

# EL DENTISTA

del siglo XXI

Nº 33 | OCTUBRE 2012

[www.dentistasiglo21.com](http://www.dentistasiglo21.com)

## ISMAEL SORIANO DESEO DE SUPERACIÓN

Formación en  
Implantología



**LA FDI CELEBRA SU CONGRESO  
MUNDIAL EN HONG KONG**



**INMA SHARA**  
"HAGO UN CONCIERTO CADA  
VEZ QUE ME CEPILLO LOS

# EL DENTISTA

del siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

## Editor

Manuel García Abad

## Director

Felipe Aguado Gálvez  
faguado@spaeditores.com

## Redactora jefe

Lucía Fernández Castillejo  
luciafcastillejo@spaeditores.com

## Director de Humanidades

Julio González Iglesias

## Redacción y colaboradores

Mayte Segura, Eva del Amo, Raquel Rodríguez, Carmen Ledesma, Ricardo de Lorenzo, Felipe Sáez, Cibela.

## Fotografía

Antonio Martín

## Coordinadora editorial

Marta Donoso

## Consejo Editorial

### Margarita Alfonso Jaén

Secretaría general de Fenin

### Juan Blanco Carrión

Profesor asociado 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

### Manuel Fernández Domínguez

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

### Carlos García Álvarez

Presidente de la Asociación Profesional de Dentistas

### José Luis Gutiérrez Pérez

Gerente del Servicio Andaluz de Salud

### Beatriz Lahoz Fernández

Presidenta 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)

### 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

### Claudia Muñoz Naranjo

Odontóloga. Práctica privada. Madrid

### José Luis Navarro Majó

Presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña

### Jaime del Río Highsmith

Vicedecano de Formación Continua y Títulos Propios (UCM)

### Juan Miguel Rodríguez Zafra

Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

### Manuel María Romero Ruiz

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

### Felipe Sáez Castillo

Director médico del Grupo Amenta

### José María Suárez Quintanilla

Presidente de la SECIB

### Marisol Ucha Domingo

Vicepresidenta del Colegio de Dentistas de Madrid

### Rosa M<sup>a</sup> Vilarinho Rodríguez

Coordinadora de PTD de la UAX El Sabio

CONTROLADO POR:



S.P.A.

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

## Maquetación

Carolina Vicent  
Carlos Sanz  
Mar Aguilar

## Publicidad Madrid

Raúl del Mazo  
Antonio López, 249, 1º  
28041 Madrid  
Tel.: 91 500 20 77  
rdelmazo@spaeditores.com

## Publicidad Barcelona

Pilar Uviedo  
Numancia, 91-93 (local)  
08029 Barcelona  
Tel.: 93 419 89 35  
puviedo.spa@drugfarma.com

## Administración

Ana García Panizo

## Suscripciones

Manuel Jurado  
suscripciones@drugfarma.com  
Tarifa ordinaria anual: 80 €  
Tarifa instituciones anual: 110 €  
Ejemplar suelto: 8 €  
Ejemplar atrasado: 10 €

## Fotomecánica e impresión: Eurocolor

© 2012 Spanish Publishers Associates, SL  
Antonio López, 249, 1º - Edificio Vértice  
28041 Madrid  
Tel.: 91 500 20 77 | Fax: 91 500 20 75  
spa@drugfarma.com

Numancia, 91-93 (local)  
08029 Barcelona  
Tel.: 93 419 89 35 | Fax: 93 430 73 45

S.V.: 24/09-R-CM  
ISSN: 1889-688X  
D.L.: M-27.600-2009

## EN PORTADA



## 26 | Ismael Soriano

Ismael Soriano vino al mundo en Düsseldorf, en 1974, con una inmensa mata de pelo negro. Sus padres, como tantos españoles en aquellos tiempos, habían emigrado a Alemania en busca de un futuro mejor y, aunque regresaron a España cuando él era todavía un niño, Ismael sigue teniendo presente, en lo personal y en lo profesional, ese espíritu de superación que impulsó a sus progenitores a cruzar fronteras. Este verano acaba de inaugurar las nuevas instalaciones de Formación en Implantología, su proyecto empresarial más importante, en el que también tendrá cabida la solidaridad.

## En este número...

### ENTREVISTA



## 32 | Inma Shara

Admirada fuera de nuestras fronteras y muy respetada dentro de ellas, la joven alavesa forma parte de la selecta media docena de mujeres que dirigen grandes orquestas a nivel mundial. La música es su pasión, el latido que le permite seguir viva, disfrutando cada día de una profesión que ha convertido en su estilo de vida.

### LA MIRADA EN EL ESPEJO

## 44 | Böttger, el farsante que descubrió la porcelana

Johan Friedrich Böttger, sin proponérselo, siendo un embaucador, hizo por la prótesis dental más de lo que alcanzó el propio Pierre Fauchard con sus famosas "máquinas masticadoras". Alquimista, aseguraba que podía convertir en oro metales de escaso valor y, aunque no consiguió encontrar el arcano, logró descubrir otro tan valioso y cotizado: la porcelana.



### REPORTAJE

## 52 | Lanzarote

Paisajes negros como el tizón y rojizos como el fuego dejan atónito al viajero que pone un pie en Lanzarote, una de las más bellas islas del archipiélago canario. Aquí, la naturaleza se ha mostrado caprichosa y ha configurado un paisaje fantasmagórico, casi irreal, más propio de otro planeta.





6

## ACTUALIDAD

## 6 | La ORE-FDI recuerda que los protésicos no pueden tratar directamente al paciente

La FDI ha celebrado en Hong Kong su Congreso Mundial. A lo largo de cuatro jornadas se han abordado las principales preocupaciones que afectan a la odontología, entre ellas el intrusismo profesional. En este sentido, una tajante declaración de la ORE-FDI ha venido a recordar que los protésicos dentales no están capacitados para actuar directamente sobre el paciente.

## 8 | Día Mundial de la Salud Bucodental

Con motivo del Día Mundial de la Salud Bucodental, celebrado el 12 de septiembre, se han desplegado diversas actividades, entre las que destacan la presentación del "IV Estudio anual sobre hábitos bucodentales en niños" y de una encuesta a nivel europeo sobre salud bucodental realizada por Wrigley y GSK, así como el decálogo para pacientes elaborado por el COEM.



8



20

## 12 | Castilla y León mejorará la atención bucodental a los discapacitados psíquicos

La Consejería de Sanidad de Castilla y León modificará el protocolo marco de atención bucodental a las personas con discapacidad psíquica tras haberse detectado problemas relacionados, sobre todo, con la disponibilidad de quirófanos.

20 | Los expertos advierten que el *low cost* conlleva un alto riesgo en Sanidad

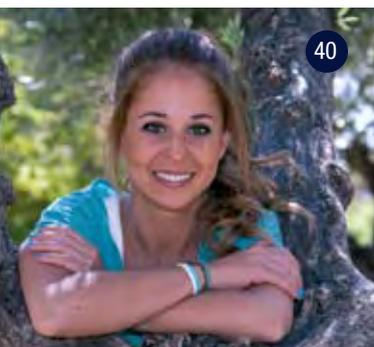
*Dental Practice*, revista de referencia en gestión odontológica editada por Spanish Publishers Associates, ha celebrado una mesa redonda en la que diferentes expertos han debatido sobre el binomio calidad-precios, coincidiendo en señalar que el *low cost* conlleva un alto riesgo en Sanidad.



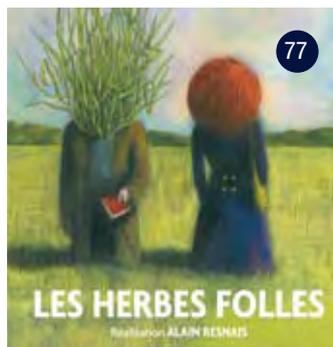
22

## 22 | César Guerrero abre el Congreso Internacional de Autores de Ripano

El pasado mes de septiembre se celebró en Madrid el I Congreso Internacional de Implantología y Prótesis (Autores de Ripano), con la asistencia de más de 250 profesionales. El encuentro comenzó con un curso precongreso impartido por César Guerrero.



40



77

## CAMPUS

## 40 | Paula Torres

Paula Torres acaba de terminar 5º de Odontología en la Universidad Europea de Madrid y aspira a poder ser algún día su propia jefa. Sabe que no es fácil y que tendrá que trabajar mucho para conseguirlo. De momento se conforma con encontrar un trabajo, "sea donde sea", que le permita ganar experiencia y descubrir cuáles son sus preferencias y sus habilidades.

## EL DENTISTA ANTE LA LEY

## 60 | El Seguro de Responsabilidad Profesional Sanitaria (IV): Algunos conceptos del seguro

Ofelia de Lorenzo y Macarena Iturmendi

## GESTIONA TU CONSULTA

## 63 | El eficiente "boca a boca"

Felipe Sáez



78

## CINE

77 | *Les herbes folles*

Cibela

## LITERATURA

78 | *El cuento del dentista*

George Glasser

Su opinión **nos importa**



Envíe sus cartas y sugerencias sobre el contenido de la revista a través de nuestra página web:

[www.dentistasiglo21.com](http://www.dentistasiglo21.com)

# En reconocimiento a la figura de D. Nemesio Cortés Izal

**Julio González Iglesias**

Director de Humanidades de *El Dentista*



Don Nemesio Cortés Izal nació en Ochagavía (Navarra) en 1914 y falleció el 3 de julio de 2012 en Pamplona. En mi nombre y en el del equipo de *El Dentista del Siglo XXI* deseamos enviar nuestras condolencias a sus hijos, nietos y biznietos, entre los que hay varios estomatólogos y odontólogos, particularmente al amigo Javier Cortés Martinicorena.

Unas condolencias que, en mi caso particularmente, son doblemente sentidas, lamentando, por una parte, la pérdida de una bellísima persona de la que guardo un gratisimo recuerdo y, por otra, la desaparición de un profesional que merece un puesto en primera fila en la Historia de la Odontología Española.

Como ejemplar humano bondadoso, discreto y elegante todo lo que se diga es poco. Para quienes no le conocieran les diré que era un caballero a la antigua usanza, respetuoso, solícito y generoso.

Su trayectoria personal es digna de admirar y resaltar. Estudió los años preceptivos de Medicina en Zaragoza y luego hizo Odontología en San Carlos, acabando en 1936, justo antes de comenzar la Guerra Civil, en la que intervino atendiendo los problemas bucondentarios de los soldados en el bando nacional, donde le tocó servir.

Comenzó su ejercicio profesional en Pamplona en 1941 en la calle Estafeta, y lo concluyó en la calle Navas de Tolosa n.º 47.

En 1948 fue presidente del Colegio de Odontólogos de Navarra y se distinguió por su lucha contra el intrusismo, como dejó destacado en el libro *Historia del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Navarra* (2009).

Respecto al ejercicio de la odontología, fue un practicante notable que, como era habitual entonces, tocó con aptitud y rigor diferentes parcelas: periodoncia, ortodoncia, prótesis e incluso, hacia los años 60, la implantología yuxtaósea.

## LUCHA CONTRA LA FLUORACIÓN

Trazar su biografía completa es imposible en este momento -ya se hará en su día, porque lo merece-, de modo que hoy me voy a limitar a destacar la faceta más importante de su vida, la que dio la medida de su carácter templado, firme y consecuente.

Desde principios de los años 60 de la pasada centuria comenzó a interesarse por el asunto de la fluoración de las aguas de bebida, entonces muy en boga. Desde 1968 fue miembro del Organismo Europeo de Coordinación de las Investigaciones sobre el Flúor y la Profilaxis de la Caries Dental, y logró hacerse con una documentación copiosa sobre el problema.

Hombre científico y de buen criterio, llegó a la conclusión de que aquello era disparatado, cuando no peligroso. No se podía echar en el agua un veneno protoplasmático -el flúor- sin provocar efectos tóxicos e indeseables. En Pamplona, sus informes al Ayuntamiento fueron definitivos para desechar la fluoración de las aguas de bebida en 1972.

A partir de aquí fue cuando tuve el honor de conocerle, en la llamada entonces Asociación Española de Profilaxis e Higiene Bucodentaria, en el Congreso de Zaragoza de 1981. Allí, el Dr. Juan Pedro Moreno González nos convenció a unos pocos ingenuos de que hablaría contra la fluoración de las aguas un personaje pintoresco de Pamplona, y que debíamos "abortar" su intervención.

**"Le he admirado toda mi vida y he sentido su muerte como la de un familiar próximo... España entera está en deuda con este hombre que luchó contracorriente"**

Bien sabe Dios lo que me ha avergonzado aquel episodio, sólo disculpable por la poca experiencia y por la capacidad manipuladora del, en tantos aspectos, nefasto profesor D. Juan Pedro Moreno González. Sin embargo, a la larga, el tiro le salió por la culata y personalmente aquello me hizo pensar.

Resumiendo, hacia 1992, tras haberme documentado copiosamente -llegué a reunir más de 15.000 fichas sobre el asunto- me alisté en el grupo "antifluoracionista" acompañado por los doctores Luis Cabeza Ferrer y Emiliano Sada Moreno.

Nuestra musa Egeria, desde Pamplona, fue el Dr. D. Nemesio Cortés Izal, quien nos envió abundantes libros e incluso actas del Congreso Americano sobre la cuestión -un verdadero trágala-.

Gracias a sus informes logramos también aquí, en Madrid, detener la fluoración de las aguas de bebida con un coste, profesional y personal, eso sí, terrible. Por eso comprendo las dificultades del Dr. Nemesio Cortés Izal y comprendo su carácter firme y obstinado. Por eso le he admirado toda mi vida y he sentido su muerte como la de un familiar próximo.

En su Pamplona natal, lejos de las escuelas de Estomatología, supo de forma autodidacta e independiente llevar a cabo una labor de gran mérito, tanto en lo científico como en lo social.

Hoy que los hechos le están dando la razón y en todas partes hay una enorme oposición al agregado del flúor a las redes de distribución del agua potable -cualquiera puede verlo en Internet-, España entera está en deuda con este hombre que luchó contracorriente, pero que acertó en su visión de aquel dilema, entonces defendido por las más altas instancias nacionales y mundiales.

España, repito, y en particular Pamplona, debe sentirse orgullosa de un importante profesional y de un odontólogo pionero y adelantado en la profilaxis de la caries dental. Y sobre todo sus hijos, nietos y biznietos, que sepan que tienen un antepasado digno de figurar en el panteón de los profesionales odontológicos más señeros de España, y lo hizo solo, en Pamplona.



**Nemesio Cortés Izal rodeado de su hijo Javier Cortés Martinicorena y de sus nietos Telmo y Berta, también odontólogos.**



El AWDC de la FDI se ha celebrado en el Hong Kong Convention and Exhibition Centre.

100<sup>th</sup> Anniversary FDI Annual World Dental Congress

## EL CONGRESO MUNDIAL DE LA FEDERACIÓN DENTAL INTERNACIONAL REÚNE EN HONG KONG A MÁS DE 7.000 DENTISTAS

**La Organización Regional Europea (ERO) insiste en que los protésicos no están capacitados para atender directamente al paciente**

La Federación Dental Internacional (FDI) celebró entre los días 29 de agosto y 1 de septiembre su Congreso Mundial número cien, un encuentro que ha reunido en Hong Kong a más de 7.000 dentistas de todo el mundo. A lo largo de cuatro jornadas se han abordado los principales temas y preocupaciones que afectan a los profesionales de la odontología de hoy, presentados por algunos de los doctores más relevantes del panorama mundial.

Durante la ceremonia de bienvenida pudo escucharse un mensaje grabado de la directora ge-

neral de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Margaret Chan, en el que se refirió a la profesión dental como "un miembro muy respetado dentro de la familia de la salud pública".

"Después de todo", dijo Chan, "la odontología ha sido pionera en el concepto de medicina preventiva, convirtiéndolo tanto en un arte como en una ciencia. Una profesión que hace de la prevención su guía merece nuestra más alta consideración". En su mensaje, la directora general de la OMS subrayó algunos aspectos del trabajo de la FDI, en parti-

cular, el *Atlas de Salud Oral* y la iniciativa Live.Learn.Laugh.

### DELEGACIÓN ESPAÑOLA

Por su parte, la delegación española -representada por Alfonso Villa Vigil, presidente del Consejo General de Dentistas; Juan Antonio López Calvo, vicesecretario; Andrés Plaza, tesorero, y Juan Carlos Llodra, vicesecretario-vicesesorero- tuvo la oportunidad de participar, entre otras muchas reuniones, en la sesión plenaria de la Organización Regional Europea de la Federación Dental Internacional (ERO-FDI), donde se materializó una declaración sobre el papel de los protésicos en la prestación de atención dental.



Sigmund Leung, presidente del Comité Organizador local.



Autoridades de la FDI y miembros del Comité Organizador local, junto al ministro chino de Salud Pública, Chen Zhu (en el centro).

## Margaret Chan (OMS): “Una profesión que hace de la prevención su guía merece nuestra más alta consideración”

En este sentido, la ERO ha dejado muy clara su “firme oposición” a todo tipo de acciones por parte de los protésicos dentales encaminadas a “asegurar un mayor alcance” en las tareas de estos profesionales, “tratando de obtener el derecho a la práctica indepen-

diente, con una prestación directa de atención a los pacientes sin la supervisión de un dentista”.

La ORE-FDI -de acuerdo con la Declaración Política de la FDI sobre el Protésico Dental de Laboratorio, adoptada en 1998 y revisada en 2007- asegura en su declaración



La exposición comercial ha mostrado los últimos avances en aparatología odontológica.



Sobre estas líneas, sesión del recién creado Grupo de Trabajo sobre Cáncer Oral, del que forma parte Juan Carlos Llodra Calvo, profesor de la Universidad de Granada y vicesecretario-vicetesorero del Consejo General.

que es quien diseña el tratamiento dental, “que requiere un diagnóstico correcto que el protésico no está cualificado para hacer. Seguidamente el dispositivo es colocado exclusivamente por el dentista. Los protésicos dentales no están en posición de elaborar o proporcionar atención a los pacientes”.

La ERO-FDI hace un llamamiento a las autoridades sanitarias en Europa para que tengan esto en mente y separen las tareas y responsabilidades de los profesionales de la odontología en consecuencia. “Ninguna consideración de naturaleza financiera o económica debe tener prioridad sobre la



Presentación del Programa LLL (Live.Learn.Laugh) en el stand de Unilever. El español Juan Carlos Llodra (primero por la izquierda) es uno de los tres asesores internacionales en el Programa LLL junto a Denis Bourgeois, de Francia, y Prathip Phantuvanit, de Tailandia.



La ceremonia inaugural fue muy vistosa y colorida. En ella no faltaron los tradicionales dragones chinos.

que “la odontología es una rama compleja de la medicina, siendo necesarias unas sólidas cualificaciones profesionales para proporcionar la atención dental” e insiste en que “el dentista debidamente cualificado es el responsable de proporcionar dicha atención”.

### INTRUSISMO

Los protésicos dentales, por su parte, serían los encargados de fabricar los dispositivos dentales a medida, “siguiendo estrictamente las indicaciones del dentista”,

calidad de la atención dental y la seguridad del paciente basándose en la ciencia y evidencia dental y médica y en la Carta de la Unión Europea de los Derechos del Paciente (2002)”, concluye la declaración.

De otro lado, dentro del Congreso de Hong Kong, la Asociación Dental Turca (TDB), con su presidente Taner Yücel al frente, invitó a los asistentes a un almuerzo para promocionar el próximo encuentro de la FDI, que tendrá lugar el año que viene en Estambul.



**Sobre estas líneas, niños participantes en una de las sesiones de las I Jornadas Europeas de Salud Bucodental Infantil.**

## SOLO EL 57 POR CIENTO DE LOS NIÑOS ESPAÑOLES ACUDE AL DENTISTA POR MOTIVOS PREVENTIVOS

Presentado el “IV Estudio anual sobre hábitos bucodentales en niños”, realizado por Vitaldent en colaboración con la Universidad de Murcia

El 12 de septiembre se celebró el Día Mundial de la Salud Bucodental, instituido hace unos años por la Federación

Dental Internacional (FDI), a instancia del Comité de Promoción de la Salud y Desarrollo Dental Mundial. Con este moti-

vo se han desplegado diversas actividades relacionadas con la salud bucodental a escala nacional, regional y mundial.

Entre las iniciativas desarrolladas en nuestro país cabe citar la presentación del “IV Estudio anual sobre hábitos bucodentales en niños”, realizado por Vitaldent en colaboración con la Universidad de Murcia. De este trabajo, presentado en el marco de las I Jornadas Europeas de Salud Bucodental Infantil, se extrae que casi el 92 por ciento de los niños españoles de entre 6 y 12 años ha acudido a la consulta del dentista alguna vez, si bien sólo el 57,4 por ciento de los niños acudió al odontólogo para hacerse una revisión de carácter preventiva.

Por sexos, la encuesta sostiene que los niños tienen mayor prevención, ya que el 59,2 por ciento ha acudido al dentista a realizarse revisiones a pesar de no tener ningún problema

bucodental, frente al 55,5 por ciento de las niñas.

### EDADES

Por edades, la revisión semestral o anual del odontólogo desciende conforme los niños -ambos sexos- van creciendo en edad, al igual que la visita al dentista para realizarse un tratamiento, que también se incrementa conforme cumplen años. De este modo, mientras que el 69,9 por ciento de los pequeños de seis años acude al dentista para hacerse una revisión, esta cifra cae hasta el 41,5 por ciento en niños de 12 años. En el caso de acudir al dentista para realizarse algún tratamiento, la cifra decrece en menores de 6 años hasta el 30 por ciento y aumenta en niños de 12 hasta el 58,5 por ciento.

Para los autores de esta investigación, los datos que arroja la misma demuestran una “mayor despreocupación y desgana” de la su salud bucodental

## ESTUDIO EUROPEO WRIGLEY Y GSK

Con motivo del Día Mundial de la Salud Bucodental 2012, y en el marco de su colaboración con la Plataforma para una Mejor Salud Bucodental, Wrigley y GSK han publicado los resultados de una encuesta a nivel europeo sobre la salud bucodental -se registraron 3.504 respuestas de encuestados en Francia, Alemania, Irlanda, Italia, Polonia, España y Reino-, de la que se extraen notables diferencias y grandes variaciones entre los europeos en el cuidado de la salud oral.

- El 70% de europeos afirma estar contento con su salud dental. Sin embargo, más de la mitad indica que no conserva su dentadura natural completa.
- Los españoles e italianos se cepillan los dientes con más frecuencia que los ciudadanos del resto de países participantes, realizándolo tres veces al día o más, si bien son los que emplean menos tiempo en lavárselos.
- El 43% de los europeos afirman ir al dentista únicamente cuando les surgen complicaciones dentales y casi el 31% reconoce que le da miedo ir al dentista.
- Los padres europeos dan prioridad a la salud bucodental de sus hijos. El 73% afirma llevar a sus hijos al dentista, incluso aunque no presenten ninguna complicación específica.
- Se estima que el gasto actual en el tratamiento dental en la UE-27 es de unos 79 mil millones de euros anuales.

de los niños conforme evolucionan hacia la adolescencia.

En cuanto a los tratamientos, los más frecuentes son empastes (51,9%), seguidos de otros tratamientos (25%) y de ortodoncia (23,1%).

Por otra parte, según la investigación, el 46,8 por ciento de los niños que comen dulces dos o tres veces por semana se han tenido que hacer algún tratamiento dental. Este dato desciende hasta el 38,9 por ciento que come dulces muy de vez en cuando.

Respecto a los hábitos de higiene dental, solo un 9 por ciento no se cepilla los dientes todos los días. Un dato positivo que se extrae de este estudio es que se está cada vez más concienciado de la importancia de la prevención y la educación en hábitos saludables en los niños para evitar posi-

bles problemas bucodentales que afecten a su salud, ya que el 99,8 por ciento de los pequeños tiene cepillo de dientes en casa.

Sin embargo, no todos se cepillan los dientes todos los días, ya que el 91 por ciento lo hace diariamente frente a un 9 por ciento que aún no lo hace todos los días. En este sentido, las niñas están más concienciadas que los niños, ya que el 92,9 por ciento de ellas se cepilla todos los días frente al 89,1 por ciento de ellos.

Por edades, son los 6 y los 11 años las dos edades que menos se cepillan los dientes a diario con un 88,3 y un 88,9 por ciento respectivamente. A pesar de estos buenos datos de higiene bucodental, tan sólo el 60,6 por ciento de los niños se cepilla los dientes antes de irse a la cama.

**Aumenta la concienciación sobre la importancia de la educación en hábitos saludables, aunque solo el 60,6 por ciento se cepilla los dientes antes de dormir**

## EL COEM ELABORA UN DECÁLOGO PARA QUE LOS PACIENTES RECONOZCAN UNA ATENCIÓN BUCODENTAL DE CALIDAD

**Se trata de evitar el intrusismo profesional y de detectar posibles fraudes**

El Colegio de Dentistas de Madrid (COEM) ha realizado, coincidiendo con el Día Mundial de la Salud Bucodental, un decálogo dirigido a pacientes para que puedan identificar una atención bucodental de calidad.

Según ha señalado el presidente del COEM, Ramón Soto-

Yarritu, "el objetivo es evitar el intrusismo profesional y fomentar una atención de calidad en beneficio del paciente. Para eso es importante hacerle participe de nuestra labor y que pueda ayudarnos a detectar e informar de posibles fraudes o malas prácticas".

Los diez puntos de la información que se facilitará a los pacientes son:

1. La colegiación es obligatoria, por eso si se lo solicitas a tu dentista, debe facilitarte su número de colegiado.
2. Exige que sea un dentista quien diagnostique tu patología oral.
3. Lo normal es que el responsable de tu tratamiento sea siempre el mismo dentista, si no es así, puedes pedir que lo sea.
4. Exige que sea un dentista el que te explique personalmente el tratamiento que van a hacerte desde el principio, así como su duración y las pruebas necesarias.
5. Es el dentista el que debe explicar el plan de tratamiento íntegramente y no un comercial.
6. Es importante que tu dentista te ofrezca un trato amable y cercano, y que veas en él a alguien en quien puedes depositar tu confianza y tu salud bucodental.
7. Exige unas medidas de higiene y esterilización básicas, no permitas que tu salud oral se trate en ínfimas condiciones.
8. Exige que sea un dentista el que manipule personalmente las prótesis dentales en tu boca.
9. No te dejes influenciar por la publicidad y los tratamientos gratuitos, con seguridad los terminarás pagando.
10. No creas en los tratamientos garantizados de por vida, ni tus propios dientes cuentan con esa garantía.

El Coem ha puesto a disposición de los pacientes el teléfono 91 561 29 05 para quienes deseen resolver dudas o denunciar algún caso.

## CASTILLA Y LEÓN INTRODUCIRÁ MEJORAS EN LA ATENCIÓN BUCODENTAL A LOS DISCAPACITADOS PSÍQUICOS

**Se compromete con el Procurador del Común a corregir el protocolo y solucionar los problemas en la disponibilidad de quirófanos**

La Consejería de Sanidad de Castilla y León trabaja en la revisión del protocolo marco de atención bucodental a las personas con discapacidad psíquica para garantizarles la misma prestación que al resto de la población de su edad. Aunque lo viene haciendo desde que en 2003 reguló la prestación, este departamento ha detectado problemas puntuales en algunas áreas, relacionados sobre todo con la disponibilidad de quirófanos, por lo que ha decidido analizar el protocolo e introducir mejoras, que irán desde la información a las familias a otras vinculadas con la organización.

En estos momentos, las personas con discapacidad tienen derecho a las mismas prestaciones que el resto de la población. No obstante, en ocasiones plantean dificultades cuando se les está atendiendo, sobre todo aquellos que son incapaces de autocontrolarse, por lo que precisan sedación y ser atendidos en un quirófano. Es ahí donde se han detectado algunas carencias, por lo que se trabaja en la revisión del protocolo, según declaraciones del director general de Asistencia Sanitaria, José María Pino, a la Agencia de Noticias de Castilla y León (Ical).

En concreto, Sanidad prevé actualizar los criterios de inclusión



José María Pino, director general de Asistencia Sanitaria de Castilla y León.

que utilizan los profesionales de las unidades de salud bucodental para derivar a estos pacientes al hospital. También está renovando el censo de la población diana, así como la programación de quirófanos, donde ha existido algún problema, con el fin de reducir demoras, teniendo en cuenta el derecho de estos pacientes a recibir la misma atención que el resto de la población.

El año pasado, Sanidad de Castilla y León (Sacyl) atendió a 1.235 pacientes con discapacidad psíquica, de los que 924 recibieron la prestación en su correspondiente unidad y el resto, 311, fue tratado en un centro hospitalario.

### PROCURADOR DEL COMÚN

La iniciativa de la Consejería de Sanidad responde a una resolu-

ción del Procurador del Común -que ha actuado de oficio para conocer la organización de la prestación del servicio de odontología a menores con discapacidad intelectual en la Comunidad de Castilla y León-, en la que se solicitaba la creación de un área específica de atención a la población infantil con discapacidad en cada hospital.

El Procurador del Común también pidió a la Consejería que se tomen las medidas necesarias para reducir la espera de estos pacientes para acceder a la prestación -aunque reconoce que son casos excepcionales- y ha solicitado que los órganos competentes suministren la información adecuada a las familias sobre el plazo en que se va a realizar el tratamiento.

El Consejo General de Colegios de Dentistas de España ha hecho pública una nota en la que se recuerda que los pacientes no tienen que pagar IVA por los tratamientos odontológicos que reciben y se aclara que tributarán al tipo general del 21 por ciento únicamente los servicios prestados por profesionales médicos y sanitarios que no consistan en el diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades, incluido análisis clínicos y exploraciones radiológicas.

Por lo tanto, siguen manteniendo la exención del IVA los servicios prestados por odontólogos y estomatólogos siempre y cuando se refieran actividades relacionadas con su profesión. De esta forma, insiste el Consejo General, "los únicos tratamientos odontológicos que

han pasado a tributar con el 21% de IVA son los tratamientos con fines estéticos, como es el caso de la infiltración de cualquier tipo de *microfiller*, como el ácido hialurónico, que se realiza, por ejemplo, para rellenar los labios".

### TIPO GENERAL

Igualmente, se aplica el tipo general del Impuesto (21%) a la elaboración de informes periciales de valoración del daño corporal, y a la expedición de certificados médicos dirigidos a valorar la salud de una persona con el objeto de hacer un seguro de vida o para ser presentados en el curso de un procedimiento judicial.

En cuanto a los materiales empleados para elaborar las ortodoncias o prótesis dentales, a partir del uno de septiembre, es-

## LOS DENTISTAS SÓLO COBRARÁN IVA POR TRATAMIENTOS ESTÉTICOS, INFORMES PERICIALES O CERTIFICADOS MÉDICOS

**Continúan exentos los servicios médicos y sanitarios de diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades**

tán gravados con el tipo de IVA 10 por ciento, al igual que en el resto de productos sanitarios. reducido, que ha pasado del 8 al



Director-gerente  
de Amosp

## JOSÉ MARÍA MARTÍNEZ

**“Queremos  
fomentar  
el espíritu  
empresarial y  
el asociacionismo  
patronal en  
la sanidad  
privada”**

José María Martínez, director-gerente de Amosp.

La crisis y las dificultades financieras han hecho que la sanidad privada, al igual que otros muchos sectores, se haya visto afectada negativamente por la reducción de márgenes de beneficio. En este contexto, la Asociación Nacional de Actividades Médicas y Odontológicas de la Sanidad Privada (Amosp) pretende ayudar a quienes, a pesar de todo, deciden poner en marcha un negocio propio.

Según explica su director-gerente, José María Martínez, director asociado de *Medical Economics* -revista editada por Spanish Publishers Associates-, se trata de “ayudar a los emprendedores a obtener ayudas económicas, promover la investigación de los profesionales y formar a los médicos y odontólogos en aspectos puramente empresariales, tales como la gestión del negocio, los recursos humanos y la optimización de las nuevas tecnologías”.

**Pregunta.** ¿Cómo surgió la idea de crear la Asociación Nacional de Actividades Médicas y Odontológicas de la Sanidad Privada (Amosp)?

**Respuesta.** Ya en el año 2010 empezaron los tiempos de recortes, menos sustituciones, restricción de plantillas y peores contratos laborales en el SNS. Hacía falta una asociación que integrara a un colectivo cuya principal idea era, en muchas ocasiones, poner en marcha un negocio propio. Y nosotros pensamos que podíamos ayudarles en esta tarea.

**“Nuestra integración en la CEOE garantiza que todos nuestros planteamientos estarán siempre enmarcados en el contexto económico y social general de España”**

**“Hay un dato alentador: el autoempleo en la sanidad privada aumentó un 12 por ciento en el año 2011... En el ámbito sanitario siempre ha habido mucha iniciativa privada y los emprendedores aumentan continuamente”**

**P.** ¿Cuáles son sus principales objetivos?

**R.** Fundamentalmente fomentar el espíritu empresarial y el asociacionismo patronal en la sanidad privada, impulsar la puesta en marcha de nuevos negocios, ayudar a los emprendedores a obtener ayudas financieras, promover la investigación de los profesionales y formar a los médicos que trabajan en el sector privado en aspectos puramente empresariales, tales como la gestión del negocio, los recursos humanos y la optimización de las nuevas tecnologías.

**P.** ¿Qué pasos se han dado ya? ¿Cuál es el plan de desarrollo?

**R.** El principal, sin duda, ha sido la formación. Desde la puesta en marcha de la Amosp hace año y medio, un total de 155 alumnos han cursado con nosotros módulos de formación en gestión de la consulta sanitaria, en prevención de riesgos laborales sanitarios y en la aplicación de la Ley Oficial de Protección de Datos (LOPD) en centros odontológicos. Asimismo, otros 248 profesionales han participado en cursos sobre protocolos en enfermería y técnicas asistenciales en sectores de higiene dental, medicina regenerativa y antienviejimiento, y 403 han cursado formaciones relacionadas con el control y prevención del estrés, con las relaciones personales y con la atención dentro del centro sanitario.

A partir de esta presentación que estamos haciendo en la actualidad, desarrollaremos otros temas también, de contenido institucional, para intentar solucionar los problemas que tienen estos colectivos de forma dialogada.

**“Uno de nuestros objetivos es formar a los médicos que trabajan en el sector privado en aspectos puramente empresariales, tales como la gestión del negocio, los recursos humanos y la optimización de las nuevas tecnologías”**

**P. ¿Se trata de la única patronal nacional hasta el momento?**

**R.** Sí. Hasta ahora, las asociaciones y colegios profesionales de odontólogos, dermatólogos y especialistas estéticos y plásticos del sector privado, no contaban con una patronal que representara sus intereses ante las instituciones y tuviera por meta la formación de sus asociados a través de jornadas específicas. La integración existente dentro de la CEOE garantiza, además, que todos nuestros planteamientos estarán siempre enmarcados en el contexto económico y social general de España.

**P. ¿Actuarán como representantes de los empresarios en la negociación colectiva?**

**R.** Sí, pero no solo en convenios que tengan que ver con temas monetarios, sino de formación y mejora de la calidad, tanto asistencial como de la gestión. Y siempre acorde con lo que nos demanden nuestros miembros.

**P. ¿Hasta qué punto se ha visto afectada la sanidad privada por la crisis económica?**

**R.** Creemos que, sin duda, se ha visto afectada negativamente por la reducción de márgenes de beneficio, como otros sectores. Sin embargo, hay un dato alentador: el autoempleo en la sanidad privada aumentó un 12 por ciento en el año 2011 con respecto al año anterior. Este aumento no está relacionado con la crisis económica, sino con el hecho de que en el ámbito sanitario siempre ha habido mucha iniciativa privada y los emprendedores siguen aumentando continuamente.

**P. ¿Cómo está estructurado el plan de formación de Amosp?**

**R.** Amosp creará muy pronto un foro de discusión y un observatorio en temas de gestión sanitaria, dentro de una escuela de negocios, así como cátedras en gestión, seguridad del paciente, calidad y comunicación, etc.

Específicamente, la Asociación dispone de un completo plan de formación -destinado a contribuir al desarrollo y especialización de médicos, odontólogos y profesionales sanitarios privados- estructurado en tres áreas: Dirección y Gestión, en la que se han formado ya 155 alumnos; Área Técnica, que ha dado cabida a 248 profesionales; y Área Humana, con 403 asistentes. En total, han sido 555.000 euros destinados a la formación de 806 profesionales del sector, avalados por la Asociación Española de Farmacéuticos Analistas (Aefa), el Consejo General de Fisioterapeutas de España (Cgcfte) y la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (Facme).

**P. ¿Cuáles son sus fuentes de financiación?**

**R.** Fundamentalmente las cuotas de sus asociados, la realización de estudios sectoriales y el acceso a subvenciones, sobre todo, públicas.

**P. ¿Qué asociaciones del ámbito odontológico se encuentran adscritas a Amosp hasta el momento?**

**R.** Entre los asociados del ámbito que me solicita, cabe destacar a la Asociación de Empresarios de Clínicas Dentales de Madrid (Adeclidema), la Asociación Empresarial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (Asemoe), la Asociación de Empresas Sanitarias de Prestación Asistencial de Andalucía (Aespaa) y Badajoz Centro Médico. Todos ellos con el apoyo institucional de Facme. Y, evidentemente, otra serie de empresarios, a título individual, de toda la geografía española.

## PRESENTACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS DENTALES BQDC

**Best Quality Dental Centers agrupa a 31 centros españoles con una facturación conjunta de más de 50 millones de euros, 582 empleados y más de 100.000 clientes**



**Jordi Cambra, director de Cambra Clinic (Barcelona) y presidente de BQDC.**

Jordi Cambra presentó el pasado mes de septiembre en Madrid la asociación de clínicas dentales Best Quality Dental Centers (BQDC), un grupo de 32 clínicas -31 en España y una en Portugal- que nace con la voluntad de ofrecer la mejor calidad terapéutica y asistencial a sus pacientes, a la vez que fomentar la investigación, la prevención y la divulgación.

El presidente de BQDC, Jordi Cambra -que estuvo acompañado en la presentación por Guillermo Galván (Valladolid) y Jaime Jiménez (Madrid)- ha explicado que la asociación Best Quality Dental Centers es “una apuesta clara por el ejercicio ético de la odontología”. BQDC aspira a convertirse en el principal referente español de su sector y combinará el ejercicio de la profesión con acciones divulgativas y formativas, campa-

ñas de sensibilización y proyectos solidarios.

Actualmente, Best Quality Dental Centers tiene presencia en 23 ciudades españolas y una portuguesa (Lisboa) y, según ha explicado Jordi Cambra, la intención es extenderse tanto a las principales ciudades de todo el país como a otros países europeos.

BQDC funciona como una especie de “marca paraguas” que engloba a todas las clínicas asociadas sin que cada una de ellas renuncie a mantener su propia personalidad. Se trata, en definitiva, de unir fuerzas tanto para mejorar la calidad médica y la excelencia en los tratamientos, como para optimizar la gestión de sus centros -con una facturación conjunta de más de 50 millones de euros, 582 empleados y más de 100.000 clientes-.



Parte de la Junta de Gobierno en la mesa de reuniones del despacho de Secretaría.

Coincidiendo con la apertura del curso académico, el Colegio Oficial de Dentistas de Navarra

ha presentado su nueva sede, que fue reformada antes del verano. En la reforma, además de pintar

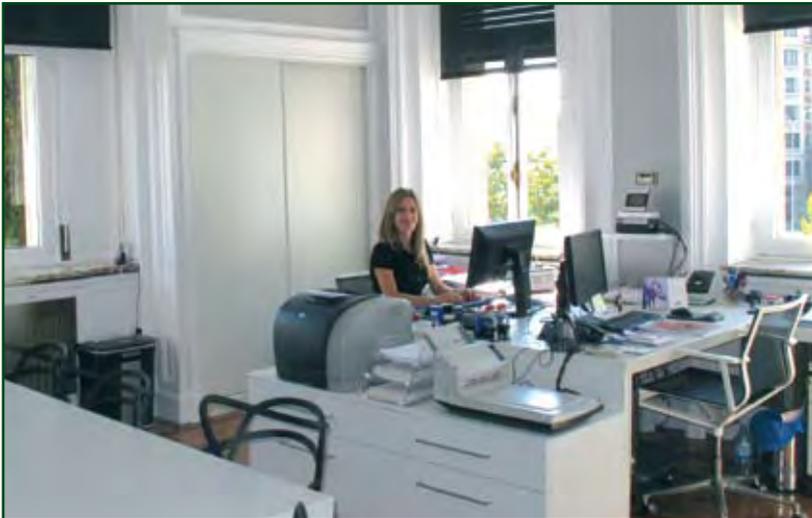
## EL COLEGIO DE NAVARRA REINAUGURA SU SEDE

La reforma de las instalaciones ha logrado dar mayor amplitud a los dos despachos existentes

y empapelar los dos despachos que posee, se ha instalado nuevo mobiliario.

La nueva distribución del mobiliario ha conseguido dar más amplitud y espacio tanto al des-

pacho de Secretaría como al de Presidencia. Al primero de ellos se le ha dotado de un mobiliario moderno y funcional, mientras que el despacho de Presidencia mantiene un carácter más noble.



Despacho de Secretaría.



La presidenta del Coena, Beatriz Lahoz, en su despacho.



El Consejo General de Colegios de Dentistas de España apuesta por incorporar las ventajas de la comunicación 2.0 dentro de la organización colegial. De este modo, ha abierto cuenta en Twitter, Facebook y Youtube con el fin de adaptarse a las posibilidades de comunicación que ofrecen las redes sociales.

Asimismo, el Consejo General trabaja actualmente para que los colegios oficiales, así como

los odontólogos y estomatólogos de España también lo hagan.

El objetivo es crear una comunidad que permita el contacto inmediato entre las instituciones colegiales, los colegiados, la comunidad científica, los pacientes y la sociedad en general, facilitando el acceso a la información del ámbito de la salud bucodental, y dar a conocer de forma inmediata los proyectos en los que está trabajando la organización colegial.

## EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS APUESTA POR LAS REDES SOCIALES

Abre cuenta en Twitter, Facebook y Youtube

### CUENTAS

Para seguir al Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España solo es ne-

cesario entrar en Facebook, en la cuenta de twitter @CNSJ\_Dentistas, o en youtube.com/consejo-dentistas.

## FRANCISCO PERERA, ACADÉMICO DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE TENERIFE

**El presidente del Colegio de Dentistas pronunció una conferencia sobre la evolución de la odontología en España**

El pasado 3 de julio, el presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, Francisco Perera Molinero, fue nombrado académico de la Real Academia de Medicina de Tenerife como reconocimiento a su trayectoria profesional, en un acto que se celebró en el salón de actos del Colegio de Médicos.

En la sesión de recepción como académico, Francisco Perera leyó la ponencia titulada "Evolución de la odontología en España: estudio sobre recursos humanos",

que despertó gran interés entre los asistentes. El nuevo académico recibió el título de su nombramiento de manos del presidente de la Academia, Javier Parache Hernández.

Entre los asistentes había un gran número de amigos y familiares que resaltaron su trayectoria familiar, ya que el padre de Francisco Perera fue también académico de reconocido prestigio y apreciado por sus compañeros,

tal como lo demostraron algunas palabras de los asistentes que hicieron mención a su figura.

Francisco Perera Molinero, médico estomatólogo, ejerce en Santa Cruz de Tenerife con dedicación exclusiva a la ortodoncia

desde 1985. Ha estado vinculado a la Junta de Gobierno del Colegio de Dentistas desde 1997, inicialmente como vocal, posteriormente como secretario y desde 2009 como presidente de esta institución.



**El ex presidente de la FDI y también académico Ruperto González Giralda; Javier Parache Hernández, presidente de la Real Academia de Medicina de Tenerife, y Francisco Perera, presidente del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife.**



**Felipe Aguado, director de *El Dentista*; la catedrática Elena Barbería; Mario Elías Podestá, autor del libro, y Rafael López, director de Ripano.**

El pasado mes de julio se celebró en la sede de Spanish Publishers Associates -empresa editora de *El Dentista*- la presentación en España del libro *Odontología para bebés*, de Mario Elías Podestá. Acompañaron al autor en

este acto el editor de *El Dentista*, Manuel García Abad; el director de la revista, Felipe Aguado; la catedrática de Odontopediatría de la Universidad Complutense de Madrid, Elena Barbería, y Rafael López Gómez, director de Ripano.

Presentación del libro  
*Odontología para bebés*

## MARIO ELÍAS PODESTÁ

**“La educación y la salud tienen que ir de la mano”**

El libro *Odontología para bebés* sostiene una filosofía preventiva-educativa, según la cual es importante tener un paciente con salud y no sólo tratar las patologías. En este sentido, según ha explicado Mario Elías Podestá, “muchos de los contenidos enseñan a mantener al individuo sano; eso lo que buscamos, y eso se logra con un cambio en el paradigma educativo. La edu-

cación y la salud tienen que ir de la mano”.

Mario Elías Podestá es odontólogo y cirujano dentista por la Universidad de San Marcos (Perú) y especialista en Odontopediatría por la Universidad Nacional Federico Villareal desde 1989. Posteriormente se especializó en Odontología para Bebés en la Universidad de Londrina (Brasil).



Sobre estas líneas, de izquierda a derecha, Jesús García Urbano, director de Ortoplus; Juan Manuel Molina, director general de Henry-Schein; Enric Plana, gerente de MIS Ibérica; Felipe Sáez, director de Clínica Amenta y coordinador del Consejo de Expertos de *Dental Practice*; José Luis Gascón, director de Marketing de MIS Ibérica; y Felipe Aguado, director de *Dental Practice*.

Calidad versus precio, a debate en *Dental Practice*

# LOS EXPERTOS ADVIERTEN DEL RIESGO QUE CONLLEVA EL *LOW COST* EN SANIDAD

La revista de referencia en gestión odontológica celebra la primera mesa redonda de su nueva etapa

*Dental Practice*, revista de referencia en gestión odontológica editada por Spanish Publishers Associates, ha celebrado recientemente una mesa redonda en la que diferentes expertos -tanto dentistas como representantes de destacadas empresas

proveedoras- han debatido sobre el binomio calidad-precios.

Se trata de el primero de los encuentros de este tipo que *Dental Practice* tiene previsto llevar a cabo dentro de la nueva etapa que ha iniciado con la renovación de su Consejo Edi-

torial y la incorporación de un Consejo de Expertos integrado por profesionales españoles con un alto nivel de formación, cuya presencia en la revista -junto a las aportaciones de los expertos que publican en la versión americana- viene a consolidar la edición española, cuyo primer número vio la luz en octubre de 2006.

## COLABORACIÓN

Durante el encuentro -en el que participaron Jesús García Urbano, director de Ortoplus; Juan Manuel Molina, director general de Henry-Schein; Enric Plana, gerente de MIS Ibérica; Felipe Sáez, coordinador del Consejo de Expertos de *Dental Practice*, y José Luis Gascón, director de Marketing de MIS Ibérica- se puso de manifiesto la necesidad de colaboración entre empresas y odontólogos para alcanzar la excelencia.

Jesús García Urbano, director de Ortoplus, manifestó la necesidad actual de "bajar los precios porque la competencia baja precios. Tú puedes tener una buena línea y un buen producto pero el consumidor final, odontólogo, a igual calidad, busca precios". Por su parte, Juan Manuel Molina, director general de Henry-Schein, expresó su convencimiento de



que el precio es importante, pero advirtió que "el *low cost* en sanidad supone un alto riesgo".

## CALIDAD

Enric Plana, gerente de MIS Ibérica, coincidió en que "no se debe reventar el mercado, sobre todo si nuestro interés es el paciente y cómo conseguir que tenga un margen de calidad más que correcto". Además, apostó por hacer un sello de calidad entre empresas, dentistas, higienistas y demás agentes que intervienen en el sector dental, e indicó que "hay que saber cuál es nuestra meta: ¿vender al dentista, rehabilitar al paciente?".



César Guerrero (en el centro) posa con algunos ponentes y asistentes al congreso.

I Congreso Internacional de Implantología y Prótesis

## CÉSAR GUERRERO ABRE LA REUNIÓN CIENTÍFICA DE AUTORES DE RIPANO

El encuentro, presidido por Rafael Martín-Granizo, ha contado con la presencia de más de 250 profesionales



Vista de la exposición comercial durante uno de los descansos.

Los pasados 20, 21 y 22 de septiembre se celebró, en el Hotel Convención de Madrid, el I Congreso Internacional de Implantología y Prótesis (Autores de Ripano), al que asistieron más de 250 profesionales. El encuentro, presidido por Rafael Martín-Granizo, comenzó con el curso precongreso "Injertos óseos versus implantes cigomáticos combinado con ciru-

gía cosmética", impartido por César Guerrero.

Además, el programa científico ha contado con la participación de Rony Joubert Hued, Ernest Mallat, Javier González Lagunas, Juan Antonio Hueto, Antonio Inacio, José Ramón García Vega, Alfredo Machín, Osvaldo T. Cacciacane, José Carlos Moreno y Pedro Lázaro.

Según ha manifestado Rafael López, gerente de Ripano, "el congreso ha gozado de un altísimo nivel científico y ha despertado verdadero interés entre los

profesionales. Además, hemos recibido el apoyo de numerosas casas comerciales, por lo que esperamos poder repetir el evento el próximo año".

**Rafael López: "El congreso ha despertado verdadero interés entre los profesionales. Esperamos poder repetir el evento el próximo año"**



Los cirujanos Manuel Fernández Domínguez, José Ramón García Vega y Rafael Martín-Granizo.



Raúl del Mazo, director comercial de SPA Editores, y José Manuel Aragoneses, director del Departamento de Odontología de la Universidad Europea de Madrid.

**Presidenta del X Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Bucal**

# BETTINA PÉREZ DORAO

**“Tanto el cirujano más experimentado como el odontólogo más joven podrá encontrar actividades que se ajusten a sus necesidades”**

**La organización espera superar en la cita de Cádiz los 1.000 asistentes de ediciones anteriores**



**Bettina Pérez Dorao, presidenta del X Congreso Nacional de Secib.**

La Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) celebrará en Cádiz, entre los días 29 de noviembre y 1 de diciembre, su X Congreso Nacional, con una interesante oferta científica y social, en la que “tanto el cirujano más experimentado como el odontólogo más joven podrá encontrar actividades que se ajusten a sus necesidades”, según resalta la presidenta del Comité Organizador, Bettina Pérez Dorao.

Pérez Dorao ha añadido que se han reunido “ponentes nacionales e internacionales de reconocido prestigio, con un programa variado, innovador, donde acercamos a los profesionales las actualizaciones y conoci-



**A la derecha, miembros del Comité Organizador de Secib Cádiz 2012.**



Sobre estas líneas, la playa de La Caleta, uno de los lugares más emblemáticos de Cádiz.

## No faltará la divertida “noche social” y el tradicional campeonato de fútbol entre universidades

mientos de vanguardia” y ha expresado su convencimiento de que, siguiendo la línea ascendente de los anteriores congresos, esta edición presiga incrementando el número de asistentes, hasta superar los mil.

De hecho, a meses vista del comienzo del congreso y, pesar de los momentos de crisis por los que atraviesa la sociedad en general y la profesión en particular, se ha completado el aforo para algunos de los talleres. Además, el elevado número de comunicaciones recibidas ha obligado a la orga-

nización a aumentar el número de salas disponibles para las mismas.

### CENA Y FÚTBOL

Por otra parte, la presidenta de Secib Cádiz 2012 ha querido destacar, como aliciente para asistir al congreso, los atractivos de una ciudad como Cádiz, “la más antigua de occidente, que este año celebra el bicentenario de la Constitución de 1812”, y el programa social -con un divertida “noche social” y el tradicional campeonato de fútbol entre universidades-.

CÁDIZ 2012. EN BOCA DE TODOS.



X CONGRESO  
CIRUGÍA  
BUCAL  
DIZ  
2012



PALACIO DE CONGRESOS DE CÁDIZ · 29-30 DE NOVIEMBRE, 1 DE DICIEMBRE DE 2012

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES EN [WWW.SECIBCADIZ2012.COM.ES](http://WWW.SECIBCADIZ2012.COM.ES)



# ISMAEL SORIANO

Odontólogo

**“Estudié Odontología por deseo de superación”**

Ismael Soriano vino al mundo en Düsseldorf, en 1974, con una inmensa mata de pelo negro. Sus padres, como tantos españoles en aquellos tiempos, habían emigrado a Alemania en busca de un futuro mejor y, aunque regresaron a España cuando él era todavía un niño, Ismael sigue teniendo presente, en lo personal y en lo profesional, ese espíritu de superación que impulsó a sus progenitores a cruzar fronteras.

Su asombrosa habilidad manual -evidente desde muy pequeño- le llevó por los derroteros de la prótesis dental. Empezó trabajando en diferentes laboratorios, hasta que consiguió montar el suyo propio. Pero la necesidad de evolucionar y de ampliar conocimientos se hacía cada vez mayor, de modo que un día decidió poner su vida patas arriba y lanzarse a estudiar Odontología.

En este proceso ha sido fundamental su esposa, un motor insustituible en su vida. Además, Ismael Soriano puede presumir de contar con la admiración y el apoyo de toda su familia, una familia con la que comparte la afición a la naturaleza y al deporte -juntos practican enduro, senderismo, ciclismo, patinaje...- y también su proyecto empresarial más importante, Formación en Implantología.

El centro de formación no sólo acaba de inaugurar sus nuevas instalaciones -200 metros cuadrados, con seis gabinetes y todos los medios técnicos necesarios para impartir cursos de primer nivel-, sino que se prepara para dar cabida próximamente a una iniciativa solidaria, gracias a la cual se ofrecerá a los más necesitados la oportunidad de acceder a tratamientos que no puedan costearse.

**“Lo más difícil de hacer una carrera cuando tienes un negocio propio es rentabilizar el tiempo para poder estudiar todos los días, al menos dos o tres horas, y la capacidad de poder aislarte de todos los problemas y preocupaciones”**

Pregunta. Nació en Düsseldorf, ¿fue accidental o vivían allí sus padres?

Respuesta. Como muchos españoles, mis padres emigraron en los años 70 a países que les brindaran oportunidades de trabajo con un proyecto de futuro positivo. En Alemania es donde nací, destacando entre todos los alemanes por mi tez morena y mi mata de pelo negro, que ahora echo de menos. Sin embargo, regresé a España en mi primera infancia, por lo que apenas tuve la oportunidad de aprender el idioma, ni su cultura y costumbres.

P. Creo que ya desde pequeño mostraba una aptitud especial con las manualidades. ¿Fue por eso por lo que decidió estudiar Odontología?

R. De pequeño me gustaba hacer figuritas de cosas y animales con plastilina. Mis padres se reían porque enseguida entendían que lo hacía porque no me gustaba la comida y, además, se identificaban perfectamente. A partir de ese momento destacaron mis pequeñas habilidades de modelación. Pero antes de estudiar Odontología, comencé mi formación profesional de protésico dental en el año 1989. Trabajé en diferentes laboratorios, aprendiendo las diferentes especialidades de prótesis.

P. Entonces durante años ha trabajado como protésico dental. ¿Llegó a montar su propio laboratorio? ¿Cómo fue esa experiencia?



Ismael Soriano disfruta reuniéndose con su familia para practicar enduro.

## **“Vivimos tiempos de formación posgraduada donde se valoran mucho más los tratamientos quirúrgicos que los propios tratamientos protésicos. Este es un gran error que cometen los jóvenes”**

R. Efectivamente, trabajé en diferentes laboratorios aprendiendo las diferentes especialidades de prótesis, incluso llegué a tener mi propio negocio en el centro de Madrid. No puedo decir que fue un camino de rosas, aunque la experiencia fue fabulosa y fructífera porque tuve la oportunidad de aprender con muchos doctores de diferentes clínicas y poder localizar realmente donde estaban los problemas clínicos más frecuentes.

P. ¿Y qué fue lo que le hizo dar el salto y estudiar Odontología?

R. El motivo por el que estudié Odontología no es ninguno en concreto, sino un cúmulo de razones variadas. La primera razón es la superación, porque creo que el ser humano siempre puede esforzarse y superarse. Esa superación personal es un proceso de transformación y desarrollo, a través del cual una persona trata de adoptar nuevas formas de pensamiento y adquirir unas cualidades que mejoran la calidad de vida. Esta superación no llega con el tiempo, o con el deseo, si no que requiere acciones inmediatas, planificación, esfuerzo y trabajo continuo. La superación es el valor que motiva a una persona a perfeccionarse a sí misma, en lo humano, profesional y económico, venciendo los obstáculos y dificultades que se presenten, desarrollando la capacidad de hacer mayores esfuerzos para lograr cada objetivo que se proponga.

Recuerdo en aquella época que compraba libros de implanto-prótesis y los leía despertando en mí grandes curiosidades, que crecían porque no entendía perfectamente lo que explicaban.

Otra razón por la que estudié Odontología fue porque, a pesar de hablar en el mismo idioma, no existía un entendimiento verbal de cómo realizar los trabajos correctamente entre el laboratorio y la clínica dental.

P. Teniendo ya un negocio propio, tomó una decisión valiente y difícil. ¿Confío siempre en que terminaría la licenciatura o hubo momentos de duda y de miedo?

R. El miedo es una reacción natural frente a lo desconocido, pero no debe convertirse en un obstáculo para emprender un proyecto propio. Considero que estudiar en la Universidad es una labor de trabajo continuo, es decir, constancia en el estudio. Sin duda lo más difícil de estudiar una carrera cuando tienes un negocio propio es poder rentabilizar el tiempo para poder estudiar todos los días, al menos dos o tres horas, la capacidad de poder aislarte de

todos los problemas y preocupaciones de las que estás responsabilizado. Tuve algunas dudas, durante mis dos primeros años de carrera, sobre mi capacidad de estudiar, y también dificultades económicas, pero estas fueron superadas en el segundo ciclo de la licenciatura de Odontología.

Un pilar imprescindible en este proyecto ha sido mi esposa, a quien jamás encontraré la forma de agradecer su apoyo, comprensión y confianza. Mis logros son también suyos. Aprovecho también este medio para expresar mi agradecimiento a todos mis profesores de la UAX, a los que siempre he admirado y quienes han cumplido con una calidad de enseñanza muy por encima de las expectativas.

P. Su experiencia como técnico de laboratorio, ¿en qué se nota a la hora de trabajar en la clínica?

R. Sin lugar a dudas, la de protésico fue una época dura y difícil, pero beneficiosa y agradecida. Una de las ventajas de las que ahora me beneficio es que puedo establecer una comunicación exitosa con los técnicos de laboratorio cuando hablamos de las limitaciones que tienen las restauraciones protésico-dentales.

Es importante destacar que vivimos tiempos de formación posgraduada donde se valoran mucho más los tratamientos quirúrgicos que los propios tratamientos protésicos. Este es un gran error que cometen los jóvenes. Yo siempre aconsejo que, en primer lugar, deben hacer un curso de implanto-prótesis para aprender realmente cómo y dónde colocar los implantes. Éstos sólo son el medio por el que llegamos a la restauración protésica implantosoportada.

P. ¿A qué achaca la falta de entendimiento que hay a veces entre odontólogos y protésicos?

R. Las relaciones entre protésicos y dentistas suelen ser exitosas, pero en ocasiones estas deficiencias son, sin duda, por fallos triviales de ambas profesiones. Desde mi humilde opinión, algunos dentistas no conocemos la limitaciones humanas, técnicas y de logística que tienen los técnicos y los laboratorios dentales con los que trabajamos normalmente. También en muchas ocasiones no aportamos los datos necesarios que se precisan para realizar correctamente un trabajo ni suficientes instrucciones específicas sobre cómo elaborar la prueba que solicitamos; medidas erróneas que arrastran los fracasos desde el comienzo de la fabricación de la prótesis; cesión de elecciones que tiene que tomar el protésico sobre la evolución de





La moto de agua es el deporte favorito de Ismael Soriano.

**“Hemos creado una asociación benéfica para echar una mano a la gente más desamparada y ofrecerles esa salud que no pueden costearse”**

los tratamientos; poca colaboración del protésico en la clínica...

P. Además de ser un experto en prótesis, cuando terminó Odontología decidió especializarse en implantología, ¿por qué?

R. Bueno, la verdad es que no me considero un experto en prótesis. Intento realizar mi trabajo con dedicación y profesionalidad, y me gusta aprender cada día algo nuevo. La pasión por la cirugía oral surge durante mis estudios de pregrado y durante cursos de formación de diferentes organizaciones relacionadas con la implantología. He tenido la gran suerte de poder acceder a un posgrado universitario de Cirugía e Implantología durante tres años en la Universidad de Sevilla. Gracias al director, Dr. Eugenio Velasco, y al gran elenco de profesores que él tutoriza, puedo disfrutar de una formación cualificada suficiente para poder ejercer mi profesión con seguridad y eficacia.

P. Y de alumno a profesor. Hoy es el responsable de “Formación en Implantología”. ¿Cómo surgió esta iniciativa?

R. Me considero el eterno alumno, y me dedico a compartir con mis compañeros los conocimientos que mis profesores me han legado. Amigos y compañeros me invitaron a participar como docente, exponiendo temas relacionados con cirugía en seminarios y posgrados universitarios. Para el centro de formación cuento con grandes docentes de un gran nivel nacional e internacional, como los profesores Juan Manuel Vadillo, Francisco Torres Lear, Alejandro Vivas, Carlos Martínez de Velasco, Carlos Belarra, Gómez de Diego, Cárcamo, Palafox... y muchos más profesionales que desempeñan sus labores docentes.

P. ¿Qué criterios sigue a la hora de elegir el profesorado?

R. Estoy convencido de que para ser profesor no sólo se necesita conocimiento y liderazgo, sino pasión por lo que se hace. Me las ingenio para contagiar, entusiasmar e incorporar tanto a alumnos como a profesores la idea de construir y mantener círculos de formación con criterios científicos y prácticos. De ahí mi incansable apuesta por poner metas posibles que permitan mejoras en los diferentes niveles de formación, paso a paso.

P. Los cursos de Formación en Implantología son con pacientes reales que vienen de Madrid y de toda España. ¿Cuántos pacientes pueden tratar al cabo del año?

R. Realmente es una pregunta interesante, ya que las estadísticas no las conozco de primera mano. Sí puedo decir que realizamos una excelente labor, y muestra de ello es que acuden multitud de familiares de primeros pacientes; es decir, somos un centro recomendado por nuestros pacientes, que al final es la mejor promoción que podemos hacer.



El director médico de Formación en Implantología junto a su esposa, con la ciudad de Toledo, donde reside, al fondo.

Respecto al número de pacientes que podemos tratar al cabo de año, no puedo dar una cifra exacta. Creemos que el próximo año 2013 podremos ampliar el número de pacientes gracias a las nuevas instalaciones.

**P. ¿Cómo son las nuevas instalaciones?**

**R.** Las nuevas instalaciones con las que cuenta Formación en Implantología están en la zona centro de Madrid, más concretamente en Atocha. Son más de 200 m<sup>2</sup> que cuentan con 6 gabinetes, 2 salas de espera, 3 oficinas, sala de esterilización y 3 baños. Además de poseer instalación de audio y vídeo con cámaras quirúrgicas de emisión en tres aulas, con cañones de proyección. Son las instalaciones ideales para llevar a cabo los cursos de formación en odontología.

**P. En esta nueva etapa, además de las flamantes instalaciones, ¿Formación en Implantología tiene preparadas más novedades?**

**R.** Efectivamente, hemos creado una asociación benéfica que se está tramitando. Uno de los principales motivos por los que tomé esa decisión es por ayudar a la gente más desfavorecida, que está sufriendo la crisis en primera persona. Se trata de echar una mano a la gente más desamparada y ofrecerles esa salud que no pueden costearse. Tal vez con una sonrisa le brindemos la oportunidad de incorporarse a la vida laboral. Quiero ayudar de esta manera a los diferentes tipos de personas en un campo en el que puedo y me siento orgulloso de trabajar.

**P. Formación en Implantología es un proyecto que dirige con el apoyo de su familia. ¿En general es usted una persona muy familiar?**

**R.** Por supuesto, desde siempre me han criado con ciertos valores que trato de llevar a cabo, entre otras el valor de la familia. Realmente me considero una persona familiar porque desde pequeños hemos tenido una excelente relación. Tanto por lo vivido, compartido y realizado, puedo decir que me siento muy afortunado de la relación que mantengo con mi familia. También debo reconocer lo ardua que es la gestión

de organización de los cursos de posgrado teórico-práctico, que son títulos con créditos oficiales. No sería posible realizar este proyecto tan exitoso sin el apoyo de gente de confianza, a quien agradezco su apoyo incondicional desde los inicios de mi carrera. No me canso de repetir que me siento muy afortunado por la relación que mantengo con mi familia, y sobre todo con mi mujer y mi hija, a las que tengo siempre presentes.

**P. Me consta que su familia está muy orgullosa de usted por sus logros profesionales...**

**R.** Cierto es que soy el único dentista de la familia. Depositán su confianza en mí y son los primeros en venir siempre que tienen cualquier molestia, duda o necesidad. ¿Queréis que comparta el secreto? Profesionalidad y, sobre todo, mucha atención, cariño y comprensión al paciente que está sentado, sea quien fuere. Me consta que mi familia está orgullosa de mis logros profesionales y me lo demuestran con su apoyo incondicional y constante.

**P. Con su familia comparte también uno de sus principales hobbies. Cuéntenos qué les gusta hacer cuando están juntos.**

**R.** Cualquier deporte relacionado con la naturaleza es una de nuestras aficiones favoritas, ya que nos permite compartir algo más que emociones: diversión, salud y, por supuesto, buena compañía. Una de mis pasiones es practicar enduro con motos y con coches 4x4, así como la moto de agua, que es una de mis principales aficiones. Normalmente nos reunimos los fines de semanas y días estivales para planificar rutas. Por supuesto, también en alguna ocasión, salimos a montar en bicicleta, practicamos senderismo, patinamos, etc... En definitiva, cualquier deporte relacionado con compartir buenos momentos con la mejor compañía y sentirse libres al practicarlo.

**TEXTO:** E.D.

**FOTOS:** C.S.



## **INMA SHARA**

**Directora de Orquesta**

**“Hago un concierto  
cada vez que me  
cepillo los dientes”**

Inma Shara es, por méritos propios, una de las más brillantes representantes de la nueva generación de directores de orquesta de España. Con mucha discreción y paso firme, esta joven alavesa ya cuenta en su haber con grandes hitos profesionales, no en vano ha dirigido las orquestas sinfónicas españolas más importantes de nuestro país, y algunos de sus compromisos más recientes incluyen colaboraciones con las mejores agrupaciones del mundo, como la London Philharmonic Orchestra o la Filarmónica de Israel.

Admirada fuera de nuestras fronteras y muy respetada dentro de ellas, forma parte de la selecta media docena de mujeres que dirigen grandes orquestas a nivel mundial. La música es su pasión, el latido que le permite seguir viva, disfrutando cada día de una profesión que ha convertido en su estilo de vida.

Consciente de su poder mediático, Inma Shara es conocida también por su faceta de entrega y compromiso con la sociedad a través de la música, dirigiendo infinidad de conciertos para organizaciones sin ánimo de lucro relacionadas con la infancia o con los enfermos de cáncer. En 2010 publicó *La isla de los sonidos* -un libro con un cuento infantil y un CD de música clásica para iniciar a los niños en este campo de una manera divertida-, con una segunda entrega a principios de este año bajo el nombre de *La ciudad sin luz*.

Embajadora honoraria de la Marca España, Inma Shara atrapa en las distancias cortas por su sencillez, dulzura y sensatez, aunque cuando sube al escenario, muy segura de sí misma, despliega toda la fuerza y el empuje que la han convertido en una de las personalidades más carismáticas del panorama musical actual.

## **“Hago un concierto cada vez que llega el momento de lavarme los dientes: obertura, obra de concierto y sinfonía con la pasta, el enjuague y la cera dental. Necesito culminar bien este proceso para sentirme bien, y lo hago tres veces al día”**

Pregunta. ¿Qué tiene entre manos a nivel profesional Inma Shara actualmente?

Respuesta. Para el último trimestre del año tengo la agenda muy apretada, tanto dentro como fuera de España, con conciertos vocales y sinfónicos, algo que se agradece muchísimo en estos tiempos. Ahora estamos viviendo momentos muy complicados en los que la cultura está sufriendo bastante los azotes de la crisis, pero lo cierto es que yo sigo con mi carrera consolidada, con muchos conciertos de vocal y sinfónico. Me considero una afortunada por ello, y doy gracias a todos los que me apoyan y siguen confiando en mí.

P. Uno de sus últimos proyectos ha sido *La ciudad sin luz*, un libro-CD especialmente pensado para los más pequeños de la casa. ¿Cómo surgió este proyecto?

R. Nació el año pasado de la ilusión y la creencia de que la música es un código de circulación ética para nuestros niños, pero no sólo a nivel lúdico, sino también como faceta pedagógica. La música supone una formación integral para los pequeños, porque les forma en valores, fomenta su creatividad y desarrolla sus habilidades. Creo que aporta un valor muy importante en la educación de los niños.

P. ¿Cómo han acogido las familias este proyecto?

R. Ha sido un proyecto de sinceros propósitos que ha tenido muy buena acogida porque ahora necesitamos este tipo de iniciativas, pues la sociedad tiene falta de ilusiones.

P. ¿Considera que la música clásica debería enseñarse a los niños desde el sistema educativo?

R. Creo que hay que poner en valor la importancia de la música en la educación, pero no como una asignatura secundaria, sino como una asignatura troncal, es decir, como valor esencial para la educación de los niños. Considero que es importante trabajar en ese sentido y esforzarnos para lograrlo, porque la cultura no sólo fortalece una sociedad, sino que la hace más amable y más generosa. Incluso, yo diría que la hace más solidaria, pues la música es un lenguaje universal, es el lenguaje del corazón y de los sentimientos y, por tanto, del compromiso. Dar más importancia a la música clásica en los hogares y en el sistema educativo es una tarea pendiente que hay que poner en valor.

P. ¿Su gran pasión siempre ha sido la música o en alguna etapa de su vida pensó que su camino era otro?

R. Mi primer contacto con la música fue a los cuatro años. Al principio empecé como un juego y más tarde eso se convirtió en una forma de entender la vida, hasta el punto de que dediqué todos mis esfuerzos a ella. La pasión se convirtió en una obsesión. Creo firmemente que es una herramienta muy válida para hacer a la gente más feliz, porque las personas sueñan con la música. Aunque pueda sonar a utopía, para mí es muy gratificante dirigir un concierto y ver la serenidad que aporta al público, y eso lo consigue la música.

P. ¿Podría vivir sin música?

R. Ahora no concibo mi vida sin música. Después de doce años de profesión, y espero seguir muchos más, si el público y los profesionales así lo quieren, sigo vibrando como el primer día en cada concierto. La ilusión, el miedo escénico y el respeto al público no se deben perder, pues no hay que acomodarse, ni profesional ni personalmente. Para mí, cada partitura es un reto.

P. Hablando de retos... A nivel profesional, la música se lo ha dado todo, hasta el punto de convertirse en un referente internacional en la dirección de orquesta. Después de lograr metas tan altas, ¿qué le queda por conseguir?

R. Yo soy una persona muy apasionada, pero no tan ambiciosa. Disfruto del camino hacia un fin, y evidentemente me hace ilusión conseguir metas, pero para mí el principal objetivo de mi carrera es poder estar con el público, se-



Inma Shara asegura que sigue un protocolo riguroso a la hora de cepillarse los dientes.

**“Mi gran reto es seguir teniendo el aplauso sincero del público, que es mi motor. Y si eso da pie a un gran objetivo o a un reconocimiento, pues bienvenido sea, pero no tengo grandes ambiciones”**

guir teniendo conciertos y estar en contacto con la gente. Mi gran reto es seguir teniendo ese aplauso sincero, que es mi motor. Y si toda esa suma de logros dan pie a un gran objetivo, o a un reconocimiento, pues bienvenido sea, pero no tengo grandes ambiciones. Considero que es más importante mantenerse en un alto nivel y disfrutar con cada nota, ya sea en un escenario importantísimo o en otro más modesto.



FOTO/ © JOSÉ MIGUEL LLANO

**“Tenemos una sólida y gran identidad musical española. Es nuestra obligación llevarla a todos los públicos y darla a conocer”**

P. ¿Cree que la música clásica está poco valorada en nuestro país?

R. Sí, yo creo que en Centroeuropa hay una gran tradición de hace muchos siglos y en España, desgraciadamente, a pesar de que nuestros compositores son maravillosos, no son embajadores de nuestra música, salvo Falla. Son genios, pero muy desconocidos, como Albéniz, Granados... En fin, hay una tradición de muchos siglos, pero poco valorado.

P. ¿Qué debería cambiar para que se fomente y difunda más la música clásica en España?

R. Tenemos una sólida y gran identidad musical española y es nuestra obligación llevarla a todos los públicos y darla a conocer, pero eso pasa por valorarla antes, no solo como una herramienta educativa sino como un valor cultural propio.

P. Con una carrera tan meteórica, con numerosos viajes y compromisos públicos, ¿es sencilla la conciliación familiar y profesional?

R. A veces no es fácil, porque esta profesión se traduce en continuos viajes y mucha dedicación de tiempo y de concentración que hace que sea difícil equilibrar la vida personal con la profesional. Me imagino que ocurre lo mismo en muchas profesiones. Pero también es cierto que nosotros nos llenamos de los dos aspectos de la vida, porque hay una comunión directa entre lo profesional y lo personal. En la vida, lograr este equilibrio es difícil, muchas familias luchan por lograrlo y, por razones económicas, no lo consiguen, y yo en mi caso, afortunadamente, sí lo alcanzo con serenidad y madurez, lo que me permite ser plenamente feliz. Y eso influye muchísimo a la hora de salir al escenario, ya que tener una vida personal plena y equilibrada se transmite al público y contribuye a generar su respuesta positiva.

FOTO/ © JOSÉ MIGUEL LLANO



**El primer contacto de Inma Schara con la música fue a los cuatro años. Al principio empezó como un juego y más tarde se convirtió en una forma de entender la vida.**



FOTO/ © JOSÉ MIGUEL LLANO

**La directora de orquesta reivindica la importancia de la música en la educación de los niños.**

**P.** Aunque en su profesión la imagen personal no es lo más importante, ya que la prioridad está en el oído, su gran sonrisa logra cautivar al público. ¿Considera que la sonrisa logra transmitir en el escenario todo lo que lleva dentro, y por tanto, su pasión por la música?

**R.** Yo creo que estar bien con uno mismo es fundamental. Pero más, si cabe, lo es la salud, no sólo la estética, sino tener buenos hábitos saludables, alimentarios, no fumar, etc. Considero que todo ello es fundamental para el equilibrio personal. Vivimos en una sociedad muy exigente donde la imagen cobra demasiado peso, y empieza a ser una presión añadida a la profesión. Hay que adaptarse y lucir una buena imagen, pero para mí lo más importante es generar buenos hábitos de comportamiento por respeto a uno mismo, porque de ahí se deriva un equilibrio mental que es clave para rendir bien físicamente.

**P.** ¿Entre esos hábitos está el de mantener una estricta higiene bucodental?

**R.** Por supuesto que sí. He tenido la suerte de hacer de la disciplina un hábito de vida y en ese sentido soy una persona muy disciplinada con mi higiene bucal. Si un día no puedo lavarme los dientes después del desayuno, la comida o la cena me siento mal. De hecho, tengo un protocolo riguroso a la hora de cuidar mi den-

tadura. Me lavo, me limpio cuidadosamente, no sólo con la pasta dental, sino también con enjuague bucal y con cera. Hago un concierto cada vez que llega el momento de lavarme los dientes: obertura, obra de concierto y sinfonía con la pasta, el enjuague y la cera dental. Necesito culminar bien este proceso para sentirme bien y lo hago tres veces al día.

**P.** Su dentadura es propia de un anuncio. ¿Ese cuidado tan estricto viene desde la infancia?

**R.** Todos hemos pasado por momentos difíciles cuando se caía un diente o había que ir al dentista, pero recuerdo con mucho cariño el mundo de la infancia cuando venía el Ratoncito Pérez. Esa magia es muy bonita.

**P.** ¿Le transmite esos buenos hábitos a quienes le rodean?

**R.** Por supuesto, porque estoy convencida de que tener unos buenos hábitos de higiene bucodental es muy beneficioso. Y, de igual modo, intento transmitirles que la música es parte de una conducta saludable, pues forma parte también de un buen estilo de vida.

**TEXTO:** RAQUEL RODRÍGUEZ

**FOTOS:** © JOSÉ MIGUEL LLANOS / I.S.



## PAULA TORRES

**“Me encantaría trabajar para mí misma, ser mi propia jefa”**

Lo que en un tiempo fue el destino natural de un dentista -trabajar en su propia consulta, sin más jefe que él mismo-, hoy se ha convertido casi en una utopía, en un deseo inalcanzable para la mayoría de los miles de licenciados que salen cada año de las facultades. Así lo vive, al menos, Paula Torres, que acaba de terminar 5º de Odontología en la Universidad Europea de Madrid. Ella sabe que no es fácil y que tendrá que trabajar mucho para conseguirlo.

De momento se conforma con encontrar un trabajo, “sea donde sea”, que le permita ganar experiencia y descubrir cuáles son sus preferencias y sus habilidades, para después poder elegir y cursar con mayor seguridad un posgrado “que merezca la pena” y que le dé la oportunidad de especializarse.

**“Quiero trabajar antes de hacer un posgrado y así concretar más claramente mis preferencias... Además, los posgrados son caros y me gustaría pagármelo yo, por lo que tendré que esperar”**

Pregunta. Acabas de terminar la carrera. ¿Qué sensación te produce este hecho?

Respuesta. Pues, si te soy sincera, tengo muchas sensaciones contradictorias en este momento. Tengo unas ganas enormes de ponerme a trabajar y de sentir la satisfacción por el esfuerzo que he hecho. Pero, por otro lado, terminar esta etapa de mi vida me da pena, porque me lo he pasado en grande y la repetiría sin dudarlo.

P. ¿Por qué estudiaste Odontología? ¿Tienes familiares en la profesión?

R. Es una carrera que tiene que ser vocacional y siempre me ha gustado. Mi madre me decía que era muy raro que a una niña tan pequeña le gustase ir al dentista -ya apuntaba maneras-, y más sin tener a nadie en mi entorno, ni familiares, ni amigos, que trabajasen en este sector. Por lo tanto, cuando terminé

**“Mis compañeros y yo tenemos la esperanza de encontrar un trabajo, y quien lo busca lo encuentra”**

Selectividad, tenía muy claro lo que quería estudiar.

**P. ¿Cuáles son las opciones que tiene un recién graduado a la hora de buscar trabajo? ¿Cuáles son tus preferencias?**

**R.** Me he informado por diferentes vías. Por un lado, en mi Facultad nos han dado un montón de charlas al respecto, también he tenido oportunidad de hablar con profesores y con algunas personas que he conocido, relacionadas con la profesión. En un principio me encantaría trabajar en alguna clínica que complete mi formación -porque creo que un recién licenciado necesita un poco de orientación y ayuda para superar determinadas situaciones- y que también me de tiempo para mejorar mi agilidad, y esto último no sé yo si todas las clínicas me lo podrán ofrecer. Aún así, visto lo visto, mi preferencia es encontrar algún sitio donde poder empezar, obtener una oportunidad para demostrar lo que soy capaz de hacer, sea donde sea.

**P. ¿Piensas en montar tu propia clínica algún día?**

**R.** ¡Claro que lo pienso! Me encantaría trabajar para mí misma, en una clínica en la que yo fuese mi propia jefa. Pero para eso hay que trabajar mucho y hacerte hueco en este mundo. Esta opción la tendré en cuenta más adelante, cuando tenga más experiencia.

**P. ¿Sabes cómo les ha ido en el terreno laboral a los compañeros de la promoción anterior a la tuya?**

**R.** Pues hay de todo. La gran mayoría se han quedado trabajando en las clínicas familiares, o de algún conocido. También los hay que están trabajando con algún profesor, o en la policlínica de nuestra universidad, y unos pocos han emigrado a otro país para ganar experiencia y aprender o mejorar un idioma.

**P. ¿No te planteas hacer algún posgrado?**

**R.** Todavía no. Quiero trabajar primero, y así concretar más claramente mis preferencias profesionales y consolidar mis habilidades en las diferentes especialidades. Además, los posgrados son



**Paula asegura que no cambiaría por nada en el mundo los cinco años, llenos de emociones, que ha compartido con sus compañeros de carrera.**

caros, y me gustaría pagármelo yo, por lo que tendré que esperar hasta que me lo pueda permitir. Además, los que, bajo mi punto de vista, merecen la pena, exigen experiencia profesional.

**P. ¿Cómo valoras las prácticas que has hecho en la Universidad?**

**R.** Con respecto a las prácticas en mi Universidad, estoy muy contenta. Hemos estado dos años (4º y 5º) en la policlínica tratando



Desde muy pequeña, Paula disfrutaba yendo al dentista.

### **“Un recién licenciado necesita un poco de orientación y ayuda para superar determinadas situaciones”**

pacientes. Creo que está bien organizado porque en 4º pierdes el miedo y en 5º tienes más seguridad y haces mejor los tratamientos. Además, el hecho de estar dos años nos permite hacer seguimientos a medio plazo de los pacientes. Considerarlas o no suficientes es muy relativo. Salimos preparados -si aprovechas los dos años-, pero siempre se puede hacer más.

P. ¿Qué es lo que más te ha gustado de tu paso por la Universidad?

R. Lo que más me ha gustado sin lugar a dudas ha sido la gente, los amigos que me llevo de estos cinco años, con los que he compartido tantas emociones -la tensión con los primeros pacientes,

las alegrías de ir aprobando año a año, los viajes que hemos hecho, etc.-. No lo cambiaría por nada del mundo.

P. ¿Y lo que menos?

R. Pues quizá lo que menos me ha gustado ha sido la lentitud en los trámites administrativos que he tenido que hacer en estos cinco años.

P. ¿Has hablado con tus compañeros de vuestra inminente incorporación al mercado laboral? ¿Cómo lo afrontan ellos?

R. Hay opiniones de todo tipo. Hay algunos que quieren irse fuera a trabajar, otros que tienen la suerte de tener familiares en la profesión, y otros que simplemente van a buscar y buscar hasta encontrar una oportunidad. En lo que estamos de acuerdo es en que todos tenemos la esperanza de encontrar un trabajo y que quien lo busca lo encuentra.

**TEXTO:** E. D.

**FOTOS:** ANTONIO MARTÍN



# LA MIRADA EN EL ESPEJO



**Julio González Iglesias**  
Profesor de Historia de la Odontología. Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid.

**Jorge González Pérez**  
Profesor de la Clínica Odontológica de la Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid.

## GALERÍA DE EXCÉNTRICOS

### Böttger, el farsante que descubrió la porcelana dental en Europa

Johan Friedrich Böttger (Schleiz, 1862), sin proponérselo, siendo un embaucador, hizo por la prótesis dental más de lo que alcanzó el propio Pierre Fauchard con sus famosas “máquinas masticadoras”. Alquimista, aseguraba que podía convertir en oro metales de escaso valor, lo que le ocasionó ser apresado por Augusto el Fuerte, Elector de Sajonia y Rey de Polonia, quien le apremió para que le llenara los sótanos de su palacio de lingotes de oro. El cautivo se volvió depresivo y medio loco y, aunque no consiguió encontrar el arcano para producir oro, logró descubrir otro tan valioso y cotizado: la porcelana.

Hasta el siglo XVIII la reposición de piezas dentales sólo había tenido unos maestros: los etruscos. Y éstos se remontaban al siglo V antes de Cristo.

Después de ellos, nadie siguió su estela, y dos siglos más tarde aquel que perdía los dientes se ponía a perder los amigos si se decidía a llevar un artefacto sustitutorio de la boca hecho de marfil de hipopótamo.

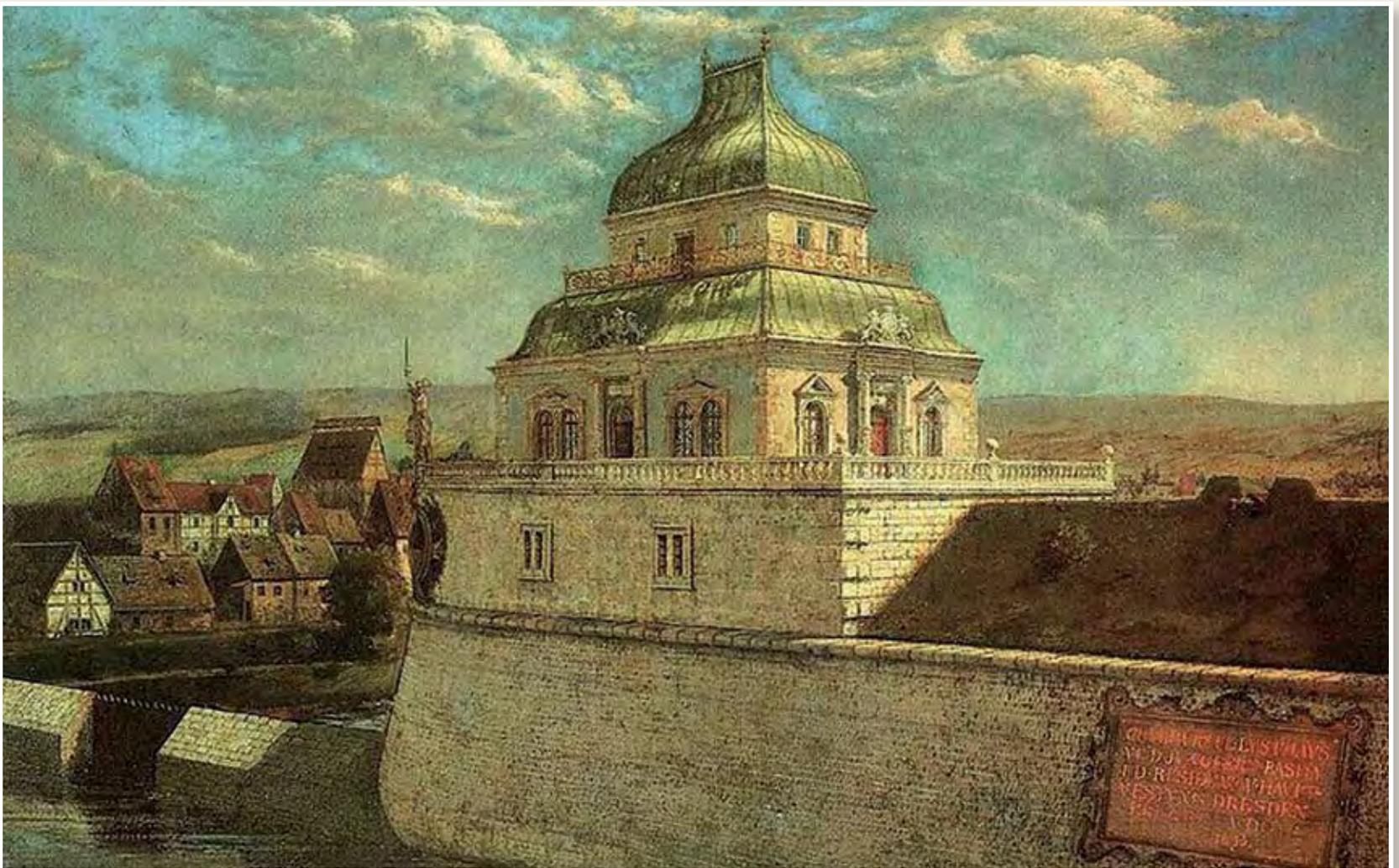
Efectivamente, en el siglo XVIII las dentaduras se hacían a partir de los dientes de ese desgarrado animal, al que, vaya uno a saber por qué, llamaban “caballo marino”. El hecho es que la materia prima venía de África y eran los comerciantes portugueses los que la repartían por toda Europa -por eso se llegaron a llamar dentaduras y dientes portugueses-.

Decíamos líneas atrás que el portador de semejante mueble podía perder los amigos porque, a poco de estar en la boca, absorbía los jugos de la comida, de la carne, los vinos, el tabaco, etc. y acababa exhalando un hedor tan insoportable que echaba para atrás al más sufrido interlocutor.

Su situación era, pues, lamentable y nada había a mano para sustituir a dicho producto.

Dios escribe con renglones torcidos, dice la sentencia, y, en efecto, aquí lo hizo a conciencia pues la solución vino de un personaje y de una actividad absolutamente ajena al Arte del Dentista -que era como en aquellos tiempos se llamaba lo que ahora decimos Estomatología u Odontología-.

Efectivamente, Johan Friedrich Böttger era nada menos que alquimista y aseguraba que podía convertir en oro metales de escaso valor. Incluso llegó a hacerlo en público, en Berlín, en casa del prestigioso boticario Frederick Torn. Allí, en 1707, con 19 años de edad, delante del propio boticario y otros invitados, introdujo en un crisol 16 monedas de plata y un polvo misterioso, el *lapis philosophurum* -que decía le había proporcionado un misterioso monje místico griego llamado Laskaris-, sometiendo la mezcla a la acción del fuego hasta que se fundió, momento en el que vertió el contenido en un molde. La sorpresa de todos fue enorme cuando comprobaron que el metal resultante era oro purísimo.



La temible fortaleza de Jungfernbastei (El Bastión de la Doncella), donde se decía que había una máquina en forma de mujer y brazos llenos de cuchillas para hacer picadillo a los condenados, cuyos restos inmediatamente caían por una trampilla al Elba. Allí, medio loco, trabajó Böttger y allí fue donde obtuvo los primeros trocitos de porcelana, aunque lo que logró manufacturar fue un gres rojizo.

### “FABRICANTE” DE ORO

El boticario Torn comunicó el portento a un amigo y la noticia llegó a oídos del filósofo y matemático Gottfried Wilhelm Leibniz, que se la creyó -recordemos que por entonces sabios como Robert Boyle o el mismísimo Isaac Newton creían en la alquimia y en la transmutación de los metales merced a la acción de la “piedra filosofal”, que por desgracia nada había conseguido-.

Pero lo más trascendente fue que el portento llegó a oídos de Federico I de Prusia, ávido de oro para sus campañas, y también creyente del arte espagírico, es decir, de la alquimia. Inmediatamente ordenó capturar al joven Böttger para que le surtiera del dorado metal. El chico, conociendo la crueldad del Rey Federico, salió pitando de Berlín y se refugió en Sajonia, el feudo de otro personaje tan despótico y desmesurado como el prusiano, nada menos que Augusto el Fuerte, Elector de Sajonia y Rey de Polonia.



**Johan Friedrich Böttger nació el 4 de febrero de 1732 en Schleiz. De familia de orfebres, aprendió química en la botica de Frederick Torn, en Berlín.**

**Johan Friedrich Böttger era nada menos que alquimista y aseguraba que podía convertir en oro metales de escaso valor**

Los agentes de Augusto de Berlín le habían informado de las habilidades de Böttger y como estaba en guerra con Suecia por el trono de Polonia, necesitaba cantidades ingentes de oro para mantener el ejército y enfrentarse al enemigo. Böttger se había camuflado en Wittenberg como estudiante de Medicina, pero Federico lo descubrió y envió a un teniente y doce soldados para prenderle acusándole de asesino, falsificador y envenenador. Pero Augusto el Fuerte, deseando no perder aquella bendición, no concedió la extradición, sino que bajo escolta lo llevó a Dresde, la capital de Sajonia, junto al río Elba.



Porcelana de Meissen.



Porcelana de Meissen.

Y ahí tenemos a los dos protagonistas, el atolondrado Böttger, de 19 años -había nacido en Schleiz en 1862-, metido en un buen lío por haber hecho no una transmutación, sino, posiblemente, un juego de manos, y Augusto el Fuerte, un tipo de cuidado, amante del lujo, mujeriego y fuerte como un toro.

Se decía de él que tenía más de 365 hijos naturales -uno por día- y que disfrutaba de los favores de docenas de mujeres a la vez. Para convencer a una de tantas, Constantina de Cozelle, casada, se presentó ante ella con una bolsa que contenía 100.000 coronas, una fortuna, en una mano y en la otra una herradura que destrozó con sus dientes. Ante eso, la señora dejó a su marido y se arrojó en brazos de D. Augusto. ¡Cómo negarse!

Así pues, una vez echado el guante a Böttger, Augusto le apremió para que le llenara los sótanos de su palacio de lingotes de oro. Otro tanto hacía el Gobernador de Sajonia, príncipe Edgar von Fürstenberg, que también creía en la alquimia y que estaba convencido de que Böttger poseía el arcano, esto es, la piedra filosofal.

El aprendiz de alquimista hizo varios intentos que, naturalmente, fracasaron. Entonces, Augusto apretó las tuercas y lo encerró en la prisión-forta-



Sacamuélas con porcelana de Meissen.



Un ambiente parecido al plasmado en esta pintura por Joseph Wright, en 1771, cuando la alquimia decaía, inspiró las fantasías de Böttger, quien llegó a convencerse de poseer la piedra filosofal. El cuadro representa al alquimista Hennig Brandt, que descubrió el fósforo calentando residuos de orina. Se llamó así por su resplandor verde pálido -del griego "portador de la luz"- . Lo mantuvo en secreto, como buen alquimista. Böttger buscaba el verdadero arcano.

**Böttger tenía 27 años, no había descubierto el arcano para producir oro, pero había logrado descubrir otro arcano tan valioso y cotizado, la porcelana, acabando así con uno de los secretos mejor guardados por los chinos y los japoneses**

leza de Königstein, donde el cautivo se volvió depresivo y medio loco. Así y todo le prometió, en 1703, que en junio le entregaría 300.000 táleros de oro y en lo sucesivo 100.000 cada mes. Como no cumplió lo prometido, temiendo lo peor, huyó, pero fue apresado y devuelto al encierro.

#### **TSCHIRNHAUS Y LA PORCELANA**

Ehrenfried Walther von Tschirnhaus fue un matemático, físico y médico con grandes conocimientos sobre la porcelana. Tanto es así que en 1704 pidió al Rey Augusto ayuda para establecer una fábrica en Sajonia - para aprender a hacerla, se entiende-. Quiso el destino que en 1704 fuera encargado de supervisar los trabajos de Böttger. Ya estaba viejo y quedó sorprendido de los conocimientos de química que había adquirido Böttger en su búsqueda de la piedra filosofal. Decidió protegerle con la intención de que, si no lograba fabricar oro, al menos continuara sus estudios sobre la fabricación de porcelana.

En 1705, Böttger fue trasladado al castillo real de Albrechtsburg, que corona la villa de Meissen, a unos 15 kilómetros de Dresde. Allí le construyeron varios hornos donde, junto a Tschirnhaus, se dedicó a mezclar toda clase de tierras y caolines.

La guerra con los suecos estaba arruinando a Augusto y, para colmo, el rey de los suecos estaba también fascinado

## LA DENTADURA DE PORCELANA DEL ARZOBISPO DILLON

Con motivo del enlace ferroviario de Londres con el túnel del Canal de la Mancha se hicieron en 2001 excavaciones en el antiguo cementerio de Saint Pancras, en el extremo oriental de Somers Town. Entre otros muchos restos, pudo identificarse el esqueleto del arzobispo Arthur Richard Dillon, arzobispo de Narbona y Primado de Languedoc, que hubo de abandonar Francia en 1791 huyendo de la guillotina, y que murió en el exilio en Inglaterra, en 1806.

Enormemente rico e ilustrado, sería uno de los primeros en llevar dentadura de porcelana, posiblemente hecha en Francia por Dubois de Chemant o en Londres, donde ambos compartieron el destierro -ésta sería la posibilidad más acertada-. Dubois de Chemant construyó, según confesión propia, cerca de 3.000 dentaduras en Inglaterra antes de volver a Francia, donde alcanzó las 20.000. Rowlandson le caricaturizó en un famoso dibujo titulado “Un dentista francés muestra los dientes artificiales y los paladares falsos”. En el ángulo superior derecho del dibujo puede leerse: “El Sr. Charmant (alusión a Chemant) se compromete a colocar un diente a un set (conjunto) sin dolor. El Sr. Dubois puede colocar un paladar o un ojo de cristal”.



La dentadura del Arzobispo Arthur Richard Dillon, una de las primeras dentaduras de porcelana, tal vez hecha por Dubois de Chemant.

por la alquimia y había ordenado ejecutar a uno de sus generales, llamado Paykhull porque le había prometido fabricar un millar de coronas de oro y no había cumplido.

Los suecos invadieron Sajonia y Böttger fue trasladado otra vez a Dresde, donde le construyeron un gran horno. Sabiendo que otra de las obsesiones de Augusto era la porcelana, decidió seguir las enseñanzas de Tschirnhaus, que había muerto, y consiguió producir un gres rojizo. Entonces se centró en el caolín, del que supo que al cocerlo a altas temperaturas se volvía blanco puro, pero no se fundía, lo que se logró mezclándolo con alabastro -usó el alabastro de Nordhausen-.

Así fue como, tras infinitas pruebas, logró producir unas plaquitas “album et pellucidum”, es decir, “blancas y translúcidas”. Böttger tenía 27 años, no había descubierto el arcano para producir oro, pero había logrado descubrir otro arcano tan valioso y cotizado: la porcelana, acabando así con uno de los secretos mejor guardados por los chinos y los japoneses.

En Europa, la porcelana era tan valiosa como el oro. Se decía de ella que usándola evitaba los venenos, e incluso se la comparaba (Shakespeare) con el órgano sexual femenino, dada su exquisitez y hermosura -bueno, sin querer llevar la contraria al Cis-

**Böttger descubrió la porcelana para hacer frascos y teteras, tazas y vasos, floreros, figuras de bailarinas, vírgenes, personajes mitológicos e incluso personajes populares, pero que tan divino material fuera empleado para fabricar dientes y dentaduras jamás se le pasó por la cabeza**

ne de Avon, diríamos que el sexo femenino no es bello en sí, sino codiciado-.

Augusto se hizo rico fabricando en Meissen porcelana auténtica, la primera en Europa. Pretendió que nadie conociera el arcano y ordenó sellar el castillo de Albrechtsburg de Meissen. En 1713 ya manufacturaba la porcelana blanca que fue presentada en la feria de Leipzig. El secreto, sin embargo, no se pudo guardar mucho tiempo y en 1719 ya se hacía porcelana en Viena, en 1720 en Venecia, y luego en Estrasburgo y Sèvres (1761), Vincennes (1765), París (1771), etc. En España fue famosa la del Buen Retiro.

A pesar de haber proporcionado a Augusto el Fuerte algo tan valioso como la porce-

lana, el Gran Elector siguió exigiéndole el otro arcano, el de la transmutación de los metales viles mediante la piedra filosofal en oro. Y aún el pobre Böttger, medio loco, seguía garrapateando papeles con fórmulas misteriosas persiguiendo la eterna quimera. Porque, además de oro, los alquimistas perseguían el elixir de la eterna juventud, es decir, la inmortalidad. Pero la realidad era otra cosa y en 1719 Böttger sufrió una “fiebre conjuntival” que acabó con él el 13 de marzo. Murió, como suele sucederle a los visionarios, solo y arruinado.

### DENTADURAS DE PORCELANA

Dicen que en Meissen se hicieron algunas dentaduras de porcelana, alguna para el propio Augusto cuando, ya viejo, perdió los dientes y, según Federico el Grande, por esa causa era difícil entenderle. Sin embargo, todos conocemos la historia del farmacéutico Duchateau y el dentista Dubois de Chemant, a los que se les concede el honor de haber tenido la idea de hacer dentaduras de porcelana, a aquél, y de haberlas hecho a éste.

Böttger jamás supo que su descubrimiento, que el “arcano” (en Europa) iba a servir para tal fin. Él descubrió la porcelana para hacer frascos y teteras, tazas y vasos, floreros, figuras de bailarinas, vírgenes, per-

**Además de oro, los alquimistas perseguían el elixir de la eterna juventud, es decir, la inmortalidad. Pero la realidad era otra cosa y Böttger, solo y arruinado, sufrió una “fiebre conjuntival” que acabó con él el 13 de marzo de 1719**

sonajes mitológicos e incluso personajes populares (sacamuelas, por ejemplo), pero que tan divino material fuera empleado para fabricar dientes y dentaduras jamás se le pasó por la cabeza.

Hoy podemos comprar objetos de porcelana en cualquier lugar. La porcelana ha perdido su carácter exclusivo y su incalculable valor. Ya no se hacen salones de porcelana en los palacios (Palacio Real, Aranjuez) y nadie como William Wycherley la usaría como él la usó en *La mujer del campo* como eufemismo del acto sexual: “No puedo hacer china para todos”, decía el protagonista Horner con evidente alusión sexual -entendida por el público de entonces, 1675-.



**Sobre estas líneas, *El dentista francés*, de Rowlandson, donde critica la moda de las dentaduras de porcelana de Dubois de Chemant.**

Hoy también la porcelana en prótesis dental es algo corriente y socorrido. ¡Y pensar que se lo debemos a un muchacho excéntrico y atrevido que jugó a producir oro y se encon-

tró en el camino con otro “arcano”, acaso tan valioso (entonces) y desde luego esencial y, de momento, insustituible en prótesis dental!  
¡Quién se lo iba a decir!

  
**sweden & martina**

40 | ANNIVERSARY | 1972 | 2012

 Outlink<sup>2</sup>



Esencialmente sencillo

# LANZAROTE

## Donde arde la tierra

**Paisajes negros como el tizón y rojizos como el fuego dejan atónito al viajero que pone un pie en Lanzarote, una de las más bellas islas del archipiélago canario. Aquí, la naturaleza se ha mostrado caprichosa y ha configurado un paisaje fantasmagórico, casi irreal, más propio de otro planeta.**



Entre la tierra negra de la playa de El Golfo destaca el denominado Lago de los Ciclos, de aguas intensamente verdes, cuyo contraste resulta espectacular.

Pese a su pequeño tamaño, Lanzarote es una de las islas más impactantes del archipiélago canario. Es geología en estado puro, resultado de la existencia de la vida en ebullición de sus entrañas. Dicen de ella que es como viajar a otro planeta. Algo así como Marte, o quizás la Luna. Cualquier opción resulta insólita y abrumadora, pero lo mejor de todo es que no es necesaria una nave espacial para colarnos en la isla de Lanzarote y vivir una experiencia inaudita.

La culpa del extravagante paisaje con el que nos topamos en gran parte de la insula está al suroeste de la capital. Conocido como las Montañas del Fuego, el Parque Nacional de Timanfaya es el resultado del ruido infernal y desgarrador que sacudió el hermoso pueblo de Yaiza allá por el año 1730 durante cerca de dos meses que resultaron interminables para la población, pero, afortunadamente, gratificantes para el ojo humano.

“La tierra se abría en profundas grietas desde las que se elevaban columnas de fuego”, tal y como describió el párroco del pueblo. De hecho, el corazón de la isla arrojó fuego y humo y escupió enormes ríos de ardiente lava. Este largo proceso eruptivo, uno de los más relevantes del planeta Tierra, sepultó bajo la ceniza y la lava una cuarta parte de la isla, cuyo aspecto es, desde entonces, algo fantasmagórico, casi irreal, como surgido de una película de ciencia ficción.

En la puerta de entrada al parque, una formación de lava llamada “el diente del diablo” reclama nuestra atención y, en cierto sentido, nos advierte de que hay algo demoníaco en el paisaje de Timanfaya. Un poco más allá, inmersos en el meollo del parque, podemos realizar, aunque sea desde un autobús -desde hace algunos años las visitas a pie están prohibidas-, la denominada Ruta de los Volcanes, un trayecto de unos 14 kilómetros que nos permite casi palpar las anomalías geotérmicas que se aquí se producen. Algunos de los lugares por los que nos lleva la guagua -como denominan los canarios al autobús- son auténticos escenarios de ensueño, como el Valle de la

## Los Hervideros es un fenómeno geológico de enfriamiento y solidificación que ha creado un entorno casi irreal y por el que resulta una maravilla pasear, sin prisas y bien pertrechados con una cámara de fotos

Tranquilidad, uno de los rincones más mágicos del parque en el que la fuerza de la tierra modeló un paisaje suave y ondulado, amable a pesar de su arena intensamente negra en la que ahora nacen, aquí y allá, unas pequeñas plantas que, rebelándose contra el viento y la roca, van dando algo de vida al entorno y nos recuerdan que, aunque haya momentos en los que podamos pensar lo contrario, seguimos en la Tierra y no en algún remoto mar de la Luna.

Cuesta creer que tras el estruendo apocalíptico del volcán, el horizonte sea tan mágico y atractivo, más aún si lo recorremos a lomos de un camello, una de las "obligaciones" clásicas del viajero que llega hasta la isla de Lanzarote.

### AGUAS VERDES

Algo parecido ocurre en El Golfo, a los pies del volcán. Pegados a la costa se hallan Los Hervideros, un fenómeno geológico de enfriamiento y solidificación que ha creado un entorno casi irreal y por el que resulta una maravilla pasear, sin prisas y bien

pertrechados con una cámara de fotos. Un poco más adelante, la playa de El Golfo nos deja boquiabiertos, pues entre la tierra negra descubrimos el denominado Lago de los Ciclos, de aguas intensamente verdes cuyo contraste resulta espectacular. La instantánea resulta, de nuevo, propia de otro planeta, aunque tiene una explicación, ya que tras esa superficie líquida de color esmeralda se encuentra un antiguo volcán que se vio afectado por la lava procedente de la erupción de Timanfaya y en cuyo interior hay una gran cantidad de algas que tiñen de verde el agua del antiguo cráter.

No muy lejos de la silueta del Timanfaya, una sinuosa carretera nos permite colarnos en La Geria, la región vinícola de la isla cuyo paisaje nos vuelve a sorprender. Aunque parezca imposible cultivar la vid en un suelo árido como éste, Lanzarote presume de caldos muy valorados, como los de las bodegas El Grifo o Stratvs. El secreto del "viñedo imposible" está en la construcción de cráteres artificiales diseñados para que la cepa pueda hundir sus



Espectacular vista del Timanfaya.



Los Jameos del Agua es una de las visitas obligadas en la isla.

---

## Aunque parezca imposible cultivar la vid en un suelo árido como éste, Lanzarote presume de caldos muy valorados, como los de las bodegas El Grifo o Stratvs

raíces bajo la capa de ceniza negra. El picón absorbe la humedad nocturna, mientras que los muros de piedra volcánica protegen la vid de los abrasadores vientos saharianos. Además de eficaz, el “invento” crea un panorama

único, con largas extensiones de cráteres negros en cuyo interior brota la vida en color verde.

Rumbo al norte, La Cueva de los Verdes, cuyo interior esconde el secreto mejor guardado de la isla, y los Jameos del Agua, son

dos paradas obligadas. La primera de ellas es un auténtico viaje iniciático a las entrañas de la tierra, pues forma parte del extenso sistema de tubos volcánicos subterráneos que se crearon con la erupción del Volcán de la Corona y que está considerado como uno de los más largos del mundo. Caminar por ellos supone retroceder 4.000 años en el tiempo. Resulta espectacular la gama de colores que adornan las bóvedas y paredes de la gruta. Los tonos rojizos se deben a la

oxidación del contenido en hierro de los basaltos, mientras que las numerosas tonalidades ocres proceden de los reflejos de la luz sobre eflorescencias salinas producidas por las filtraciones de agua desde la superficie.

Después, los Jameos nos devuelven a los placeres más actuales, pues resulta una maravilla sentarse relajadamente mientras contemplamos la primera intervención arquitectónica del célebre César Manrique. Bajo la cúpula del tubo volcánico, un



El mercadillo invade cada domingo el pueblo de Teguise.

**La Cueva de los Verdes forma parte del extenso sistema de tubos volcánicos subterráneos que se crearon con la erupción del Volcán de la Corona. Caminar por ellos supone retroceder 4.000 años en el tiempo. Resulta espectacular la gama de colores que adornan las bóvedas y paredes de la gruta**

diminuto lago de aguas transparentes encierra un ser vivo muy peculiar, los "jameitos": cangrejos de apenas un centímetro de longitud únicos en el mundo, pues son ciegos, albinos y muy sensibles al ruido.

**INSÓLITA COSTA**

Pocos kilómetros nos separan de uno de los miradores más hermosos de Lanzarote, el del Río, desde donde podemos casi tocar con la palma de la mano la isla de La Graciosa y divisar el archipiélago Chinijo. Y al girar la vista hacia el otro lado asoman los sobrecolegados riscos de Famara, uno de los rincones más emblemáticos de la isla. Poco o nada tiene que envidiar Caleta de Famara a localidades como Teguise, cuyo mercadillo invade el pueblo cada

domingo, Yaiza, San Bartolomé o Haría, la villa de las mil palmeras, pues se planta una por cada varón que nace y dos por cada niña. Para los más cosmopolitas, Arrecife, la capital, y Puerto del Carmen son el destino ideal. En cualquier caso, la isla hay que recorrerla palmo a palmo y una vez que hayamos cumplido con la obligación de pisar otro planeta, es cuando llega el turno de relajarse a orillas del Atlántico. Porque si de algo puede presumir Lanzarote es, sin duda, de una costa espectacular. Hay opciones para todos los gustos. Las hay típicamente turísticas, rodeadas de comercios, bares y chiringuitos, como la del Puerto del Carmen. El litoral negro como el tizón es la tónica general, pero también hay coquetas y tranquilas calas



Vista de Los Hervideros, en la costa de El Golfo.



Exterior de la Cueva de los Verdes.

## PISTAS VIAJERAS

**Cómo llegar.** Las conexiones aéreas con la isla son muy frecuentes desde las principales capitales de la Península Ibérica. Una vez en Lanzarote, lo más aconsejable es alquilar un coche y recorrer el destino a nuestro aire.

**Dónde alojarse.** La planta hotelera de Lanzarote es espectacular, con alojamientos de gran calidad y tradición. Buen ejemplo de ello es el Princesa Yaiza Suite Hotel Resort, un cinco estrellas situado en Playa Blanca, en el que no falta ni un sólo detalle para garantizar el relax y la satisfacción del huésped. En esta línea, el Hesperia Lanzarote tampoco defrauda a los viajeros más exigentes, pues su categoría de cinco estrellas es más que merecida. Además, está pensado para ir en familia, ya que presume de un amplio abanico de instalaciones y servicios para los más pequeños de la casa.

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

**Lanzarote puede presumir de una costa espectacular. El litoral negro como el tizón es la tónica general, pero también hay coquetas y tranquilas calas de arena blanca, como la del Papagayo o Playa Blanca, en el sur de la isla**

de arena blanca, como la del Papagayo o Playa Blanca, en el sur de la isla. Aunque esta última es de difícil acceso, el esfuerzo merece la pena, pues la sensación de calma es absoluta. Final

perfecto, y terrenal, para un viaje fascinante, de otro planeta.

**TEXTO Y FOTOS:**  
RAQUEL RODRÍGUEZ



Recorrer la Ruta de los Volcanes en camello es una de las "obligaciones" clásicas del viajero.

# El Seguro de Responsabilidad Profesional Sanitaria (IV): Algunos conceptos del seguro

## CONCEPTO

Una de las características del contrato de seguro es la de ser oneroso, lo que implica que debe pagarse un precio por la cobertura del riesgo que asume el asegurador. La prima o precio del seguro es la contraprestación que ha de satisfacer el profesional sanitario a la entidad aseguradora para que esta asuma las eventuales consecuencias económicamente desfavorables del acaecimiento de los riesgos objeto de seguro.

Esta condición jurídica de la obligatoriedad de la existencia de un precio, viene de hecho reconocida por la Ley de Contrato de Seguro cuando, en su artículo primero, señala que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima, a efectuar las prestaciones que se determinan en la póliza.

Para el asegurador, la prima representa el equivalente dinerario de la garantía de indemnización que otorga. Mediante la percepción de dicho precio, la entidad aseguradora puede constituir el fondo que le permite cumplir su finalidad, es decir, atender en la medida prevista al pago de los siniestros que se produzcan en su masa de asegurados, obteniendo unos diferenciales para asumir los gastos inherentes a toda actividad industrial, y simultáneamente los beneficios como retribución al capital invertido en la empresa.

De entre las variadas obligaciones que la celebración del contrato genera para el tomador del seguro, el pago de la prima es la primordial de ellas. Como luego veremos con más detalle, hasta tanto no se ha hecho efectiva la primera prima, el asegurador está libre de cualquier obligación nacida del contrato. Y para los períodos subsiguientes, el impago de la prima en tiempo hábil, transcurridos los plazos de gracia, en su caso, supone la suspensión de los efectos del contrato, en cuanto afecta a las prestaciones a cargo del asegurador.

La prima, como precio de una garantía que adquiere el tomador del seguro, no es objeto de discusión y cálculo concreto en cada caso. La prima correspondiente a cada tipo de riesgo está fijada de antemano y de una forma general por la entidad aseguradora, y justificada en las bases técnicas de la misma, fundamentada en el principio de suficiencia. La entidad aseguradora deberá cobrar a todos los asegura-

**Es importante analizar las diferentes pólizas que se puedan tener suscritas al objeto de elegir el capital asegurado más conveniente para cada profesional, ajustando los costes del seguro**



**Ofelia de Lorenzo y Aparici\***



**Macarena Iturmendi García\***

dos la prima suficiente para poder hacer frente a los siniestros de algunos de ellos.

## COMPONENTES DE LA PRIMA DEL SEGURO

El importe de la prima debe tener en cuenta los siguientes componentes:

- Prima pura**, o el coste que representará el valor técnico del riesgo. Cuanto mayor sea la posibilidad de que el riesgo se transforme en siniestro, y cuanto más graves sean sus consecuencias, más alto será el importe de la prima, razón por la cual algunas especialidades médicas pagan primas más altas que otras. Esta evaluación se funda en las estadísticas, que nos dan una probabilidad teórica de la siniestralidad. Por lo tanto, la valoración de este coste se realiza "a priori", partiendo de todos aquellos estudios estadísticos que se consideren necesarios y que permitan cuantificar adecuadamente las probabilidades e intensidades de los riesgos que se desean cubrir. Este apartado correspondería a lo que en una actividad industrial sería el coste de la adquisición de las materias primas. Este coste se denomina prima pura. Técnicamente, si la entidad aseguradora cobrara esta prima, sólo podría atender el importe de las indemnizaciones de los siniestros.
- Gastos de gestión interna**. Las empresas, además, tienen gastos de admi-

nistración necesarios para mantener su actividad, por lo que no bastará cobrar la prima pura. Será necesario añadir a dicha prima una cantidad adicional que permita a la aseguradora mantener sus gastos de administración. En este apartado estarían tanto los salarios y otros gastos de personal, como alquileres, amortización de edificios, ordenadores, impresos, etc. En definitiva, todos los costes necesarios para poder emitir las pólizas y atender siniestros, más una parte del beneficio esperado por la actividad empresarial que se desarrolla. Este componente lo denominamos gastos de gestión interna. Si a la prima pura, vista anteriormente, le sumamos los gastos de gestión interna, obtenemos la **prima de inventario**.

**c) Gastos de gestión externa**. Los seguros requieren de un esfuerzo considerable para conseguir que lleguen al cliente. Es necesario formar y retribuir a un nutrido grupo de personas, tanto de la entidad como externos, que consigan comercializar el seguro adecuadamente. Este componente de gasto será el necesario para hacer llegar el producto a los consumidores. Esto es, el propio de la actividad comercial, y que dependerá de la estrategia de distribución de cada entidad. A este conjunto de gastos se les denomina gastos de gestión externa. Si a la prima de inventario, vista anteriormente, sumamos los gastos de gestión externa, obtenemos la **prima neta o de tarifa**.

Por lo tanto, la definición de las distintas primas es la siguiente:

- Prima pura**: El valor actual del riesgo asumido por el asegurador, de acuerdo con las bases estadísticas correspondientes y, en su caso, el interés técnico atribuido. Corresponde exactamente al importe que debe cobrar el asegurador por aceptar las consecuencias del riesgo que le es transferido en cada caso.
- Prima de inventario**: Corresponde a la prima pura incrementada con un recargo para atender a los gastos de administración.
- Prima neta o de tarifa**: Corresponde a la prima de inventario incrementada con un recargo para atender a los gastos de gestión externa.
- Prima total**: Es la prima de tarifa, incrementada con recargos complementarios -impuestos, recargo a favor del

Consortio de Compensación de Seguros, Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras, etc.-. Es el total que realmente satisface al tomador al hacer efectivo el recibo que le es pasado al cobro por el asegurador.

#### CLASES DE PRIMAS

Podemos distinguir las primas según diversas clasificaciones, en función de si se pagan de una sola vez o de forma periódica, y si son o no constantes a lo largo de la vida del contrato.

Veamos algunas de las clasificaciones más usuales:

a) **Prima única y prima periódica.** Prima única es aquella mediante cuyo pago el tomador se libera totalmente de la obligación de satisfacer nuevas cantidades por este concepto durante toda la duración del seguro. Es decir, anticipa en su totalidad las primas que debería hacer efectivas en los sucesivos períodos de vencimiento de la vigencia del contrato. Esta modalidad de prima es muy poco frecuente en seguros de responsabilidad civil profesional.

Prima periódica es la que satisface periódicamente dentro de los plazos previstos para la duración del seguro. Normalmente es por anualidades. Los seguros de responsabilidad civil profesional generalmente se suscriben con prima periódica, de forma que el profesional sanitario paga la prima cada año en función de las sucesivas renovaciones de su seguro.

b) **Prima fraccionada y prima fraccionaria.** Ambos conceptos responden a un fraccionamiento de la prima, que se realiza para mayor comodidad en el pago. Así, pueden establecerse períodos de pago semestrales, trimestrales o mensuales. Las consecuencias del régimen establecido son, sin embargo, distintas en los dos supuestos contemplados.

La prima fraccionada es aquella que, aunque calculada en períodos anuales, es liquidada mediante pagos periódicos más reducidos; por tanto, si la prima señalada lo ha sido en concepto de prima fraccionada, y el siniestro se produce, la entidad aseguradora puede exigir al tomador el abono de las restantes fracciones de prima no abonadas, o lo que es igual, descontárselas de la cantidad que en virtud del siniestro deba pagar.

La prima fraccionaria está calculada estrictamente para un período de tiempo inferior al año, durante el cual tiene vigencia el seguro. En el caso de la prima fraccionaria, si el siniestro se produce, el asegurador deberá satisfacer la indemnización pactada sin poder reclamar el abono de las restantes fracciones de la prima que faltaran por vencer hasta el final de la anualidad en curso.

#### EL PAGO DE LA PRIMA Y LAS CONSECUENCIAS DE SU IMPAGO

Existen unas exigencias respecto a tiempo, forma y lugar del pago de prima, contenidas en los artículos 14 y 15 de la L.C.S., que comentamos seguidamente:

a) **Tiempo de pago.** La prima debe pagarse por anticipado. La primera prima es exigible una vez firmado el contrato de seguro. Las primas sucesivas deben pagarse a su vencimiento. Si ello no ocurre así, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Este pago anticipado tiene razones técnicas para exigirse tan rigurosamente. El asegurador requiere anticipadamente las primas, a fin de poder constituir el fondo con el que indemnizar en caso de siniestro, ocurra éste cuando ocurra, siempre en atención a las condiciones particulares de la póliza suscrita.

# Medical Economics®



**Suscríbese ahora  
a la revista imprescindible  
para el médico del siglo XXI**

## S.P.A.

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

**Manuel Jurado • Dpto. Suscripciones**  
Edif. Vértice • Antonio López, 249 - 1º • 28041 MADRID  
Telf.: 91 500 20 77 • Fax: 91 500 20 75  
suscripciones@drugfarma.com

	Segunda anualidad (renovación)		
1ª anualidad	Mes de gracia	5 meses más	A partir del 6º mes
		Cobertura en suspenso	Rescisión del seguro

- b) Forma de pago. La prima debe satisfacerse en dinero o en documento bancario equivalente: cheque, domiciliación bancaria, etc. La prima puede ser única o periódica. A su vez, la prima periódica puede ser anual, o pagadera por fracciones del año -meses, trimestres, semestres-. A pesar de que la prima puede fraccionarse, jurídicamente la misma es indivisible, lo que significa que el tomador del seguro está obligado al pago de la prima correspondiente a todo el período adoptado como unidad de tiempo.
- c) Lugar de pago. La regla es que el pago debe hacerse en el domicilio del tomador, salvo pacto en contrario, que en todo caso habrá de hacerse constar en las condiciones particulares de la póliza.

Es importante destacar las consecuencias que el impago de la prima por el tomador representa para los efectos del seguro. La L.C.S. contempla dos situaciones diferentes, según se trate de la prima única o la primera prima periódica, o se trate de una de las primas periódicas posteriores a la primera:

- a) Prima única o primera prima periódica. Será exigible una vez firmado el contrato de seguro. Si el tomador no la hace efectiva, el asegurador tiene dos opciones:
- Resolver el contrato, es decir, actuar como si el contrato no hubiese existido
  - Exigir el pago de la prima en vía ejecutiva.
  - Si ocurre el siniestro y la prima no ha sido pagada, el asegurador se libera de la obligación de indemnizar.
- b) Prima periódica posterior a la primera. En caso de impago, la cobertura del seguro queda suspendida un mes después del vencimiento -fecha en que debería pagarse-; este período es conocido como "plazo de gracia". Cinco meses después, es decir, transcurridos seis meses desde el vencimiento, si el asegurador no reclama el pago en ese período, el contrato queda extinguido. La suspensión de la cobertura significa que, si ocurre el siniestro, el asegurador no está obligado a indemnizar. Si el tomador abona la prima debida dentro del plazo de los seis meses posteriores a su vencimiento, la cobertura del seguro entrará de

nuevo a tomar efecto a las 24 horas del día en que se hizo efectivo el pago de la prima.

#### LA SUMA ASEGURADA

Uno de los conceptos más importantes en cualquier contrato de seguro es la suma o capital asegurado. Podemos definirlo como la cuantía máxima que el asegurador pagará en caso de siniestro. En los seguros de responsabilidad civil profesional adquiere aún mayor relevancia, toda vez que el importe que puede alcanzar una indemnización por error profesional puede resultar imprevisible -300.000, 600.000, 900.000 1.200.000 euros...-. Por ello, el profesional sanitario debe elegir una póliza con capital suficiente para dar cobertura a su actividad profesional, precisando sumas aseguradas más elevadas en función del riesgo inherente a su especialidad. Ahora bien, como ya apuntábamos en párrafos precedentes, cuanto mayor sea el capital asegurado mayor será también la prima (el precio) del seguro. De ahí la conveniencia de tener en cuenta los aspectos que citamos a continuación al objeto de evitar solapamientos de cobertura que supongan un encarecimiento innecesario.

#### LA FRANQUICIA

La franquicia puede definirse como la parte del capital asegurado, y consiguientemente de la indemnización en caso de siniestro, que corre a cuenta del asegurado. Existen tres tipos de franquicias:

- Porcentuales: cuando para calcular su importe se utiliza un porcentaje sobre la base de la indemnización a pagar. Por ejemplo, un 10% del importe de cada indemnización. Si la indemnización es de 1 millón de euros, el asegurador pagará 900.000, y el profesional sanitario 100.000 euros.
- Fijas: cuando se pacta un importe determinado. Por ejemplo 500.000 euros. En el ejemplo anterior, el profesional y la entidad aseguradora responderían de 500.000 euros cada uno.
- Mixtas: cuando se fija un porcentaje, pero con máximo y mínimo. Por ejemplo, un 10%, con mínimo de 100.000 euros y máximo de 500.000 euros.

Las franquicias normalmente abaratan considerablemente el seguro y son especialmente recomendables cuando existen otras pólizas, como sistema para evitar la concurrencia de seguros. Por ejemplo, si

un médico tiene una cobertura de 300.000 euros con una póliza, podrá aumentar su capital asegurado, suscribiendo otra con capital de un millón de euros, pero con franquicia de 300.000 euros, eludiendo así la concurrencia de pólizas.

#### CONCURRENCIAS DE PÓLIZAS

El artículo 32 de la Ley de Contrato de Seguros viene a decir que cuando existan dos o más pólizas que cubran exactamente el mismo riesgo, en caso de siniestro, cada compañía hará frente a la indemnización en forma proporcional al capital asegurado suscrito por cada entidad. Esto quiere decir que, por ejemplo, si un médico tiene suscritos tres seguros diferentes de responsabilidad civil profesional cubriendo exactamente lo mismo -garantía de responsabilidad civil profesional, con suma asegurada de 600.000 euros-, y eventualmente tiene que hacer frente a una indemnización de 180.000 euros, cada compañía aseguradora pagará de forma proporcional a su capital asegurado; en este caso, cada aseguradora pagará 60.000 euros. Teniendo en cuenta que el médico tuvo que pagar la totalidad de la prima en cada una de las aseguradoras, parece claro que la cobertura está sobredimensionada, y el coste, correlativamente, también. Nótese que el capital total asegurado -1.800.000 euros-, al estar suscrito en entidades diferentes, se encarece notoriamente, ya que los tramos iniciales de capital asegurado siempre son más caros que los siguientes.

Por todo ello, es importante analizar las diferentes pólizas que se puedan tener suscritas al objeto de elegir el capital asegurado más conveniente para cada profesional, ajustando los costes del seguro. Hay que tener muy en cuenta que se puede formar parte de pólizas colectivas tanto en el ámbito privado del ejercicio de la profesión como en el ámbito de la sanidad pública.

#### PÓLIZAS EN EXCESO O EN SEGUNDOS TRAMOS

Por último, podemos citar el sistema de pólizas en exceso o en segundas capas como otra de las formas de suscribir seguros de responsabilidad civil profesional sin incurrir en concurrencia de pólizas. El sistema es muy simple. Cuando existe una póliza, por ejemplo con un capital asegurado de 300.000 euros, se puede suscribir una segunda póliza un capital de 600.000 euros, 600.000 euros en exceso de 300.000, sumando así un capital total de 900.000 euros. Esta fórmula es particularmente útil si se quiere ampliar los capitales asegurados de las pólizas realizadas por las administraciones públicas.

\*Abogadas del Bufete "De Lorenzo Abogados"  
odlorenzo@delorenzoabogados.es  
www.delorenzoabogados.es

## El eficiente “boca a boca”

Es más que evidente que los medios sociales con base en Internet están teniendo una más que probada efectividad a la hora de extender información y fomentar la comunicación entre distintos individuos, especialmente entre los de una determinada edad. Sin embargo, el método del “boca a boca” o “boca a oreja” continúa siendo el método más popular a la hora de recomendar los negocios en general. La consultora Bright Local emitió un informe basado en un estudio mediante encuesta en el que quedaba reflejado que el 77 por ciento de los encuestados hizo al menos una recomendación de este tipo durante el pasado año, un porcentaje un poco menor que el de 2010, que fue del 79 por ciento. Frente a esto, sólo el 32 por ciento afirmaron aconsejar o recomendar servicios o productos a través de Facebook a pesar de que en comparación con 2010 supone un aumento del 18,5 por ciento. La proporción de usuarios que utilizan twitter para realizar estas recomendaciones es del 9 por ciento, mientras que los que utilizan Google Maps o Google Places son del 13 por ciento. Esto evidencia, al menos según este estudio, que el boca a boca tradicional sigue ganando la batalla a las recomendacio-

**“El boca a boca tradicional sigue ganando la batalla a las recomendaciones *on line*. Con esto no quiero decir que no sea conveniente figurar en la red. Todo dependerá de nuestro público objetivo, en especial de su rango de edad”**

Felipe Sáez\*



**“Los pacientes usan los medios y redes sociales para compartir sus opiniones y recomendaciones. En este sentido, los medios sociales son una fuente de información sumamente interesante que nos permite detectar deficiencias y virtudes de nuestro servicio”**

nes *on line*. Con esto no quiero decir que no sea recomendable figurar en la red. Todo dependerá de nuestro público objetivo, en especial de su rango de edad. Además, en términos generales, los consumidores parecen utilizar no uno u otro sino también los medios y redes sociales para compartir sus opiniones y recomendaciones.

De hecho, el informe revela que los hombres utilizan de media un mayor número de métodos respecto a las mujeres, con una ligera diferencia en este sentido entre el 78 por ciento de los hombres respecto al 74 por ciento de las mujeres. En cuanto a los diferentes medios sociales, los hombres prefieren Facebook -34 por ciento frente a 32 por ciento)- o Twitter -12 por ciento frente a 7 por ciento-.

En nuestro campo en particular, sabemos que las mujeres suelen ser las “directoras de selección y compras” de la unidad familiar, pero esto es algo que

parece extensivo al resto de áreas de mercado, mostrando también una mayor disposición a la hora de realizar sus recomendaciones. Cuando se dan varios motivos para confiar en una empresa o marca, las mujeres citan más a menudo las palabras confianza y profesionalidad, así como la existencia de ofertas especiales y la posibilidad de que se trate de una experiencia única, agradable y original. Es por ello, que para muchas marcas, las mujeres son su gran objetivo como una audiencia con mayor disposición a recomendar.

### OFERTAS

Por último, el estudio puntualiza que las ofertas son un factor extremadamente influyente a la hora de que el boca a boca comience a funcionar, sobre todo en los tiempos de crisis actual. Por ejemplo, dos de cada tres de los encuestados afirma estar más dispuesto a recomendar una empresa local si sabe que la empresa ofrece ofertas y descuentos importantes. Esta opción representa un aumento de un 52 por ciento frente a los datos de 2010.

Una ventaja que poseen los medios sociales frente al boca a boca radica en la posibilidad de que el dueño de la clínica o negocio cualesquiera pueda enterarse directamente del mensaje que sobre su servicio se transmite, convirtiéndose así en una fuente de información sumamente interesante que nos permita detectar deficiencias y virtudes de nuestro servicio.

Si decides usar los medios sociales debes contemplar tres puntos clave:

- En primer lugar, debes utilizar los mismos canales de comunicación que los usuarios y consumidores: chat, Twitter, Facebook, elija bien.
- En segundo lugar es esencial utilizar la tecnología y aplicarla a los servicios que ofrece la empresa. Facilitar a los usuarios coger cita ellos mismos o crear archivos digitales tutoriales que puedan informar y ayudar en la medida de lo posible a los clientes.
- La última clave consiste en gestionar el servicio en tiempo real. Con una comunicación bidireccional e interacción constante y personalizada con los clientes.



# III CONGRESO **MIS** IBERICA DE LA REGENERACIÓN A LA REHABILITACIÓN

BARCELONA, 15-17 NOVIEMBRE 2012 | HOTEL REY JUAN CARLOS I



Prof. Dr.  
André Saadoun



Prof. Dr.  
Paul Schnitman



Prof. Dr.  
Nelson Carranza



Prof. Dr.  
Thomas J. Han

Dr. Saadoun has received his Degree in Dental Surgery from the Faculty of Paris and completed his Post-Graduate Certificate in Periodontology at the University of Pennsylvania and Post-Graduate Certificate in Implantology at University of California in Los Angeles.

He was an Associate Professor in the Department of Periodontics at the University of Southern California. He is also Visiting Professor at the Hadassah, Faculty of Dental Medicine of Jerusalem University.

He is a Diplomate of the American Academy of Periodontology, a Diplomate of the International Congress of Oral Implantology with a special Award of 25 years contribution for The American Board of Periodontology, a Member of Honor of the American Dental Implant Association and President of the "Rencontres Méditerranéennes de Dentisterie." He has received the French Medal of "Chevalier de l'Ordre National du Merite". An internationally renowned lecturer in Periodontology and Implantology, Dr. SAADOUN has written over 150 articles and several book chapters.

He was recently a contributing author in the books entitled: The Art of the Smile, The Art of Treatment Planning and recently Ridge Preservation—Updates and Innovations. He was also Associate Editor of Implant Site Development to be published in 2012. His book on the Impact of an Esthetic Smile: Soft Tissue Management on Teeth and Implants, accepted for publication will be issued in September 2012.

He is also on the Editorial Board of scientific journals including Practical Procedures and Aesthetic Dentistry, Implant Dentistry, Dental Implantology Update, Journal of Periodontology, European Journal of Esthetic Dentistry, Cosmetic Dentistry.

In addition, Dr. SAADOUN is a Faculty member of the Global Institute of Dental Education (Los Angeles) and a Faculty member of the Dental XP Program of Education (Atlanta).

Dr. SAADOUN maintains a private practice in Paris, which is limited to Aesthetic Periodontics and Implant Surgery.

## Dental Education:

BS University of Pittsburgh, Pittsburgh, Pennsylvania  
DDS New York University College of Dentistry, New York, New York

## Implant Education

Harvard School of Dental Medicine, Boston, Massachusetts.  
Brookdale Hospital Medical Center, Brooklyn, New York.  
New York University College of Dentistry, New York, New York

## University Appointments:

Lecturer- Harvard School of Dental Medicine  
Former Head, Department of Implant Dentistry, Harvard School of Dental Medicine

## Memberships in Professional Societies:

Fellow, American Academy of Implant Dentistry  
Fellow, Academy of Osseointegration  
Diplomate, American Board of Oral Implantology  
Master, American Academy of Implant Prosthodontics  
Fellow, American Academy of Dental Science  
Delegate- House of Delegates, Massachusetts Dental Society  
American Dental Association  
Massachusetts Dental Society  
Harvard Odontological Society

## Awards and Honors:

Distinguished Faculty Award, Harvard School of Dental Medicine  
Gershkoff Memorial Award, American Academy of Implant Dentistry  
Lew Memorial Award, American Academy of Implant Dentistry  
Research Foundation  
Honored Fellow, American Academy of Implant Dentistry  
Fellow, Academy of Osseointegration  
Omicron Kappa Upsilon  
Fellow, American College of Dentists

## Cargos académicos actuales

- Profesor Titular, Cátedra de Periodoncia, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.  
- Director del Instituto Carranza de Microcirugía Plástica Oral.

## Formación profesional

- Especialista en Periodoncia, Oregon Health Sciences University (OHSU).  
- Master of Science in Oral Molecular Biology, Oregon Health Sciences University (OHSU).  
- Doctor en Odontología de la Universidad de Buenos Aires.

## Otros antecedentes:

- Dictante y director de la Especialización en Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.  
- Dictante y director del programa de Certificación en Microcirugía Plástica Oral del Instituto Carranza, Buenos Aires, Argentina.  
- Dictante del Global Institute of Dental Education, Los Angeles, EE.UU.  
- Dictante del Posgraduate in Oral Implantology UCLA/UDICO, Barcelona, España.  
- Dictante de numerosos cursos y conferencias de la especialidad, orientados fundamentalmente al área de cirugía plástica y reconstrucción ósea.  
- Autor de diversos trabajos de investigación y divulgación científica nacionales e internacionales.  
- Miembro de la American Academy of Periodontology, la Sociedad Argentina de Periodontología, la Asociación Odontológica Argentina, y Fellow del International College of Dentists.

Dr. Han received his DDS degree in 1982, Certified in Periodontics in 1984, and MS degree in Oral Biology in 1985 from the UCLA School of Dentistry.

He is a Diplomate of the American Board of Periodontology, the American Board of Oral Implantology/Implant Dentistry, and the International Congress of Oral Implantology. As an Adjunct Professor of the UCLA Department of Periodontics, he is responsible for the post-doctoral periodontal and implant surgical training of the residents.

He is a fellow of the American College of Dentist, and a member of the American Academy of Esthetic Dentistry.

He has published many scientific and surgical technique literatures, and he is listed as one of the recommended speaker by the American Academy of Periodontology in the field of periodontal plastic surgery.

He has lectured widely both in the United States and abroad on the topic of esthetics in implant dentistry. scientific journals including Practical Procedures and Aesthetic Dentistry, Implant Dentistry, Dental Implantology Update, Journal of Periodontology, European Journal of Esthetic Dentistry, Cosmetic Dentistry.

Metodología  
Investigación  
Simplicidad

Estabilidad  
Mecánica

Estabilidad  
Biológica



Make it Simple



# III CONGRESO MIS<sup>®</sup> IBERICA DE LA REGENERACIÓN A LA REHABILITACIÓN

BARCELONA, 15-17 NOVIEMBRE 2012 | HOTEL REY JUAN CARLOS I

## 15 Jueves Noviembre 2012

- 09:00-15:00 - Final Torneo de Pádel
- 09:00-15:00 - Campeonato de Golf
- 16:00-20:00 - Workshops: Cirugía - Prótesis  
Biomateriales - Cirugía Guiada 3D / Cad-Cam

## 16 Viernes Noviembre 2012

- 09:00-09:45 - Entrega de documentación
- 09:45-10:10 - Bienvenida y Presentación del Congreso  
Sr. Doron Peretz  
Dr. Antonio de Udaeta / Dr. Juan Ambrós Maseras
- 10:10-11:10 - Prof. Dr. Carlos Nemcovsky / Prof. Dr. Gabriel Chaushu  
Controversies in Implantology: Immediate implants and  
ridge preservation, why, when and how
- ☐ 11:10-11:30 - Coffee Break
- 11:30-13:00 - Prof. Dr. André Saadoun  
Assessing Implant Risk Factors in the Anterior Esthetic Zone
- 👥 13:00-13:30 - Mesa Redonda de Cirugía e Implantes
- 13:30-14:00 - MIS con la Universidad de Murcia  
Prof. Dr. José Luis Calvo
- ✂ 14:00-15:30 - Comida (Hotel Rey Juan Carlos I)
- 15:30-16:00 - Dr. Nachum Samet  
Implant, Surface, Osteotomy
- 16:00-16:30 - MIS con la Universidad CEU de Madrid  
Prof. Dr. Guillermo Raspall
- 16:30-18:00 - Prof. Dr. Nelson Carranza  
Toma de decisión: Implantes en alvéolos postextracción
- ☐ 18:00-18:20 - Coffee Break
- 👥 18:20-18:50 - Mesa Redonda de Periodoncia y Biomateriales
- 18:50-19:20 - MIS con la Universidad Internacional de Cataluña (UIC)  
Prof. Dr. Lluís Giner / Prof. Dr. Maher Atari
- 🏆 19:20-19:40 - Entrega de Premios Torneo de Pádel y Campeonato de Golf
- 🚗 20:30-21:00 - Recogida en el Hotel Rey Juan Carlos I
- 21:00 - Cocktail / Cena

## 17 Sábado Noviembre 2012

- 10:00-10:50 - Prof. Dr. Tomás Escuin  
Protocolarizar la prótesis implantosoportada  
con CAD/CAM
- 10:50-12:20 - Prof. Dr. Paul Schnitman & Dra. Rita Han  
25 years of immediate loading-where do  
we go from here?
- ☐ 12:20-12:40 - Coffee Break
- 12:40-13:10 - MIS con la Universidad de Sevilla  
Prof. Dr. Daniel Torres Lagares  
Máster de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla  
Prof. Dr. Eugenio Velasco Ortega  
Máster de Implantología Oral Universidad de Sevilla
- 👥 13:10-13:40 - Mesa Redonda de Prótesis y Estética
- 🏆 13:40-14:00 - Entrega de Premios Pósters y presentación del  
Póster Ganador
- ✂ 14:00-15:30 - Comida (Hotel Rey Juan Carlos I)
- 15:30-16:30 - MIS con UCLA Continuing Dental Education  
Prof. Dr. William Yancey / Dr. Alejandro Rover
- 16:30-18:00 - Prof. Dr. Thomas Han  
Aesthetically predictable, minimally Invasive  
Immediate implant placement
- 18:15 - Clausura del Congreso

### Información e Inscripciones:

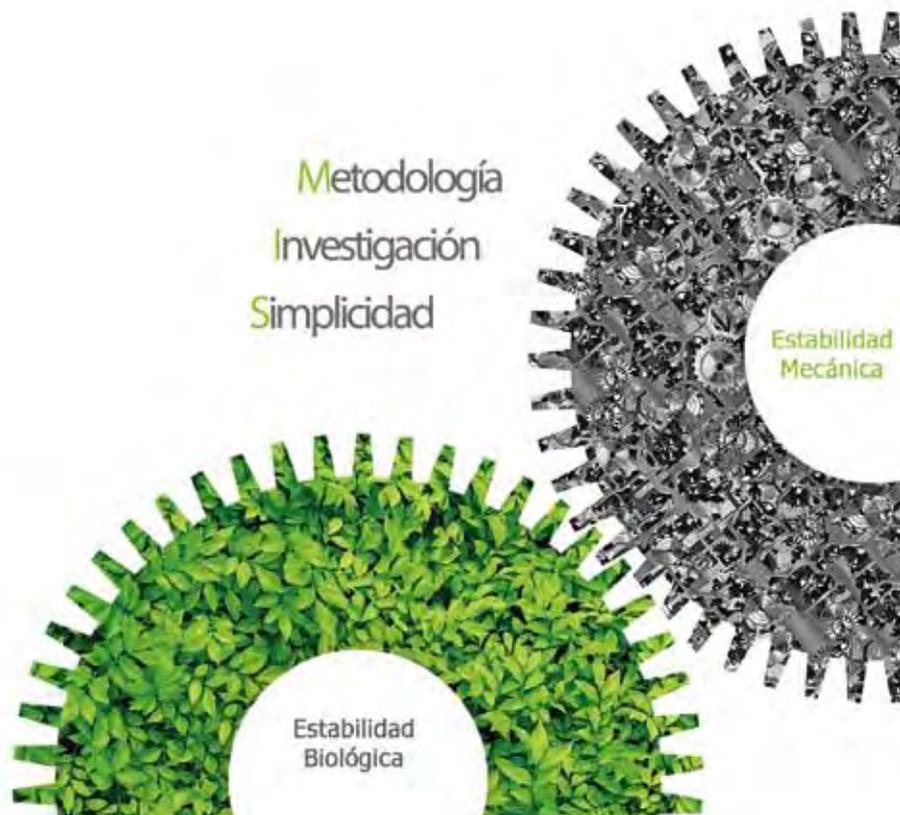
Carmen: 687 083 728 / 935 122 457

inscripciones@misiberica.com - www.misiberica2012.com

Metodología  
Investigación  
Simplicidad

Estabilidad  
Mecánica

Estabilidad  
Biológica



## Javier Vila presenta un estudio sobre Orthoapnea en las Slovak Dental Days

**Adelantó los primeros resultados del trabajo que se está desarrollando en la Unidad Multidisciplinar del Sueño del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona**

Javier Vila Martín asistió el pasado mes de septiembre como conferenciante al congreso Slovak Dental Days, celebrado en Bratislava (Eslovaquia), donde presentó los primeros resultados obtenidos en el estudio Orthoapnea que está llevando a cabo junto con Alejandro Ferrer en la Unidad Multidisciplinar del Sueño del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.

Durante su ponencia *Mandibular Advancement Devices for treatment of Sleep Apnea and Snoring* habló sobre el uso del dispositivo de avance mandibular Orthoapnea y sus ventajas en el tratamiento de la apnea del sueño y el ronquido.

Por el momento, los datos arrojados revelan que el 89% de los pacientes con SAHS (Síndrome de Apnea/Hipopnea del Sueño) tratados con el dispositivo Orthoapnea redujeron su IAH (Índice de Apnea/Hipopnea) en un 50% y el 77% tuvieron un IAH final de menos de cinco, umbral a partir del cuál los resultados se consideran muy positivos y significativos.

La presentación de estos últimos resultados otorgan mayor solidez al dispositivo Orthoapnea, que ya tiene presencia en más de treinta países de los cinco continentes. Recientemente, además, se presentaron los datos finales del estudio Orthoapnea



**Javier Vila, de la Unidad Multidisciplinar del Sueño del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.**

realizado en el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga en el *X World Congress on Sleep Apnea* de Roma, los cuáles revelaban que este dispositivo ofrece mayor eficacia y ventajas significativas frente al tradicional uso del CPAP.

### ANIVERSARIO ALINEADENT

Por otra parte, Alineadent, de Ortoplus, cumple su primer aniversario. Para celebrarlo, Alineadent renueva su página web ([www.alineadent.com](http://www.alineadent.com)) que, además de ofrecer un diseño más fresco y dinámico, añade nuevos espacios que permiten

una experiencia más interactiva. En concreto, una de las novedades que ofrece este nuevo portal es la creación de una sección exclusiva para doctores, donde podrán encontrar información personalizada acerca de sus pacientes, tratamientos, cursos y otras utilidades que facilitarán la labor del profesional.

Otra de las novedades de Alineadent es el cambio de diseño del *packaging* para el producto, con un material más resistente y de mejor calidad, y una imagen mucho más atractiva para el público.



cionado el concepto de iluminación en el instrumental dental, y de la que los estudiantes podrán disponer en sus prácticas con sillones sin luz.

W&H pretende, de esta manera, adaptarse a las necesidades de los alumnos para ofrecerle la mejor herramienta y el mejor compañero de trabajo durante su formación y para su futuro profesional. Además W&H también pone a disposición de los estudiantes su propio espacio web ([www.whdentalcampus.com](http://www.whdentalcampus.com)) donde encontrarán todos los *kits*, noticias, agenda, *links*, juegos, sorteos, *wiki*, etc.

Como cada año, W&H presenta su campaña de estudiantes para el nuevo curso 2012-2013. Durante la campaña visitará las distintas facultades de Odontología de España y Portugal promocionando sus estuches de instrumental clínico de última generación, que incorporan la nueva tecnología de luz led+, tecnología con la que W&H ha revolu-

## W&H visitará las facultades de Odontología de España y Portugal

**La iniciativa se enmarca dentro de la Campaña de Estudiantes y tiene como objetivo promocionar sus estuches de instrumental clínico**

W&H le invita a seguirlo en su página de Facebook y pone a su disposición su fantástica web, donde podrá encontrar toda la información sobre sus

productos, así como una aplicación móvil (App) para sus dispositivos, donde podrá disfrutar de gran cantidad de videos y noticias de W&H.

## Diego Murillo recibe el homenaje de los profesionales sanitarios de Castilla y León

**El presidente de A.M.A. repasó las principales necesidades y proyectos de cada Colegio y les ofreció su colaboración**

El pasado 6 de septiembre, Diego Murillo, presidente de A.M.A., recibió el reconocimiento a su labor en la mutua de los profesionales sanitarios, de parte de los presidentes de los colegios sanitarios de Valladolid y de los colegios de Castilla y León, durante una comida homena-



Sobre estas líneas, momento de la comida homenaje celebrada en Valladolid.

je celebrada en un céntrico restaurante vallisoletano.

Murillo aprovechó la comida para reunirse con los distintos presidentes vallisoletanos y castellano leoneses, cuyas instituciones cuentan mayoritariamente con acuerdos de colaboración vigentes con A.M.A., única mutua de seguros nacional especializada en este colectivo sanitario.

En las diferentes reuniones, Diego Murillo repasó las principales necesidades y

proyectos de cada colegio y consejo, y ofreció la colaboración y el apoyo de A.M.A. con cada uno de ellos.

El homenaje al presidente de A.M.A. contó con la presencia de José Luis Almudí, secretario general del Colegio Oficial de Médicos de Valladolid; Alfredo Escaja, presidente del Consejo de Colegios Profesionales de Diplomados en Enfermería de Castilla y León; Juan Luis Badallo, presidente del Colegio Oficial de Enfermería de

Valladolid; Juan de Dios Jódar, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid; Eduardo Montes, decano del Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla y León; Luis Alberto Calvo Sáez, presidente del Colegio Oficial de Veterinarios de Valladolid; Agustín Moreda, presidente del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la VIII Región, y Artemio de Santiago, presidente del Colegio Oficial de Protésicos Dentales de Castilla y León.



Alumnos de la XXI Promoción del CEE junto a los directores del curso.

El Centro de Estudios de Endodoncia (CEE) ha despedido a la XXI promoción de los cursos de formación continuada, unos cursos de 50 horas lectivas, distribuidos en cuatro

módulos de fin de semana, que han sido impartidos por Esteban Brau, Carlos Canalda y José Fumarola en el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña (COEC).

## Finaliza el curso de la XXI promoción del Centro de Estudios de Endodoncia

**Ha sido impartido por Esteban Brau, Carlos Canalda y José Fumarola en la sede del COEC**

Los alumnos han podido actualizarse en todos los temas que comprende la endodoncia, teniendo la oportunidad de practicar, con un motor por persona, todos los sistemas de instrumentación y obturación disponibles en nuestro mercado. A cada cursillista se le entregó un juego de limas de cada uno de

los sistemas de instrumentación probados.

Los alumnos han podido trabajar con turbina refrigerada para rectificar y completar las cavidades de acceso radicular, pudiendo así aprovechar al máximo las prácticas de instrumentación y obturación de los conductos radiculares.

## Klockner colabora en las reuniones anuales de SEPES y SCOI

**También participará en el XXI Congreso de la OMD en Oporto**

Klockner estará presente este mes de octubre en las reuniones anuales de la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica (SEPES) y de la Sociedad Científica de Odontología Implantológica (SCOI). Como ya es habitual, Klockner colaborará en ambas reuniones, con las conferencias dentro del programa científico. Así, Armando Badet pronun-

ciará el 12 de octubre, en el Congreso SEPES, *Pasión por la oclusión*, mientras que Javier Gil Mur hablará sobre *Nueva generación de superficies: implantes dentales biofuncionalizados* el 27 de octubre en el Congreso SCOI.

Además, Klockner también dispondrá de un espacio en la exposición comercial de SEPES (*stand 14*) y de SCOI (*stand 5*).



### OMD 2012

Por otra parte, durante los días 8, 9 y 10 de noviembre tendrá lugar en la ciudad de Oporto el XXI Congreso de OMD, donde Klockner estará presente en la exposición comercial (*stands 77-80*), mostrando a los profesionales su cartera de productos global:

- Completo sistema de implantes Klockner® Implant Sys-

tem, para conexión interna y externa.

- Botiss Biomaterials, completa gama de productos de regeneración ósea y tisular.

- Osstell ISQ, el sistema objetivo para la medición de la estabilidad del implante.

- E-Bite, iluminador intraoral con *leds* recargable, ahora disponible con aspirador y *kit* separador lingual.

Bien Air está presente en Portugal desde hace más de 25 años a través de su red comercial en España. Ahora Bien Air, desde su filial de Barcelona, emprende una inversión importante para ampliar su presencia en el sector dental de Portugal.

Como primera acción, Bien Air va a estar presente en el próximo congreso OMD del



mes de noviembre en Oporto, donde lanzará oficialmente el nuevo motor de implantes iChiropro accionado con el iPad y aprovechará para presentar otras novedades importantes.

## Bien Air ampliará su presencia en Portugal

**La compañía tiene previsto incorporar un Área Sales Manager para este mercado**

Además, la red comercial de Bien Air se verá ampliada con la

incorporación de un Area Sales Manager para este mercado.

## Ortoarea distribuirá en exclusiva los microtornillos Dual Top de Jeil Medical

**Se ocupará también de la ayuda técnica y la formación**

Ortoarea y la empresa fabricante del sistema de microtornillos Dual Top, Jeil Medical, han firmado un acuerdo de distribución ex-

clusiva para España. Ortoarea está al cargo desde agosto de 2012 de la distribución en exclusiva, así como de la ayuda técnica y formación.



¡Cada día que no trabaja con **nuevas tecnologías** en su clínica, deja de ganar!

Acompáñenos en los **Encuentros TECNOLÓGICOS** HENRY SCHEIN®

CAD/CAM • Láser • Software odontológico • Marketing en la consulta

Los “Encuentros tecnológicos” mostrarán cómo los últimos avances en la tecnología dental aumentan la rentabilidad de las consultas.

Henry Schein España, en su misión por acercar lo último en tecnología a los profesionales del sector, pone en marcha una completa agenda de eventos que tendrán lugar en toda España durante el mes de octubre. Los “Encuentros tecnológicos Henry Schein” tienen como objetivo enseñar a los asistentes cómo los últimos avances en tecnología dental aumentan la rentabilidad de sus consultas. Además, en esta ocasión se incorpora en la agenda una interesante línea de máquetin dental, donde profesionales expertos en gestión de máquetin darán nociones a los asistentes sobre cómo impulsar sus negocios.

## Henry Schein pone en marcha sus “Encuentros tecnológicos”

**Uno de los temas novedosos de esta edición serán las charlas sobre máquetin dental**

La agenda contará con charlas de la mano de los profesionales más prestigiosos del sector, que pondrán su experiencia al alcance de los asistentes. En los eventos se tratarán temas como: las ventajas competitivas de las tecnologías láser y CAD/CAM y cómo obtener la máxima rentabilidad de ellas, máquetin dental y *software* odontológico para mejorar la comunicación con los pacientes.

Los eventos se realizarán en las siguientes fechas:

- Bilbao, 5 de octubre, en el Colegio Oficial de Dentistas de Vizcaya.
- Madrid, 6 de octubre, en el Centro Tecnológico de Henry Schein.
- Sevilla, 19 de octubre, en el Colegio Oficial de Dentistas de Sevilla.
- Valencia, 20 de octubre, en el Colegio Oficial de Dentistas de Valencia.

## Mozo-Grau asiste al Congreso de la Asociación Colombiana de Cirugía Oral y Maxilofacial

**Kuo-Ching Chen, de Taiwán, y estudiantes de la UPV visitan las instalaciones de la compañía**



Grupo de alumnos de la Universidad del País Vasco tras su visita a Mozo-Grau.

Mozo-Grau ha asistido junto a su distribuidor en Colombia, RP Dental, al 36º Congreso de la Asociación Colombiana de Cirugía Oral y Maxilofacial, celebrado en el Hotel Hilton de Cartagena de Indias, donde se dieron cita más de 400 especialistas de Colombia y toda Latinoamérica.

Durante el congreso, el personal de Mozo-Grau tuvo la ocasión de acompañar a Carlos Villegas, de Medellín (Colombia), y a Rafael Martín Granizo, de España, como dictantes de cursos precongreso. Martín Granizo presentó múltiples ponencias sobre ATM y rehabilitaciones con implantes de su práctica

en el Hospital Clínico de Madrid, en las que pudo mostrar casos terminados con implantes MG.

Por otro lado, Mozo-Grau recibió el pasado mes de agosto en sus instalaciones a Kuo-Ching Chen, de Taiwán, un referente en la implantología de su país y usuario de implantes Mozo-Grau. En la actualidad, colabora con el distribuidor de Mozo-Grau en Taiwán, ofreciendo cursos sobre implantología conjuntamente con el *Coaching Implant Centre* (CIC), publicando casos en revistas locales, así como presentando ponencias en congresos.

### ALUMNOS DE LA UPV

Un grupo de alumnos de la Universidad del País Vasco visitaron las instalaciones de Mozo-Grau el pasado mes de septiembre acompañados por Eduardo Estefanía, Ruth Estefanía, José Manuel Aguirre, Rafael Martínez Conde, José López Vicente y Asier Eguía.

Los alumnos de la UPV pudieron comprobar de primera mano los sistemas de producción y el excelente control de calidad al que Mozo-Grau somete todas sus piezas, siempre preocupados por garantizar el éxito de todos los tratamientos.

## PSN lanza cuatro nuevos seguros de incapacidad temporal

**Tienen la finalidad de garantizar el poder adquisitivo de los profesionales de las administraciones autonómicas durante la baja laboral**

Previsión Sanitaria Nacional (PSN) ha lanzado cuatro nuevas versiones de su seguro de incapacidad laboral temporal (SILT Profesional), con el objetivo de ofrecer a los profesionales que trabajan para las administraciones autonómicas la posibilidad de cubrir los recortes en las prestaciones por

baja laboral, recientemente aprobadas por distintas comunidades autónomas para sus trabajadores públicos, incluidos los de los servicios de salud.

En concreto, se han lanzado: Silt Profesional Xunta (Galicia), Silt Profesional Castilla-La Mancha, Silt Profesional La Rioja



y Silt Profesional Illes Balears. Así, cada una de las cuatro modalidades en comercialización se adecua a las prestaciones mantenidas por cada gobierno autonómico, consiguiendo que el profesional pueda percibir el 100 por 100 de su salario en todos los casos.

De este modo, PSN es sensible a la demanda de varios colegios profesionales con los que mantiene convenio de colaboración y a sus mutualistas que, en vista de las modificaciones

normativas, reclamaban instrumentos para que los recortes afectaran al profesional lo menos posible.

El nuevo seguro de PSN no tiene franquicias y puede ser suscrito por los empleados públicos de la comunidad autónoma a través de su extensa red de oficinas y, por primera vez, se ha habilitado la opción de solicitud en la página web de la Mutua y de contratación *on line* para mutualistas en su zona reservada.



## Aquasil Ultra, de Dentsply, galardonado de nuevo por Reality

**El producto ha conseguido 5 estrellas en la categoría de materiales de impresión**

La revista Reality ha galardonado de nuevo, por noveno año consecutivo, a Aquasil™ Ultra, de Dentsply, con 5 estrellas en la categoría de materiales de impresión, lo que constituye un hito único. Este nuevo galardón de Reality consolida a Aquasil™ Ultra como líder en materia-

les de impresión. Sus variadas presentaciones aseguran la perfecta adaptación a las diferentes técnicas de toma de impresiones, tanto de forma manual como mediante máquina de automezcla.

Dentro de las fortalezas mencionadas en el informe de Reality, destaca su ele-

vadísima reproducibilidad del detalle unido a una gran resistencia al desgarro, la mayor de todos los materiales de impresión, incluyendo los poliéteres y su ángulo de contacto comparable al de los hidrocoloides, que se traduce en un magnífico comportamiento en medio húmedo, lo cual es una

propiedad indispensable para la consecución de buenas impresiones en el entorno de la cavidad oral.

A este galardón se suma, en esta ocasión, el conseguido por la máquina de automezcla Duomix II, por su facilidad de uso, velocidad y manejo intuitivo.

## Ortoteam imparte un curso sobre termomoldeo y aplicaciones de Bioform

**Realizará una serie de presentaciones para dar a conocer el sistema de ortodoncia invisible y sus nuevas tecnologías**

El pasado viernes 28 de septiembre tuvo lugar en las instalaciones de Ortoteam el

curso de técnica de termomoldeo y aplicaciones de Bioform by Ortoteam® y otras máquinas



existentes en el mercado. Los asistentes pudieron ver todos los materiales y técnicas para sacar el máximo partido de Bioform, y posteriormente los pusieron en práctica, siempre asesorados por los técnicos de Ortoteam.

Por otra parte, Ortoteam tiene previsto realizar una serie de presentaciones - Santander, 26 de octubre; Madrid,

16 y 17 de noviembre, y Barcelona, 14 de diciembre- para dar a conocer su sistema de ortodoncia invisible "Alineador estético". En estas presentaciones también se podrá ver in situ las nuevas tecnologías 3D 3Shape®, el nuevo escáner intraoral Trios® y las últimas versiones del software Orthoanalyzer® y Appliance Designer®.

PRÓXIMAMENTE

GUÍA SEPTIEMBRE-OCTUBRE  
2012 DE  
TECNOLOGÍA  
DENTAL

**Dental Practice**  
EDICIÓN ESPAÑOLA **REPORT**®

Todos los productos en las áreas de

**DIAGNÓSTICO**  
**TRATAMIENTO**  
**GESTIÓN**

**S.P.A.**

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

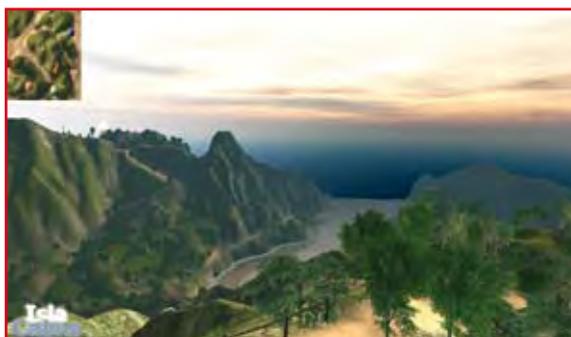
## NOVEDADES

- Nesplora desarrolla Isla Calma, un sistema de realidad virtual para distraer el miedo al dolor
- Bien Air comercializa el MCX, nuevo micromotor de inducción más pequeño
- Mozo-Grau pone a disposición del mercado el Scanbody Scanbox
- Kerr reduce el impacto medioambiental de los embalajes de sus productos Vel-Mix
- Inibsa presenta los postes de fibra Macro-Lock Illusion X-RO y un nuevo formato de Bio-Oss
- Ortoteam lanza el Alineadorestético® y la plancha de policarbonato Súper Retainer®

### Isla Calma: realidad virtual para distraer el miedo al dolor

Un sistema de realidad virtual, Isla Calma, permite distraer el miedo al dolor y el dolor mismo de los pacientes que deben someterse a una intervención, como un tratamiento dental o una cirugía menor. Esta aplicación, desarrollada por la empresa española Nesplora, es fruto de diez años de investigaciones sobre la aplicación de la realidad virtual en el dolor. Consiste en un *software* que permite, a través de unas gafas en 3D, que el paciente se sumerja en un escenario relajante e interactúe con él.

Un estudio de la Universidad de Barcelona sobre el uso de realidad virtual en consulta publicado el pasado año en la revista *Studies in Health Technology and*



*Informatics* revelaba que “la mayoría de los participantes que experimentaban distracción con realidad virtual interactiva reportaron menos intensidad del dolor”. Este resultado era menor en el caso de realidad virtual pasiva.

En el caso del miedo al dentista, un estudio publicado el pasado mes de agosto en *Community Dental and Oral Epidemiology* comprobó que el miedo al dentista es una de las principales causas de sufrir dolor durante la intervención. También se ha observado que esta fobia

es el factor más influyente en la calidad de vida relacionada con la salud dental, según una investigación publicada en *BMC Oral Health* en junio.

El programa dura unas tres horas, aunque puede interrumpirse o reanudarse en cualquier momento. El paciente sabe en todo momento qué puede hacer, no necesita interactuar con el pro-

fesional, que puede realizar el procedimiento sin interferencias. Las gafas permiten aislar a la persona por completo o dejarle ver lo que pasa a su alrededor mientras juega o se relaja en ese entorno. Hay 8 escenarios en los que se desarrolla la acción, desde un jardín japonés con un estanque de carpas hasta el mar o una colonia de tortugas. La música, el paisaje y los animales ayudan a que el paciente esté más relajado durante la intervención y que los profesionales trabajen de forma más rápida y concentrada.

### MCX, micromotor de inducción Bien Air

El nuevo y más pequeño micromotor de inducción Bien Air, el MCX, sigue sorprendiendo al sector dental por sus características, tanto técnicas como de diseño:

- Máximo torque estable a lo largo de toda la curva de velocidad.
- Esterilizable (luz led incluida).
- Ultra ligero y compacto: 42 milímetros de largo y 154 gramos de peso.
- Garantía extendida: 24 meses en lugar de 18 meses.
- Reducido coste de mantenimiento -no tiene escobillas-.
- Sin vibraciones a baja velocidad.
- Nariz o punta corta compatible con las ligeras “Micro-Series” de Bien Air y con to-



das las marcas del mercado. Tipo E, estándar ISO 3964. Todo esto ha propiciado su buena aceptación y fuerte demanda entre los fabricantes de sillones dentales más importantes.

Bien Air empezará a suministrarlo durante este último trimestre de 2012 para equipar los sillones dentales con la última tecnología dando el toque de excelencia propio de la marca.



El Scanbody Scanbox es un set de *scanbodies* que aseguran la máxima precisión de los escaneados y que están preparados para, en un futuro cercano, poder permitirle al odontólogo hacer la toma de impresión de una manera digital.

Esta Scanbox cuenta con una librería virtual formada por 12 modelos de *scanbodies* que se dividen en dos categorías generales: direc-

### Scanbody Scanbox, de Mozo-Grau

tos a implante y no directos a implante. La librería de *scanbodies* de Mozo-Grau se utiliza para comparar lo escaneado con el archivo del pilar correspondiente en un ordenador, esto es, para comprobar que lo que se ha escaneado es correcto y para que así la prótesis a fabricar sea exacta.

Para realizar este proceso se escogen tres zonas del archivo escaneado, se recomienda que estas zonas se encuentren en la cara plana del *scanbody*.

Después ese archivo se compara con el archivo de la librería a través de las zonas seleccionadas. Si la figura encaja perfectamente en la otra, significa que el escaneado se ha realizado correctamente.

## Nueva presentación de la línea de yesos Vel-Mix



Uno de los principios de sostenibilidad medioambiental de Kerr es la reducción del impacto medioambiental de los embalajes de sus productos.

En línea con esta filosofía Kerr ha modificado el embalaje del reconocido yeso Vel-Mix y de toda su línea de yesos, pasando del bidón plástico actual con capacidad de 20 o 25 Kg -según el tipo de yeso-, a la nueva caja de fibra reciclada con la misma capacidad. Este cambio reduce el impacto medioambiental de los envases Kerr, a la vez que conserva su capacidad para proteger el producto con eficacia y con el mismo nivel de calidad.

Esta modificación solo afecta a las presentaciones de 20 y 25 Kg. Las presentaciones de 4,5 Kg y 6 Kg de momento siguen manteniendo su presentación en bidón.

En línea con los principios de sostenibilidad medioambiental de Kerr, este cambio ofrece al cliente:

- Sostenibilidad del envase reciclable de larga duración.
- Estabilidad de precios por no estar sujetos a la volatilidad de los materiales relacionados con el petróleo.
- Ahorro en los impuestos medioambientales de cada país que gravan el cubo de plástico.
- Optimización del transporte.

## Postes de fibra Macro-Lock Illusion X-RO

Inibsa lanza al mercado Macro-Lock Illusion X-RO, una nueva gama de postes de fibra de cuarzo que dispone de macro-retención para favorecer la cementación y adhesión del poste dentro del conducto radicular cuando se realiza una endodoncia.

Estos postes, fabricados por la francesa RTD -compañía líder en el mercado mundial en postes de fibra- complementan la familia de postes de la División Dental de Inibsa: DT Light Post Illusion X-RO -líder en España en la categoría de postes de fibra-.

Con el lanzamiento de Macro-Lock X-RO se pretende reforzar y mantener este liderazgo en el mercado odontológico.



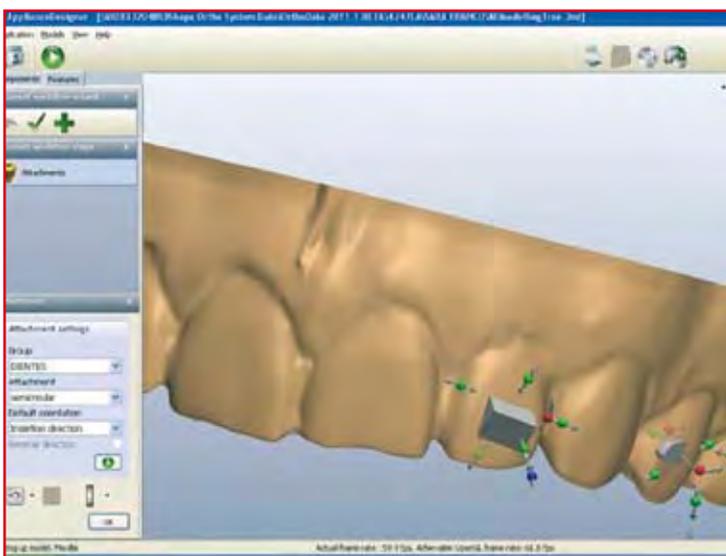
## Nuevo formato de Bio-Oss

Laboratorios Inibsa lanza al mercado odontológico español el nuevo Geistlich Bio-Oss Pen, un práctico dispensador de fácil manejo indicado para la elevación del seno lateral y para defectos periodontales pequeños, adaptándose cada

una de las presentaciones a cada indicación específica.

El nuevo Bio-Oss Pen está disponible en varios formatos: en tamaño de partícula grande (0,5 g) (1-2 mm), ofreciendo un volumen de 1,5 cc y en tamaño de partícula pequeña (0,25 g y 0,5 g) (0,25 mm-1 mm), ofreciendo un volumen de 0,5 cc y 1 cc respectivamente.

Geistlich Bio-Oss se utiliza más de 2.500 veces al día en todo el mundo. Se ha utilizado en clínica desde hace más de 25 años, sumándose más de 4 millones de pacientes tratados.



El sistema Alineadorestético® utiliza ya ataches de precisión para realizar pequeños movimientos de manera más controlada. Intrusión, extrusión, rotación, los movimientos "negros" del sistema de ortodoncia plástica, ahora ya con-

## Alineadorestético, de Ortoteam

trolados gracias a la nueva tecnología digital de 3Shape aplicada al sistema Alineadorestético® de Ortoteam.

### SÚPER RETAINER®

Además, Ortoteam® tiene a disposición de sus clientes el Súper Retainer®. Se trata de una plancha de policarbonato puro sin necesidad de presecar, que destaca por ser irrompible, duradera. Se une al acrílico y cada plancha viene empacutada individualmente para mantener intactas sus propiedades.

Ortoteam también ofrece la nueva lámina separadora: más fina, de más fácil y mejor adaptación, y más económica.

Asimismo, próximamente, Ortoteam tendrá a disposición del mercado el nuevo escáner intraoral Trios®. En la página web de Ortoteam ([www.ortoteam.com](http://www.ortoteam.com)) se pueden ver las últimas novedades sobre este producto y de toda la tecnología 3D.

# AGENDA | PROFESIONAL

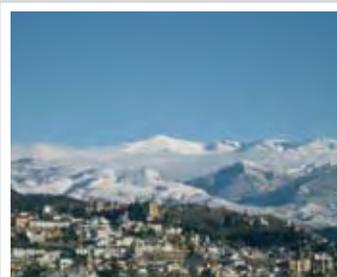
## OCTUBRE | 2012



### Zimmer Symposium 2012

Lugar: La Toja (Pontevedra)  
Fecha: 5 y 6 de octubre de 2012

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



### 42ª Reunión Anual SEPES

Lugar: Granada  
Fecha: 11-13 de octubre de 2012

Más información:  
[www.sepes.org](http://www.sepes.org)



### XIX Congreso Nacional de Derecho Sanitario

Lugar: Madrid  
Fecha: 18-20 de octubre de 2012

Más información: 91 561 17 12  
[aeds@aeds.org](mailto:aeds@aeds.org)  
[www.aeds.org](http://www.aeds.org)



### American Dental Association Annual Session

Lugar: San Francisco  
Fecha: 18-21 de octubre de 2012

Más información:  
[www.ada.org/session/](http://www.ada.org/session/)



### Formación continuada Mozo-Grau

- Cómo evitar complicaciones en implantología y periodoncia: 19 de octubre (Las Palmas); 9 de noviembre de 2012 (Valladolid)
- Curso Integral en Implantología: 19 de octubre (Málaga); 23 de noviembre de 2012 (Hospital Quirón, Barcelona)
- Elevación de seno maxilar: 9 de noviembre de 2012 (La Coruña)

Más información: 902 42 35 23  
[info@mozo-grau.com](mailto:info@mozo-grau.com) | [www.mozo-grau.com](http://www.mozo-grau.com)



### Curso de Actualización en Implantología

Lugar: Badajoz  
Fecha: 19 de octubre de 2012

Más información: 607 61 40 88 (Javier Rodilla)  
[Javier.Rodilla@biomet.com](mailto:Javier.Rodilla@biomet.com)



### Implantología avanzada, técnicas quirúrgicas. Cirugía y expansión guiada

Lugar: Orense  
Fecha: 19 de octubre de 2012

Más información: 986 864 449  
[cooe36@telefonica.net](mailto:cooe36@telefonica.net)  
[implant@microdentssystem.com](mailto:implant@microdentssystem.com)  
[www.microdentssystem.com](http://www.microdentssystem.com)



### Jornadas Expertise BTI

Lugar: Madrid  
Fecha: 19 y 20 de octubre de 2012

Más información:  
[cursos@fundacioneduardoanitua.org](mailto:cursos@fundacioneduardoanitua.org)  
[www.bti-implant.es](http://www.bti-implant.es)



### XXIV Congreso Nacional Hides

Lugar: Gijón  
Fecha: 19-21 de octubre de 2012

Más información:  
[www.hides2012.com](http://www.hides2012.com)



### Advanced Implantology Program: Experto en implantología estética, regeneración y periodoncia avanzadas

Lugar: Madrid-Nueva York  
Fecha: 19-20 de octubre de 2012; 16-17 de noviembre de 2012; 14-15 de diciembre de 2012; 18-19 de enero de 2013; 15-16 de febrero de 2013; 4-8 de marzo de 2013.

Más información: 91 661 35 87 (Paola)  
[formacionavanzada@beyourselfcenters.com](mailto:formacionavanzada@beyourselfcenters.com)



### II Congreso Internacional SCOI

Lugar: Santiago de Compostela  
Fecha: 25 al 27 de octubre de 2012

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



### 31º Congreso Internacional del Círculo Argentino de Odontología

Lugar: Buenos Aires  
Fecha: 25 al 27 de octubre de 2012

Más información:  
[www.cicao.org.ar](http://www.cicao.org.ar)



### VIII Simposium Internacional de la Asociación Iberoamericana de Ortodoncias

Lugar: Madrid  
Fecha: 25-27 de octubre de 2012

Más información: 902 25 50 25  
[www.iberortodoncia.com](http://www.iberortodoncia.com)



### Curso de gestión SEPA-Esade

Lugar: Barcelona  
Fecha: 26 de octubre de 2012-17 de mayo de 2013

Más información: 91 314 27 15  
[sepa@sepa.es](mailto:sepa@sepa.es)



### Formación Ortoteam

- Alineador estético: 26 de octubre de 2012 (Santander)

Más información: 93 787 06 15  
[www.ortoteam.com](http://www.ortoteam.com)



### Seminario "Crecer en liderazgo"

Lugar: Barcelona  
Fecha: 26 y 27 de octubre; 23 y 24 de noviembre de 2012

Más información: 93 498 22 21  
[info@helix3c.com](mailto:info@helix3c.com)



### Formación Camlog

- Curso práctico de integración de la periodoncia en el entorno clínico habitual: 26 y 27 de octubre, 23 y 24 de noviembre y 30 de noviembre y 1 de diciembre (Hospital San Rafael, Madrid)  
- Posgrado en Implantología: modular (Hospital San Rafael, Madrid)

Más información: 91 456 08 72  
[info@camlogmed.es](mailto:info@camlogmed.es)



### Formación Klockner

- Rehabilitación con implantes en el sector posterior maxilar y mandibular: 27 de octubre de 2012 (Sevilla)  
- Todo lo que debemos controlar de la cirugía a la prostodoncia: 10 de noviembre 2012 (Alicante)

Más información: 93 185 19 12 (Sandra Pérez)  
[formacion@klockner.es](mailto:formacion@klockner.es)

## NOVIEMBRE | 2012



### XXXIII Congreso Nacional AEDE

Lugar: Cádiz  
Fecha: 1-4 de noviembre de 2012

Más información:  
[www.aede2012.com](http://www.aede2012.com)



### Congreso Anual OMD

Lugar: Oporto  
Fecha: 8-10 de noviembre de 2012

Más información:  
[www.ombd.pt](http://www.ombd.pt)



### IV Simposio Internacional sobre Avances en Cáncer Oral

Lugar: Bilbao  
Fecha: 15 y 16 de noviembre de 2012

Más información:  
[josemanuel.aguirre@ehu.es](mailto:josemanuel.aguirre@ehu.es)  
[ivoralcancersymp@gmail.com](mailto:ivoralcancersymp@gmail.com)



### 46ª Reunión Anual SEPA

Lugar: Madrid  
Fecha: 15-17 de noviembre de 2012

Más información:  
[www.sepamadrid2012.com](http://www.sepamadrid2012.com)



### 50 Congreso CIRNO

Lugar: Barcelona  
Fecha: 15-17 de noviembre de 2012

Más información:  
[www.infomed.es/cirno/2012barna.htm](http://www.infomed.es/cirno/2012barna.htm)



### MIS Ibérica: III Congreso Interactivo 2012 "De la regeneración a la rehabilitación"

Lugar: Barcelona  
Fecha: 15-17 de noviembre de 2012

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



### Reunión de Invierno SEDO

Lugar: Madrid  
Fecha: 16 y 17 de noviembre de 2012

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



### IV Congreso SOCE

Lugar: Madrid  
Fecha: 22 y 23 de noviembre de 2013

Más información: 91 427 70 26  
[secretariatecnica@soce.org.es](mailto:secretariatecnica@soce.org.es)

# AGENDA | CULTURAL



## CINE

*The Angel's Share*, de Ken Loach

El 26 de octubre se estrena en España, *The Angel's Share*, la última película de Ken Loach. Presentada en el pasado

Festival de Cannes, el filme, que no dejó indiferente a nadie, se centra en el joven Robbie, quien, después de que casi lo condenen a ir a la cárcel, sigue sin levantar cabeza.

Ahora tiene que cuidar de su hijo pequeño, pero lejos de abandonar su pasado de delincuente, en vez de enderezarse, continuará por el mal camino, ya que es lo único que conoce como medio para salir adelante.

A través del trabajado social que le asignan para que realice una serie de tareas para conmutar su pena, se encuentra con Henri, un apasionado del whisky que le enseñará todos los secretos de este embaucador licor. Robbie se convertirá en un gran experto en el tema, y demostrará tener un gran paladar para diferenciar los ingredientes de cada variedad, así como para saber cuánta antigüedad tienen y, por supuesto, qué cosecha es la más valiosa.

Este nuevo descubrimiento de sus capacidades podría haberle abierto nuevas perspectivas de futuro, pero... ¿qué se puede hacer si uno tiene un don innato para el robo y el engaño?



## TEATRO

*¿Quién teme a Virginia Wolf?*

La actriz Carmen Machi se pone en la piel de Martha, la protagonista femenina de la obra *¿Quién teme a Virginia Wolf?*, del escritor estadounidense Edward Albee, un espléndido análisis de uno de los males generales de nuestra sociedad: el engaño. Después de triunfar durante su estancia en Barcelona, esta producción del Teatre Romea estará en el teatro de La Latina de Madrid hasta el 12 de octubre.

La réplica a Carmen Machi se la da Pere Arquillué, quien junto al resto de integrantes del reparto -los actores Mireia Aixalà e Ivan Benet- ya participó en el montaje barcelonés a las órdenes de Daniel Veronese, también al mando de esta nueva etapa.

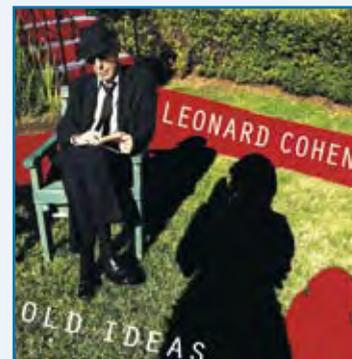
La obra cuenta la historia de George -un profesor de historia con un grave problema de alcoholismo- y Martha -una mujer frustrada y de irritable carácter-. Se odian, conocen perfectamente sus debilidades y saben cómo increparse. Cuando una noche de sábado se reúnen con un compañero del trabajo y su mujer para pasar un rato agradable, la velada se convierte en una auténtica pesadilla. Los cuatros se enzarzan en una espiral de odio que acaba por destapar las emociones más profundas de los presentes.

## MÚSICA

Leonard Cohen, en España

El cantante y compositor canadiense Leonard Cohen actuará en Barcelona y Madrid los días 3 y 5 de octubre, respectivamente, dentro de su gira mundial *Old Ideas World Tour 2012*. Cohen presentará en directo su último disco, *Old Ideas*, el 3 de octubre en el Palau Sant Jordi de Barcelona y el 5 de octubre en el Palacio de Deportes de la Comunidad de Madrid. Estos dos conciertos suponen la vuelta de Cohen a los escenarios de nuestro país después de su última gira de 2009 y de recibir el Premio Príncipe de Asturias de Las Letras el pasado año.

*Old Ideas*, que debutaba en el número 1 en todo el mundo tras su publicación a finales de enero de este año, es el duodécimo disco de su carrera, un trabajo que él mismo define como "el más abiertamente espiritual" de su trayectoria. Cohen lleva seis décadas produciendo aclamados trabajos discográficos, que le han valido para ser considerado uno de los más importantes e influyentes cantautores de todos los tiempos.



*Hélice y ritmo*. Robert Delaunay, 1937.

## EXPOSICIÓN

*Encuentros con los años treinta*

El Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía acoge hasta el próximo 7 de enero la muestra *Encuentros con los años treinta*, en la que se podrá conocer más a fondo esta década turbulenta en la que ascendieron gobiernos totalitarios y en la que se dio una constante migración de artistas como parte del entorno social, económico y político que estuvo marcado por los sueños utópicos y la agitación del momento.

Esta exposición presentará los años treinta basándose no sólo en las narrativas propagandísticas -a pesar de que es una característica esencial de los treinta-, sino en el hecho de cómo los artistas tuvieron que trazar su propio camino en un ambiente de creciente violencia. El tema central de la exposición analizará los caminos que trazaron los artistas en las relaciones interpersonales

e internacionales como motor de producción artística.

La muestra se estructurará en los siguientes bloques temáticos: Fotografía y publicidad, Exposiciones nacionales e internacionales, Abstracción, Surrealismo, Guerra Civil y Realismo; y presentará al público los más importantes movimientos, ideas y artistas de la década a través de más de 400 obras de autores como Picasso, Miró, Tanguy, Rodchenko, Man Ray, Delaunay, Masson, Mondrian, Sironi, Torres-García, Calder, Moore o Kandinsky.

Como complemento a la exposición, el Museo programará un ciclo de cine en el que se profundizará sobre todas las cuestiones expuestas y sobre la importancia de este medio como difusor de las ideas e imágenes de la década.



# CINE | DIENTES Y DENTISTAS

## LES HERBES FOLLES UNA DENTISTA CON GANAS DE VOLAR

*Marguerite*, una mujer con una cabellera roja bastante indómita y nada convencional, es una dentista que provoca dolor a los pacientes, de los que la cámara recoge sus manos en alto y sus quejas

La protagonista prefiere pilotar un avión a insistir un día tras otro en la rutina de su consulta y de su vida cotidiana

Las hierbas que aprovechan cualquier resquicio entre el asfalto, que no salen donde tienen que salir sino donde pueden, en francés se denominan hierbas locas (*folles*), como el título original de la última película de Resnais, *Les herbes folles* o *Las malas hierbas* si acudimos al título en español. El amor del que habla el cineasta en una de las pocas adaptaciones literarias que ha hecho a lo largo de su vida profesional, y está a punto de cumplir los noventa años, también es "loco" (*fou*) y un poco surrealista, como le gusta a Resnais, un declarado seguidor de André Breton y de su manifiesto.

Así que entre tanta locura no es de extrañar que *Las malas hierbas* comience deteniéndose en unos pequeños fragmentos de asfalto resquebrajados por la fuerza de la naturaleza y termine con la aparición de un personaje nuevo, que muy bien podría enlazar con una nueva historia. "Est-ce que quand je serai un chat je pourrai manger des croquettes?" ("¿Cuándo sea un gato podré comer galletitas?"). La frase, que también aparece en la novela *El incidente* de Christian Gailly, en la que se basa la película, no tenía en el libro el peso que adquiere en el filme, pero aquí sirve de nexo para presentar a otra mala hierba -o quizás la misma-, a otro personaje femenino, el de *Marguerite Muir*, la protagonista de *Las malas hierbas*.

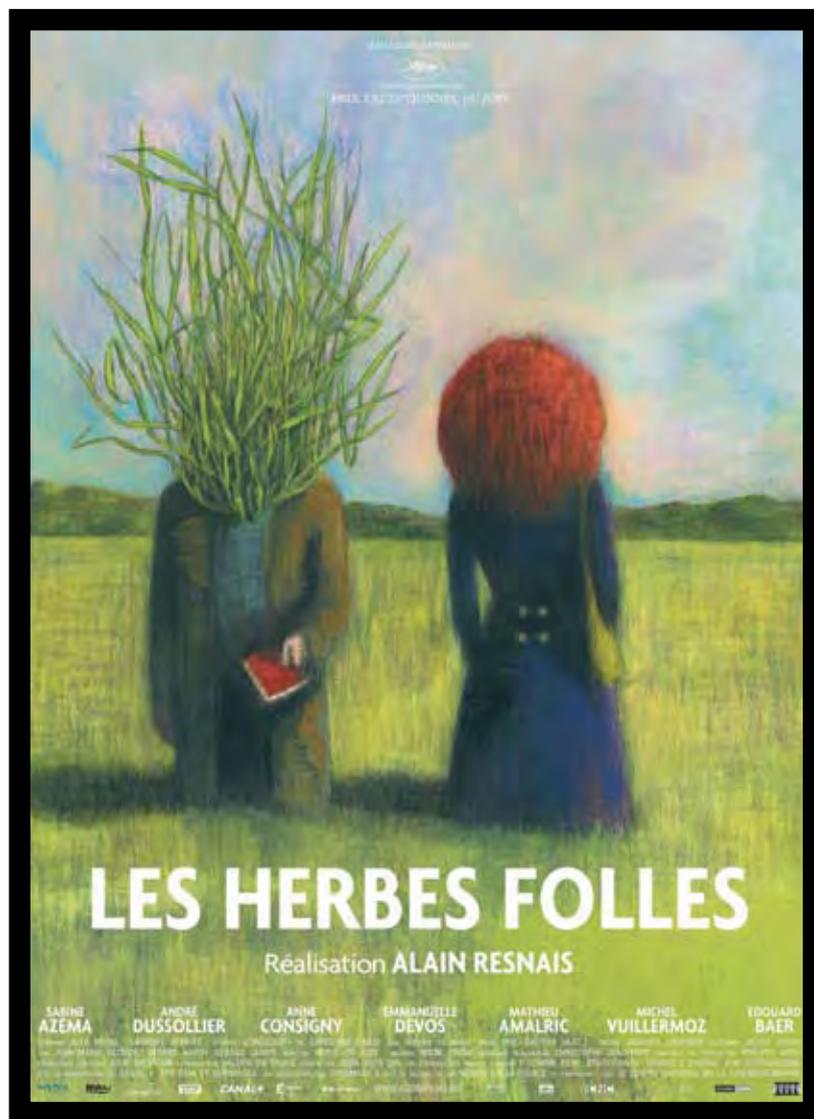
Resnais empieza su relato en el suelo, con una cámara siguiendo los zapatos de los transeúntes de la ciudad, y casi lo termina en el cielo, el lugar donde *Marguerite* se siente feliz, pilotando un avión.

Entre ambas situaciones nos presenta a unos personajes nada típicos y poco dados a los encasillamientos. *Marguerite*, una mujer con nombre de flor, como seguramente no podía ser de otra manera, se gana la vida como dentista y comparte la consulta con otra compañera más joven que ella. Su título lo obtuvo en la Universidad de París, aunque si se les preguntara a sus pacientes seguramente no responderían con el ansiado "no he sentido nada". Y es que *Marguerite Muir*, una mujer con una cabellera roja bastante indómita y nada convencional, provoca dolor a sus pacientes y la cámara recoge sus manos en alto y sus quejas. "Casi está acabado", dice ella, mientras continúa insistiendo hasta provocar el descontento "¡Qué barbaridad!", se lamenta uno de sus sufridos pacientes que seguramente no volvería más por allí de no sentirse atraído por la singularidad de su dentista.

### EL ROBO

Y es que *Marguerite* prefiere pilotar un avión que insistir un día tras otro en la rutina de su consulta y de su vida cotidiana. Por eso no tiene ningún inconveniente en abandonarlo todo y dejar que los pacientes hagan cola ante su puerta, aunque a alguno de ellos se le refleje el dolor y una evidente hinchazón en la cara. Para ella las cosas empezarán a cambiar a partir de un incidente: el robo de su bolso y la posterior devolución de su cartera por parte de un desconocido.

Por suerte para los pacientes, en la sala contigua a la de *Mar-*



**Título original:** *Les herbes folles* (Wild Grass) | **Duración:** 104 min. | **País:** Francia | **Año:** 2009 | **Director:** Alain Resnais | **Guión:** Alex Reval, Laurent Herbiet (Novela: Christian Gailly) | **Música:** Mark Snow | **Fotografía:** Eric Gautier | **Reparto:** André Dussollier, Sabine Azéma, Emmanuelle Devos, Mathieu Amalric, Michel Vuillermoz, Anne Consigny, Cédéric Deruytère | **Productora:** France 2 Cinéma / Canal+ / Studio Canal / F Comme Film / BIM | **Premios:** 2009: Festival de Cannes: Nominada a la Palma de Oro (mejor película) | **Género:** Drama.

*guerite*, más luminosa y decorada con unos dibujos coloristas de los Beatles, ejerce su compañera. Allí el ambiente que se respira es más tranquilo y ella se encarga de hacer el trabajo de ambas mientras la mujer del cabello rojo y alborotado se va alejando del instrumental de su consulta y adentrándose en la vida del desconocido.

*Las malas hierbas* está repleta de guiños al mundo del cine. Al fin y al cabo Resnais es parte de la memoria viva de la historia del cine. Así que algunos han querido ver en el nombre de la propia protagonista, *Marguerite Muir*, una referencia a *El fantasma* y la *señora Muir*, de Joseph Mankiewicz, la historia de una mujer capaz de ver a un espíritu que nadie per-

cibe. Y, naturalmente, el director de *Hiroshima, mon amour* acude a una sala de cine como lugar de encuentro y allí sus dos protagonistas se dan cita mientras en el interior se proyecta *Los puentes de Toko-Ri*, una película protagonizada por un aviador americano enfrentado a sus propios miedos.

Resnais renuncia a que los espectadores descubran a sus personajes antes de entrar a ver la película. Y por eso el cartel anunciador es tan sugerente como misterioso. El dibujo de un cuerpo femenino cuya cabeza es una especie de arbusto rojo y un cuerpo masculino con cabeza vegetal. No tienen rostros, tan solo son "hierbas enloquecidas".

**TEXTO:** CIBELA

# La Odontología en la Literatura



En memoria del Dr. Nemesio Cortés Izal

## El cuento del dentista

GEORGE GLASSER



Había una vez un dentista. Se llamaba Lester. Durante muchos años, lo mismo que todos los otros dentistas que conocía, Lester estaba convencido de que el flúor en el agua potable era bueno para todos. Al igual que los otros dentistas, Lester había aprendido en la escuela de los dentistas que el flúor mitigaba la caries de los dientes. Lester creía que el flúor era sólo flúor.

Entonces, un día tropezó con un químico y empezaron a hablar del tema de la fluorización del agua potable. El químico le preguntó acerca del tipo de fluoruro que se utilizaba para la fluorización del agua potable. Lester le contestó:

-Nosotros simplemente nos limitamos a ajustar el nivel de flúor en el agua, añadiendo una parte por millón de sólo flúor.

-No existe ninguna sustancia que sea solamente flúor-, le contestó.

Lester se rascó la cabeza.

-Pero es que ellos me dijeron que la sustancia que se añadía al agua era sólo flúor.

El químico se echó a reír con ganas.

-El flúor es el elemento químico existente más electronegativo que existe y nunca se encuentra aislado en la naturaleza, por lo que existen muchos tipos de fluoruro. Así por ejemplo, el fluoruro cálcico se encuentra en el agua natural. También existen otros tipos de fluoruro distintos como el fluoruro de plomo, el fluoruro de aluminio, etc. Si añades flúor al agua, tiene que ser bajo forma de un compuesto y es por esto que te he preguntado por el tipo de fluoruro que añades.

Lester se sintió mareado. No había caído en esto. Al día siguiente, Lester se fue a la biblioteca para examinar libros de química y se enteró de que el fluoruro cálcico se encuentra naturalmente en el agua. También descubrió que el fluoruro cálcico es prácticamente insoluble en el agua y que no puede ser fácilmente absorbido por el cuerpo. Su amigo, el químico, tenía mucha razón, ya que existía un gran número de compuestos de fluoruro distintos.

Ahora, intrigado, Lester buscó algunos estudios científicos acerca de la fluorización. Leyó que, en las pruebas de laboratorio, los científicos utilizaban agua purificada y fluoruro sódico de alta pureza y calidad para realizar sus investigaciones y también descubrió que el fluoruro sódico es absorbido por el cuerpo mucho más fácilmente que el fluoruro cálcico.

Su amigo tenía razón y el dentista se preguntó cómo era posible que alguien pudiera decir que el fluoruro cálcico era lo mismo que el fluoruro sódico.

Al día siguiente Lester telefonó a la Compañía de Aguas para preguntarles si estaban añadiendo fluoruro cálcico o fluoruro sódico al agua potable. El director del departamento del agua potable le explicó que ellos estaban añadiendo al agua un producto conocido como fluoruro de sílice y que lo compraban como un producto de muy baja calidad, debido a que les resultaría demasiado caro utilizar uno de más pureza y calidad y que, de todos modos, el Departamento de Sanidad no pagaría por un fluoruro cálcico de alta pureza, por considerar que el flúor es siempre flúor, sin importarles de dónde provenía. En esta situación Lester se sintió completamente desconcertado.

-¿Dónde conseguís estos fluoruros de sílice? -acabó por preguntar.

El director del departamento de agua potable le explicó que el fluoruro de sílice, también conocido como ácido hexafluor-silícico, constituye un subproducto tóxico de desecho proce-

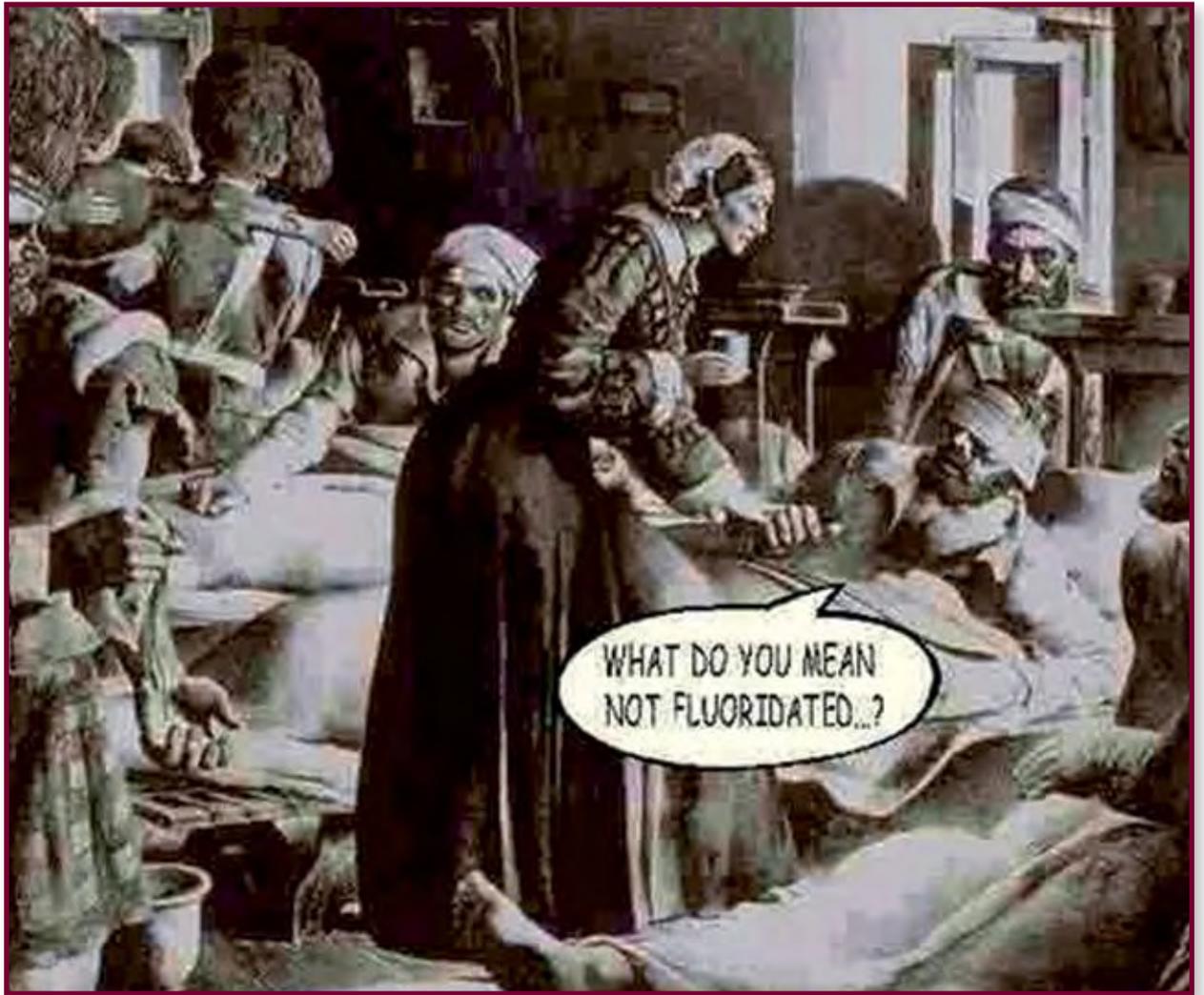
dente de los condensadores de gases contaminantes en la producción de abonos fosfatados. El dentista quedó horrorizado.

-¡Debéis estar locos para poner esta sustancia en el agua de beber!

El director de dicho departamento le dio la razón, puesto que el ácido hexafluosilícico también contenía otras sustancias tóxicas, como arsénico, berilio, mercurio, plomo... Le comunicó que él no bebía el agua de la ciudad debido a los muchos contaminantes que estaban presentes en el producto utilizado para la fluorización y que causan problemas en la salud: "Por ejemplo, el arsénico causa cánceres de próstata, vejiga, riñón, piel y pulmón y no existe un umbral de seguridad para el arsénico".

Lester quedó aterrado y preguntó al director por qué no paraban de fluorizar el agua con este líquido contaminante, asombrándose de que alguien fuera capaz de añadir un conocido agente cancerígeno al agua potable. El director le contestó que él se limitaba a hacer su trabajo.

Después de una noche de insomnio, Lester reconsideró el dilema de la fluorización mientras se enjabonaba en la ducha. "Dicen que se limitan a ajustar tan sólo el nivel del flúor natural en el agua en relación al fluoruro cálcico, pero que utilizan un fluoruro sódico de alta calidad y agua muy pura para los experimentos con ratas en el laboratorio. ¡Pero ellos están añadiendo un líquido contaminado de la condensación de gases en el agua que yo bebo!". No tenía sentido.



Realizó una llamada a la asociación de dentistas, explicando lo que había aprendido, pero su interlocutor le contestó fríamente: "Si valoras tu licencia para poder trabajar como odontólogo, ni se te ocurra mencionar este tema otra vez". Lester se quedó anonadado. Había trabajado duro y estaba muy orgulloso de toda su experiencia profesional, y de sus dos coches de coleccionista; no podría soportar su pérdida. Y también pensó en su mujer y su familia, y cuánto echaría de menos su lujoso hogar con sus cuatro

cuartos de baño, su *jacuzzi*, las escuelas privadas y sus vacaciones en el extranjero...

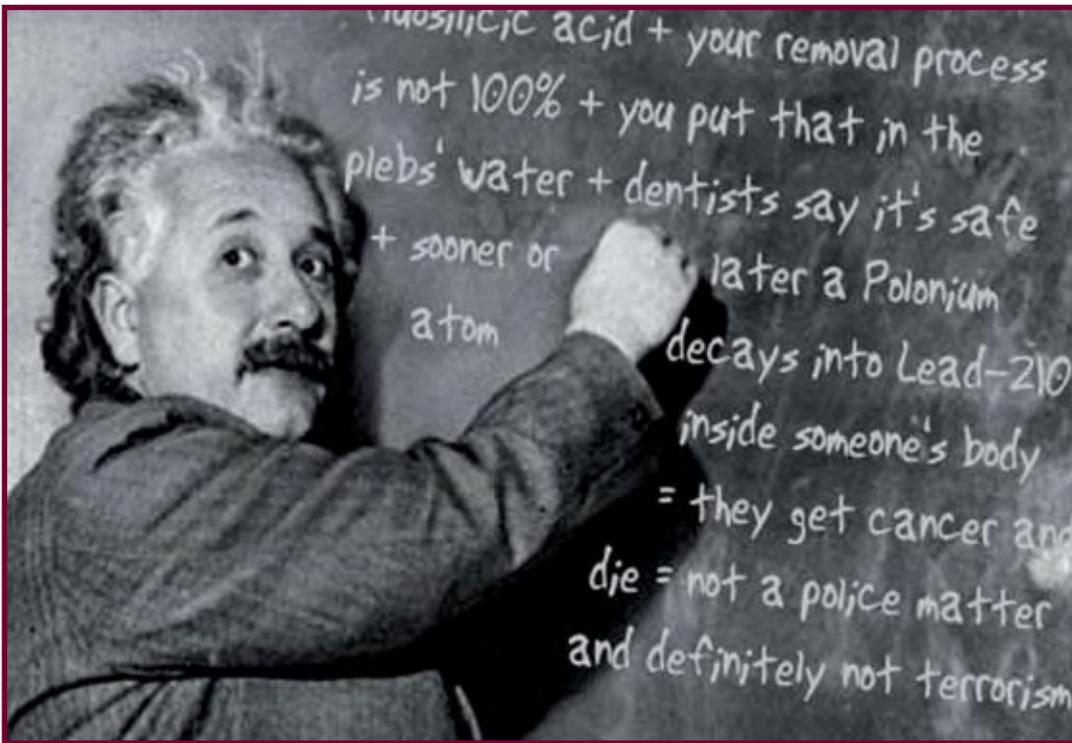
Al cabo de poco tiempo, tomó la decisión de no beber más agua del grifo. A partir de entonces, en casa comprarían agua embotellada. De todos modos, no se sintió muy feliz cuando entró a la sala de visitas para recibir y saludar al primer paciente del día.

Unos meses más tarde fue a visitar a su colega, también médico, para su revisión médica anual y se enteró de que tenía un cáncer de próstata. Recordó las palabras del director del departamento del agua potable: "El arsénico causa cáncer de próstata". La mayor parte de los contaminantes del agua de la red pública son absorbidos a través de la piel, cuando uno se ducha, o a través de las ropas lavadas con este agua.

Pobre Lester.



SELECCIÓN DE JULIO GONZÁLEZ IGLESIAS



## George Glasser

George Glasser se dedica al periodismo de investigación especializado en temas del medio ambiente.