosas, desnudas y despobladas cercanas a Tombuctú, anunciando la inminente llegada a Tombuctú. Allí, en el puerto de KABARA, era y es el destino de muchas caravanas, es donde acabara el viaje.

Otra versión hace a Yuder responsable de la decadencia del espléndido Imperio Songhai, heredero de los míticos reinos de Ghana y Mali, y de lo que era la ciudad más importante económica y culturalmente del África subsahariana, Tombuctú.

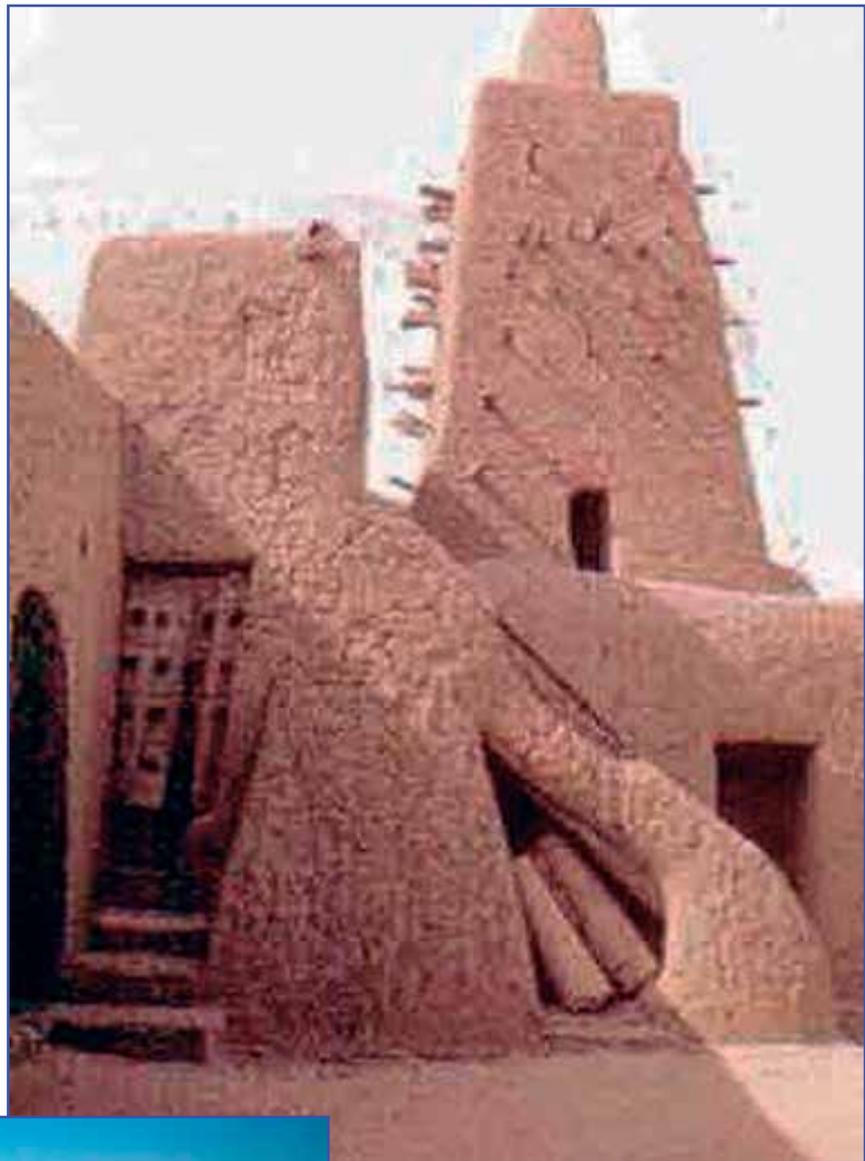
Aquellos hombres que procedentes de tierras del Al-Andalus y Sharq Al-Andalus, Reino de Valencia, hace tantos años, tras atravesar el desierto del Sahara, dieron nombre a algunos grupos africanos que se encontraron en su camino por lo que conocemos como África Negra, como el de las etnias los Bobos, los Marka y también la de los Sembla (palabra valenciana que significa "parecido" en castellano) de Burkina Faso, los Mandés (los



Arriba, arquitectura de adobe. Abajo, vista aérea de Tombuctú.

mandados, "¡Mande Ud.!") son "los que dicen: ¿qué quieres que haga yo?", según definición de ellos mismos, se trata de una familia Arma que, tradicionalmente, han sido los servidores de los jefes de la tribu. Los MARKA son de la familia de los Mandés, y se establecieron en Burkina Faso. Los MARKA de Bona y Los BOBOS encabezaron una rebelión contra los franceses en 1915. También encontramos el nombre de KAZARÉ (Cazaré) quien fue un rey de la tribu Djermabé.

Encontramos referencia sobre



el mapa de la palabra "Arma" es el oasis Koussa ARMA, (Cosa Arma). Cercano a éste, aparece otro oasis llamado KANDIL Bouzou. Son algunos de los topónimos que podemos reconocer en la República de Níger, además de las ciudades de GAYÁ y TABLA. En los alrededores del Lago Tchad, localizamos las poblaciones de MASSAGUET, MASSALASSEF, TOURBA, DOUGUIA, MAÓ (Mahou), KARME (Carmen), BAGA, SOLA, MALA, GANA, etc.

Muchos de éstos nombres de pueblos que se repiten en distintos países no puede ser fruto de la pura casualidad, sino fruto del natural nomadismo en estas latitudes, de esta manera se puede comprender y justificar la aparición del mismo nombre en dos o más países distintos del área.

Pero, como los topónimos ARAN, BAGA, BOI, GASSOL, GAYÁ, IBI, MASSA, MOLLÁ y SERÓ que se repitan en Nigeria y en Aragón y Cataluña. También en Nigeria MANDO, BIDA, KANO, KONTAGORA (Cuenta ahora), KADUNA (Cada una), BIU (Viu en Aragón).

La ciudad de SEBBA, pronunciada "seba", está situada en el norte de Burkina Faso (hay otra SEBA en

En Haran visita la sinagoga construida por Ezra, en el lugar donde estuvo la casa de Abraham. Allí, tanto judíos como musulmanes se reunían para orar

Costa de Marfil, al sur de los montes Toura junto al río Cavalla), en la zona donde se producen la mayor cantidad y mejores cebollas del país. ZEBA es también un apellido burkinabés. Hay también pueblos burkinabeses con nombres como ARBOLE, BADA, BADO, BALA, BARGA, BEN (Ven), BOLA, BON(ITA), DA, LAGO, LARMANGA, MANGA, MANCA, MAL, NIEGA, LAGO, OURO, PENSA, REGA, REO, ROLLO, SAPO, SERENA, TANTA, TITA, TOMA, TONA, TYARA y YARGA.

En Senegal encontramos BAISSA, IBI, MICHKA, BAILA, DOMINGOS, MATAR, OURO-AMAT, PODER. En Ghana DOMINGA, KALBA y NASIA. En Togo KAMINA, KARA y MORITA, TOAMN y DOTE. En Argelia HOGGAR, SALAL, TAMANGHASSET. En Chad BOI, MAO (Mahou). Y en Benín los pueblos de AYELO, GAYÁ, KOUNTIAGO, MAHON, MANTA, NATA, SUYA, TAMPOBRE, TIA, TIO, TUYA y los ríos benineses de OLI, NANO, SARGA, SOTA. Palabras todas ellas y muchas más con posible relación andalusí.

Es de suponer que hoy, muchos ignoran el significado y “el por qué” del origen del nombre de muchas de sus etnias y tribus.

Hace tan solo unos años en base a una normalización lingüística, los gobernantes locales españoles decidieron cambiar nombres de siempre como AYELO por el nuevo de AIELO, lo mismo ocurrió en Cataluña con GAYA y MOYA que pasaron a denominarse GAIA y MOIA. Hoy podemos comprobar cómo los nombres que en España ahora son los lugares GAIA, MOIA, AIELO DE MALFERIT y AIELO DE RUGAT, en África perduran en su forma original GAYA, MOYA y AYELO.

En Benin hay apellidos de origen brasileño-portugués como Souza, Almeida, Rodrigues, Gomes, etc... descendientes de familias acomodadas cuyos antepasados eran negros brasileños que actuaron como capataces y traficantes de esclavos.

Aquel gran ejército asentado en la curva del río Níger hablaba castellano y catalán, desconocía las lenguas locales como la de los Songhai. Se dirigirían a los nativos con palabras extrañas para éstos, que nos sirven para descubrir que, el nombre, el cometido u orden que les daban aquellos guerreros o sirvientes hispanos originando algunos apellidos africanos actualmente presentes y extendidos por el Sahel, algunos más conocidos y actuales que otros, como:

DA, KANTA, MARKALA, NIEGA, PENSA, REGA, SEGUELA (Ségala o Síguela), TOMA, ZÉBALA (Cébala),

Los últimos visigodos recuerdan al conquistador que fundó su dinastía, aunque no dejó ninguna descendencia, porque era eunuco

Aquel gran ejército asentado en la curva del río Níger hablaba castellano y catalán, desconocía las lenguas locales como la de los Songhai



Biblioteca de Tombuctú.

DIRÉ, SI, SOY, TUYA, BELLO, FINA, GOLFA, KALBA, MANCA, MANTA, OUID, REÓ, SAPÓ, SERENA, TAMPOBRE, TAPÓ, YANA (Ilana), YARGA (Ilarga)...

DIARRA: Di arre!, “en marcha”, para los arrieros o conductores de caravanas.

KONTA: Tú conta!, en valenciano o en catalán, en castellano sería Tú cuenta o ve contando, para denominar a un contador o cambista. KONTA son los pescadores del río Níger que nunca han pesado los peces; “los cuentan por unidades”.

KABA: Tú cava la tierra!, para los agricultores.

KARABENTA: Tú ponte cara a la venta!, para los vendedores del mercado. Son los que se dedican a vender el pescado que traen los KONTA

MARIKÓ: Maricó! en valenciano, Maricón en castellano.

BONAGANA: Bona gana! en valenciano, Buen apetito, buen provecho o ¡qué aproveche!.

Hubo otros individuos que simplemente tomaron como apellido su lugar de procedencia en tierras de la península Ibérica (los toponímicos), como los de: AYELO, ALBERIC, BARBER, BASSA, BENIALFAKI, BENIKASSIM, ESTEVE, GANTCHO, GARBA, SALEM, SEGUÍ, SYLLA, TORMOS, PEGO, PINA (N´PINA: en catalán, igual que en ditamarí y berba, significa “El señor de Pina”). Cerca de Zaragoza podemos encontrar el topónimo “Pina”), etc. incluso algunos mantuvieron su lugar de procedencia al estilo árabe como los: AL-TOUDELI, El de Tudela en

MASSIA, MÉDRID (MADRID), MENA, MOLLÁ, MONTCHO (MONCHO), MORA, MOYA, ORDEN, PEREGHI, PEREZ, PINA, RODRÍGUEZ, SAP, SASTRE, SEGUI, TORMO, TORO, YOMORO (yo vivo aquí) y otros, apellidos que encontramos con naturalidad en España y por poner dos lugares como ejemplo Cocentaina y muchos pueblos alicantinos.

Guerreros procedentes del Sahel (área africana que, como un cinturón, abarca desde el sur de Mauritania hasta Sudán, pasando por Senegal, Mali, norte de Guinea y Burkina Faso, Níger, norte de Nigeria y Camerún, y Chad) llegaron a España a finales del siglo XI formando parte del ejército de Yusuf ibn Tashufin, quedándose muchos de ellos a vivir en Sharq Al-Andalus y Al-Andalus.

En los archivos municipales de Alcoy y de Patriarca en Valencia, se han encontrado escritos que atestiguan la presencia de africanos negros en Cocentaina, entre 1516 y 1521. Algunos eran Mandingas y

Navarra, ALSAHELI, AL-GRANATI, El de Granada, AL-ANDALOUSI, El de Al-Andalus, AL-TOUDEJIN, El de Toledo, AL-KATI o AL-KUTI, El Godo, y un largo etcétera...

En Benín también hay quienes mantuvieron su apellido de origen hispano o el de la casa donde sirvieron como esclavos, como los que ostentan apellidos del tipo: ABAD, AGUILAR, ALOS, AMAT, AYELO, AZARA, BARBER, ESTEVE, FERRER, GANTCHO, GUERRA, CASTELLÁ, DAVO, DIAZ, GARBA, GARCIA, GOMEZ, LEON, MAHOU, MANSILLA,

Peulhs de Macina, Matina, ambos de Malí. Otros eran originarios de Nigeria de la etnia Ibo, de los pueblos de Calabar, Omon u Ornon. De Ghana eran los de Cape y Elmina (Emina), guineanos los de Terranova, parte oriental de la costa de Guinea, y Brafera, el resto de los conocidos eran de Salminguo, Temin, Tierra Magno y Algarp, allí recibían de sus amos como en otros lugares de la península nombre y apellido de sus amos cristianos Esteve, Seguí, etc. Ellos o sus descendientes, así como los de aquellos guerreros del

Sahel, abandonarían forzosamente Cocentaina, formando parte de los más de once mil (11.000) moriscos que el día 21 de Octubre de 1609, salieron de Cocentaina y su condado para embarcarse en el puerto de Denia o de Moraira", llevándose consigo sus apellidos cristianos, Esteve, Guerra, Seguí, o toponímicos, Ayelo, Alberic, Castilla, Sylla, así como sus costumbres y formas de expresarse, hispanoárabe y valenciano, tan propias de sus familias, tras varias generaciones viviendo

Touré que afirma que sus antepasados eran blancos y de la etnia "Arma". Esta ciudad fue fundada en el siglo XVII, por la Sra. TOURE Bana de Kantakpara, que se instaló allí para ofrecer su hospitalidad a las caravanas de los Haousa, según relatos orales recogidos en la ciudad. Lo curioso es que TOURÉ signifique "blanco" en baribá, batoonu y dendi. Amadou Toumani TOURE, es "Arma" y actual presidente de Malí.

Un miembro de la familia Esteve,

ciado como "casa", León, Mansilla, Manta, Massa, Massia, Mérid, Mena, Montcho, Mollá, Moya, Mora, Mougá, Nata, Ouro, Pereghi, Pérez, Pina, Rodríguez, Sap, Sastre, Seguí, Tormo, Toro, descendientes de la etnia Arma, aquellos moriscos expulsados que conquistaron toda esta zona que circunda la curva que el río Níger hace antes de su desembocadura y en la que soñaban encontrar un nuevo Guadalquivir.

Así es la historia de tantos cuyos lejanos abuelos eran visigodos

de ojos azules. La tradición verbal transmitida de boca en boca y de generación en generación, habla de sus antepasados que eran blancos, "venidos del norte, de más arriba del desierto, del otro lado del mar...". Incluso encontramos nombres de pila como Salustiano, que no es un nombre africano, ni siquiera, francés.

MORA: "MORA N'Gobi" era hermano pequeño del rey de Kouandé y fue el primer jefe de Tobré, ambos, poblados de Benín. La N' significa "el Señor de" en ditamarí, en berba, lenguas indígenas de África y en valenciano (Callosa de N'Sarria, Castellar de N'Huch). Gobi, en la lengua baribá, también lengua indígena, significa "dinero". Así que MORA N'GOBI debió ser Mora el hombre rico.

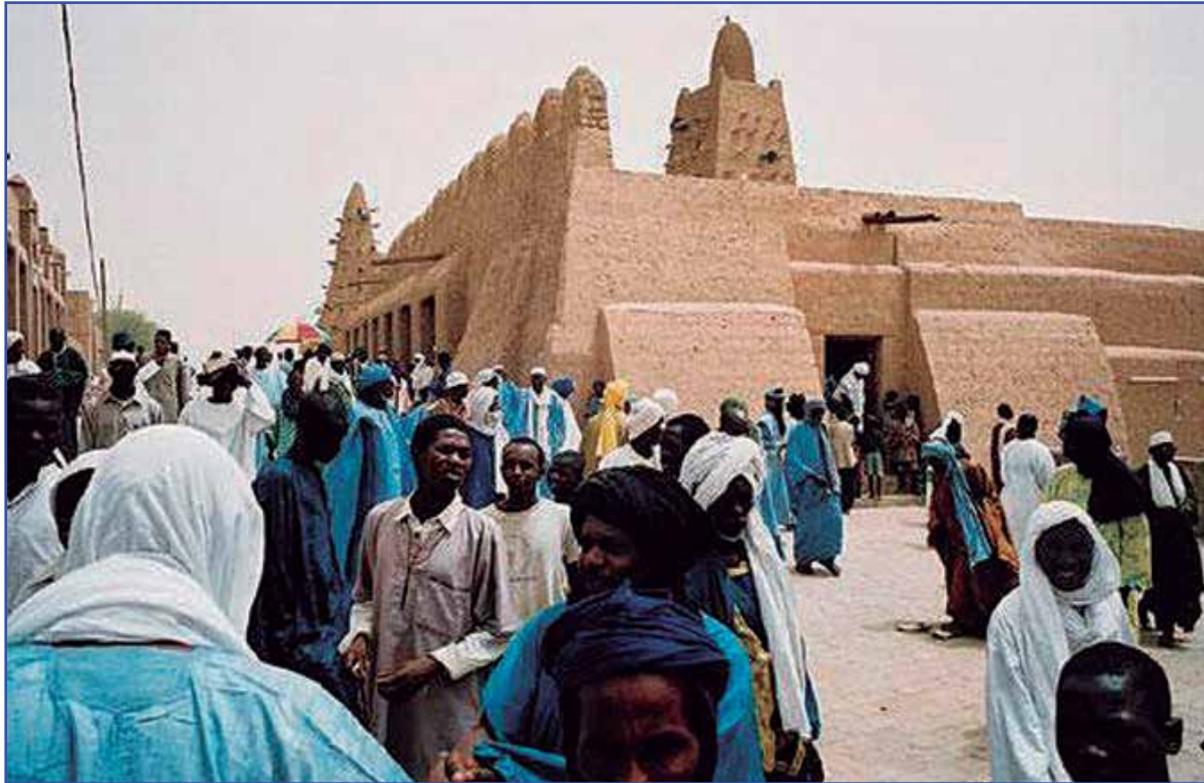
SEGUÍ: uno de los antiguos reyes de la villa de Tchabé (Chaves ¿?), actual Savé, ciudad de Benin, era "Ola Seguí", según el libro "Peuples et Royaumes du Dahomey au temps des ancêtres" escrito por el Padre beninés Moulero (pronunciado "Mulero").

MOUOGA: pronuncian "muga"; palabra vasca que significa "frontera".

Patrice Mora comerciante beninés procedente de la aldea de TETONGA cercana a la frontera de Benin con Burkina Faso, cuenta el relato que protagonizó uno de sus antepasados cuando vio por primera vez a un hombre blanco: "Sucedió hace mucho, mucho tiempo, en la época en que mi familia vivía más allá de Burkina, en una pequeña aldea junto al gran río. Un día apareció el diablo blanco y todos los miembros de la tribu salieron corriendo excepto un anciano, que le ofreció al forastero pan, sal y agua como símbolo de hospitalidad. Después de que el demonio blanco se hubiera marchado, la gente volvió al poblado y le preguntó al anciano el motivo de su valor: "¿Cómo es que no has huido del demonio blanco?" "Porque nuestros antepasados también fuimos blanco cuando vivieron junto al gran río...", respondió.

La historia de estos descendientes de españoles está íntimamente relacionada con la epopeya protagonizada por aquellos moriscos que pervive en Mali, en una de las mayores bibliotecas andalusíes protegida y enriquecida por Ismael-Diadié Haidara-Al-Cuti, descendiente de visigodos toledanos con indica su apellido "Al-Cuti".

Habib TOURE (en español exis-



La mezquita de Tombouctú.

en estas tierras. Estos mandingas seguramente fueron "los que se llevaron a algunos de esos blancos, moriscos, hasta sus tierras de origen en Benín".

Los pueblos de MANTA, NATA, TAMPOBRE, GAYÁ, Tondi BANDA, Tondi BERI, MOLLA, KASSA, TIA, TIO y TUYA, SUYA... y los ríos OLI, NANO, SARGA, SOTA, se hayan curiosamente en la zona beninesa de mayor concentración de familias con apellidos hispanos. En dicha zona, existe un poblado llamado Tombouctú, en el que sus habitantes afirman que sus antepasados procedían de la ciudad de Tombouctú en Malí.

El contestano Roberto Llorens Reig, residente en la actualidad en Barcelona y que ha vivido varios años en Benín, donde llegó a ser vicecónsul honorario de España, lleva años reuniendo pruebas que muestran cómo hubo moriscos que llegaron a afincarse en el África subsahariana.

El señor Llorens supo que en la ciudad de Kandi (Benin) vive actualmente un zapatero llamado

Philippe, beninés y propietario de un taller de reparación de bombas de inyección de motores diesel, por supuesto de raza negra como toda su familia le relató una tarde al

Llorens una tradición oral, que a él se la contó su padre, llamado Salustiano, por la que asegura que sus antepasados fueron un día blancos, "venidos del norte, de más allá del desierto, del otro lado del mar".

Otros nombres hispanos ampliamente distribuidos por las tierras situadas entre Costa de Marfil, Mali, Burkina Faso (Djibrill Bassole, ha sido Ministro de Asuntos Exteriores de Burkina Faso, su apellido es catalán, Bassols) y Benín hablan de una historia remota: la expulsión de España, en el siglo XVII, de los moriscos.

Algunos benineses y de países limítrofes transmiten y mantienen vivos apellidos como Abad, Aguiar, Aguilar, Amat, Ayelo, Bandera, Bonagana, Castellá, Davo, Diaz, Esteve, García, Gantcho, Gómez, Guerra, (lo encontramos en la etnia Berba), Kaba, Kassa, pronun-

La tradición verbal transmitida de boca en boca y de generación en generación, habla de sus antepasados que eran blancos "venidos del norte"

La historia de estos descendientes de españoles está íntimamente relacionada con la epopeya de aquellos moriscos que pervive en Mali

ten los apellidos Turá, Torné y Tourné similares a éste) de la etnia Arma y Dicko BOULKASOUM de la etnia Peule, corroboran que la presencia de nombres españoles en el Norte de Benin, se debe a una peregrinación a La Meca, organizada en 1495 por el Askia Mohamed, acompañado por su sobrino Alfa Mahmoud KATI. En ella participaban varios millares de peregrinos. Parte de los peregrinos, unos 2.000, cansados del viaje, decidieron abandonar la caravana y se establecieron en ambas orillas del río Níger entre Benin, Níger y Nigeria.

Alfa Mahmoud KATI era un ilustre escritor andalusí. Primogénito de Ali B. Ziyad Al-Outi (Al-Outi = El Godo) que abandonó Toledo el 22 de Mayo de 1468.

Era un peregrinaje de dos años, siguiendo el mismo itinerario que llevó a Kankan Moussa en 1323 a La Meca. Moussa mandó construir una mezquita en cada alto en el camino que coincidía

octubre de 2003, número 381, página 11) que nos llevan a pensar en los pueblos de la provincia de Valencia, AYELO DE MALFERIT y AYELO DE RUGAT.

Existe una famosa cantante beninesa llamada AYELO CASTELLA (en el diario beninés Le Martin Jueves 27 de noviembre de 2003, número 2700, página 79), se aprecian también nombres de pila que son apellidos españoles como Quintana.

El apellido AYELO de Benin es de la etnia Dendi (Dendi significa "de la otra orilla del río". ¿Quizá el Níger? La lengua Dendi procede del Songhaï y contiene muchas palabras de origen árabe-andalusí. Didier Beo AGUIAR, joven beninés de la etnia Dendi, afirma que le consta que el primer Aguiar de su familia era blanco y español y proceden de un mismo poblado: Awanou (agua-no). Esta aldea, en la parte oeste del país, está a unos kilómetros de los pueblos togoleses de KAMINA

**Viven todavía
cientos de personas
de la etnia arma
que son zapateros,
bordadores y sastres,
oficios heredados
de sus antepasados
andaluces**

**En las historias
populares beninesas
aparece Bio GUERRA,
héroe nacional
por combatir sin
descanso a los
colonizadores
franceses**

También encontramos dos pueblos africanos como AYERO (en Togo) y AIYETORO (en Nigeria), que podrían ser deformaciones de transcripciones y/o pronunciaciones de AYELO.

En las historias populares beninesas aparece Bio GUERRA, héroe nacional por combatir sin descanso a los colonizadores franceses.

A parte de la popular cantante Ayelo Castilla encontramos a Alladatin Orden un actor muy conocido y Bakore Sylla, el mayor empresario del arroz, té y azúcar de la zona.

Atakora es el departamento situado en el noroeste de Benín y donde más se concentran los nombres de origen hispano-musulmán, posiblemente ese nombre sea una deformación de la palabra atacar. Cercanos a la ciudad de Natitingou, están los pueblos de Molla, Manta, Nata, el río Sarga y el poblado de Tampobre. También hay una selva y un río llamados Sota y varias comunidades más llamadas Banda, Tío, Tuya y Mahou,... la mayoría descendientes de la etnia Arma.

En muchas de estas localidades viven todavía cientos de personas de la etnia arma que siguen siendo zapateros, bordadores y sastres, oficios heredados de sus antepasados andaluces. La ciudad de Kandí, en el departamento de Alibori, también al norte de Benín, fue fundada en el siglo XVII por la señora Toure Bana, que se instaló en el lugar y ofrecía su hospitalidad a las caravanas. En la lengua Dendi toure quiere decir "blanco".

Las familias Arma tienen sus apellidos unidos al oficio o cargo político que desarrollan en la sociedad. Así, los Touré son jefes, los Mandés son los servidores (los mandados), los Konta son los pescadores del río Níger que nunca han pesado los peces, sino que los cuentan, los Karabenta se dedican a vender el pescado. Además de los Kazaré, Marka, Bobos, otras estirpes armas con eco valenciano son los Barber y los Sembla.

Además de los apellidos es seguro que el arroz y el trigo que actualmente se consume en Benín proceden también de España, si se hiciesen análisis de ADN del arroz de Malanville, Gao o Tombuctú, y lo comparásemos con el de Valencia, se obtendría una buena información. En aquella época era costumbre que soldados y viajeros llevaran semillas para intercambiarlas o cultivarlas al instalarse en un lugar.

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



La familia Esteve junto al antiguo cónsul de España.

en viernes. Estos viajes fueron una de las causas que sembraron de apellidos, nombres y vestigios hispanos las rutas de Tombuctú a La Meca.

En la prensa local beninesa podemos leer nombres que nos suenan familiares, como una esquila mortuoria que cita: "La Famille AYELO de Awanou" (en el diario beninés Le Telegraphe. Martes 28 de

(Camina) y MORITA. En la misma latitud, pero en dirección contraria, hacia el interior de Benín, se encuentran los poblados de SEGUI Logozohé y MAHOU.

En el Sahel hay muchos nombres y pueblos, inequívocamente relacionables con los valencianos; IBI, BENIKASSIM, SYLLA, BENIALFAKI, etc. Además en Benin actualmente hay reyes con apellidos como

GANTCHO, BONAGANA y MASSA, así como los linajes: GARBA, SAP, CASTELLÁ y PEREGHI.

GANTCHO es el apellido del Rey Gounou de la comunidad Nikki (Diario Le Republicain nº 828 del lunes 19 Abril 2004).

BONAGANA El Hadj Amadou, es el actual rey de Ouaké, nació el 25 de abril de 1964 en Ouaké (Koundé) en la Donga.



PETERBOROUGH

Una catedral con sabor español



Por **Antonio Bascones**

Aconsejamos que en alguno de nuestros viajes paremos unas horas para saborear esta ciudad y, en especial, su catedral y hacer una visita a la tumba de la que fue una gran reina de origen español, Catalina de Aragón.

Una ciudad, cuya catedral es un icono del gótico británico. Está localizada en Cambridgeshire, Inglaterra, junto al río Nene que va a desembocar al Mar del Norte. Su estación de trenes es parada importante en la costa Este entre Londres y Edimburgo. Cerca se encuentran poblaciones muy conocidas como Birmingham, Leicester y Norwich. Al este de la ciudad están los pantanos que hace que esta parte de la región se encuentre por debajo del nivel del mar. Las líneas ferroviarias comenzaron durante la década de 1840, pero fue la apertura en 1850 de la línea Great Northern Railway de Londres a York lo que transformó a Peterborough de una ciudad comercial en un centro industrial.

Los primeros núcleos humanos se remontan a la Edad del bronce, posteriormente son importantes los asentamientos de los romanos. La famosa guerra civil se dirimió entre los parti-

darios del rey Carlos I (Caballeros) y los partidarios del Parlamento Largo (Roundheads). La historia de la región está unida a los monjes. La iglesia de la abadía se convirtió en una de las nuevas catedrales laicas de Enrique VIII en 1541.

Entramos en la Catedral. Lo primero que nos dicen es que tenemos que visitar el sepulcro de Catalina de Aragón, nacida en Alcalá de Henares en 1485 y muerta en el castillo de Kimbolton en 1536. Fue Reina como primera esposa del rey Enrique VIII y madre de María de Inglaterra. Antes de ser reina fue princesa de Gales por su matrimonio con Arturo Tudor, a la sazón heredero del trono como primogénito de Enrique VII y hermano mayor de su segundo marido Enrique VIII.

Lo más notorio de Catalina es que era hija de la reina Isabel I de Castilla y del rey Fernando II de Aragón y que fue prometida con tres años de edad al prín-



cipe Arturo, que era el heredero obligado al trono inglés. Los contratos de las realezas europeas llegaban a este punto. El repentino fallecimiento, a los pocos meses, hizo que Catalina se convirtiera en embajadora para España. En 1509 contrajo matrimonio con Enrique VIII que era el sucesor al trono. Al estar fuera Enrique VIII, en Francia, fue la regente. La batalla contra los escoceses fue una victoria de los ingleses. Pero las cosas no fueron siempre bien. El rey se enamoró de una amante que tenía Ana Bolena dado que el matrimonio con Catalina no le había dado ningún hijo varón.

Enrique VIII dejó a María I de Inglaterra, como heredera presunta durante una época en la cual no había ninguna contradicción establecida

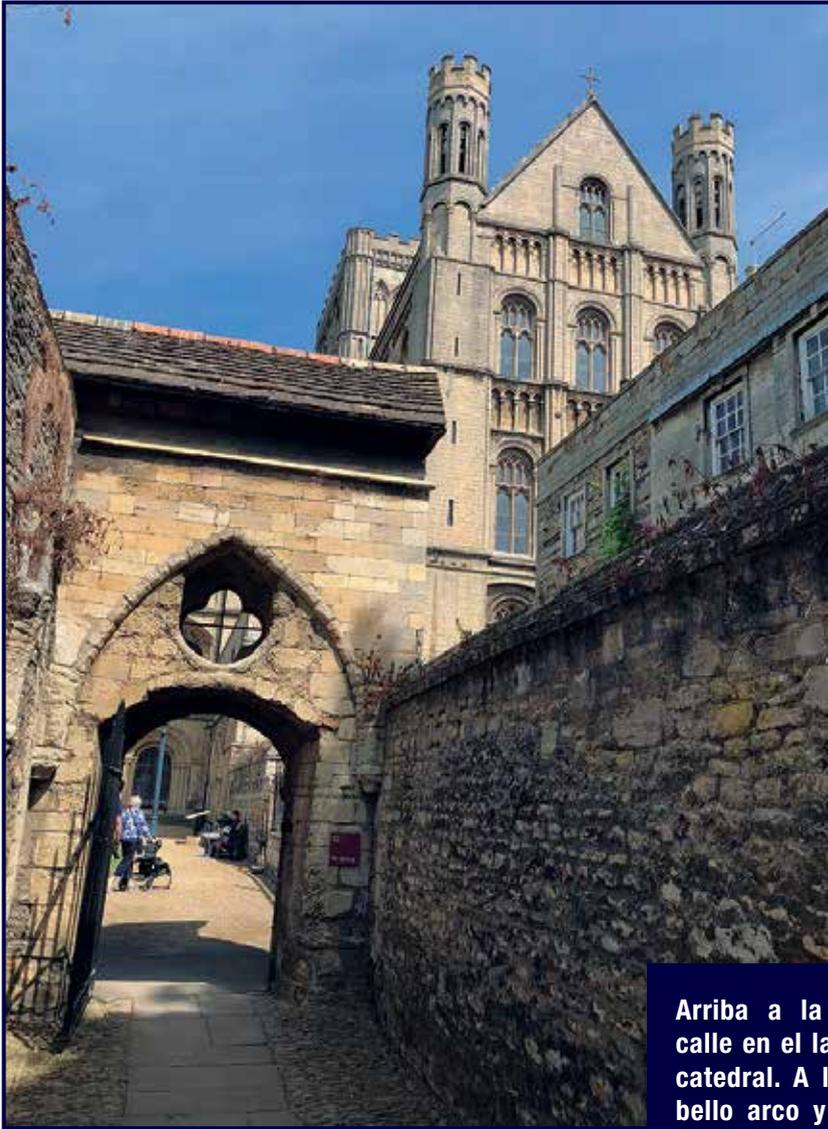
Lo más notorio de Catalina es que era hija de la reina Isabel I de Castilla y del rey Fernando II de Aragón y que fue prometida con tres años de edad al príncipe Arturo



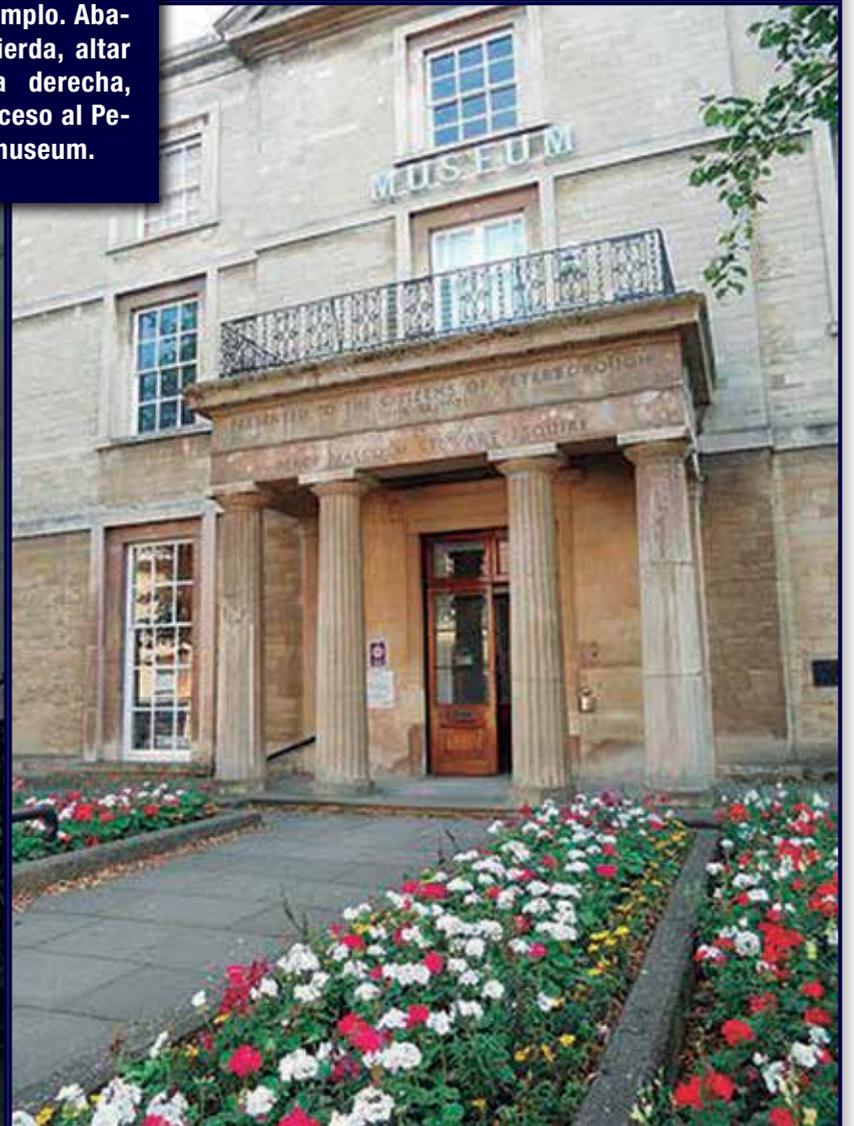
Arriba, fachada de la catedral. A la derecha, Burghley House (1555-1587), sede del Marqués de Exeter. Sobre estas líneas, rincón de la ciudad.

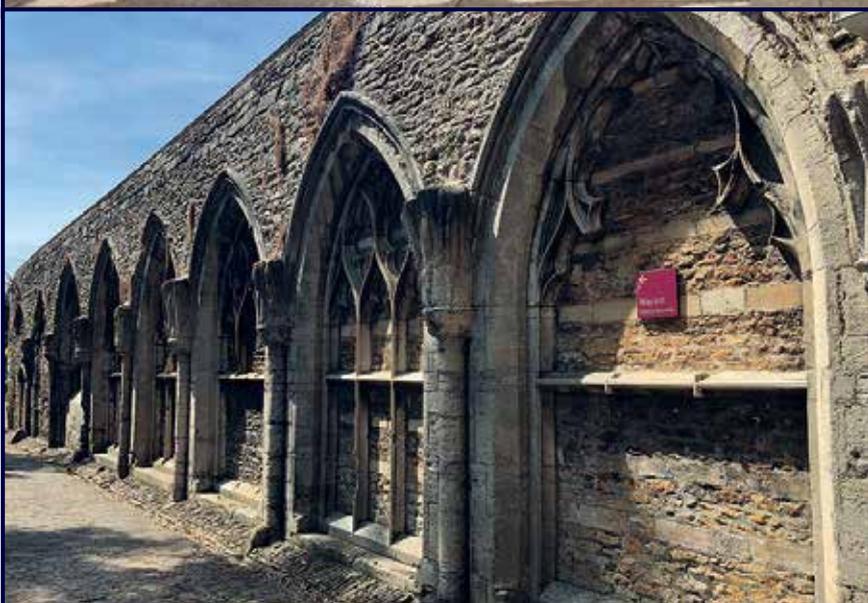
para que una mujer accediera al trono. Intentó anular el matrimonio lo que llevó a la ruptura de Inglaterra con la Iglesia Católica ya que Clemente VII no quiso aceptar la nulidad del matrimonio. Enrique siguió con sus intenciones y en 1533 se anuló por lo que pudo casarse con Ana Bolena. Catalina nunca reconoció este matrimonio y en consecuencia no reconoció a Enrique VIII como jefe supremo de la iglesia inglesa. Siempre se consideró la verdadera y única esposa y tuvo una gran simpatía popular. Fue desterrada de la corte y pasó el resto de su vida en el castillo de Kimbolton, muriendo en 1536. El luto que siguió

a su muerte fue muy intenso por parte del pueblo ya que era una reina muy querida. Fue una importante mecenas del huma-



Arriba a la izquierda, calle en el lateral de la catedral. A la derecha, bello arco y puerta de entrada al templo. Abajo, a la izquierda, altar mayor. A la derecha, puerta de acceso al Peterborough museum.





Arriba una de las plazas de la ciudad. Abajo, a la izquierda, zona del lateral. A la derecha, plaza de la Catedral.

La catedral de Peterborough, en Cambridgeshire, es uno de los edificios con una arquitectura importante de estilo gótico

nismo renacentista y amiga de los grandes eruditos como Erasmo de Rotterdam y Tomás Moro. Siempre se consideró la verdadera reina y sus servidumbre se dirigía a ella como tal. Murió con la idea de que era la verdadera reina de Inglaterra.

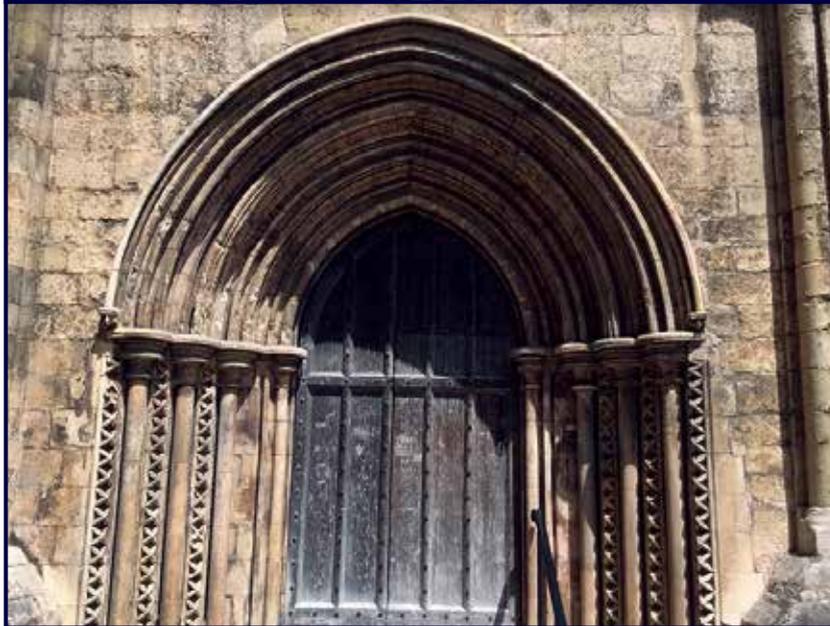
Catalina no tuvo suerte con sus hijos ya que varios de ellos o no nacieron a término o fallecieron en las primeras semanas hasta que en 1516 dio a luz una hija sana a la que se llamó Ma-

ría siendo bautizada en la iglesia de los franciscanos.

La catedral está dedicada a San Pedro, San Pablo y San An-

drés cuyas estatuas se encuentran en la fachada principal. Fue fundada en el siglo XII junto con otra catedral, la de Ely,

muy conocida por nosotros, por pasar algunos fines de semana en esta ciudad. Es uno de los edificios con una arquitectura importante de estilo gótico aunque una de las torres nunca se terminó. La iglesia original, fue fundada durante el rey anglosajón Peada de Mercia alrededor del año 655, siendo uno de los primeros centros del Cristianismo y duró al menos hasta el año 870, en que se cree que fue destruido por los vikingos.



Arriba, rincón cerca de la catedral. Abajo, una de las puertas de entrada, y tumba de Catalina de Aragón.

La catedral está dedicada a San Pedro, San Pablo y San Andrés cuyas estatuas se encuentran en la fachada principal

Es una arquitectura medieval y normanda, un gótico propio de la zona y con los sucesivos avatares de guerras y enfrentamientos llegó el año 2006 en el que se inició un nuevo programa de reparaciones en la fachada oeste de la catedral,. En el momento actual la catedral está en su pleno apogeo arquitectónico e histórico.

El Museo histórico está situado en uno de los edificios clásicos del centro de la ciudad, el Museo

de Peterborough acoge una gran cantidad de historias para toda la familia. Con increíbles objetos y muestras interactivas.

Aconsejamos que en alguno de nuestros viajes paremos unas horas para saborear esta ciudad y, en especial, su cate-

dral y hacer una visita a la tumba de la que fue una gran reina de origen español, alcalaíno para más señas. Será nuestro homenaje a una reina que siempre presumió de ser española y por más señas nacida en Alcalá de Henares.

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.

NUEVO

Antonio Bascones Martínez

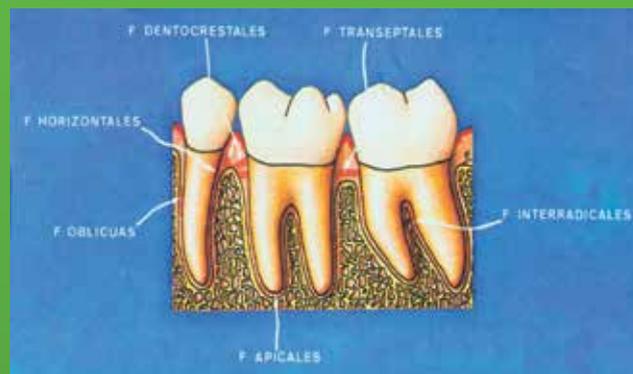
NOV 2013



PERIODONCIA CLÍNICA
E
IMPLANTOLOGÍA ORAL

 EDICIONES AVANCES

CUARTA EDICIÓN



Pedidos:

91-533 42 12

de 9 a 14 horas - L X V

Precio: 120 €
(envío incluido)

EL RINCÓN LITERARIO DE PACO MARÍN: 'MUERTE EN LA ACADEMIA'

■ Entrevista a Antonio Bascones en 'Cartagena Actualidad'

Al aparecer la palabra "muerte" podemos pensar que es una novela policiaca o novela negra al uso... pero tengo que decirles que Muerte en la academia es una de las obras más cultas con las que me he tropezado. Efectivamente, hay una muerte, más, es el pie para desarrollar una historia impresionante. En ella se mezclan la admiración que el autor tiene por el Lazarillo de Tormes, su conocimiento de la historia de España y su amor por la cultura sefardí -hay diálogos impresionantes en esa lengua-, hay intriga, hay buenos y malos, hay misterio, hay amor... hay, sobre todo, un trabajo profundo y una investigación a la altura del autor. Pocas novelas hay de las que de mucha, mucha, mucha rabia que se acaben.

«La piqueta encontró un hueco que le llamó la atención. Trató de agrandarlo y ver lo que contenía su interior, y cuál fue su sorpresa cuando encontró una arqueta con una serie de libros. Al principio no dio importancia al hallazgo, pero, más tarde, reflexionando, cayó en la realidad. Había encontrado un tesoro. El pasado, siglos antes, se representaba de improviso ante él»

Un bibliotecario de la Academia de la Lengua encuentra unos libros enterrados en la pared de una habitación en una casa de Barcarrota, en la Extremadura profunda. El responsable de aquel emparedamiento literario fue un judío converso, Francisco de Peñaranda, que los había ocultado

por miedo a la Santa Inquisición. Entre ellos estaba una edición desconocida de El Lazarillo de Tormes, fechada en 1554. En la Academia celebrarán la aparición del incunable y será custodiado con gran esmero durante años... hasta que ciertos avatares y giros del destino provocarán que se produzca un asesinato y que desencadene una sucesión de episodios que complicarán cada vez más la situación.

Muchos años después, un grupo de facinerosos hará que los libros recorran un largo camino hasta los países nórdicos, hasta que nuestros protagonistas logran hacerse dueños de la situación, sorteando a los delincuentes hasta conseguir el retorno de los libros al lugar del que nunca debieron salir.

Con la maestría de los grandes escritores de novelas de intriga, y al más puro estilo de los relatos de enigmas, Antonio Bascones Martínez nos sumerge en un apasionante recorrido por uno de tantos episodios extraños, que hará las delicias de todos los amantes del suspense.

Como apuntaba anteriormente... da mucha pena terminar los 49 capítulos y el epílogo. Queda uno mirando al techo y pensando: ¿Qué acabo de leer? ¿Historia negra, historia de la literatura, historia de intriga, historia de amor reencontrado...? Todo, hemos leído de todo; redactada con una prosa exquisita y unos diálogos ágiles, enriquecedores, donde no falta ni sobra nada.

Lean Muerte en la academia, me lo agradecerán.

Antonio Bascones Martínez (Madrid, 1944) es médico estomatólogo, catedrático de la facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, licenciado en Ciencias Biológicas y cirujano maxilo-facial. En su faceta literaria ha publicado, además de poesía, las siguientes novelas: La última experiencia, La fuerza del destino, El secreto del camino, Sol entre siete chimeneas, Cuentos para una tarde de invierno, La invitación y La historia de un pasado. Ha escrito, además, cuentos, artículos, prólogos y ensayos en prosa poética, así como diferentes discursos para su toma de posesión como Doctor Honoris Causa de distintas universidades. Traslada el conocimiento adquirido en sus viajes y conferencias, a su imaginación intentando entrar en la historia y salir de ella después de aportar unas pinceladas agavilladas. Actualmente es el presidente de la Real Academia de Doctores de España.

Realmente interesante la conversación con Antonio Bascones... Gracias...

P.- En pocas palabras, para que lo conozca el público en general, defina a Antonio Bascones Martínez.

R.- Una persona preocupada por la cultura y su faceta humanística. Desde siempre me ha gustado la transmisión del conocimiento. Durante cincuenta años fui profesor en la Universidad Complutense y de ellos treinta y cin-



co como catedrático y allí tuve la posibilidad de transmitir. Cuando pasé a profesor emérito quise dedicarme con más intensidad a desarrollar temas que no fueran científicos. Siempre me gustó escribir desde joven. Ahora se me planteaba esta posibilidad y no quise desaprovecharla.

P.- ¿Cuándo, cómo y por qué surge Muerte en la academia?

R.- En una de las clases de literatura de mis estudios de la carrera de Humanismo, se comentó la aparición de una de las ediciones desconocidas

CRÍTICA LITERARIA

'MUERTE EN LA ACADEMIA': UNA ACCIÓN NOVELESCA SUSCITADA POR LA EXPULSIÓN DE LOS JUDÍOS

Por Carlos Clementson

De todos es conocida la vinculación de la medicina y sus profesionales con los estudios humanísticos y el cultivo de la literatura. Buena prueba de ello es la ya dilatada dedicación novelística del autor de este libro, Antonio Bascones, médico estomatólogo y ca-

tedrático de la Universidad Complutense; en la actualidad presidente de la Real Academia de Doctores de España. Además de una serie de cuentos, de artículos, prólogos y ensayos en prosa poética, Bascones es autor de las siguientes novelas: La última experiencia, La

fuerza del destino, El secreto del camino, Sol entre siete chimeneas, Cuentos para una tarde de invierno y La invitación, entre otras; ello explica la más que notable capacidad fabuladora y buen pulso narrativo que evidencia esta última producción, Muerte en la

Academia, recientemente publicada por la editorial Almuzara.

Se trata de una, en muchos de sus momentos realmente apasionante, novela laberíntica de intriga y aventuras, de viajes por el tiempo y por países extremos y remotos, como Islandia y otros tierras nórdicas, de encuentros y desencuentros, de pérdidas y hallazgos a lo largo de quinientos años —actualización de lo que en el siglo XVI sería la novela bizantina—, de amores y desamores, todo ello envuelto en un aura de búsqueda detectivesca

y misterio, en una acción intrincada a través de los siglos, acción que gira en torno a un valioso lote de libros, ocultos en una arqueta emparedada en uno de los muros de una casa, en un perdido pueblecito del sur de Badajoz, por un antiguo médico judío, fugitivo de la Inquisición.

Como el mismo autor manifestó en una ocasión, Muerte en la Academia nació por casualidad, mientras Antonio Bascones asistía a una de sus clases de literatura, el profesor comentó que en el año noventa y pico habían apare-



del Lazarillo de Tormes emparedada en un pueblo de la Baja Extremadura, Barcarrota, en la que un judío converso la escondió por miedo al índice. Este tema me interesó y me fui a este pueblo a conocer de fuentes directas la noticia. Allí pude hablar con el bibliotecario del Ayuntamiento y con otras personas que me ampliaron el tema. Hoy día la biblioteca de Barcarrota es famosa y se encuentra en Badajoz. Sobre este hecho real desarrollé una ficción histórica basada en la Real Academia de la Lengua, sus inicios,

la Ilustración en España y el idioma ladino. Un académico de la Real de Medicina Nacional, el Dr. Manuel Díaz Rubio, me estimuló a escribir algo que tuviera como ambiente las Academias, los avatares de los académicos y las discusiones científicas.

P.- ¿Cómo se ha documentado? ¿Siente una especial querencia por Lazarillo de Tormes?

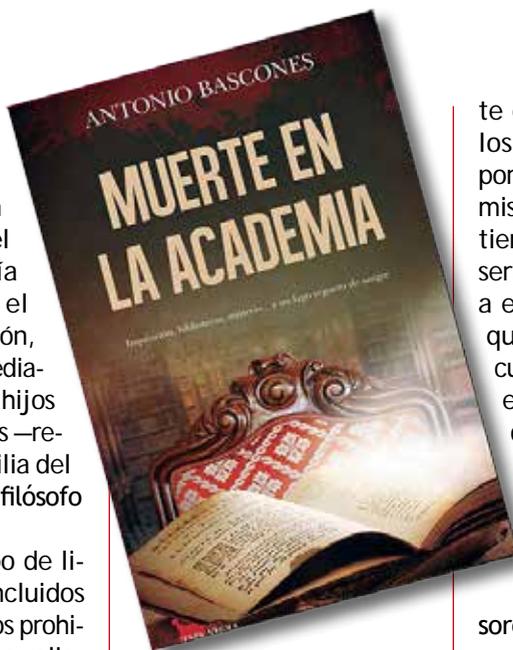
R.- La documentación principalmente ha sido leyendo los escritos de otros autores como los del historiador Fernando Serrano Yanguas, la

cido unos libros escondidos en un muro de una antigua casa de Barcarrota en Extremadura.

Tal es el punto de partida de esta novela que discurre a través de diversas épocas de la historia de España, con un inmediato y muy directo sabor a realidad a pesar de los tan diferentes ambientes y tiempos en que transcurre, así como de los diferentes personajes que en ella aparecen. Su historia narra cómo Francisco de Peñaranda, un judío converso, pero en realidad un criptojudío como tantos otros, por temor a la

Inquisición tuvo que ocultar una serie de libros y huir a Olivenza, en Portugal, país en el que aún no había sido promulgado el decreto de expulsión, y que sirvió de inmediato refugio a tantos hijos de Israel, entre ellos —recordemos— la familia del que sería el futuro filósofo Baruch Spinoza.

Entre este grupo de libros todos ellos incluidos en el Índice de libros prohibidos, resaltaba una valiosa edición del Lazarillo de Tormes, impresa en 1554



en Medina del Campo. Años más tarde, un descendien-

transmisión oral del bibliotecario del Ayuntamiento de esa ciudad y todo lo relacionado con la época en la que se desarrolla la trama como es la Ilustración, los novatores y los cambios de época entre dos distintas casas reales como fueron los Austrias y los Borbones.

Efectivamente tengo una especial querencia al Lazarillo de Tormes pues significó el paso de la Edad Media al Renacimiento y una crítica a la sociedad del momento. Por ello este libro fue incluido en el Índice. Apareció en 1554 y es, a mi entender, la obra cumbre del Renacimiento español. Es el arquetipo de una sociedad en decadencia donde se presentan los distintos estamentos de la sociedad: pueblo, nobleza, clero y oficios en un proceso de descomposición. El protagonista tiene que desarrollar la astucia para subsistir y superar los contratiempos que se le presentan.

P.- ¿Cómo nace en usted, la necesidad de escribir novelas?

¿En qué género catalogaría Muerte en la academia?

R.- La necesidad de escribir se deriva de la de comunicar. Me encanta describir situaciones, experiencias, evocaciones que trato de conjugar con retazos de historia. Por eso mi novela sería de intriga o de ficción histórica. Es una combinación de ambos estilos. Una visión ecléctica que trato de presentar al lector con el fin de que se implique con los personajes. Al mismo tiempo planteo una dualidad entre la realidad y la ficción y estímulo, al

lector a que se emocione con lo que lee y con los personajes. Un escritor tiene antes de nada saber emocionar al lector. Desde las primeras líneas la novela debe atraer la atención. Para mí este es el principal objetivo.

P.- ¿Qué es más complicado: redactar una tesis doctoral o una novela?

R.- Cada cosa es diferente. En la tesis hay que exponer los datos científicos tal y como están y en una novela poner emoción que no debe existir en una tesis. En esta predomina el cerebro, en una novela el corazón. En ambos se necesita una buena capacidad de redacción, pero es innegable que

“Tengo una especial querencia al Lazarillo de Tormes pues significó el paso de la Edad Media al Renacimiento y una crítica a la sociedad”

los órganos que dominan son distintos: Cerebro y corazón. En la novela hay que saber captar la atención del lector, en la tesis hay que saber exponer los datos fríamente, pero de una manera ordenada y de acuerdo a los objetivos planteados. En una novela, yo al menos, no tengo objetivos para desarrollar. Va avanzando de acuerdo a unas coor-

denadas que nunca las planteo desde el principio. Se van adaptando a las circunstancias. Una tesis no se puede adaptar, es la exposición de lo que hemos obtenido en la experimentación. Tiene su protocolo muy exacto y no se puede salir de él.

P.- ¿Qué opinión le merece el «barullo» de tesis doctorales que hubo hace un tiempo?

R.- Sinceramente me dio pena y lo sentí por los miles de estudiantes que han dedicado tres o cuatro años para realizar una tesis, con esfuer-

cas en un Madrid capitalino, perfectamente descrito y ambientado en la zona noble de la capital, y en un dilatado viaje a través de los años, la acción pasará, para sorpresa del lector, a los boreales confines de la llamada antiguamente última Thule, Islandia, en donde los protagonistas se encuentran por casualidad con una familia sefardí descendiente de aquel médico judío que emparedó, poco antes de su expulsión, sus libros en aquella remota casa del sur de Extremadura.

Los protagonistas de

zo y sacrificio por llevar adelante sus experimentaciones y con la ilusión de aportar algo a la sociedad científica. Hay otros que lo que hacen son refritos copiados sin ton ni son, sin saber lo que están haciendo y con la desventura de reafirmarse en lo que hicieron. Por otro lado, el tribunal que juzgue una tesis debe de estar de acuerdo a unos parámetros académicos. No puede juzgar una tesis de derecho laboral, por ejemplo, un médico. Además, el miembro del tribunal aparte del conocimiento del tema debe tener experiencia docente e investigadora. Afortunadamente cada vez se exige más que los miembros del tribunal tengan sexenios de investigación. No puede juzgar una tesis una persona que la leyó seis meses antes, que no ha hecho investigación y que no ha publicado nada del tema que está juzgándose.

P.- ¿Cómo ve el panorama científico en nuestro país? ¿Se apoya suficientemente la investigación, de cualquier tipo, en España?

R.- El panorama científico lo veo mal sino muy mal. No se estimula la investigación, no se apoya a los investigadores y no se aplican recursos a la investigación. ¿Cuántos políticos hablan de la investigación en sus presentaciones y en sus campañas? Esto tiene que cambiar si queremos seguir en la órbita de los primeros países. ¿Y de la cultura? ¿Para qué sirve la TV? ¿Cuántos programas culturales existen? ¿Cuáles de ellos enseñan a leer? La cultura y la investigación son asignaturas perdidas en la España actual.

P.- ¿De qué manera se distribuye el día a día?

R.- Me levanto a las seis y escribo durante unas horas. Hay días más que otros, dependiendo del traba-

jo posterior. Luego acudo a alguna clase de literatura o historia. Paso consulta y después acudo a la Real Academia de Doctores de España o a la Real Academia Nacional de Medicina de España o a alguna conferencia cultural o científica. Actividades que te estimulan a seguir creciendo intelectualmente.

P.- ¿Cuáles son sus autores y géneros favoritos?

R.- Esta pregunta es muy difícil. Todos los autores me enseñan algo y en cada libro siempre encuentro algo que me estimula, un mensaje, una emoción, una descripción. La generación del 98, la del 27, la de la postguerra, el siglo de oro. Todos me gustan. En cuanto a los géneros también podría decir lo mismo. Una novela histórica o de historia novelada, la poesía, son para mí lugares donde recabo a diario.

P.- ¿Qué está leyendo ahora mismo?

R.- He acabado varias novelas de la resistencia francesa en la segunda guerra mundial. Me interesaba conocer el tema con vistas a la novela que he terminado estos días. Pero generalmente leo lo primero que aparece en mis manos. Después pasaré a Cicerón

sobre la vejez y la amistad.

P.- Como lector, prefiere: ¿libro electrónico, papel o audiolibro?

R.- Libros de papel sin duda. El efecto de tener un libro entre las manos, pasar las páginas, acariciarlo es muy importante para amar el libro. El libro electrónico es práctico para los viajes.

P.- ¿Qué manías tiene a la hora de escribir?

R.- Creo que ninguna. Escribo a ordenador y con un pendrive para guardar siempre en el escritorio y en el

pendrive. Tengo miedo a perder el material. Ya me ha pasado una vez y es una fatalidad tener que recomponer el texto.

P.- Relate alguna curiosidad literaria personal que le haya ocurrido y, raramente, no haya contado hasta ahora.

R.- No podía describirlo como curiosidad literaria y sí como contratiempo. Llevaba escritas más de cien páginas de una novela y me equivoqué para guardarla y dije que no quería y se borró. Pasé toda la noche reescribiendo, de nuevo, el texto. Me quedé más contento con esta segunda versión de la novela. Desde entonces guardo lo que escribo al mismo tiempo en el pendrive y en el escritorio.

P.- Venda su libro ¿por qué hay que leer Muerte en la academia?

R.- Muy sencillo porque es una combinación de la realidad y de la ficción, porque es historia redactada de una manera muy amena y porque desde la primera página te atrae y te aprisiona. Creo que he conseguido el efecto de captar la atención y de emocionar al lector. No es el primero que me dice que se ha leído la novela en un fin de semana. Que era incapaz de dejarla.

P.- Sus planes a corto y medio plazo ¿son?

R.- Publicar mi próxima novela que se titula Ayer. Me gustaría que fuera muy leído, que muchas manos sujetarán mi libro. Los editores tienen más interés en publicar una novela de alguien conocido como un político o un personaje de algún programa de TV que daña a la cultura. Muchas veces las bazofias tienen varias ediciones y si lo que se cuenta es soez y basto mucho mejor. Ese tipo de libros no enseña nada y una vez leído te das cuenta que has perdido el tiempo y en la vida hay que aprovecharlo. Se vive solo una vez.

“Muchas veces las bazofias tienen varias ediciones y si lo que se cuenta es soez y basto mucho mejor. Ese tipo de libros no enseña nada”



los episodios contemporáneos de la narración, que, a su vez se encuentran perseguidos por una banda de malhechores, que indirectamente van tras el mismo botín, acrecentado en este momento de la narración con una cuantiosa suma de dinero, debida a una serie de robos — dichos protagonistas consiguen finalmente —tal era la voluntad de los legítimos herederos descubiertos por casualidad en Islandia—, reintegrar el valioso tesoro libresco a su lugar de origen, donándolos a la Biblioteca de Extremadura, volviéndolos pues al mismo

lugar en que tuvieran que ser sepultados, pero ya a plena luz y al alcance de posibles investigadores en dicho centro cultural extremeño

La obra seduce por la fina ambientación histórica y cultural de las divesas épocas por las que atraviesa su acción y el convincente desarrollo de situaciones impensadas e insólitas. Son realmente iluminadoras y emotivas las páginas que tratan de la amarga y empobrecedora expulsión del pueblo de Israel por los Reyes Católicos, en 1492; un episodio que puede estar en

el relativo retraso científico, filosófico, económico y mercantil de nuestro país: “Los judíos —como se apunta en la obra— se llevaron la ciencia y el comercio, dejaron los cristianos viejos con el tocino, la hidalguía, el jubón raído y la hogueras”.

Conmovedores son los fragmentos y diálogos escritos en ladino, que tienen lugar en el confín del mundo, entre los insólitos glaciares y géiseres de Islandia, a donde, en su éxodo secular, han ido a parar los descendientes del aquel ilustrado médico extremeño.

El lector se abisma

en un, a la vez misterioso y realista, viaje a través del tiempo y de diferentes épocas de la historia de España, plasmadas con fidedigno verismo y ágiles y sutiles diálogos, con momentos de intriga y de suspense que la hacen francamente apasionante en sus mejores momentos. Al final, todas las piezas de este juego de enigmas y de azares encajan perfectamente y dejan en el lector una sensación de plenitud, de realidad cumplida y misterio resuelto.

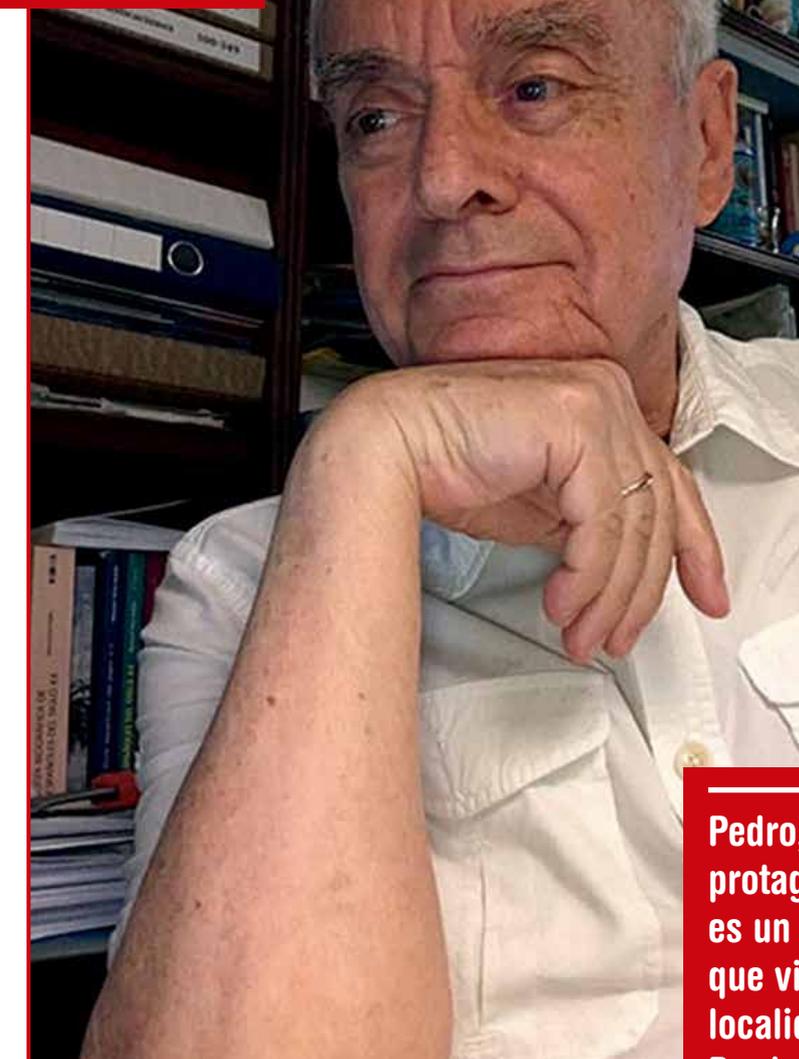
Esta novela, con toda su complejidad de pasado

y presente que se cruzan y entrecruzan, y que cabría también ser calificada casi de detectivesca o policíaca, puede a la vez ser leída como una especie de apasionado y a la vez lúcido homenaje a aquellos lejanos compatriotas nuestros de Sepharad. Como se explicita en las últimas líneas de este libro, “merecía la pena que se conociera la historia de estos judíos que poblaban la Baja Extremadura y que iniciaron la diáspora sefardí con la llave de su vivienda, signo de su identidad”. De su identidad española irrenunciable.

‘EL RETORNO DE PEDRO’, DE MANUEL DÍAZ-RUBIO

Por José Antonio Tomás Ortiz de la Torre

Hace más de cuarenta años, en octubre de 1977, el profesor de la Universidad de Siena, Arnaldo Cherubini, pronunció en Madrid, en el marco de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas, una conferencia sobre los médicos escritores españoles. De ahí surgió el proyecto de recoger en una obra la larga lista de éstos desde el siglo XV hasta el presente, y es así como veinticuatro años más tarde apareció su *Medici scrittori di Spagna*¹, que se suma a dos volúmenes suyos publicados en el último cuarto del pasado siglo, el primero *I medici scrittori del XV al XX secolo* (1977) al que siguió *Medici scrittori d'Europa e d'America* (1990). Esta extensa relación de galenos literatos demuestra, como bien dice Fernando A. Navarro en el comentario a la primera de las tres obras citadas², que es falso el que los médicos no sepan escribir (otra cosa es ¡su caligrafía!). En efecto, tras una mirada superficial en España pueden citarse numerosos escritores que estudiaron medicina, o ejercieron la profesión médica, desde la época moderna hasta la actualidad. Ahí están, por ejemplo, Juan Huarte de San Juan (1529-1588), alumno en la Universidad de Alcalá, que dio a la imprenta *Examen de ingenios para las ciencias*; Luis Barahona de Soto que publica en 1586 *Las lágrimas de Angélica* o Mateo Alemán con su *Vida y hechos del pícaro Guzmán de Alfarache* que aparece en 1599. En el siglo XVII cabría anotar *La pícara Justina* de Francisco López de Ubeda, aunque su autoría no esté fuera de duda; en la segunda mitad del siglo XIX y primeros años del XX Felipe Trigo (1864-1916), un médico rural y



militar, escribe *Jarrapellejos*, una historia que fue llevada al cine en 1988; Santiago Ramón y Cajal (1852-1934) que publica *Reglas y consejos sobre investigación científica: los tónicos de la voluntad, Recuerdos de mi vida, El pesimista corregido, Charlas de café, Mi infancia y juventud, El mundo visto a los ochenta años, Cuentos de vacaciones...* Pío Baroja (1872-1956) que abandonará el ejercicio de la medi-

cina para abrazar el mundo de la literatura cultivando la novela, la biografía, el ensayo y, en menor medida, también el teatro. Por esos años el endocrinólogo Gregorio Marañón (1887-1960), además de publicaciones de carácter médico, daría a la imprenta numerosas obras sobre historia y pensamien-

to. Después, en 1962, ve la luz en la editorial Seix Barral *Tiempo de silencio* del psiquiatra Luis Martín-Santos (1924-1964), una de las mejores novelas de la narrativa experimental española de la década de los sesenta. En fin, también debe ser citada la obra de Francisco Luis Redondo Álvarez (1938-2018)³ por ser igualmente merecedora de atención.

Si hago este brevísimo exordio es para, pura y simplemente, subrayar que con *El retorno de Pedro* su autor, el doctor Díaz-Rubio, ilustre patólogo, catedrático emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y Presidente de Honor de la Real Academia Nacional de Medicina, pertenece a ese plantel de médicos escritores que amplía, con esta nueva obra, su producción bibliográfica adentrándose ahora, muy acertadamente, en el género literario de la novelística; una contribución que viene a unirse a otros títulos suyos, aparecidos en el último quinquenio, en los que trata de aspectos relacionados con la ciencia médica, como son *Los síntomas que todos padecemos* (Arán Ediciones, S. L., Madrid, 2014), *Algunos hitos de la Autoexperimentación en medicina* (Real Academia Nacional de Medicina, Madrid, 2017) o *Antología Biográfica de Médicos Españoles del*

siglo XX (Delta Publicaciones Universitarias, Madrid, 2018).

La novela *El retorno de Pedro* se sitúa temporalmente entre 1869 y el 2 de junio de 1918 día en que llega, de nuevo a La Coruña, a bordo del Reina María Cristina, para morir días después. A lo largo de veintiún capítulos, se desarrolla la narración en una de

las parcelas de la dimensión “social” de la historia de España como ha sido la emigración, un fenómeno que no ha pasado desapercibido para los escritores, porque a día

Pedro, el protagonista, es un asturiano que vive en la localidad de Berducedo, un pueblo en el oeste del concejo de Allande

¹ Ed. Ciso Toscano, Siena, 2001, 163 pp.

² Vid. Panace (arroba)-Revista de Medicina y Traducción Tremédica, vol. 3, núm. 8, junio 2002, pp. 45-46.

³ Dos relatos para amigos, *El secuestro del sabio*, *Las increíbles vidas de Roberto Milfuegos*, etc.

⁴ La bibliografía sobre la emigración española, en general, con anterioridad al siglo XIX, y en esta centuria, no se limita a Asturias y Galicia, con ser ésta muy significativa, sino que se extiende a otras zonas de España pudiendo citarse, a título de ejemplo, entre otras, las obras de Hernández Suárez, Manuel et al. (*La esclavitud blanca Contribución a la historia del inmigrante canario en América*); Gurría García, Pedro A. et al. (*Tener un*

tío en América. La emigración riojana a Ultramar 1880-1936); Pérez Murillo, María Dolores (*Cartas de emigrantes escritas desde Cuba. Estudio de las mentalidades y valores del siglo XIX*); Sonesson, Birgit (*Vascos en la diáspora: La emigración de la Guaira a Puerto Rico 1799-1830*); Sánchez Suárez, José Antonio (*Emigración por reclutamientos. Canarios en Luisiana*); Barrientos Márquez, María del Mar (*Gaditanos en las Antillas. Un acercamiento a su realidad socioeconómica a través de los expedientes de bienes de difuntos durante el siglo XVII*), etc.

⁵ Otras opiniones fijan tres etapas migratorias: 1882-1930, 1931-1945 y 1946-1958. Entre 1925 y

1960 (sin datos entre 1934-1945) el número de asturianos que emigraron superó los 60.000.

⁶ Acierta el autor en la elección del lugar, pues un siglo después de la partida de Pedro hacia Cuba el Ayuntamiento de Allande inauguró, el 8 de septiembre de 1970, en la plazuela de Hermanos Cadierno de la capital del concejo, un monumento al “Emigrante Allandés”, como “alegoría de las virtudes de los hombres que se van lejos de su patria, precisamente por hacer Patria y fortuna”.

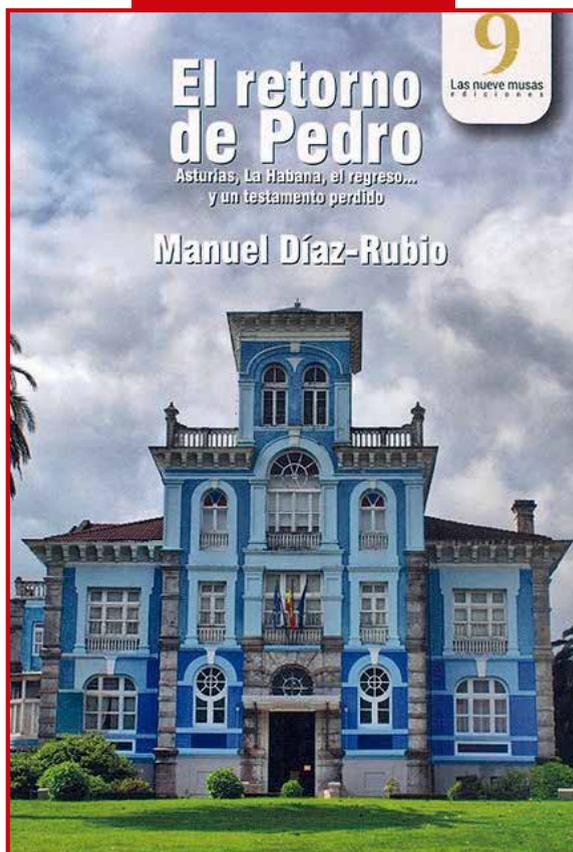
⁷ También Guerra del 68 y Guerra Grande que se inició el 10 de octubre de 1868 y finalizó, favorable a España, en 1878 con el Pacto de Zanjón. En ella participaría Santiago Ramón y Cajal como capitán médico.

de hoy no ha cesado, que cuenta con una abundante literatura, y que refiriéndonos sólo a épocas, más o menos recientes, tuvo dos momentos de gran intensidad: el primero, fundamentalmente en la segunda mitad del siglo XIX e inicios del XX, donde ese flujo de miles de asturianos y gallegos se dirigió hacia América (Cuba, Puerto Rico, Méjico, Argentina...), los cuales siempre se esforzaron por poseer en la tierra de acogida el mejor "Centro" así, famosos fueron en La Habana el "Centro Asturiano" sito en un espléndido edificio y el no menos palaciego "Centro Gallego" hoy convertido en el Gran Teatro, los Centros de Buenos Aires, y en ciudad de Méjico...); una emigración en la que, por cierto, se ambientan novelas como las de Susana López Rubio (El encanto), Horacio Vázquez Rial (Frontera sur) o de Viruca Yebra (El fuego de flamboyán⁴); el segundo momento se produjo a comienzos de la segunda mitad de dicha última centuria donde los países de inmigración fueron, aparte de Australia, europeos (Alemania, Bélgica, Francia, Holanda...). Otras opiniones fijan tres etapas migratorias: 1882-1930, 1931-1945 y 1946-1958⁵.

Pedro, el protagonista, es un asturiano que vive en la localidad de Berducedo, un pueblo en el oeste del concejo de Allande⁶, cuya población actualmente no llega a ciento cuarenta habitantes, que decide abandonar la tierra de su querido Principado para embarcarse, el 21 de abril de 1869, cuando ya había comenzado la Guerra de los Diez Años⁷, en el vapor correo Pájaro de la Marola de López, Pérez y Compañía, que se haría a la mar, desde el nuevo espigón del Parrote en el puerto de La Coruña, hacia Cuba con la esperanza de esproxigar (así en ba-

ble) económicamente, como la que abrigaron tantos otros, o de "hacer las Américas" en expresión también muy popular⁸. Pedro entra a formar parte de esa auténtica

El autor incluye en la nota introductoria una recomendación para quien la tenga en sus manos: escuchar determinadas obras musicales



DÍAZ-RUBIO, Manuel:
El retorno de Pedro, Las Nueve Musas Ediciones, 1ª edición, impreso por Amazon en Polonia, Wrocław, 2019, 242 páginas.

constante histórica y de ese determinante básico en la configuración estructural de la actividad asturiana. En el siglo XVIII ya Jovellanos, en sus Cartas a Ponz, afirmaba que: "Es cierto que de las Asturias y de Galicia tenían que emigrar muchos de sus hijos en busca de mayor fortuna hacia América...", un fenómeno sobre el que años más tarde llamaría la atención Leopoldo Alas "Clarín" en el prólogo a la obra de Eduardo González Velasco Tipos y Bocetos de la emigración asturiana tomados del natural⁹.

Y allá llegó Pedro, tras hacer escala en Puerto Rico, con su amigo Andrés, con quien estrechó lazos durante la travesía, desembarcando en el habanero muelle de la Luz para, tras encontrarse con La Habana y sus calles (San Nicolás, Concordia, Calzada de Galiano...), edificios (como el Palacio de Aldama), la catedral de San Cristóbal..., dirigirse por ferrocarril, el primero construido en España, Cuba y América Latina, entre 1834 y 1839, a Guines donde les esperaba el trabajo en la zafra. Ahí comienza la nueva vida de Pedro. El autor se cuida de advertir al comienzo, con la fórmula tradicional de cláusula salvatoria, que todos los personajes, las circunstancias, la trama y el final de la novela "son imaginarios" por lo que "cualquier parecido con

la realidad es pura coincidencia", pero a buen seguro que si pudiesen leer la novela los que emigraron a Cuba en la época en la que ésta se desarrolla, muchos de ellos verían reflejada en ella su propia vida durante los años que pasaron en la llamada "perla del Caribe". En realidad habría que decir que el autor enlaza hechos imaginarios con realidades que hoy forman parte de la historia de Cuba y de España, pues, así por ejemplo, cuando en 1878 se

celebra en la catedral habanera el solemne y fastuoso funeral por su esposa Isabel, ciertamente ese hecho es imaginario pero una de las personas que se acerca a expresarle su pésame es real ya que Arsenio Martínez Campos era en esa fecha el Gobernador general del Cuba.

La función del autor de una noticia, un comentario, o de una crítica literaria a una novela no consiste, a mi parecer, en "contar" resumidamente al potencial lector el argumento íntegro de la obra, lo que en forma de breve apunte ya figura en la contraportada del libro, sino de situarle en el tiempo, ambiente, circunstancias y conclusiones que pueden extraerse del texto o, dicho de otro modo, lo que sustenta las ideas que su autor ha ido concibiendo para generar con ello una trama original y única. Así, a lo largo del medio siglo en la vida ultramarina de Pedro se perciben el interés por el conocimiento, el valor de los compromisos contraídos, la meditación que llevará a la ponderación frente a la ambición, el saber escuchar a los demás... El autor sitúa la figura del principal protagonista sobre unas bases (amistad, modestia, magnanimidad, etc.) que recuerdan inmediatamente los valores que presiden la Gran Ética aristotélica. En la vida de Pedro suceden muchas cosas, unas tristes y otras alegres, su grave enfermedad felizmente superada, la visita que hace a los suyos ya como un auténtico "americanu" ¹⁰ (llegó a asustarse en un determinado momento del capital que había reunido), el frustrado viaje a Inglaterra minutos antes de zarpar el barco porque el amor puede más, la forma en que su esposa se maravilla cuando entra en un mundo completamente desconocido, por prohibitivo, al atravesar la puerta del Gran Hotel de Santander, el derrumbe personal, ya de vuelta en La Habana, ante la carta de su hijo que le comunica la muerte de Isabel el 23 de febrero de 1878... Hay muchos éxitos personales, ilusiones, emociones, pasiones... en definitiva todas esas "circunstancias" que jun-

⁸ También, según Aurelio del Llano en su Bellezas de Asturias de Oriente a Occidente (Oviedo, 1928), en el puerto de Ribadesella se "embarcaban antaño para América los jóvenes de la comarca, en el famoso bergantín "Habana", de 5.000 quintales. Con viento favorable llegaba a Cuba en treinta y dos días; de lo contrario, tardaba setenta y cinco o más; hizo su último viaje a las Antillas en 1872". E igualmente en Galicia en el siglo XIX donde existió un servicio entre Ribadeo y Argentina en el que fueron célebres los bergantines-goletas Villa de Luarca y Flora Paquita, el cual, por cierto, tras tres meses de navegación hubo de regresar a puerto sin haber podido llegar a Buenos Aires.

⁹ Imprenta de la Revista de Legislación, Madrid, 1880. La bibliografía sobre la emigración asturiana es abundante y de ello se ocuparon Aureliano Escotet, L. Martín Granizo, Fermín Canella Secades, Benito Castrillo Sagredo, A. Buylla y Alegre, Francisco Arderius, Valentín Andrés Álvarez, Tomás Navarro Tomás, etc.

¹⁰ El "americanu" volvía generalmente con un automóvil grande y ostentoso (el "haiga"), de grandes marcas norteamericanas como Ford, Cadillac, Chevrolet, Buick... Para los que regresaban con cierta presunción pero con escasa base económica nació una vieja canción que dice: Americanu del pote ¿cuándo vinisti? ¿cuándo llegasti?, la cadena y el reló ya lo vendisti, ya lo empeñasti.

¹¹ Este nocturno se publicó primeramente en 1875 como un Adagio, a iniciativa de M. A. Szulc, por Leitgeber en Poznan. En 1894 el "Echo Muzyczne i Teatralne" de Varsovia publicó un facsímil del manuscrito titulado Reminiscence como un "hasta ahora desconocido e inédito nocturno de Fed. Chopin". En 1899 el citado "Echo" publicó la obra ya como Nocturno en do sostenido menor, dentro de los manuscritos del compositor de Zelazowa Wola, aldea famosa no solamente por Chopin sino porque allí nació también el gran violinista Henryk Szeryng, vid. Paderewski, I. J. et al.: Chopin. Complete Works, XVIII, Minor Works, Instytut Fryderyka Chopina. Polskie Wydawnictwo Muzyczne, Cracow, 1997, p. 60; la partitura en pp. 43-45.

to con el “yo” configuran a cada ser humano, como afirmó José Ortega y Gasset. Se trata de toda una vida que, de pronto, descubre Álvaro a través de documentos existentes en el archivo de la familia de su amigo Santiago que está ordenando en el castillo de Hilverdam, sito cerca de Utrecht, allí donde el notario leerá el documento con las voluntades de Pedro, su hijo Victorio y su nieto Santiago, con lo que concluye la novela, por cuyas páginas desfilan también otros personajes como sus otros hijos Fernando y Manuel, o María y Covadonga, los doctores Vicente Romero y José Bermejo, y entidades como la Compañía de Transportes de Cartas y Paquetes o la Fundación Asturias por las Ciencias... Todo conducente a un final que creo sólo tiene derecho a descubrir el lector.

El autor introduce en la nota introductoria una recomendación para quien la tenga en sus manos: escuchar determinadas obras musicales al leer los capítulos II, III, XI, XIV, XV y XIX, unas de música ligera como, por ejemplo, entre otras, Quizás Quizás Quizás, la conocida canción de Andrea Bocelli, y otras de música clásica, por ejemplo, de Johann Sebastian Bach la Toccata y fuga en re

menor; la hermosa página Apiádate de mí, Dios mío el Aria número 39 de la Pasión según San Mateo (Erbarme Dich, Mein Gott); de Tomaso Albinoni su famoso Adagio; de Alessandro Marcello el Adagio en re menor..., algunas interpretadas imaginariamente en el funeral de Isabel, y la sugerencia, en dos ocasiones, del Nocturno en do sostenido menor, opus póstuma, de Federico Chopin, uno de los nocturnos más bellos, si no el que más, de los escritos por el genial polaco, con el que, por cierto, finaliza la película El pianista cuando el protagonista, libre ya de los peligros que vivió y le acecharon en su Varsovia ocupada, lo interpreta en los estudios de la radio polaca; una breve obra (tres páginas) que, inevitablemente, toco siempre que me siento al piano¹¹.

La obra, bien editada con tapa blanda, está escrita con gran agilidad, elegante prosa y atrapa al lector desde sus primeras páginas.

En mi opinión nos encontramos ante una novela que, sin hipérbole alguna, hace honor a la indudable capacidad literaria de su autor quien, por ello, es acreedor de toda clase de parabienes.

Al concluir su lectura el jurista siente la tentación de plantear los “casos prácticos” que en el plano del Derecho interno e internacional sugiere la trama y el tiempo de la novela: en efecto, la ley aplicable a la forma de los testamentos y a su contenido, en función del lugar de otorgamiento y de la nacionalidad y domicilio de los testadores; el propio testamento de Pedro, otorgado en 1876 cuando Cuba era territorio español y sólo existían proyectos de Código Civil (1821, 1836, 1851, 1869), pero no éste, es decir, cuando la legislación vigente era aún la contenida en la Novísima Recopilación de las Leyes de España; los efectos derivados del Tratado de París, de 10 de diciembre de 1898, con el que

finalizó la guerra hispano-estadounidense, por cierto iniciada el 24 de febrero de 1895 con la explosión nunca aclarada del acorazado Maine, y con lo que quedaba definitivamente liquidado el vasto imperio español en el que, durante siglos, nunca se puso el sol; la cuestión de la nacionalidad de los habitantes de Cuba, que se convierte en República independiente el 20 de mayo de 1902, y demás territorios perdidos, a lo que se refiere el Real Decreto de 11 de mayo de 1901, etc.

Tras todo lo dicho solamente resta animar al profesor Díaz-Rubio a seguir el camino que, tan afortunadamente, ha emprendido para que su actividad literaria contribuya a aumentar el esplendor, no sólo de la literatura nacida de la pluma de médicos sino, en general, de la literatura española contemporánea.

*Madrid, 15 de octubre de 2019.
Festividad de la Doctora de la Iglesia Santa Teresa de Jesús
Patrona de la Real Academia de Doctores de España.*

José Antonio Tomás Ortiz de la Torre es Académico de Número y Presidente de la Sección Tercera (Derecho) de la Real Academia de Doctores de España.

La obra, bien editada con tapa blanda, está escrita con gran agilidad, elegante prosa y atrapa al lector desde sus primeras páginas

EL DENTISTA
www.dentista21.com
Nº 97 | SEPTIEMBRE 2019

JUAN SEBASTIÁN LÓPEZ ARRANZ
FUNDADOR DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA DE OVIEDO

LOS SÍNTOMAS QUE PADECENOS
Escalofrío

BARCARROTA
Una ciudad para la historia y la cultura

PATAGONIA
Una tierra desconocida a la par que bella

PROFESOR UGM

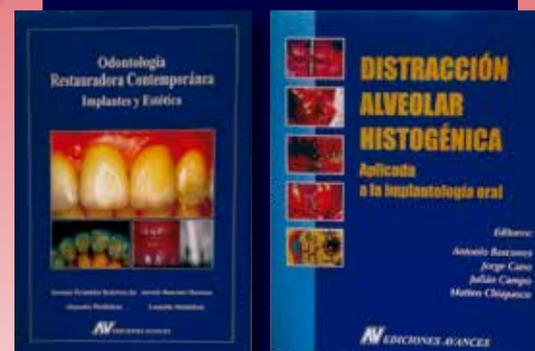
SALZBURGO
La ciudad de la música y de Mozart

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

¡OFERTA ESPECIAL!

SOLO 100 EUROS AL AÑO

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



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

TRIBUNA

Inquietud y compromiso, reflejos de nuestro tiempo



Por Honorio-Carlos Bando Casado

Inquietud y compromiso son reflejos palpantes de nuestro tiempo, un mundo agitado y en crisis en el que vivimos actualmente, que se manifiesta en una crisis de valores básicos para la comedia humana que viene dificultando la construcción de nuestra sociedad civil, tan necesitada por los ciudadanos.

En el ámbito internacional estamos cruzando un proceso evolutivo lleno de incertidumbres que está inquietando de una manera clara a este mundo globalizado que nos ha tocado vivir. La inquietud ha de ser honrada, mostrada día a día en la vida de cada persona en su profesión y en todo quehacer cotidiano, basada en la justicia y solidaridad, no en la intolerancia que generaciones futuras nos reprocharían.

Si escudriñamos la historia de una forma general, veremos que sus grandes cambios han sido casi siempre debidos a personas emprendedoras y muchas veces a

cerebros que se han adelantado a su época como fue el caso de Manuel Azaña. El emprendedor ha buscado siempre abrirse camino a través de no pocas dificultades y prejuicios del momento, ha sido fiel a sus ideas de abrirse camino en la sociedad. En este apartado pueden alinearse muchas personas con una personalidad indudablemente clara y fuerte. Alejandro Magno, el emperador Napoleón y los que hicieron posible los viajes y descubrimiento del Nuevo Mundo: Colón, Magallanes, Elcano etc., fueron unos hombres emprendedores que hicieron cambiar el panorama europeo incluso marcar una nueva era histórica.

Al hilo del pensamiento constructivo, podrían citarse los intelectuales franceses como Proust, Mauriac, Marcel, Teilhard de Chardin o en Alemania, Humboldt o en España, Unamuno, Ortega y Gasset. Lo mismo se diga de otros personajes que se opusie-

ron a una situación concreta de la sociedad, pero no gritando abiertamente, sino con el testimonio de sus vidas llenas de tolerancia, supliendo los defectos grandes o pequeños del ambiente en que les tocó vivir. Fueron perseverantes en sus compromisos, consecuentes con unos principios e ideas, defendiéndolos con una fortaleza inquebrantable.

El compromiso ha de partir de una reflexión surgida de los defectos y aciertos de lo que nos rodea y el propio criterio. Es decir, poner en tela de juicio, honradamente, las situaciones sociales circundantes en cuanto a su validez y con buen ingrediente de respeto, con desapego de los propios criterios, para el bien de todos.

Necesitamos formar líderes inquietos capaces de dirigir la sociedad civil, para conseguir su vertebración y conseguir una vertebración con planteamientos

y con el debido respeto a la convivencia y a las ideas de todos, base de la democracia.

En paralelo son necesarios profesionales capaces de hacerlo bien, con un sentido ético y con solidez moral en sus actuaciones, contribuyendo al proceso de humanización que nuestra sociedad viene demandando, donde la persona sea el centro de todos de todas las actuaciones, sin olvidar que estamos inmersos en la era de la revolución digital.

Finalmente hay que tener presente que el desarrollo disruptivo que necesitamos para regenerar el tejido social, no es pasividad, sino que supone afrontar situaciones arriesgadas y progresistas. Cada persona debe reflexionar sobre cuál debe ser su postura de inquietud y compromiso ante el mundo de nuestro tiempo en el que estamos inmersos para cristalizar positivamente los cambios que se nos avecinan, basados en una sociedad de valores cuyos cimientos básicos se asienten en el respeto de los Derechos Humanos, el desarrollo integral de la persona bajo los auspicios de la tolerancia, solidaridad e igualdad, así como en valores éticos y morales, que contribuyan directamente al progreso de la humanidad.

Honorio-Carlos Bando Casado es Profesor Honorario de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. Académico de varias Reales Academias de España y miembro de la Junta Directiva de la Asociación Española de Fundaciones (AEF).

El compromiso ha de partir de una reflexión surgida de los defectos y aciertos de lo que nos rodea y el propio criterio

disruptivos que lleven a cabo la "governabilidad de la incertidumbre" para afrontar el cambio que la sociedad actual necesita, con amplitud de miras y planteamientos realistas e imaginativos

ENTREGA DE LOS XXVIII PREMIOS NACIONALES CULTURA VIVA

Reunido el Jurado de la Asociación Cultura Viva, el día 29 de mayo de 2019, decidió conceder los premios correspondientes a la vigésimo octava convocatoria a las siguientes entidades y personalidades:

COLEGIOS PROFESIONALES
Colegio Oficial de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos
DEFENSA DE TRADICIONES CULTURALES

"El pueblo canta" Villarejo del Valle, Ávila
FUNDACIONES
Fundación Rudolf Gerstenmaier
ARTES PLÁSTICAS
Manuel Castellero Ramírez
DANZA
Victor Ullate
GRANDES MAESTROS/AS
Pazita Tomás
AGRUPACIONES MUSICALES
Cuarteto Bretón



HISTORIA
José Antonio Crespo-Francés

PREMIO "CULTURA VIVA"
José Cuenca Anaya

LÍRICA
Ana María Sánchez
MEDICINA
Claudio Mariscal
NARRATIVA
Ernesto Pérez Zúñiga
HISTORIA ANTIGUA/ARQUEOLOGÍA PREMIO "JOSÉ MARÍA BLÁZQUEZ"
Santiago Montero
PREMIO "M. CRIADO DE VAL"
Joseph Thomas Snow (Pepe Nieves)
POESÍA
Gonzalo Escalpa

MITOLOGÍA PARA MÉDICOS (VI)



Por el **Dr. Roberto Pelta**

Ya manifesté en el último artículo que el dios griego Hefesto (el Vulcano romano) pudiera haber padecido una arsenicosis, pero hay otros ejemplos en la mitología de posibles envenenamientos por otras sustancias, como el plomo. El titán Cronos, identificado con el dios Saturno de la mitología romana, del que ya expliqué en un artículo anterior que para no ser devorado por sus hijos, como le profetizó Urano, les devoraba al nacer. Los alquimistas medievales asociaron esta divinidad al plomo, un metal al que llamaban Saturno. Lo relacionaban con caracteres fríos, grises, con la melancolía y la bilis negra, pues el planeta Saturno se consideraba frío como el metal del plomo. El saturnismo o intoxicación por plomo, deriva de la voz latina *Saturnus*, que corresponde al símbolo alquimista del plomo. También conocida como plumbosis, el término hace alusión al color de Saturno, ya que la acumulación excesiva del tóxico en la sangre produce un tinte plumizo en la piel. Hipócrates (460-377 a.C.), fue el primero en describir los síntomas característicos de la intoxicación (dolor cólico, falta de apetito, palidez, pérdida de peso, fatiga, irritabilidad y espasmos nerviosos).

También los romanos se vieron afectados, porque durante las fiestas saturnales, celebradas en honor del dios Saturno, consumían vino que almacenaban en recipientes que contenían plomo, y podían sufrir trastornos del comportamiento. En 1965, S. C. Gilfillan publicó en *The Mankind Quarterly* y en el *Journal of Occupational and Environmental Medicine* dos artículos titulados, respectivamente, *Roman Culture and Dysgenic Lead Poisoning* y *Lead poisoning and the fall of Rome*, y atribuía la caída de Roma al envenenamiento por plomo

de sus clases dirigentes por el abuso del vino contenido en vasijas plomadas, y además por las tuberías de plomo para conducir el agua que tenían en sus viviendas. Con anterioridad, el médico vizcaíno Ignacio María Ruiz de Luzuriaga (1763-1822) publicó en 1797 su *Tratado sobre el cólico de Madrid*, donde describió intoxicaciones por plomo y óxido de cobre en alfareros y consumidores

treñimiento y astenia. Transcurrido un tiempo variable se desencadenaba una perlesía caracterizada por artalgias, temblor de manos y debilidad de los miembros con parálisis de la mano (la llamada «mano gafa» o caída), por afectación del nervio radial o parálisis de la pierna por lesión del nervio peroneo, así como ceguera, vértigo, acúfenos y sordera. Ruiz de Luzuriaga estudió en Alcorcón el vidriado de objetos de alfarería, y constató que el calor aplicado era insuficiente para un acabado perfecto, pues había escasez de combustible y el plomo se disolvía al contactar con los alimentos cocinados en las vasijas. Propuso sustituir las sales de plomo por arcillas finas, como el caolín de San Lorenzo de El Escorial. En relación con el término perlesía, afirma en su *Laboratorio del Lenguaje* (tomo I de Medicina en Español. Diario Médico y Fundación Lilly. 56-57. Madrid, 2015) el doctor Fernando

El médico francés Louis Tanquerel des Planches (1810-1862) estudió los efectos del plomo sobre la salud, y publicó en 1834 su tesis doctoral, *Ensayo sobre la parálisis de plomo o saturnina*, que leyó en la Facultad de Medicina de París. Pero la amenaza de intoxicación por ingestión o inhalación de plomo sigue presente en la actualidad, y los niños pueden ser los más afectados dado que sus tejidos blandos, que se hallan en proceso de desarrollo, absorben el 50% de la sustancia tóxica, mientras que los adultos absorben un 20%. El metal se acumula lentamente en el organismo, impide el crecimiento y deteriora el cerebro. Niveles muy altos pueden causar ataques epilépticos, coma e incluso la muerte. Los síntomas de envenenamiento por plomo son alteración de las facultades mentales, cefalea, náuseas, irritabilidad acentuada, pérdida del apetito y debilitamiento general. El

pasado 15 de abril la catedral de Notre-Dame de París sufrió un incendio que comenzó en el tejado del edificio y ocasionó importantes daños. La aguja y el tejado se derrumbaron y la contaminación del aire por partículas de plomo procedentes de los escombros se ha convertido en una amenaza. Según datos de la Agencia Regional de Salud de la Ille-de-France, distrito en el que se halla el templo, se han realizado en total análisis de sangre a 162 menores para medir las concentraciones de plomo en la sangre. Son niños que residen en la zona o están escolarizados en alguno de los centros vecinos. En su mayoría no han relatado ningún síntoma, pero 16 de ellos han mostrado concentraciones de plomo que se hallan en el umbral de la

vigilancia. Son casos en los que la concentración de esta sustancia está entre 25 y 50 microgramos por litro de sangre y requieren vigilancia para ver su evolución.

El denominado *mal de Saturno* no tiene nada que ver con el *saturnismo*, pues se trata de una enfermedad mental en la que el padre o la madre causan la muerte de sus hijos, para librarles de la infelicidad que les va a ocasionar seguir con vida.

Dr. Roberto Pelta Médico Adjunto de Alergología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Miembro de Número de la Asociación Española de médicos escritores y artistas.



Antigua Roma. Giovanni Paolo Panini (1691-1765). Cortesía del Metropolitan Museum of Art, de Nueva York.

El saturnismo o intoxicación por plomo, deriva de la voz latina 'Saturnus', que corresponde al símbolo alquimista del plomo

de vasijas manufacturadas con barro vidriado y recipientes de cobre mal estañado (aceiteras, almireces...). Se manifestaban por una coloración plumiza del rostro, un sabor metálico en la boca, un aspecto saburral de la lengua, sensación de peso epigástrico, flatulencia, náuseas, vómitos biliosos y dolores abdominales muy intensos de tipo retortijón, con es-

A. Navarro, que:

«Con motivo del XVII Simposio de la Asociación Estrabológica Europea, celebrado en Madrid en 1988, el británico Peter Fells propuso utilizar el término inglés *palsy* para englobar tanto la anulación motora total (*paralysis*) como la disminución motora parcial (*paresia*)».

JESÚS GARCÍA URBANO

CEO de Grupo Ortoplus y Cónsul Honorario de Eslovaquia en Málaga

“Me considero un inventor, siempre me ha gustado inventar e investigar”



Jesús en el laboratorio de las nuevas instalaciones.

El CEO del Grupo Ortoplus repasa en esta entrevista los inicios y crecimiento de una empresa, sita en Málaga, que ya supera los 25 años de trayectoria. Jesús García Urbano resalta la importancia de contar con un buen equipo o cómo la digitalización se ha hecho imprescindible en los procesos.

PREGUNTA.- ¿Siempre supo que quería dedicarse al mundo de la Ortodoncia?

RESPUESTA.- No, no es algo que siempre haya tenido claro. Llegué a Madrid en el 1987 para estudiar prótesis y vivía entonces en un colegio mayor. Fue allí donde conocí a un buen amigo ortodoncista que trabajaba como profesor en el Máster de Ortodoncia y quien me introdujo en este mundo. Finalmente pude entrar en la Cátedra de Ortodoncia como técnico de la antigua Escuela de Estomatología, que es actualmente la Facultad de

Odontología. Fueron esos 5 años en los que llegué a entusiasmarme y a especializarme en este campo.

P.- Empezó en Madrid con Ortoplus, ¿por qué decidió trasladarse a Málaga y montar su propio laboratorio?

El primer laboratorio que monté en Madrid era pequeñito y yo, al ser de Málaga, tenía claro que iba a tener más posibilidades de abrir mi propia empresa y crecer más rápido en mi ciudad. Y al poco tiempo nos asentamos definitivamente en Málaga.

Las instalaciones actuales del



Equipo al completo frente al Edificio Ortoplus.

ortoplus

GRUPO DENTAL

un cuarto de siglo dedicándonos un trabajo que nos apasiona. Fue muy especial. Me di cuenta de que habíamos alcanzado una madurez profesional perfecta y pudimos celebrarlo además contando con los trabajadores que entraron a formar parte de Ortoplus al principio, hace más de 20 años, que ya es decir.

Estuvieron además presentes mis hijos, que ya habían cumplido una edad como para ver de cerca y entender a qué se dedica su padre. Me gustó poder compartir con ellos ese momento.

En definitiva, fue una puesta de largo importante para todos, que coincidió con la inauguración también del nuevo Consulado de Eslovaquia y la apertura oficial de las puertas de estas nuevas instalaciones en Flauta Mágica.

P.- ¿Cómo es el día a día en Ortoplus?

R.- El día a día en Ortoplus es como el cajón de un sastre: lo vas abriendo y vas componiendo poco a poco hasta que al final sale la

prenda hecha, sin descanso. En cualquier momento del día, desde las 8 de la mañana hasta las 20 de la noche, si pasas por Ortoplus verás movimiento en todas las plantas de nuestro edificio.

No hay más que decir que nuestras impresoras 3D funcionan prácticamente las 24 horas de día, incluso los fines de semana, para

seguir produciendo y mantener los plazos de tiempo de entrega a nuestras clínicas. Es un no parar y la verdad es que nos gusta mucho que sea así.

P.- ¿Ha sido importante la influencia del mercado internacional en Ortoplus?

R.- Fundamental en los primeros

años para nuestro crecimiento fue el tener la oportunidad en el 1992 de trabajar en EEUU en uno de los laboratorios más grandes del mundo, Great Lakes, al norte de Nueva York.

Aquella experiencia en el mercado internacional me dio unas dimensiones y un organigrama mental real sobre cómo podría yo montar un laboratorio serio, gran-

laboratorio, a las que nos mudamos en el 2017 ya son la sexta casa que hemos tenido. Si con 5.000 metros² se nos queda pequeño, es que muy bien lo estamos haciendo, ¿no?

P.- ¿Cómo describiría sus primeros años en la fundación de Ortoplus?

R.- Viví unos primeros años muy emocionantes. La tecnología hace 27 años era la que era; nos manejábamos con poco más que alambres y alicates y la maquinaria y la infraestructura para fabricar los aparatos la teníamos que

improvisar. A partir de ahí, poco a poco fuimos introduciéndonos en nuevas líneas de tratamiento, innovando, viajando mucho para participar y asistir en muchísimos cursos y también organizándolos nosotros mismos. En general pasábamos nuestro tiempo aprendiendo y poniendo en práctica lo que aprendíamos.

P.- En 2017 Grupo Ortoplus cumplió 25 años, ¿qué sintió en la celebración de este aniversario?

R.- Todos los aniversarios son importantes y emocionantes, pero este 25 aniversario suponía



Primeros trabajadores en 1992.

de e importante. Logramos así crecer y desde ese momento hasta el día de hoy, 27 años después seguimos con la misma marca, la misma cuenta de banco y hasta el mismo número de teléfono.

P.- ¿Considera entonces que es importante tener presencia en el extranjero?

R.- Por supuesto, hay que estar presentes en congresos, en eventos, en presentaciones y en cursos. Cuando más aprendamos, más podemos traer a España. Tanto como laboratorio como grupo dental. Hoy día podemos decir que contamos con clientes repartidos por toda la geografía española y que hemos conseguido hacernos un hueco cada vez mayor en Europa

stand y parte de nuestro equipo se ha trasladado allí para conocer nuevos *partners*, nuevos terrenos en los que movernos y todo lo que nos hemos traído de estas experiencias está ya gestándose como parte de la actividad futura de Ortoplus.

Tenemos la vista puesta este año y el que viene en otros eventos nacionales e internacionales a los que asistimos sin falta en cada ocasión.

P.- ¿Considera importante el avance hacia la era digital para Ortoplus?

R.- Bueno, yo he de decir que me considero un inventor. Siempre me ha gustado inventar e investigar para desarrollar lo que me proponía y aunque al empezar desde luego la tecnología no estaba tan desarrollada ni tan alcance de todos, con el tiempo hemos sabido elegir bien las herramientas necesarias para adaptarnos a los cambios en la forma de trabajar. La digitalización ha sido clave para ello y entramos en ella porque necesitábamos hacerlo para alcanzar nuestros objetivos. Hace unos años era el futuro y ahora es definitivamente el presente.

P.- ¿Cómo empezó el camino en la digitalización dental con Ortoplus?

R.- Empezó realmente con la creación de un departamento de I+D+i, algo que tenía en mente desde el principio. El tener cerca a un grupo de profesionales con los que poder hablar, decir "Venga, vamos a hacer esto, vamos a crear algo mejor", y hacerlo. Hemos llegado a tener en el equipo hasta 18 ingenieros,



Stand en ExpoDental 2018.

y en América. Aunque a veces sea un porcentaje mínimo, hemos conseguido entablar relaciones muy buenas con *partners*, con laboratorios y con clínicas que buscan en nuestro catálogo y en nuestro servicio la calidad que necesitan.

P.- En lo que llevamos de año 2019, ¿cuáles han sido sus pasos en el extranjero?

R.- No hemos parado la verdad. Con las tres divisiones que forman Grupo Ortoplus, el Laboratorio, Alineadent y OrthoApnea hemos estado presentes en varios puntos de Europa y América en numerosos congresos: en Italia con Alineadent, en EEUU en la IDS hace poco, en Portugal con OrthoApnea... Para cada ocasión hemos diseñado un

aunque ahora son 13, que están 100% entregados a investigar y desarrollar. Creo que la tecnología y la ciencia deben ir acompañando a la industria paso a paso.

P.- ¿Cuál cree que es el valor más importante en Ortoplus?

R.- Cuando me preguntan les digo que el día a día sin mi equipo sería un día desastroso. Hemos logrado entre todos formar un equipo increíble que ha construido una maquinaria perfecta. Cualquier anomalía dentro del equipo puede distorsionar el buen funcionamiento y el ritmo de esta maquinaria. Gracias a la confianza que tenemos en el buen trabajo de nuestro equipo hemos conseguido alcanzar un índice de errores mínimo.



Alineadent en Venecia.



A la izquierda, grupo de ingenieros que trabajan en Ortoplus. A la derecha, entrega a Ortoplus del Premio Ejecutivos a la Innovación.



Jesús enseñando una impresora 3D en una formación.



Inauguración de la nueva sede Ortoplus en octubre de 2017.

P.- ¿Y fuera de Ortoplus?

R.- Tenemos muy en cuenta y nos obsesionamos con alcanzar los estándares más altos de calidad en cada aparato que fabricamos y, por supuesto, usando siempre los mejores materiales. Yo tengo claro que si tengo que elegir entre tres opciones de materiales, usaré el mejor. Ortoplus es referente de tener la mejor calidad en relación al precio, creo que dentro y fuera

“El día a día sin mi equipo sería un día desastroso. Hemos logrado entre todos formar un equipo increíble que ha construido una maquinaria perfecta”

de España y como marca nos hemos sabido posicionar así. Ese es el valor que perciben nuestros clientes fuera de Ortoplus.

P.- ¿Cuál ha sido el mayor reto al que se ha enfrentado en estos más 25 años?

R.- Como es de imaginar, 25 años es tiempo suficiente para haber encontrado varios retos en el camino. No hay ninguno frente al que yo haya dicho “tiro la toalla”, pero desde luego, algo

que hemos logrado después de mucho mucho esfuerzo ha sido la puesta en marcha de estas instalaciones, en cuestiones de tecnología, de equipamiento, de equipo humano, etc.

P.- ¿Es importante arriesgarse para llegar lejos?

R.- No sé si arriesgarse es la palabra pero desde luego es importante no detenerse. Una vez has cubierto un campo de trabajo tienes que saber ver si te vas a quedar estancado o si vas a saber avanzar y eso es lo que nosotros hemos hecho año tras año. Ortoplus ha conseguido patentes dentro y fuera de España, tiene partners, distribuidores y colaboradores comerciales en

todo el globo y ha sido gracias que dijimos de dar un salto cada vez y lo hemos hecho.

P.- ¿Qué futuro ve para Grupo Ortoplus de aquí a 5 o 10 años?

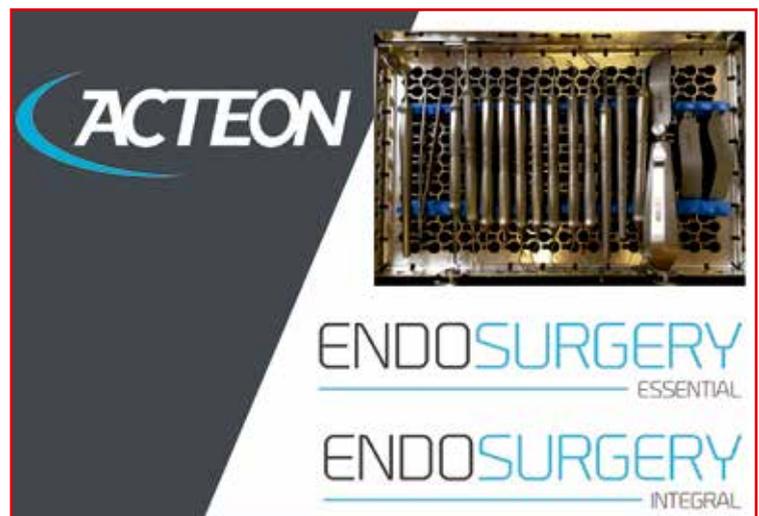
R.- Creo sinceramente que la digitalización se convertirá en este tiempo en una máxima para prácticamente la totalidad de las clínicas dentales y nosotros, para entonces, ya estaremos posicionados con años de antelación como laboratorio digital líder en el sector. Es en esta dirección en la que nos hemos enfocado y a donde llegaremos sin duda. Ya estamos de hecho desarrollando proyectos con vista a nuestra presencia en Europa para dentro 4 y 5 años.

Nuevos kits endocirugía mínimamente invasivos

Disponible en dos versiones

Cuando el tratamiento endodónico no es posible mediante la obturación ortógrada, la cirugía apical retrógrada puede ser apropiada. El procedimiento se realiza con instrumentos manuales y con equipo ultrasónico o piezoeléctrico. Este nuevo kit de ACTEON está destinado a realizar cirugías apicales con visión indirecta a través de ayudas ópticas. La ergonomía, el tamaño y las formas de los

instrumentos se han adaptado especialmente para cumplir con los procedimientos. El objetivo principal es perfeccionar la eliminación de tejidos blandos a pesar de los requerimientos de la raíz y facilitar la obturación retro. El kit ENDOSURGERY está en 2 versiones: El kit ENDOSURGERY ESSENTIAL: 11 instrumentos para microcirugía apical (1 minibisturí, 2 curetas de granuloma, 1 condensador doble



plugger, 1 condensador / bruñidor plugger, 1 espátula, 1 retractor de mejilla, 1 sonda de doble cara, 1 cureta ósea, 1 mango doble con microespejos (redondos y rectangula-

res) y 1 miniexcavador). Y el kit ENDOSURGERY INTEGRAL: 17 instrumentos, (incluyendo el kit ENDOSURGERY Essential y los instrumentos de cirugía regular).

Cursos de Ortoplus y Alineadent

En Málaga y Santiago de Compostela

Alineadent prepara un nuevo Curso de Formación en Sevilla. El lugar de celebración del curso está aún por confirmar pero la persona que lo impartirá será el Doctor Ricardo Lucas, de la Clínica Dental Boulevard. La fecha está cerrada para el fin de semana de los días 15 y 16 de noviembre. El precio será de 1.250€ incluyendo coffee, material de marketing físico para clínicas y certificación oficial.

En el temario se explicará cómo funciona el sistema Alineadent y cómo introducirlo en la clínica dental, así como el uso de la plataforma de gestión de tratamientos LineDock, cómo tratar los casos en las clínicas y análisis de los casos que presenten los alumnos. La inscripción debe realizarse a través de la web de la Academia Alineadent en www.academy.alineadent.com/cursos.

II Edición del Curso Intensivo de Férulas de Descarga de los Dres. Vázquez Ortoplus, en colaboración con el Instituto Craneomandibular, organiza en noviembre la segunda edición del Curso Intensivo sobre Férulas de Descarga y ATM im-

partido por los doctores Eduardo Vázquez Delgado y Eduardo Vázquez Rodríguez, directores del instituto.

El curso incluye dos jornadas intensivas en horario de 09:00 a 20:00 en el edificio Ortoplus (Calle Flauta Mágica, 22) situa-

do en Málaga. Los asistentes aprenderán a diseñar y ajustar los distintos tipos de férulas de descarga que se utilizan para el tratamiento de la patología de la ATM y practicarán el uso de los escáneres intraorales en varias sesiones prácticas tras lo

cual podrán diseñar ellos mismos una Férula Michigan. Todos los asistentes recibirán un certificado de asistencia. El curso incluye coffee y comida.

La inscripción debe realizarse en la Academia de Ortoplus en el enlace www.academy.ortoplus.es/curso-atm-eduardo-vazquez.

Curso de Terapia Miofuncional con el Dr. Gallegos

En noviembre Ortoplus acoge una formación novedosa de la mano del Doctor Luis Gallegos López sobre la Terapia Miofuncional con el sistema Myobrace. El curso se impartirá a jornada completa en horario de 09:30 a 20:30 el viernes día 22 de noviembre en el Edificio Ortoplus (Calle Flauta Mágica, 22).

Esta formación se organiza junto al Postgrado de Odontología de la Universidad Católica de San Antonio de Murcia (UCAM). Por esta razón, el precio con Certificado es de 300€, mientras que el precio para los que opten por 1,5 créditos del programa del master es de 450€.

Todos los asistentes recibirán un certificado de asistencia. El curso incluye coffee y comida.

**NUEVO LIBRO
DE ANTONIO BASCONES**

ANTONIO BASCONES

MUERTE EN LA ACADEMIA

Inquisición, bibliotecas, misterio... y un lago reguero de sangre



Pedidos:

91 533 42 12

de 9 a 14 horas

L-X-V

364 páginas.

Precio 20€

(Gastos de envío
no incluidos)

 **EDICIONES AVANCES**

avances@arrakis.es

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

PSN lanza Salup, el primer seguro de Salud que permite definir las coberturas

El modelo cuenta con un nivel de personalización que permite más de 7.000 combinaciones

Previsión Sanitaria Nacional (PSN) ha presentado Salup, su nuevo seguro de asistencia sanitaria. La iniciativa, en la que el Grupo lleva varios años trabajando, nace con el objetivo de recuperar la esencia de la atención sanitaria, fundamentada en la relación médico-paciente y la libertad y dignidad de los profesionales sanitarios. El nuevo seguro permite la máxima personalización de las coberturas de tal modo que cada individuo puede configurar un seguro prácticamente único y adaptado al 100% a sus necesidades y posibilidades.

Salup es un seguro que responde a las necesidades de personalización de cada persona. En este sentido, presenta una estructura modular con la que los clientes podrán diseñar su solución aseguradora a medida dentro de un esquema de garantías elegibles que posibilita más de 7.000 combinaciones. De igual modo, Salup permite ajustar el nivel de copago que se desee asumir para reducir la prima del seguro, así como acceder a coberturas no aseguradas en condiciones ventajosas. "Nuestro seguro no es barato porque una atención sanitaria de calidad no puede serlo. No buscamos seguros *low cost*. Ofrecemos un producto de máxima calidad y eso tiene un coste, pero la personalización que ofrece ayuda a que cada persona pueda adaptarlo a sus necesidades y a sus posibilidades económicas", ha afirmado Miguel Carrero, presidente del Grupo PSN. Con Salup "hemos querido volver la mirada hacia la atención integral, continua, con calidad y calidez hacia el individuo, y que se contemple al individuo como persona que siente y padece dentro del contexto de su familia y de su entorno sociocultural como ser humano y social", ha explicado.

Por eso, Salup propone un modelo flexible basado en un Programa Personal de Salud que será elaborado conjuntamente, con el apoyo de un profesional sanitario. "El modelo de prevención individual activa diseñado por



Salup utiliza estudios epidemiológicos, de medicina preventiva y técnicas actuariales con las que se mide y predice el impacto de los riesgos para la salud de manera individual. El objetivo es que cada persona se implique activamente en disminuir sus riesgos de enfermedad y, sobre todo, su impacto a largo plazo" ha subrayado Fidel Campoy, director general de Salup. Según Campoy "este modelo se concreta en un Programa Personal de Salud que agrupa acciones y controles que capacitan a cada persona a manejar y controlar los riesgos para su salud en el marco de un programa personalizado y científico". Y todo ello de la mano de una figura clave: el médico personal.

En este sentido, uno de los pilares de Salup es la recuperación del médico de cabecera como Médico Personal. Esta figura adquiere un compromiso global con la salud de las personas, no

solo la asistencia sanitaria sino también hacia la promoción y prevención de la enfermedad, asumiendo el seguimiento de los Programas Personales de Salud. Para Fidel Campoy, "tener un Médico Personal es tener un médico en la familia porque posee un conocimiento que va más allá de la actividad puramente asistencial y que es fundamental para que la atención sea individualizada y para ayudar a cada persona en la toma de decisiones que afecten a su salud".

Adicionalmente, el modelo asistencial de Salup fomenta el trabajo en equipo de todos los profesionales de la salud, ligados por la Historia Personal del Paciente. Por eso, en la Red Sanitaria de Salup se han incluido todo tipo de profesionales sanitarios, como otro de los valores diferenciales de modelo. Más allá del peso preponderante que el médico ha tenido en la aten-

ción sanitaria, Salup incorpora la Enfermería, la Odontología, la Fisioterapia, la Podología... y la Farmacia. En este último caso, se trata de la primera vez en la que un seguro de salud privado reconoce y sitúa a estos profesionales en el primer plano asistencial. El farmacéutico asume un rol activo en el modelo de Salup. Colaboración en el control de crónicos (glucemia, sobrepeso, presión arterial...), adherencia al tratamiento o sistemas de dosificación personalizados (SDP) son algunas de las funciones retribuidas que desarrollarán las farmacias de la Red Salup y que tendrán reflejo en la Historia Personal de Salud.

De hecho, "en la Historia Personal de Salud, el paciente tendrá toda la documentación sobre su salud, completa y actualizada

de forma automática: informes médicos, tratamientos activos y pasados, profesionales que le han atendido, llamadas de urgencias...", según el director general de Salup. Y todo ello "está disponible en una única herramienta digital, independientemente del centro sanitario al que acuda. Además, en este nuevo modelo es el paciente quien decide con quién comparte su información de salud y por cuánto tiempo, porque es el único dueño de esos datos".

Asimismo, el modelo aporta información detallada de cada profesional sanitario, desde su formación hasta sus áreas de capacitación específicas, con el objetivo de que los pacientes puedan tomar las mejores decisiones. También podrán acceder a las prestaciones de forma digital, sin necesidad de solicitar autorizaciones, agilizando así todos los procesos.

Salup ya ha cerrado o ultima en algunos casos acuerdos con algunos de los principales grupos hospitalarios para la incorporación a su cuadro sanitario de todos aquellos profesionales que lo deseen, siempre y cuando asuman el compromiso de calidad que exige el modelo. Entre ellos, Grupo Quirón, HM Hospitales, HLA, IMED, Hospiten, Viamed Sevilla, Clínicas Red Asistencial Juaneda, Hospital y Centros Virgen de la Caridad y Hospital Mesa del Castillo, entre otros.

Los partícipes de planes de pensiones de PSN ya pueden realizar sus aportaciones y traspasos de manera totalmente online

Nueva operativa que incluye el Área Privada del Mutualista

PSN ya ofrece la posibilidad a sus partícipes de planes de pensiones de realizar aportaciones extraordinarias de manera 100% online, así como traspasos tanto desde planes de otras entidades como entre los distintos planes de PSN- sin necesidad de acudir a una oficina ni realizar otros trámites bancarios para ello. Esta es la nueva operativa que incluye el Área Privada del Mutualista, un espacio que permite tener una visión global de sus productos, tanto los del ramo de Vida como

de sus nuevas soluciones en campos como Auto, Decesos, Multirriesgo o Responsabilidad Civil Profesional. Además, desde este espacio se puede acceder a información de interés, como cartas de renovación de pólizas, información fiscal necesaria para los impuestos de la Renta o Patrimonio o información sobre seguros con participación en beneficios, entre otras cuestiones.



La consulta de información y la operativa en planes de pensiones se ubica dentro del Portal del Inversor, un apartado del Área Privada que está centrado exclusivamente en aquellos productos que se ven sujetos a las variaciones de los mercados. Se trata de una plataforma intuitiva, que simplifica la experiencia de usuario de este tipo de productos en los que resulta muy aconsejable poder se-

guir su evolución de manera continua. Este Portal, lanzado por PSN hace unos meses, también permite consultar las rentabilidades actualizadas y acumuladas, filtrar por fecha, descargar toda la documentación de producto, comprobar los movimientos de capital, etc. Además, próximamente será posible también realizar otras acciones transaccionales como la gestión de rescates. Del mismo modo, este Portal incluye la información de otros instrumentos de inversión, como los Planes Individuales de Ahorro Sistemático (PIAS) y los seguros Unit Linked.

Este aumento continuo de funcionalidades del Área Privada del Mutualista se enmarca en el proceso de transformación digital en el que PSN está inmersa desde hace años, enfocado principalmente a mejorar la experiencia de los mutualistas.

AESINERGY firma un acuerdo de colaboración con CEAC y Deusto Salud

Para ofrecer contenidos formativos en salud bucodental

AESINERGY, CEAC y Deusto Salud, ambas pertenecientes a la División de Formación y Universidades de Grupo Planeta, han firmado un acuerdo en virtud del cual AESINERGY proporcionará contenidos formativos en salud bucodental con el objetivo de asegurar la adecuación de sus planes de estudios a las necesidades laborales y empresariales.

Asimismo, AESINERGY, como consultora ejecutiva especializada en el sector dental y que certifica la calidad de las clínicas dentales mediante el Sello de Calidad DentalQuality®, participará en la formación de los alumnos del Curso Superior de Auxiliar en Clínica



Dental de Deusto Salud y del Grado Superior de Formación Profesional de Higiene Bucodental de CEAC.

AESINERGY participará en la formación de los estu-

tes de dichos cursos en base a los protocolos de actuación del Certificado de Calidad DentalQuality®, con el objetivo de que los alumnos complementen su formación con una visión centrada en la excelencia de la atención al paciente. La experiencia del paciente es uno de los principales factores diferenciadores de las clínicas privadas con la certificación de calidad DentalQuality®.

Formación orientada al mundo laboral

El acuerdo establece asimismo la posibilidad de que los alumnos de CEAC y Deusto Salud puedan realizar prácticas formativas en las clínicas certificadas con el Sello de Calidad DentalQuality®. De igual modo, una vez graduados, las clínicas certificadas dispondrán de la posibilidad de contratar a los alumnos a través de la bolsa de trabajo que los centros de formación ponen a disposición de sus alumnos diplomados.



Proyecto modelo para la región: el departamento dental del hospital de la Marina, Nigerian Navy Reference Hospital, con (de izquierda a derecha) Ojo/Lagos (NNRH Ojo), Contralmirante OC Medani (retirado) - Enimed Global Limited, Lutz Kinas, Specialist Digital X-Ray en Dentsply Sirona, Contralmirante Abubaker Yusuf, director de los servicios médicos de la Marina, Zahi Jahno, Head of International Special Clinic Solutions France y MEA en Dentsply Sirona, Eni Eni, Enimed Global .

La misión global de Dentsply Sirona para ofrecer asistencia dental por todo el mundo

De Maldivas hasta Malauí y Nigeria

A través del suministro de innovadores equipos, Dentsply Sirona International Special Clinic Solutions (ISCS) permite a los profesionales dentales ofrecer una mejor asistencia dental en todo el mundo, incluso en áreas remotas y desatendidas.

Charlotte/Salzburgo, 25 de septiembre de 2019.

De Maldivas a Nigeria y Malauí: en 2018, Dentsply Sirona completó con éxito tres proyectos clínicos excepcionales. Gracias a esto, ahora los pacientes de estas regiones pueden disfrutar de una asistencia dental avanzada con un equipo moderno. "Para nosotros es muy importante contribuir al desarrollo de los servicios de asistencia dental en los países más desfavorecidos suministrando tecnologías que mejoren el acceso a una mejor salud oral", indica Jörg Vogel, Vice President Sales International Clinic Solutions en Dentsply Sirona. Estos proyectos ha-

cen eco de la presencia de Dentsply Sirona en más de 40 países de todo el mundo y, en términos de presencia de ventas, en más de 120.

Maldivas: equipo dental de alta calidad para una región increíble

En Maldivas, Dentsply Sirona suministró unidades de tratamiento, una unidad de impresión óptica 3D y sistemas CAD/CAM como CEREC e inLab al Indira Gandhi Memorial Hospital en la capital Malé. Este innovador equipo beneficiará tanto a los habitantes locales como a los turistas. Como el mayor centro de salud gubernamental de Maldivas, con aproximadamente 300 camas y un total de 21 departamentos, la clínica ofrece sus servicios a unos 150.000 habitantes.

Malauí: facilitamos el acceso a la asistencia dental en regiones desfavorecidas

Se trata de otro proyecto que forma parte del programa de responsabilidad social

corporativa de Dentsply Sirona para mejorar el acceso a los tratamientos dentales en zonas desabastecidas. En la Sengaby Baptist Medical Clinic de Salima, Malauí Central, Dentsply Sirona donó e instaló una unidad de tratamiento Intego. Establecida a principios de la década de 1970, la Baptist Medical Clinic es la única institución que provee atención dental en el distrito de Salima, aparte del hospital del distrito. La clínica ofrece atención dental gratuita, ya que los ingresos promedio de la mayoría de la población circundante es inferior a un dólar estadounidense al día.

Nigeria: proyecto dental modelo para la región y próximos pasos

En el tercer modelo de proyecto, Dentsply Sirona suministró al departamento dental del Nigerian Navy Reference Hospital Ojo/Lagos (NNRH Ojo) con tecnología dental de alta calidad.

El nuevo equipo dental se compone de las unidades de tratamiento Teneo e Intego Pro, así como de unidades de impresión óptica intraorales bidimensionales y tridimensionales y, por último, de los sistemas CAD/CAM CEREC e inLab. En la ceremonia oficial de inauguración, el Excmo. Muhammadu Buhari, Presidente y Comandante en Jefe de las Fuerzas Armadas de la República Federal de Nigeria, dio las gracias a Dentsply Sirona y animó a otros estados de Nigeria a tomar como ejemplo el proyecto Ojo. De este modo, equipos dentales similares a los de Ojo están actualmente en camino al hospital de la Marina, el Nigerian Navy Reference Hospital, en la capital Lagos, donde se implementarán hasta mediados de año. Además de los empleados de la Marina y sus familias, el moderno centro de asistencia dental también estará disponible para servicios públicos de salud bucodental. Para ello, un equipo de profesionales y técnicos dentales de la Marina de Nigeria completó un programa integral de formación clínica y técnica en las instalaciones de entrenamiento de Dentsply Sirona en Bensheim, Alemania.

AGENDA | PROFESIONAL

NOVIEMBRE | 2019



Reunión de Invierno SEDCYDO-ICOEV

Lugar: Valencia
Fecha: 9 de noviembre

Más información:
www.sedcydo.com



27 edición de la Reunión de Invierno de la SEDO

Lugar: Madrid
Fecha: 15 y 16 de noviembre

Más información:
www.sedo.es



Congreso SEOMI 2019

Lugar: Madrid
Fecha: 22 de noviembre

Más información:
www.seomi.es



II Congreso de SEMDeS

Lugar: Zaragoza
Fecha: Del 28 al 30 de noviembre

Más información:
www.congresosemdes2019.grupoaran.com/

ENERO | 2020



VIII Congreso SOCE 2020

Lugar: Málaga
Fecha: Del 31 de enero al 2 de febrero

Más información:
www.socedigital.es

FEBRERO | 2020



XIX Congreso Nacional SEKMO

Lugar: Alcalá de Henares (Madrid)
Fecha: Del 20 al 22 de febrero

Más información:
<http://www.congresos.sekmo.es/>



CINE | DIENTES Y DENTISTAS

‘LOS HERMANOS SISTERS’, DE JACQUES AUDIARD

Vaqueros, cepillos de dientes y polvo dental

En 2005 Thomas Bidegain, el cocuionista de esta historia, eligió el western para realizar su primera película, ‘Mi hija, mi hermana’ (Les Cowboys en su título original). Ahora, catorce años más tarde, junto con Jacques Audiard, conocido y reconocido cineasta francés que en 2009 dirigió Un profeta, ha vuelto a adaptar una historia ambientada en el Oeste americano. Sin embargo, ni Bidegain ni Audiard son norteamericanos, ni su cultura tiene nada que ver con las aventuras que tuvieron, o que algunos soñaron que tuvieron, lugar en las extensas praderas de ese país. Ambos provienen del cine francés e incluso a alguno de ellos no le gusta el western, como ha llegado a afirmar el propio Audiard.

Sin embargo ‘Los hermanos Sisters’, la última película del cineasta francés, Premio al Mejor Director en el Festival de Venecia es un western. Como también lo es el Premio al Mejor Guión en ese mismo certamen, ‘La balada triste de Buster Scruggs’ de los hermanos Coen. Buena edición para el género norteamericano por excelencia, aunque el western de Audiard dinamite algunos de los tópicos habituales y hubiera conseguido descolocar sin remedio a John Wayne.

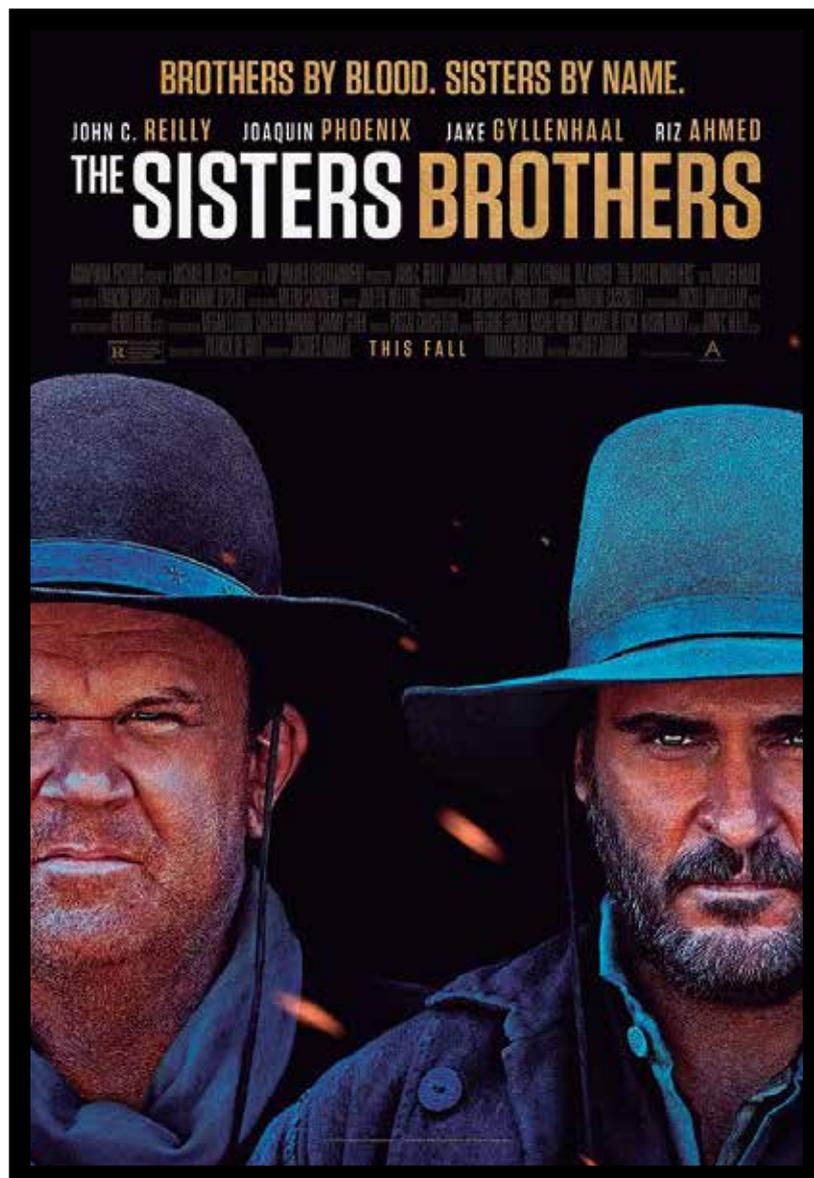
Aquí los paisajes de Oregón y la ruta hasta California están en realidad en Navarra, Zaragoza, Almería o Rumanía. La población de Jacksonville se sitúa en la navarra sierra de Andía y los hombres rudos que viajan a caballo, duermen a la intemperie y no piden un whisky sino una botella, relatan aquí sus sueños y hablan de sus sentimientos y de sus inquietudes.

En este universo que Audiard y Bidegain han sacado de una novela de Patrick Dewitt llama la atención un detalle que se repite varias veces a lo largo de todo el filme. Se trata del interés de algunos de los protagonistas por la salud bucodental. Seguramente no ha sido ajeno a ninguno de los guionistas la importancia que el mundo de los dentistas ha tenido en el

western. En muchos filmes del Oeste aparecen consultas de odontólogos, que muchas veces hacen también las labores de barberos o comparten espacio con baños públicos, y se pueden ver carteles anunciadores de consultas y secuencias inolvidables donde los dentistas llevan la parte protagonista. El propio Doc Holliday, en el duelo de ‘OK Corral’, fue uno de los dentistas más famosos del Oeste y su leyenda se ha contado en el cine en numerosas ocasiones.

Pero en ‘Los hermanos Sisters’ lo que aporta el mundo de la odontología son esos pequeños detalles que hacen que una historia resulte verosímil y próxima. Cuando en un momento determinado John C. Reilly (que interpreta al hermano mayor de los Sisters, Eli), entra en una tienda a por provisiones se fija en un objeto nuevo para él, un cepillo de dientes de gran formato y una caja con una especie de polvo. Informado de que eso sirve para limpiarse la dentadura, Eli Sisters adquiere el “invento” y, gracias a las instrucciones de uso, que la cámara enfoca en otra de las secuencias, procede a su bautismo de limpieza dental. El dentífrico en polvo, al que en esa época se había comenzado a añadir una dosis de jabón (aportación de un dentista norteamericano llamado Peabody), provoca en la boca del curioso y limpio Eli Sisters una importante cantidad de espuma. Pero lo que sobretodo consigue es que introduzca en sus hábitos cotidianos el de limpiarse la boca. Faltaba poco para que el Dr. Sheffield, siguiendo los consejos de su hijo, que se había fijado en cómo los pintores extraían pequeñas dosis de pintura de un tubo, patentara los nuevos recipientes, que ahora nos resultan tan cotidianos, para la pasta de dientes. Todavía el dentífrico era en realidad un “polvo de dientes” que se conservaba en pequeñas cajas como la que compra Eli Sisters para su uso personal.

Pero, cuando parece que aquello ha sido una anécdota, el filme insiste y resalta la importancia de la salud dental en la época; al fin y al cabo se



TÍTULO ORIGINAL: The Sisters Brothers (Les Frères Sisters) | **DIRECCIÓN:** Jacques Audiard | **GUIÓN:** Jacques Audiard, Thomas Bidegain (Novela: Patrick Dewitt) | **INTÉRPRETES:** Jacques Audiard, Thomas Bidegain (Novela: Patrick Dewitt) | **NACIONALIDAD:** FRANCIA | **AÑO:** 2018 | **DURACIÓN:** 121 MINUTOS.

trataba de un sector que florecería a partir de la segunda mitad del siglo XIX y que llegaría a levantar algunos imperios económicos en Norteamérica. En esta ocasión Eli Sisters aparece limpiándose los dientes por la noche, en mitad del campo. Detrás de él aparece la figura de John Morris (el personaje que interpreta Jake Gyllenhaal), otro de los compañeros de viaje en esa lucha por conseguir oro que empuja a todos los personajes hacia la deriva. Él también se limpia los dientes en plena naturaleza. En un lugar donde las comodidades no existen, el hogar queda demasiado lejos y la higiene personal se limita a algunas paradas esporádicas en pueblos demasiado alejados entre

sí, la limpieza de los dientes se convierte en una rutina diaria, aunque uno se encuentre en mitad de la nada.

Y, por si fuera poco esta declaración de intenciones, en Los hermanos Sisters tampoco falta la publicidad sobre los servicios de los dentistas en forma de carteles que empapelan algunos rincones de pueblos perdidos. “Me he planteado la película como una película de época”, ha afirmado Audiard. De eso no cabe duda y, como buena película ambientada en 1850, la importancia de la salud bucodental se impone en la vida de la gente de ese tiempo. Era algo que, afortunadamente, había llegado para quedarse.

TEXTO: CIBELA



gmi

DENTAL IMPLANTOLOGY

Bringing solutions

SPAIN | PORTUGAL | FRANCE | DOMINICAN REPUBLIC | HONDURAS | UKRAINA | LIBAN |
TURKEY | SYRIA | JORDAN | SAUDI ARABIA | EGYPT | SENEGAL | IRAN | INDIA | VIETNAM |
MEXICO | EL SALVADOR | NICARAGUA | COSTA RICA | ECUADOR | PERÚ | TUNISIA | CHILE |
ARGENTINA | PARAGUAY | ARMENIA | COLOMBIA

www.ilerimplant.com



TAN SOLO CAMBIANDO EL DENTÍFRICO DE SUS PACIENTES,
PUEDE REDUCIR SUS PROBLEMAS DE ENCÍAS



Oral-B

ORIGINAL

ENCÍAS & ESMALTE
REPAIR

ALTOS NIVELES DE ESTAÑO DISPONIBLE,
GRACIAS A UN MECANISMO DE ACCIÓN ÚNICO
CON RESULTADOS VISIBLEMENTE DIFERENTES



Actividad bactericida y bacteriostática
que reduce el sangrado gingival

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta

