

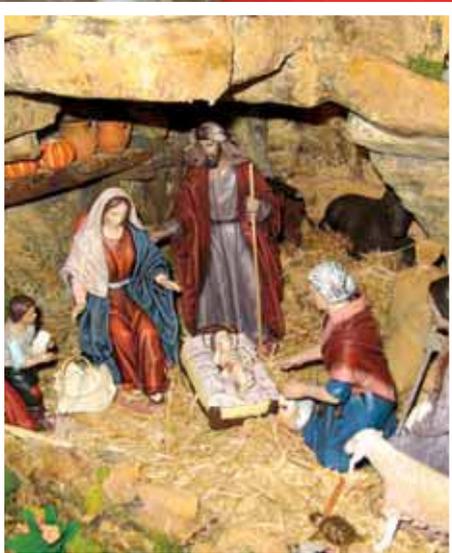
EL DENTISTA

del siglo XXI

Nº 5 | DICIEMBRE 2009

www.dentistasiglo21.com

MARTA MORENO LA GENERACIÓN DE LA PLÉTORA



BELENES NAVIDEÑOS, LA ACTUALIDAD DE UNA TRADICIÓN HECHA ARTE

SERGI AROLA: "CUANDO SE VA A UN RESTAURANTE, HAY QUE LLEVAR EL CEPILLO DE DIENTES"





aragoneses

CENTRO PROTÉSICO DENTAL

trabajamos con todos los sistemas
etkon, 3shape, procera, cercon incluido el centro de fresado...

la belleza también se lleva por
dentro...

sepulveda 13
28100 Madrid alcobendas
91 661 11 02
91 661 81 74
www.aragonesescpd.com



EL DENTISTA

del siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Editor

Manuel García Abad

Directora

Lucía Fernández Castillejo
luciafcastillejo@spaeditores.com

Coordinadora editorial

Mercedes R. Casado

Redacción y colaboradores

Almudena Caballero, Raquel Bonilla, Eva del Amo, Luis R. Collado, Antonio Bascones, Ofelia de Lorenzo, Felipe Sáez, José María Soriano y Cibela

Fotografía

Luis Domingo y Biniam Ghezai

Maquetación

Mar Aguilar

Producción

José Luis Águeda Juárez

Publicidad Madrid

Elena Mera Polo
Antonio López, 249, 1º
28041 Madrid
Tel.: 91 500 20 77
e.mera@spaeditores.com

Publicidad Barcelona

Paula Campeny Nájara
Numancia, 91-93 (local)
08029 Barcelona
Tel.: 93 419 89 35
Paula.campeny@spaeditores.com

Administración

Ana García Panizo
Tel.: 91 500 20 77

Suscripciones

Manuel Jurado
Tel.: 91 500 20 77
suscripciones@drugfarma.com

Fotomecánica e impresión:

Litofinter

© 2009
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.P.A.

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

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

EN PORTADA



28 | Marta Moreno

Terminó sus estudios en 2007. Marta Moreno pertenece a esas generaciones de nuevos odontólogos que deben enfrentarse al mundo laboral con la plétora como telón de fondo. Sensible y muy responsable, esta dentista de 26 años es consciente de lo difícil que es para un recién licenciado hacerse un hueco en la profesión, por eso valora mucho el hecho de poder estar cursando un máster de ortodoncia y de saber que cuando termine, al menos, podrá trabajar en la consulta de su marido. "El paro es real, existe en Odontología. Hay que buscarse la vida y por eso muchos compañeros se están yendo a trabajar fuera de España", afirma.

En este número...



ENTREVISTA

34 | Sergi Arola

Culto y hedonista, ha hecho de la cocina española una expresión de vanguardia y creatividad. Con apenas doce años, Sergi Arola comenzó a cocinar en casa para su abuelo y, poco a poco, esa "inocente" afición se convirtió en su pasión, un meteorito difícil de parar. Su último reto, Brasil. Allí acaba de inaugurar el restaurante Arola-Vintetres, situado en la azotea del hotel de cinco estrellas Tivoli Mofarrej, en São Paulo.

REPORTAJES

42 | La tradición del Belén

El Belén es una de las tradiciones cristinas más extendida y entrañable. Además de en los hogares, podemos contemplarlos en las plazas, iglesias y edificios más emblemáticos de España y de buena parte de Europa y Latinoamérica. Muchos de ellos son verdaderas obras de arte.



48 | Mercados navideños en la vieja Europa

Es Navidad y Europa se viste de largo para vivir los últimos días del año. En Alemania, donde se precian de tener los mercados navideños más antiguos del viejo continente, el espíritu de la Navidad no es una metáfora. Es un auténtico sentimiento que marca el devenir de sus habitantes y que hace las delicias del viajero.



6



8

6 | XXX Congreso Nacional de Endodoncia

La Asociación Española de Endodoncia (AEDE) celebró en Alicante su trigésimo congreso nacional, que congregó a más de 500 profesionales procedentes de España y Portugal. Las nuevas tecnologías, los materiales en endodoncia y los retratamientos han sido los ejes fundamentales del encuentro, presidido por Miguel Miñana Gómez.

8 | SEPA se reúne en Las Palmas

La ciudad de Las Palmas acogió, entre los días 12 y 14 de noviembre, la reunión anual de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA), a la que han asistido alrededor de 1.000 congresistas. Myron Nevins, profesor de la Universidad de Harvard y editor de *International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry*, fue el encargado de abrir el programa científico.



13



14

13 | ANEO pide más prestaciones bucodentales públicas

El copresidente de la Federación Española de Estudiantes de Odontología (ANEO), Ángel Mínguez, ha asegurado que los estudiantes se manifestarán próximamente para exigir al Gobierno la inclusión de más prestaciones bucodentales dentro del catálogo público. El anuncio tuvo lugar dentro de las VIII Jornadas Odontológicas de la Asociación Valenciana de Estudiantes de Odontología (AVEO) celebradas en Valencia.

14 | Presentación de la Fundación Fernando Anitua

El pasado 31 de octubre se presentó en Vitoria la Fundación Eduardo Anitua, con el objetivo de transferir los avances producidos en los últimos años en el campo de la medicina regenerativa, la tecnología de células madre y la ingeniería de tejidos, a líneas de investigación con un marcado carácter social. La Fundación impulsará actividades asistenciales destinadas a los colectivos menos favorecidos.

24 | Homenaje a Fernando Magdaleno

El Colegio de Dentistas de Vizcaya ha celebrado un curso sobre trastornos temporomandibulares en homenaje a Fernando Magdaleno, reconocido profesional que falleció el pasado mes mayo. El curso fue impartido por José Manuel Torres Hortelano y Antonio Romero García, grandes amigos de Magdaleno, y contó con la presencia de su viuda, Cristina Muro.



24



26

26 | Emilio Butragueño, con La Ruta de la Sonrisa

La Fundación Vital Dent y la ONG Solidariamente ha presentado la cuarta edición de la Ruta de la Sonrisa. Entre los días 28 de noviembre y 8 de diciembre, la caravana solidaria formada por odontólogos y voluntarios de estas dos entidades llevará asistencia sanitaria y formación bucodental a las zonas más deprimidas de Senegal. La iniciativa cuenta con Emilio Butragueño como padrino de excepción.

MEDICINA Y ODONTOLOGÍA

54 | Endocarditis infecciosa

Luis R. Collado Yurrita.

56 | Infecciones odontogénicas y endocarditis

Antonio Bascones Martínez.

EL DENTISTA ANTE LA LEY

58 | La responsabilidad profesional hereditaria

Ofelia de Lorenzo.

GESTIÓN

60 | Principios de la nueva consulta

Felipe Sáez.

62 | Seguir asegurando nuestro futuro

José María Soriano.

CINE, DIENTES Y DENTISTAS

80 | *Man on wire*, un sueño que empezó en una sala de espera

Cibela.



80

Su opinión **nos importa**



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

www.dentistasiglo21.com

MIS

Soluciones Implantológicas

Los implantes M.I.S. están especialmente diseñados para poder utilizarse en todo tipo de huesos, su diseño incluye:

- Tres canales de recogida de hueso en la zona apical.
- Micro anillas en la zona coronal.
- Hilo de rosca variable, autorroscante y estabilizante.
- Incluyen fresa final.

Todas estas características logran que sean implantes de fácil colocación con una alta resolución.

Implante
Seven

Implante
Mistral



Ya tengo mi título

Mario Cánovas López

Odontólogo. Madrid



Por si a algunos lectores les puede parecer largo mi artículo, sólo tengo que decirles que comprobarán que tengo mucho tiempo libre y me aburro. Soy un recién licenciado. Por fin ha llegado ese momento tan esperado por todos los estudiantes universitarios, en el que hemos puesto todo nuestro esfuerzo, esperanzas e ilusiones: os hablo de la obtención del título universitario, en mi caso, la Licenciatura de Odontología.

Elegí los estudios de Odontología para continuar mi formación en el campo de la salud dental, ya que cursé el Módulo de Grado Superior de Higienista Bucodental, porque siempre me ha gustado el ambiente hospitalario y tratar con pacientes.

Como he dicho antes, ya tengo mi título. Ahora se me plantean las siguientes posibilidades en mi carrera profesional: empezar a trabajar, o trabajar a la vez que continúo con mi formación cursando algún máster. Es aquí cuando comienzan mis frustraciones. Aquí empezaron mis problemas, al igual que el de muchos de mis compañeros de promoción.

Hay varios tipos de máster: los que se imparten en universidades públicas, los de universidades privadas y los de empresas privadas, estos últimos en su mayoría sin homologación por el Ministerio, lo cual realmente tampoco es muy importante, ya que en España en la actualidad no existen las especialidades en Odontología y lo único que debería importarnos es si el máster merece la pena para aumentar nuestros conocimientos y habilidades como profesionales. Las empresas privadas ofrecen un gran número de másteres y cursos que venden caros y como si fueran de lo mejor, cuando la realidad es bastante distinta en algunos casos.

En referencia a los másteres de universidades privadas, los precios son disparatados, llegando incluso hasta los 25.000 euros por año, precio que un recién licenciado, por sí mismo, no puede pagar.

“AMIGO DE...”, PRIMO DE...”

Luego está el tema de los másteres en universidades públicas, con precios más comedidos, pero que plantean un problema mayor: el número de plazas, el cual es raro que pase de ocho, de las que al menos seis ya están concedidas antes de que comience el periodo de inscripción, es decir ocupadas por el “amigo de...”, “primo de...”, “vecino de...”, “hijo de ...” (los puntos suspensivos son para el apellido; como yo no conozco a todos, cada uno que ponga el apellido que estime), y las otras dos se conceden por entrevista personal y currículum académico. Es decir, alguien que ya tenga un máster tiene más posibilidades de conseguir una plaza y aumentar así su número de másteres (como si de una colección de cromos se tratase), con lo que a los recién licenciados sin tradición familiar en el mundo de la odontología sólo nos queda pagar esas

cifras disparatadas de universidades y empresas privadas, o esperar un milagro y que nos acepten en una universidad pública (caso bastante improbable), mientras nos acordamos de la familia del “amigo de...”, “primo de...”, “vecino de...”, “hijo de ...”.

El segundo problema es el de encontrar trabajo. Algunos tienen la suerte de seguir con la saga familiar de odontólogos y encontrarse con el imperio montado, pero otros tenemos que buscarnos la vida.

Entonces comenzamos la búsqueda, pero aparece el siguiente problema: en todos los sitios te piden experiencia de dos o tres años, pero no podemos tener esa experiencia si no nos dan la oportunidad de empezar en algún sitio como odontólogo general realizando tratamientos básicos. Todo esto es, por tanto, la pescadilla que se muerde la cola.

Existe también la posibilidad de apuntarse al Sistema de Salud Pública, pero aquí también nos encontramos con varios problemas. El primero es que el número de plazas es muy limitado. El segundo es que aunque estés inscrito para realizar suplencias, nunca te llaman porque aquí también se aplica la fórmula del “amigo de...”, “primo de...”, etc. El tercero es realizar la oposición, las cuales no salen casi nunca y, cuando salen, suelen ser ocupadas por los mismos, ya que al ser concurso oposición, se dan puntos meritorios a los que tienen algún máster, a los que ya han realizado suplencias, etc., y un recién licenciado sólo recibiría puntos por su expediente académico.

Esto es injusto, porque el recién licenciado está suficientemente capacitado para realizar el trabajo en un centro de salud como odontólogo, consistente en hacer exodoncias simples, selladores y fluoraciones en niños, diagnosticar otros problemas dentales o estructurales y remitir al paciente a clínicas dentales privadas, generalmente las suyas, para realizar los tratamientos que la seguridad social no cubre.

Algunos tienen la suerte de seguir con la saga familiar de odontólogos y encontrarse con el imperio montado, pero otros tenemos que buscarnos la vida

Con lo cual, al recién licenciado sólo le queda aguantarse, agachar la cabeza y, como estáis suponiendo, efectivamente, acudir a las policlínicas a pedir trabajo, esas megaconstrucciones destinadas a la “salud dental”, criticadas tantísimo por una gran parte del colectivo odontológico, pero veneradas por otra parte del mismo -entre la que se encuentran altos cargos de colegios de odontólogos, asociaciones de dentistas y representantes de indiscutible “mérito y talento” en el área de la investigación y enseñanza del mundo de la odontología-.

“IMPERIOS” DE LA SALUD DENTAL

Es increíble el poder ver cómo se les hace la pelota en actos como entregas de premios y conferencias a los artífices y creadores de “imperios” de la salud dental. Cabe citar que muchos de los dueños de estas policlínicas o franquicias nada tienen que ver con el mundo de la odontología, sino que son simplemente empresarios.

Al recién licenciado sólo le queda aguantarse, agachar la cabeza y, como estáis suponiendo, efectivamente, acudir a las policlinicas a pedir trabajo, esas megaconstrucciones destinadas a la "salud dental", criticadas tantísimo por una gran parte del colectivo odontológico, pero veneradas por otra parte del mismo

Me resulta raro cómo puede existir tanto peloteo a estas personas cuando son los que están tirando los precios de los tratamientos, incluso regalando, supuestamente, otros.

Como se puede leer en ciertas publicidades, dan "gratis" hasta 20 tratamientos, entre los que se incluyen primera visita, pulido de amalgamas y composites (¡menudo regalazo para el paciente!) y otros que sí repercuten en el colectivo, como regalar las higienes dentales, aunque muchas de estas higienes "gratis" son sólo el pasar un cepillo con pasta de pulir, ya que para solucionar el problema del sarro se presupuestan raspados radiculares indiscriminadamente y así obtienen un beneficio.

Cuando te llaman de estas policlinicas para hacer la entrevista de trabajo, contrastas todo lo que ya sabías. Los porcentajes son de un 18 a un 20 por ciento para, como llaman ellos, un odontólogo junior, y lo peor no es el porcentaje, sino a los precios a los que hay que aplicarlo: obturación simple, 26 euros.

Aunque soy recién licenciado, me he dado cuenta de que el trabajar me cuesta dinero, ya que de gastos mensuales tengo: 180 euros de autónomos + 20 euros de seguro de responsabilidad civil + unos 40 euros de colegio = 240 euros.

Las obturaciones son a 26 euros, de los cuales el 18 por ciento es 4,68 euros.

240 euros entre 4,68 euros, suponen 51 obturaciones, a 30 minutos aproximadamente por obturación, es decir, 25 horas y media.

Esas son las horas de trabajo para cubrir gastos, es decir, una semana entera, ya que entre las obturaciones también hay que hacer las higienes gratuitas, primeras visitas, revisiones, etc.

En definitiva, piensas: "Bueno, me queda el sueldo de tres semanas". Pero te das cuenta de que sólo llega a la increíble cifra de 720 euros, por los cuales además pagas impuestos. Y, si vives en una ciudad grande, los desplazamientos para acudir a tu centro de trabajo se llevan el resto.

Es una vergüenza cómo se presenta el mundo laboral y formativo para un recién licenciado y cómo, pasada la visión de la profesión de odontólogo que hace algún tiempo tenía mucho prestigio, ahora, por culpa de estas policlinicas, parecemos trabajadores a destajo y muy mal pagados.

Para opiniones, ofertas de trabajo o insultos de aquellos que se hayan molestado, mi correo electrónico es: marioocanovaslopez@hotmail.com.

Gracias y un saludo, contestaré a todos.

Es una vergüenza cómo se presenta el mundo laboral y formativo para un recién licenciado... Parecemos trabajadores a destajo y muy mal pagados



Suscríbese a las mejores publicaciones periódicas para los profesionales de la salud

Publicaciones

	Precio*		
	Números	Instituciones	Profesional
<input type="radio"/> Allergy	6	101 €	69 €
<input type="radio"/> Gerokomos	4	68€	47 €
<input type="radio"/> Medicina y Seguridad del Trabajo	4	120 €	80 €
<input type="radio"/> Medical Economics	20	140 €	113 €
<input type="radio"/> Seminars in Oncology	6	97 €	65 €
<input type="radio"/> Sexología Integral	4	68 €	47 €
<input type="radio"/> JADA - Edición Española	6	97 €	65 €
<input type="radio"/> Dental Practice	10	100 €	70 €
<input type="radio"/> El Dentista del siglo XXI	10	110 €	80 €**
<input type="radio"/> DPM	4	30 €	30 €

* Para el precio de suscripción fuera de España consultar con el departamento de suscripciones.
** Oferta de lanzamiento: 30 €

Nombre y Apellidos: CIF/NIF:

Dirección:

Población:

Provincia: C.P.:

Especialidad:

Teléfono: Fax: Móvil:

E-mail:

Forma de pago

- Cheque adjunto nº a nombre de Spanish Publishers Associates
Banco/Caja:
- Transferencia a la C/C: 2100 1745 54 0200065096 de Spanish Publishers Associates

S.P.A.

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

Edificio Vértice - Antonio López 249 1º / Telf.: 91 500 20 77 - Fax: 91 500 20 75 / 28041 - MADRID
www.drugfarma.com - spa@drugfarma.com

De acuerdo con lo contemplado en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, le informamos de que los datos que nos facilita, necesarios para la correcta gestión de su suscripción a nuestras revistas, serán incluidos en un fichero automatizado de Spanish Publishers Associates, S.L.. Vd. tiene el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podrá ejercitar mediante carta remitida a Spanish Publishers Associates, S.L., C/ Antonio López, 249 (1º) 28041 Madrid.

Nuevas tecnologías, materiales y retratamientos centran el **CONGRESO NACIONAL DE ENDODONCIA**



Sobre estas líneas, de izquierda a derecha, Manuel Garrido, Francisco Cabrera, José Ángel Alventosa, Concha Pacheco, Rafael Miñana, Rosa Suárez-Feito, Manuel Peix, Susana Hernández-Montero, Tati Jordá, Miguel Miñana, Arturo Vicente y María Castiella.

Este año se ha batido el récord de participación en comunicaciones científicas

La Asociación Española de Endodencia (AEDE) celebró durante los días 29, 30 y 31 de octubre su trigésimo congreso nacional, que congregó en el Hotel Meliá de Alicante a más de 500 profesionales procedentes de España y Portugal. Las nuevas tecnologías, los materiales en endodencia y los retratamientos han sido los ejes fundamentales del encuentro.

Este año, la reunión anual de AEDE ha contado con conferenciantes internacionales de primer nivel, como Steve Bucha-

nan, de Estados Unidos; Gary Glassman, de Canadá, o Javier Caviedes, de Colombia. También las ponencias nacionales -15 en total- y mesas redondas -"Internet y nuevas tecnologías" y "La problemática actual de la endodencia en España"- han sido seguidas con especial interés por los asistentes.

Por otra parte, se desarrollaron seis talleres clínicos dobles, que han permitido a los asistentes aprender nuevas técnicas y tecnologías en endodencia.



En la imagen, entrega del Diploma a la Mejor Comunicación Oral. De izquierda a derecha, Rosa María Suárez Feito, presidenta de AEDE; Susana de Noé Hernández, premiada, y Miguel Miñana Gómez, presidente del Congreso.



La exposición comercial (arriba) ha ocupado un lugar destacado en el encuentro, que ha contado con la colaboración y patrocinio de 20 firmas de la industria. La trigésima edición del Congreso Nacional de Endodoncia ha contado con la participación de conferenciantes nacionales e internacionales de primer nivel. Las ponencias, talleres y mesas redondas han gozado de una gran acogida por parte de los congresistas (a la derecha).

Medio millar de profesionales se reunieron en el Hotel Meliá de Alicante

Hay que destacar que esta edición del Congreso Nacional de la Asociación Española de Endodoncia ha batido el récord de participación en comunicaciones científicas, con 51 comunicaciones orales, 41 casos clínicos y 42 pósteres.

El programa científico fue reforzado con un atractivo

programa social y de ocio. Así, se realizó un "Curso teórico-práctico de paella valenciana", impartido por grandes especialistas en la materia, además de los actos sociales habituales en este tipo de eventos, como el acto de bienvenida, el cóctel de inauguración y la cena de gala.

Las nuevas técnicas y tecnologías en endodoncia han protagonizado gran parte de las conferencias, talleres, mesas redondas y *stands* (bajo estas líneas a la izquierda). Uno de los atractivos del programa social ha sido el "Curso teórico-práctico de paella valenciana" (a la derecha).





La reunión se ha celebrado en el Palacio de Congresos de Las Palmas-Auditorio Alfredo Kraus (sobre estas líneas), ubicado en un lugar privilegiado junto al mar.

Myron Nevins abre la 43^a REUNIÓN ANUAL SEPA

La Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración abordó la relación entre la periodontitis y las enfermedades sistémicas



De izquierda a derecha, en la primera fila, Mariano Sanz Martín, José Javier Echeverría, Mariano Sanz Alonso, José María Tejerina, Alberto Sicilia, Julio Galván y Blas Noguero. Abajo, empezando por derecha, Juan Blanco, presidente de SEPA; Myron Nevins, profesor de la Universidad de Harvard y editor de *International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry*, y Héctor J. Rodríguez, presidente de la 43^a Reunión Anual SEPA.



La ciudad de Las Palmas acogió, entre los días 12 y 14 de noviembre la 43^a Reunión Anual de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA), a la que han asistido 1.000 congresistas. Durante tres días, expertos de España, Estados Unidos, Italia, Holanda, Francia, Alemania y Grecia han abordado las enfermedades periodontales y sus importantes consecuencias en el corazón, la diabetes, el pulmón y las mujeres embarazadas. También se ha analizado la importancia de la estética en los implantes bucales, las nuevas técnicas de regeneración de las encías y la halitosis, entre otros temas.

El acto de presentación del congreso estuvo a cargo de Juan Blanco, presidente de (SEPA); de Héctor Rodríguez, presidente del Comité Organizador de la 43^a Reunión Anual de la Sociedad y del Colegio Oficial de Dentistas de Las Palmas, así como de Myron Nevins, profesor de la Universidad de Harvard y editor de *International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry*, una de las revistas más prestigiosas del mundo.

Precisamente, Nevins fue el encargado de abrir el programa científico de la 43^a Reunión Anual, con el curso "Tratamiento multidisciplinario en pacientes periodontales".



Carolina Manau recibió el Premio Fonseca 2009, uno de los más prestigiosos de la periodoncia española. El galardón se instituyó para honrar la memoria del primer presidente de SEPA y se otorga a trabajos científicos que versen sobre cualquier tema de la especialidad.

Como ponentes de excepción también estuvieron Eduardo de Teresa, presidente de la Fundación Española del Corazón, y José Luis Herrera Pombo, presidente de la Fundación de la Sociedad Española de la Diabetes.

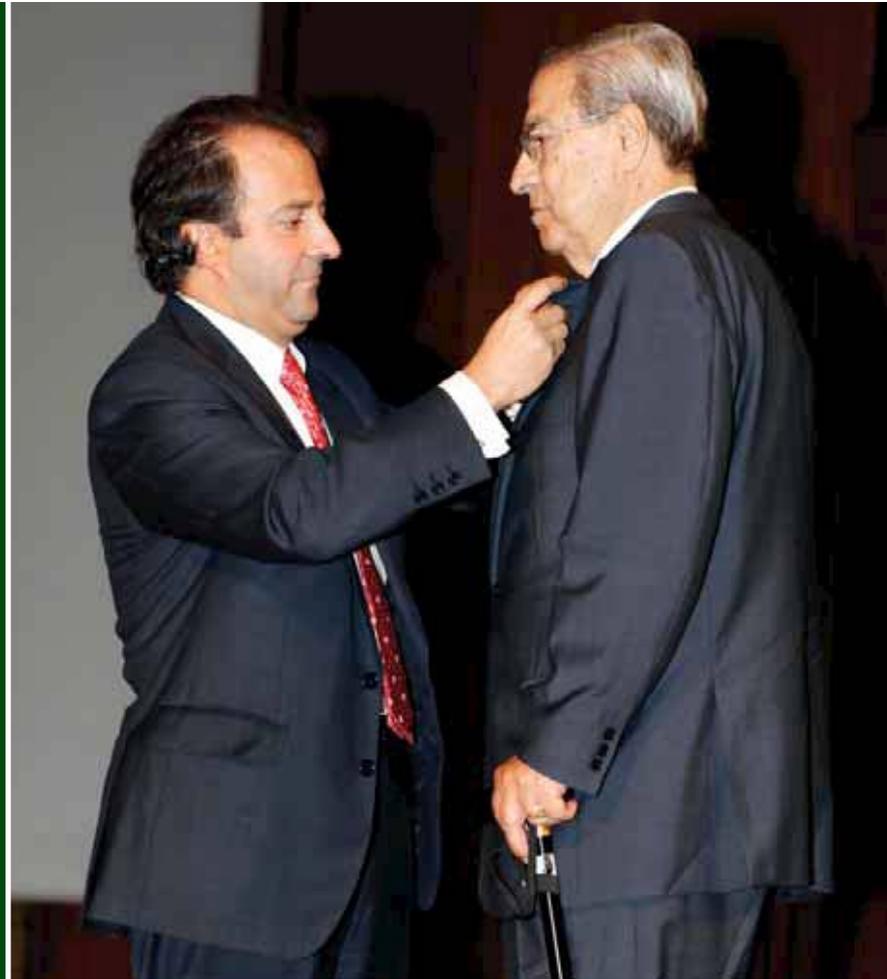
PONENCIAS

Por su parte, Andrea Parpaiola (Venecia) habló sobre las consideraciones biológicas, clínicas y biomecánicas en la sustitución de un diente unitario, mientras que Federico Herrero (Madrid) abordó las nuevas opciones en implantología. Además, José Ramón Calvo disertó sobre la lucha contra el tabaco, principal enemigo de las encías, desde la consulta del dentista

Por otro lado, decenas de escolares fueron explorados -en una carpa instalada en el Centro Comercial Las Arenas, en las proximidades del Auditorio Alfredo Kraus, sede del congreso- para conocer su salud bucal y ayudarles a prevenir futuras enfermedades más graves.

Esta actividad se enmarca dentro la campaña "Cuida tus encías" que SEPA está desarrollando en diferentes ciudades españolas con motivo de su 50 aniversario. El punto final lo puso la cena de gala que se celebró por todo lo alto en el Pueblo Canario, en la que los asistentes pudieron disfrutar del folklore y las tradiciones canarias.

La calidez y la belleza de Las Palmas ha generado momentos muy agradables entre los congresistas. El sábado por la noche se celebró una fiesta inolvidable en el Pueblo Canario, en la que se dieron cita más de 800 personas. Todas disfrutaron de la música, el baile y de uno de los espectáculos más representativos de la tradición canaria, la suelta del perro maldito (bajo estas líneas).



Sobre estas líneas, Juan Blanco, presidente de SEPA, pone la medalla de Socio de Honor a Rafael Caballero Herrera. Abajo, Manuel Fonseca de la Llave, hijo de Manuel Fonseca Llamado, primer presidente de SEPA, recogió en representación de su padre, ya fallecido, el libro que ha editado la Sociedad para conmemorar su cincuenta aniversario.





EL CONGRESO CIRNO ABORDA LA REHABILITACIÓN NEURO-OCCLUSAL MULTIDISCIPLINAR

En el acto inaugural se rindió homenaje a la figura de Rafael García del Carrizo, presidente del Club Internacional de Rehabilitación Neuro-Oclusal fallecido recientemente

El pasado mes de octubre, entre los días 22 y 24, se celebró en la ciudad de Valencia el 47º Congreso del Club Internacional de Rehabilitación Neuro-Oclusal (CIRNO) y la 17ª Reunión de la Asociación Española Pedro Planas (AEPP). Presidido por Isidro Ferrer Torregrosa y Javier Albalat Estela, el tema del congreso fue "Rehabilitación Neuro-Oclusal Multidisciplinar".

El primer día del encuentro se desarrolló el curso precongreso "Taller teórico-práctico de tallado selectivo en dentición temporal. Prevención de las maloclusiones desde los tres años". Los ponentes fueron Carlos Salvador Planas -nieto de Pedro Planas Casanova, creador de la RNO-, Eduardo Pérez

Alarcón y Xavier Maristany Vilanova.

Por otro lado, Jesús Crespo Trillo hizo, en el acto inaugural, un resumen-homenaje de la vida de su amigo y colega Rafael García del Carrizo San Millán, presidente del CIRNO fallecido recientemente.

Los asistentes a la reunión pudieron participar también en una mesa redonda sobre "RNO en el adulto", de la que formaron parte Carlos Salvador Planas, Eduardo Pérez Alarcón, Catalina Canalda Alfara y Sebastián Fábregas Llambias. Para finalizar, Eliseo Plasencia Alcina dictó la conferencia de clausura, cuyo objetivo fue dar una visión antropológica de la oclusión y sus connotaciones odontológicas.

Eliseo Plasencia planteó en la conferencia de clausura una visión antropológica de la oclusión y sus connotaciones odontológicas

La implicación de los congresistas ha sido notable, tanto en las sesiones científicas (en la imagen superior), como en la cena de gala, que se celebró en el Ayre Hotel Astoria Palace de Valencia, sede del 47º Congreso CIRNO.



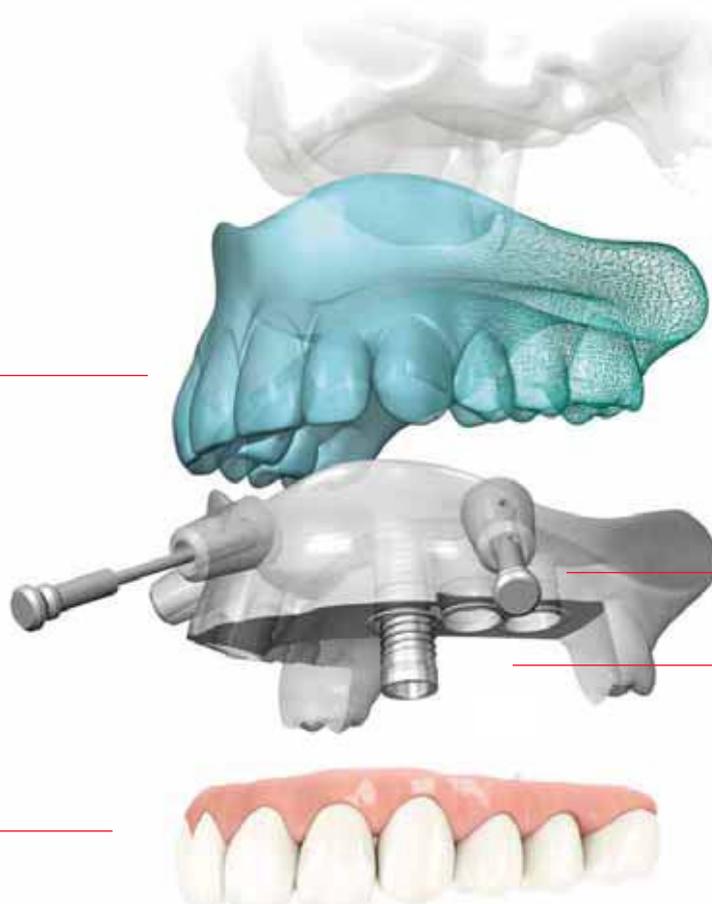
En septiembre, con carácter previo al congreso, tuvo lugar el curso "Introducción a la Rehabilitación Neuro-Oclusal", organizado por Isidro Ferrer y Javier Albalat y por el Centro de Estudios de Valencia. Los dictantes fueron Alejandro Durán y Jorge Ferreiro (en la foto superior). Bajo estas líneas, de izquierda a derecha, Carlos Salvador, Javier Albalat, Eduardo Pérez, Xavier Maristany e Isidro Ferrer.



NobelGuide™

Precisión digital para todas las indicaciones

La planificación orientada a la prótesis optimiza la biomecánica, la funcionalidad y el resultado estético



Los tornillos de anclaje fijan la plantilla quirúrgica para un tratamiento con implantes seguro y predecible

Todos los componentes están diseñados para funcionar conjuntamente y se entregan listos para usar desde una única fuente de suministros

El tratamiento con implantes se planifica virtualmente en el software de fácil uso NobelGuide con una intuitiva interfaz



NobelGuide es un concepto de tratamiento completo para el diagnóstico, la planificación orientada a la prótesis y la cirugía guiada de implantes para todas las indicaciones: desde la pérdida de un solo diente hasta maxilares completamente edéntulos, utilizando técnicas sin colgajo, con minicolgajo o con colgajo, e incluso en combinación con injertos óseos. El tratamiento se

planifica virtualmente en el software NobelGuide para optimizar la biomecánica, la funcionalidad y los resultados estéticos. Después de la planificación, se realiza el pedido online de una plantilla quirúrgica y todos los componentes necesarios para garantizar una preparación del lecho segura y una colocación controlada de los implantes. Antes de la cirugía, también puede solicitarse un

modelo maestro para prefabricar una prótesis provisional. Nobel Biocare es líder mundial en soluciones dentales innovadoras basadas en la evidencia. Para más información, póngase en contacto con su representante de Nobel Biocare en el teléfono 93 508 88 00 o visite nuestra Web. www.nobelbiocare.com/nobelguide

SEGOVIA ACOGE EL 1^{er} *WORKSHOP* EUROPEO DE EDUCACIÓN PERIODONTAL

Dos documentos describirán la situación epidemiológica y de provisión de servicios en Europa



Sobre estas líneas, el grupo de trabajo de Formación de Posgrado en Periodoncia.

El Parador Nacional de la Granja (Segovia) ha acogido el 1^{er} *Workshop* Europeo de Educación Periodontal (EWPE), organizado por la Federación Europea de Periodoncia (EFP) y la Asociación Europea de Educación Odontológica (ADEE), y dirigido por Mariano Sanz (España), Ubele Van der Velden (Holanda) y Joerg Meyle

(Alemania). En la reunión han participado más de 70 expertos, tanto profesores de Periodoncia como especialistas en educación, representando a más de 20 países europeos y a Estados Unidos.

Utilizando como marco de referencia el proceso de convergencia europea en educación superior y las recomendacio-

nes del proyecto DENTED-ADEE para formación pregraduada en Odontología, se han desarrollado cuatro documentos de consenso que describirán la situación epidemiológica y de provisión de servicios de atención periodontal en Europa y las directrices curriculares para pregrado, para formación de especialistas y para forma-

ción continua en Periodoncia. Estos documentos serán próximamente publicados en la revista científica oficial de la Asociación Europea de Educación Odontológica (ADEE) -*The European Journal of Dental Education*- y servirán de marco de referencia para todas las universidades europeas y del resto del mundo.



El encuentro científico, con más de 3.000 delegados, se ha desarrollado en el Forum Grimaldi de Mónaco, bajo la presidencia de honor del Príncipe Alberto.

LA EAO ANALIZA EN MÓNACO LA IMPORTANCIA DE LAS GUÍAS CLÍNICAS

Delegados de 73 países compartieron sus conocimientos y experiencias en el congreso de la European Association for Osseointegration

La European Association for Osseointegration (EAO) celebró su décimo octava reunión anual en el Forum Grimaldi de Mónaco, entre los días 30 de septiembre y 2 de octubre. La 18^a Annual Scientific Meeting tuvo como tema principal la elaboración de guías para la

práctica clínica y se organizó en colaboración con la Sociedad Francesa de Periodoncia e Implantología Oral y la Sociedad Italiana de Implantología Osteointegrada.

Más de 3.000 delegados y más de 4.000 participantes de 73 países compartieron sus co-

nocimientos y experiencias. Francia, Japón, Suiza, Italia, Suecia, Alemania, Dinamarca, Reino Unido, Corea del Sur y Rusia registraron las mayores cuotas de representación.

Christoph Hämmerle, presidente de EAO, junto con Carlo Maiorana y Pascal Valentín, co-

organizadores del congreso, han mostrado su satisfacción por el éxito del encuentro científico, que se desarrolló bajo la presidencia de honor del Príncipe Alberto. La próxima reunión de la EAO tendrá lugar en Glasgow, entre los días 7 y 9 de octubre de 2010.

VIII Jornadas Odontológicas
de la Asociación Valenciana de
Estudiantes de Odontología

ANEOS MANIFESTARÁ PARA EXIGIR MÁS PRESTACIONES BUCODENTALES PÚBLICAS



Foto de grupo de algunos de los estudiantes implicados en la organización de las jornadas. El encuentro ha estado cargado de anécdotas, como la que protagonizó José Clérigues, uno de los miembros del Comité Organizador que tiene el mismo nombre que José Clérigues, director general de Farmacia y Productos Sanitarios de la Comunidad Valenciana, que también estuvo presente en el acto de inauguración. ¡Y además son del mismo pueblo!



La Asociación Valenciana de Estudiantes de Odontología han contado con la participación de 300 personas. Abajo, Óscar Almarche, presidente de AVEO, y Ángel Mínguez, copresidente de ANEO.



Marta López, alumna de la Facultad de Odontología de la Universidad de Valencia, ha sido la ganadora de la Beca ANEO

El copresidente de la Federación Española de Estudiantes de Odontología (ANEOS), Ángel Mínguez, ha asegurado que los estudiantes se manifestarán próximamente para exigir al Gobierno la inclusión de más prestaciones bucodentales dentro del catálogo público.

El anuncio tuvo lugar dentro de las VIII Jornadas Odontológicas de la Asociación Valenciana de Estudiantes de Odontología (AVEO) celebradas entre los días 12 y 14 de noviembre en Valencia. La parte que más debate generó en el encuentro fue la mesa redonda sobre salidas profesionales y futuro de la odontología, en la que participaron el presidente del Colegio de Odontólogos de Valencia, Andrés Plaza; el director del Departamento de Estomatología de la Universidad de Valencia (UV), José Manuel Almerich; Marta Carrasco y Ángel Mínguez, copresidente ANEO.

Todos señalaron la mala situación por la que pasa la profesión en estos momentos. Marta Carrasco explicó los trámites para trabajar en el extranjero y alentó a tener en cuenta esta alternativa a la hora de buscar trabajo siendo recién licen-

ciado. Por su parte, Ángel Mínguez apuntó que la mejor forma de salir de esta situación es ir todos juntos alrededor de las asociaciones que representan a los estudiantes y a los profesionales y alrededor de los colegios de odontólogos.

INAUGURACIÓN

En la inauguración de las Jornadas -que contaron con más de 300 participantes- estuvieron presentes Esteban Morcillo, vicerrector de Investigación y Política Científica de la Universidad de Valencia; el presidente del Colegio de Odontólogos de Valencia, Andrés Plaza; Eliseo Plasencia, vicedecano de Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Valencia, y José Clérigues, director general de Farmacia y Productos Sanitarios de la Consejería de Sanidad valenciana. Además estuvieron en el acto los padrinos de la promoción 2005-2010, José Manuel Almerich y María José Martí.

En esta ocasión, la ganadora de la Beca ANEO fue Marta López, una estudiante de la Universidad de Valencia, cuyo currículum fue considerado el mejor de entre los presentados.

PRESENTACIÓN DE LA FUNDACIÓN EDUARDO ANITUA

Impulsará actividades asistenciales para que los colectivos menos favorecidos puedan ser tratados con los últimos avances en biomedicina



En la imagen, de izquierda a derecha, Mikel Sánchez, Fernando Anitua y Gorka Orive, en la presentación de la Fundación y del Simposio Internacional en Medicina Regenerativa Traslacional, en el que se han dado cita investigadores y clínicos de la talla de Juan Carlos Izpisúa, director del laboratorio de Expresión Genética de Salk Institute; Katrina L. Kelner, editora de Science Translational Medicine; Paquita Nurden, coordinadora de la Red de Enfermedades Plaquetarias Hereditarias de Francia, o Augusto Silva, director general del Centro de Terapias Avanzadas y Trasplantes del Ministerio de Sanidad y Política Social.

El Simposio Internacional en Medicina Regenerativa Traslacional, primera de las actividades de la programación científica



Sobre estas líneas, de izquierda a derecha, Eduardo Anitua, presidente de la Fundación; Rafael Begoa, consejero de Sanidad y Consumo del Gobierno vasco, y Juan Carlos Izpisúa, director del Centro de Medicina Regenerativa de Barcelona y director del Laboratorio de Expresión Genética del Salk Institute (Estados Unidos). Gorka Orive (a la izquierda), profesor de la Universidad del País Vasco y coordinador del programa científico del I Simposio Internacional de Medicina Regenerativa Traslacional.

La Fundación Eduardo Anitua, presentada públicamente el pasado 31 de octubre en Vitoria, nace con la vocación de transferir los avances producidos en los últimos años en el campo de la medicina regenerativa, la tecnología de células madre y la ingeniería de tejidos, a líneas de investigación con un marcado carácter social. Asimismo, según ha anunciado Eduardo Anitua, promotor y presidente de la Fundación, ésta impulsará actividades asistenciales "para que los colectivos menos favorecidos puedan ser tratados con los últimos adelantos en biomedicina".

Anitua apuntó durante la presentación de la Fundación cuatro líneas de trabajo a corto plazo: enfermedades degenerativas articulares, lesiones oculares, úlceras de piel y pie diabético.

Además la Fundación Eduardo Anitua "va a impulsar la investigación biomédica aplicada a la medicina regenerativa y a la ingeniería de tejidos, en donde, gracias al desarrollo que hemos logrado con el

plasma rico en factores de crecimiento después de casi 15 años de investigación, ocupamos una posición pionera y muy relevante en este campo internacionalmente".

SIMPOSIO

La presentación de la Fundación coincidió con la celebración -el pasado 31 de octubre, en el Palacio de Exposiciones y Congresos Europa de Vitoria- de su primera actividad de divulgación científica, el I Simposio Internacional de Medicina Regenerativa Traslacional. El encuentro, que tendrá una periodicidad bienal, fue inaugurado por Rafael Begoa, consejero de Sanidad y Consumo del Gobierno vasco.

Según ha explicado Gorka Orive, profesor de la Universidad del País Vasco y coordinador del programa científico, "este es el primer simposio de estas características que centra su contenido en la aplicación de las nuevas terapias regenerativas a patologías determinadas o a grupos concretos de pacientes".

Título Experto en Cirugía y Prótesis sobre Implantes

16ª PROMOCIÓN - AÑO 2010

Dictantes:

Dr. Mariano Sanz Alonso
Dr. José A. Rábago Vega
Dr. Bertil Friberg (Suecia)



Cursos acreditados por la Comisión
de Formación Continuada de las
Profesiones Sanitarias de la
Comunidad de Madrid.



MÓDULOS	FECHAS
1- Diagnóstico y Plan de Tratamiento	18-19-20 Marzo 2010
2- Cirugía de Implantes	06-07-08 Mayo 2010
3- Prótesis sobre Implantes	17-18-19 Junio 2010
4- Cadáveres y Casos complejos.	08-09-10 Julio 2010



Universidad Complutense de Madrid
Facultad de Medicina
(Dpto. Anatomía y Embriología Humana I)

Solicite Programa General y CD Interactivo
ABIERTA INSCRIPCIÓN 2010 - PLAZAS LIMITADAS



BRÅNEMARK CLINIC
Dental Health Care Gothenburg

INFORMACIÓN Y RESERVAS

C/ Juan Montalvo, 8 - 28040 Madrid
Llamada Gratuita: 900 181 559
Telf.: 91 554 24 55 - Fax: 91 533 94 85
<http://www.ceodont.com>
E-mail: cursos@ceodont.com



Ceodont



Grupo CEOSA





Sobre estas líneas, Manuel García Abad, editor de *El Dentista*; Beatriz Lahoz, presidenta del Colegio de Dentistas de Navarra; María Kutz, consejera de Sanidad del Gobierno de Navarra, y la directora de Salud, Isabel Martín.

LA CONSEJERA DE SANIDAD DE NAVARRA RECIBE AL EDITOR DE *EL DENTISTA*

García Abad se interesó por las particularidades de las prestaciones bucodentales en la comunidad foral

La consejera de Sanidad de Navarra, María Kutz, recibió el pasado día 5 noviembre a Manuel García Abad, editor de *El Dentista*, quien mostró su interés por conocer en detalle las particularidades de la comunidad foral en lo que a prestaciones en materia de salud buco-

dental se refiere. La consejera estuvo acompañada por Beatriz Lahoz, presidenta del Colegio de Dentistas de Navarra, así como por la directora de Salud, Isabel Martín.

Hay que recordar que Navarra fue, en los años 90, uno de los territorios pioneros en la implan-

tación del Programa de Atención Bucodental Infantil (PADI). Gracias a las actuaciones preventivas y a la asistencia dental básica gratuita a todos los niños entre los 6 y los 18 años, se ha conseguido mejorar considerablemente los niveles de salud bucodental de los navarros.

Asimismo, Navarra cuenta con un servicio de asistencia sanitaria odontológica para disminuidos psíquicos y físicos -con minusvalías superiores al 75 por ciento, independientemente de su edad- que cumplan los criterios de riesgo dental estipulados.

LA RIOJA REPARTE NECESERES PARA HIGIENE BUCAL ENTRE LOS ESCOLARES

La actividad se enmarca dentro del Programa de Salud Bucodental del Gobierno autonómico

El consejero de Salud del Gobierno de La Rioja, José Ignacio Nieto, y el consejero de Educación, Cultura y Deporte, Luis Alegre, repartieron el pasado 9 de noviembre, en el Colegio Público San Pío X, neceseres con el contenido necesario para que los escolares realicen en su do-

micilio autoaplicaciones de flúor semanales, bajo la supervisión de sus padres, y para un correcto cepillado.

Con esta actividad de promoción de la salud, incluida dentro del Programa de Salud Bucodental del Gobierno de La Rioja, se quiere contribuir a la disminu-



El consejero de Salud de La Rioja, José Ignacio Nieto, repartiendo neceseres para la higiene dental entre alumnos de primero de Educación Primaria.

ción de la prevalencia de caries entre la población infantil de La Rioja.

En total, Salud distribuirá más de 18.000 neceseres, cada uno de los cuales contiene un frasco de 500 mililitros de fluoruro sódico con el calendario de registro de autoaplicaciones, un vaso con

reloj temporizador que contiene dos cepillos de dientes, y un tubo de pasta dentífrica. También incluyen un marcapáginas e información sobre la técnica de utilización de los colutorios y los hábitos de higiene y de alimentación necesarios para aumentar su eficacia.

PRIMERA EVALUACIÓN DEL PADI EN ANDALUCÍA

Un estudio de la Universidad de Granada pone de manifiesto la efectividad del Programa de Asistencia Dental Infantil

Un estudio de la Universidad de Granada (UGR), realizado por Eva M^a Rosel Gallardo y dirigido por Manuel Bravo Pérez, ha puesto de manifiesto que el programa público de atención dental infantil en Andalucía mejora la accesibilidad al dentista de los escolares que participan en él, aumentando con ello el número de selladores de fosas y fisuras.

El trabajo de investigación, denominado "Evaluación del Programa de Asistencia Dental Infantil en Andalucía: salud oral y calidad de vida oral", constituye la primera evaluación que se realiza en Andalucía del Programa de Asistencia Dental Infantil (PADI) de la Junta desde su implantación en 2002. El objetivo de esta investiga-

ción -en la que han participado 2.041 niños de 6 a 12 años de 20 centros escolares repartidos por las provincias de Granada y Jaén- era describir el estado de salud oral, hábitos de higiene y golosinas, y calidad de vida oral de la población infantil de Andalucía, así como evaluar el efecto del PADI en esta comunidad en dichas variables.

A la luz de los resultados, Eva Rosel ha apuntado que "todas las políticas públicas deben incluir en su diseño su propia evaluación, pero ésta es particularmente importante en los programas de salud pública por la complejidad de las causas que afectan a la salud, la dificultad de medir resultados e impacto, y la importancia de los recursos".



Eva Rosel, autora del estudio "Evaluación del Programa de Asistencia Dental Infantil en Andalucía: salud oral y calidad de vida oral".



Trinidad Jiménez, ministra de Sanidad y Política Social, y la consejera de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia, María Ángeles Palacios.

La consejera de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia, María Ángeles Palacios, se reunió el pasado 4 de noviembre con la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez.

En su encuentro alcanzaron un acuerdo para potenciar y desarrollar la investigación en medicina regenerativa en la Unidad

de Trasplante y Terapia Celular del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia, unidad que podría convertirse así en referencia nacional.

La Unidad de Trasplante y Terapia Celular del Hospital Virgen de la Arrixaca se creó en 2007 con el objetivo fundamental de desarrollar ensayos clínicos con células madre, y se ha conver-

tido en uno de los grupos de investigación traslacional en terapias avanzadas y regenerativas más importantes del país.

Se trata de un equipo multidisciplinar -coordinado por José María Moraleda- compuesto por hematólogos, neurólogos, neurocirujanos, traumatólogos, neuropsicólogos, radiólogos intervencionistas, cirujanos gene-

rales y vasculares, odontólogos y biólogos. Actualmente están llevando a cabo estudios científicos pioneros a nivel mundial, entre ellos algunos relacionados con regeneración ósea en pacientes con artrosis severas y pérdidas de tejido óseo y con el desarrollo de tejido y pulpa dental para reconstrucciones en odontología.

Unidad de Trasplante y Terapia Celular del Hospital Virgen de la Arrixaca

SANIDAD POTENCIARÁ LA INVESTIGACIÓN EN MEDICINA REGENERATIVA



GÜEMES INAUGURA EL CICLO CIENTÍFICO DEL COLEGIO DE LA I REGIÓN

El consejero de Sanidad pronunció una conferencia sobre el presente y el futuro de la odontología en la Comunidad de Madrid

Juan José Güemes (arriba) disertó sobre el presente y el futuro de la odontología en la Comunidad de Madrid. En la foto inferior, de izquierda a derecha, Rafael Cisneros, profesor de la Universidad Europea de Madrid; Isabel Herrero, tesorera del Colegio de la I Región; Felipe Aguado, director de Publicaciones Dentales de SPA Editores, y Paloma Planells, vicepresidenta de la Comisión Científica.

El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Juan José Güemes, inauguró el pasado 27 de octubre el Ciclo Científico 2009-2010 del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región. Güemes disertó sobre el presente y el futuro de la odontología en la Comunidad de Madrid.

La conferencia del consejero de Sanidad -que sirvió para dar el pistoletazo de salida a las actividades que la Comisión Científica del Colegio de Odontólogos de Madrid (COEM) ha organizado para este curso- fue presentada por Javier Aláñez presidente de la Comisión Científica del COEM.



Sobre estas líneas, Francisco A. García, jefe de Estomatología de la Universidad Rey Juan Carlos, y Antonio Bascones, catedrático de Medicina Bucofacial y Periodoncia de la Universidad Complutense de Madrid. A la izquierda, Francisco Rodríguez, Javier Aláñez, presidente de la Comisión Científica del Colegio de la I Región, y Ricardo Fernández.



Francisco Cardona (sobre estas líneas) fue el encargado de impartir el curso sobre cáncer oral en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Navarra.

El Colegio de Navarra imparte un curso sobre CÁNCER ORAL A LOS FARMACÉUTICOS

Se les ha transmitido la importancia de la detección precoz, ya que ellos son, en muchas ocasiones, quienes reciben la primera consulta

Francisco Cardona, vocal del Colegio de Dentistas de Navarra, impartió el pasado 27 de octubre un curso sobre cáncer oral a los farmacéuticos de la Comunidad foral. La charla, que se enmarca dentro de la campaña nacional de prevención del cáncer oral que tuvo lugar entre el 26 de octubre

y el 6 de noviembre, se celebró en el Colegio de Farmacéuticos.

Cardona presentó, sobre todo, imágenes mostrando diferencias y haciendo especial hincapié en los factores de prevención y en no retrasar la valoración de úlceras que no curen en unos 15 días. Así, expuso cómo es la

mucosa de la boca en estado normal y su exploración, y presentó imágenes y explicaciones sencillas de úlceras traumáticas, estomatitis aftosa recidivante, liquen plano oral, leucoplasia, eritroplasia, queilitis actínica y carcinoma oral de células escamosas. Para terminar, realizó un

recordatorio del diagnóstico diferencial de cáncer oral.

Esta sesión se realizó con la finalidad de mentalizar a los farmacéuticos en la importancia de la detección precoz del cáncer oral ya que, en muchas ocasiones, son ellos los que reciben la primera consulta de la población.

DENTAL LINE deja a miles de pacientes con tratamientos pagados sin terminar

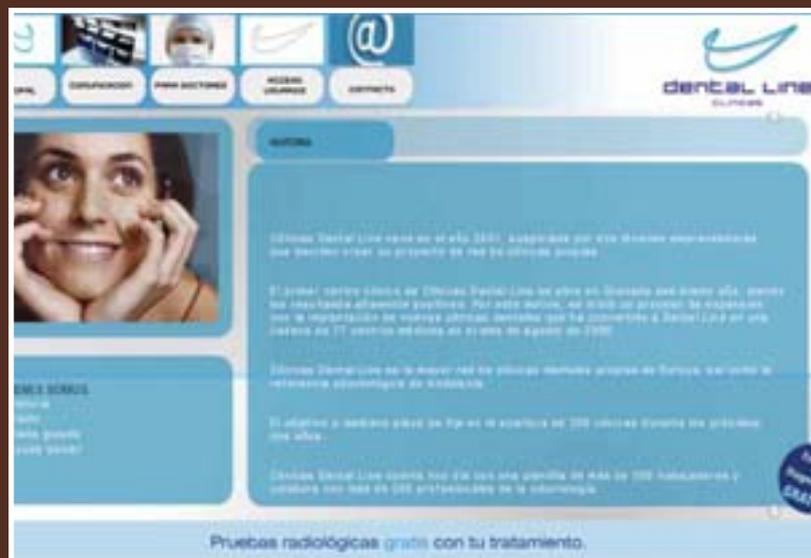
Los colegios de odontólogos recuerdan a la población que los dueños de estas clínicas son empresarios ajenos a la profesión

Muchos son los dentistas que estos días están dando la cara ante sus pacientes, después de que éstos se hayan quedado con tratamientos odontológicos pagados y sin terminar, tras el cierre de las clínicas Dental Line -con 70 delegaciones en toda España-.

Los colegios profesionales de las provincias afectadas se han puesto a disposición tanto de las autoridades como de los pacientes y los dentistas afectados, y han querido recordar

a la opinión pública que la propiedad de estos centros odontológicos estaba en manos de empresarios ajenos a la profesión.

En concreto, los colegios de dentistas de Castellón, Valencia y Alicante han emitido un comunicado en el que señalan que el perjuicio causado a los usuarios con tratamientos pendientes de finalización, los honorarios debidos a los profesionales sanitarios que trabajaban en estos centros, las



La página web de Dental Line no incluye información sobre los cierres.

deudas pendientes contraídas con todo tipo de entidades mercantiles y bancarias hacen de este hecho un "desastre" que deja en muy difícil situación a todos los involucrados.

INFORMES

Por su parte, el Consejo Andaluz de Colegios de Dentistas ha acordado colaborar con la Dirección General de Consumo de la Junta de Andalucía para evaluar los casos de afectados por el cierre de las clínicas Dental Line, mediante la elaboración de informes sobre el grado de cumplimiento en la

ejecución de los servicios contratados con dichos establecimientos.

En este sentido, el Consejo General de Dentistas de España viene informando y recomendando a la población que no pague la totalidad de los presupuestos ni firme financiaciones sin recibir previamente los tratamientos, sobre todo en el caso de clínicas de "no facultativos", sobre los que la organización colegial no puede ejercer su tarea de control y defensa de un correcto ejercicio profesional que ampare a los pacientes.

ODONTOLOGÍA PARA BEBÉS

Más de cien profesionales asistieron al curso celebrado en el Colegio de Dentistas de Cataluña



Sobre estas líneas, María Salete y Mariana Ferreira, profesoras de la Universidad de São Paulo. Ambas trabajan con niños menores de tres años.

María Salete y Mariana Ferreira, profesoras de la Universidad de São Paulo, hablaron sobre la importancia de la educación de la mujer embarazada y de la motivación de los padres para mantener una buena salud bucodental

Los pasados días 30 y 31 de octubre se desarrolló en el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña (COEC) el curso "Odontología para bebés", al que asistieron más de 100 profesionales, la mayor parte de los cuales eran odontopediatras, odontólogos de Atención Primaria y estudiantes interesados en el concepto de atención temprana.

María Salete y Mariana Ferreira, profesoras de la Universidad de São Paulo, hablaron sobre la importancia de la edu-

cación de la mujer embarazada y de la motivación de los padres para mantener una buena salud bucodental desde la primera etapa de la vida. Además ayudaron a comprender la psicología del recién nacido para ofrecerle una buena atención, las características orales del neonato, el uso correcto del flúor tópico, las herramientas para la higiene bucal, qué tenemos que hacer ante los traumatismos en bebés, así como las consecuencias de los golpes en la dentición permanente.

Entre los asistentes había, sobre todo, odontopediatras, odontólogos de Atención Primaria y estudiantes de posgrado



En la imagen, Miguel A. Vílchez recoge el premio de manos del presidente electo de SECIB, David Gallego, durante el congreso de Almería.

PIERCING LABIAL Y SALUD PERIODONTAL

SECIB otorga su premio al mejor artículo publicado en una revista de impacto a un equipo del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge

La Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) ha otorgado su premio al mejor artículo publicado en una revista de impacto al grupo de investigación consolidado "Patología y terapéutica odontológica y maxilofacial", del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), dirigido por Cosme Gay Escoda, por su trabajo "Periodontal health and lateral lower lip piercings: A split-mouth cross-sectional study".

Los autores del artículo, que ha sido publicado en el *Journal of Clinical Periodontology*, son Miguel A. Vílchez Pérez, M^a Ángeles Fuster Torres, Rui Figueiredo, Eduard Valmaseda Castellón y Cosme Gay Escoda. El objetivo del estudio fue evaluar la salud periodontal de pacientes portadores de *piercing* labial in-

ferior lateral e identificar las complicaciones asociadas.

Para ello, se realizó un estudio a boca-partida en una muestra de 50 pacientes -atendidos en la Unidad de Patología y Cirugía Periodontal del Máster de Cirugía Bucal e Implantología Bucofacial de la Clínica Odontológica de la Universidad de Barcelona- y se llevó a cabo una exploración periodontal, de las mucosas y de los dientes, tanto en el lado *piercing* como en el lado control.

Las conclusiones obtenidas fueron que el uso del *piercing* labial inferior favorece la aparición de recesión gingival y disminuye la cantidad de encía queratinizada y encía adherida. Además, su utilización también está asociada con la aparición de fisuras y/o fracturas dentarias.



Formación práctica en Periodoncia Implantología ATM

La formación que funciona

Durante estos años, Clínica Perio ha apostado por la enseñanza especializada de profesionales convirtiéndose en una de las opciones formativas más sólidas en España. Seguimos avanzando e innovando en ella. Las formaciones en Periodoncia y en Implantología gozan de un amplio reconocimiento nacional. Además, este año incorporamos la formación en ATM. Estas formaciones están pensadas para odontólogos que quieran introducir o ampliar la Periodoncia, la Implantología y la ATM en el día a día de sus consultas.

Formación en Periodoncia Básica y Quirúrgica

15ª promoción Curso 2010
Fecha inicio: Febrero de 2010

Formación en Implantología Quirúrgica

8ª promoción Curso 2010
Fecha inicio: Enero de 2010

Formación en Disfunción Craneocervicomandibular y Dolor Orofacial

1ª promoción Curso 2010
Fecha inicio: Febrero de 2010

Para más información

San Francisco de Sales, 10 - 28003 Madrid
T. 91 451 81 68 [Mercedes Cebrián]
T. 91 451 44 09 [Jesica Heiss]
E. formacion@perio.es - www.perioformacion.es

LA ASOCIACIÓN DE DISEÑO INDUSTRIAL DEL FAD premia una creación del ortodoncista LUIS CARRIÈRE

Se trata del dispositivo de corrección ortodóncica biomimético Carrière Distalizer MB



El diseño de Luis Carrière formará parte de la exposición permanente del Museo de las Artes Decorativas de Barcelona.

La Asociación de Diseño Industrial del Fomento de las Artes Decorativas (ADI-FAD) le ha otorgado el Premio Delta de Oro 2009 a una creación del ortodoncista Luis Carrière Lluch. El diseño premiado ha sido el Carrière Distalizer MB, un dispositivo de corrección ortodóncica biomimético que actúa de manera ordenada, direccionada y mínimamente invasiva, reduciendo así el impacto estético y biológico. El jurado ha destacado "su discreción, eficiencia y adecuación de

materiales con beneficio del usuario, ahorrándole la incomodidad y el efecto poco estético". A partir de ahora y durante un mes, el Carrière Distalizer MB estará expuesto en la sede de ADI-FAD y formará parte de la exposición permanente del Museo de las Artes Decorativas de Barcelona.

Con este hito, el doctor Carrière ha conseguido promover la ortodoncia mínimamente invasiva basada en la aproximación de las fuerzas ejercidas a la fi-



siología del movimiento dentario, con el objetivo de reducir la complejidad del tratamiento y disminuir, en consecuencia, la duración del mismo.



El curso fue impartido por Marcel Martín Barceló (en el centro, última fila), dentro del programa de formación continuada del Colegio Profesional de Higienistas Dentales de la Comunidad de Madrid.

EL COLEGIO DE HIGIENISTAS DE MADRID celebra un curso de FOTOGRAFÍA DIGITAL

Los participantes profundizaron en el tratamiento de imágenes para obtener los mejores resultados

El Colegio Profesional de Higienistas Dentales de la Comunidad de Madrid celebró el pasado 17 de octubre, dentro de su programa de formación continuada, la segunda edición del curso "Fotografía digital y Photoshop aplicado a la consulta dental".

El curso fue impartido por Marcel Martín Barceló, fotógrafo profesional, especialista en fotografía digital

médica y odontológica. Los asistentes conocieron las nuevas tecnologías y, durante todo el día, de forma interactiva, practicaron con los tratamientos fotográficos para obtener los mejores resultados en la fotografía intraoral, que, como documento informativo, científico, práctico y legal, es algo que se impone cada vez más en la consulta dental.

Podríamos hablarte de las mas de 30 horas de practicas, del libro de apuntes con sus 150 paginas a todo color, del DVD con casos clínicos y las técnicas detalladas paso a paso. Sin embargo, si visitas nuestra Web, sabrás lo que opinan las mas de doscientas personas que han pasado por este Curso.

www.autran-ds.com (área de formación)



"No solo decimos lo que se puede hacer, sino que te explicamos como hacerlo"



Autrán
DENTAL STUDIO

Dr. FERNANDO AUTRÁN MATEU

XI Ciclo Excelencia en Composites Anteriores

Curso Teórico – Practico – Clínico de mas de 60 horas de duración.

FECHAS:

I Modulo: 18-19-20 de Febrero de 2010 II Modulo: 11-12-13 de Marzo de 2010

Nº DE PLAZAS: 16

PRECIO: 5.600.- €

Sr. DANIEL BLANCO

II Curso de Fotografía Dental

Curso Teórico – Practico de 20 horas de duración.

FECHAS: 22 y 23 de Enero de 2010

Nº DE PLAZAS: 14 PRECIO: 1.100.- €

INFORMACION DE LOS CURSOS

Autrán Dental Solutions Pº de Gracia 86, 1ª planta, 08008 Barcelona

www.autran-ds.com (area de formacion)

Tfn: 934 675 342 (Sta. Eva)

eva@autran-ds.com

HOMENAJE A FERNANDO MAGDALENO

El Colegio de Dentistas de Vizcaya celebró un curso sobre ATM y entregó una placa conmemorativa a su viuda



Salvador Landa, presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Vizcaya, y Cristina Muro, viuda de Fernando Magdaleno.

El pasado día 6 de noviembre, el Colegio de Dentistas de Bizcaya celebró un curso en homenaje a Fernando Magdaleno, reconocido profesional que falleció el pasado mes mayo. El curso abordó los trastornos temporomandibulares en la clínica general y fue impartido por José Manuel Torres Hortelano y

Antonio Romero García, grandes amigos de Magdaleno.

Al encuentro asistieron un nutrido grupo de colegiados, así como la viuda del homenajeado, Cristina Muro, a la que el presidente del Colegio de Vizcaya, Salvador Landa, hizo entrega de una placa conmemorativa del acto.

En la imagen inferior, Agurtzane Meruelo, presidenta de la Comisión Científica del Colegio de Vizcaya, con Cristina Muro y los ponentes del curso, José Manuel Torres Hortelano y Antonio Romero García.



Foto de grupo de algunos de los miembros de las juntas directivas de Odontología Solidaria y de la Federación Autismo Castilla y León.

LA FEDERACIÓN AUTISMO CASTILLA Y LEÓN RECIBE EL IV PREMIO ODONTOLOGÍA SOLIDARIA

La Fundación OS celebrará el 12 de diciembre en Valencia una cena benéfica

La Fundación Odontología Solidaria (OS) entregó el pasado 22 de septiembre el IV Premio Odontología Solidaria a la Federación Autismo Castilla y León, en reconocimiento a la trayectoria de esta entidad en defensa de los derechos de las personas con autismo a tener una adecuada salud bucodental.

En concreto, se destaca la labor pionera de esta organización en la lucha por la implantación del protocolo de atención bucodental para personas con discapacidad psíquica en Castilla y León, y el desarrollo de proyectos de investigación sobre el acceso de este colectivo

a las prestaciones bucodentales a las que tienen derecho.

El premio consiste en una figura de bronce a tres dimensiones del emblema de la entidad, obra original del escultor valenciano Luciano González Díaz.

Por otro lado, Odontología Solidaria ha retrasado al día 12 de diciembre la fecha de celebración de la segunda edición de su cena benéfica, inicialmente prevista para el sábado 21 de noviembre en Valencia. Con este acto, se pretende dar a conocer la labor que realiza la entidad y recaudar fondos para las actividades que está llevando a cabo.

Cursos de formación

Avance 2010

ENERO

Enero-octubre, Santa Cruz de Tenerife

Implantología modular

Director del curso: Dr. Antonio Luis García Mari
Profesorado: Drs. Mauricio Hervás, Guillermo Pardo Zamora, Diego Bechelli, Pedro Antonio Fernández Fernández, Antonio Luis García Mari y José A. Zavaley.

Duración: 5 módulos de viernes y sábados; 1 módulo opcional en Universidad de Fort Lauderdale, Florida.

Modalidad: teórico y práctico

Código: IM

Actividad acreditada por el Servicio Canario de Salud

FEBRERO

Febrero-Noviembre, Madrid

Curso de implantología integral multidisciplinaria (7ª ed.)

Director del curso: Dr. Félix Puche
Profesorado: Drs. Juan José Aranda Macera, José Ramón García Vega, Ramón García Adámez, Eva Lorenzo Moreno y Daniel Molina Blanco

Duración: 6 módulos de jueves, viernes y sábados.

Participantes: máx. 10 asistentes.

Modalidad: teórico y práctico

Código: IIM7

Actividad acreditada en la III edición de 2006 por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid (SNS) (Nº expediente 04-2791) con 15 créditos.

MARZO

Marzo-Mayo, Málaga

Tutoría en cirugía de implantes (6ª ed.)

Dictante: Dr. Pablo Galindo Moreno

Duración: 3 módulos de viernes y sábados.

Participantes: máx. 10 asistentes.

Modalidad: teórico y práctico.

Código: TCI6

Precio: 2.400 € (IVA incluido).

ABRIL

Abril-Noviembre, Alicante

Tutoría Intensiva en Implantología (4ª ed.)

Director: Dr. Lino Esteve Colomina

Duración: 10 módulos de viernes y sábados (110 horas lectivas teórico-prácticas + 40 horas de estancia en clínica).

Participantes: plazas limitadas.

Modalidad: teórico y práctico.

Código: TII4

Precio: 9.000 € (IVA incluido).

Curso reconocido con 11,6 créditos por la Comisión de Formación Médica Continuada de la Comunidad Valenciana

Abril-Noviembre, Barcelona

Curso de iniciación a la rehabilitación con implantes (2ª edición)

Director: Dr. Julià Monreal Nieto

Dictantes: Dr. Julià Monreal, Prof. Dra. Mª Eulàlia Planas,

Dr. Jenaro Moreno y Dr. Joan Ortells

Duración: 6 módulos + módulo opcional

Participantes: plazas limitadas.

Modalidad: teórico y práctico.

Código: CIRI2

Precio: 4.800 € (IVA no incluido).

JUNIO

4 Junio, Málaga

Curso elevación de seno (2ª ed.)

Dictante: Dr. Pablo Galindo Moreno

Duración: 1 día.

Participantes: máx. 20 asistentes.

Modalidad: teórico y práctico.

Código: CES2

Precio: 475 € (IVA incluido).



Regístrese en nuestra página web

www.astratechdental.es y:

- le mantendremos informado de todas nuestras novedades
- conocerá los cursos que Astra Tech organiza
- accederá a promociones exclusivas



ASTRATECH DENTAL
Get inspired

Más información e inscripciones:
+34 902 101 558
formacion.dental@astratech.com
www.astratechdental.es

ASTRA
ASTRA TECH

A company in the
AstraZeneca Group

Astra Tech S.A., Calle Ciencias nº 73 derecha. Nave 9, Polígono Industrial Pedrosa, 08908 L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona

☎ Servicio al cliente: +34 902 101 558 ☎ +34 933 362 425 ☎ www.astratechdental.es



De izquierda a derecha, Mario Picazo, de Telecinco; José Ricardo Fernández, presidente de la ONG Solidariamente; Concha Galán, portavoz de Vital Dent; Enrique Sánchez, vicepresidente ejecutivo de la Fundación Real Madrid, y Emilio Butragueño, director de Relaciones Institucionales del Real Madrid, posan delante de uno de los coches con los que se va a desplazar por Senegal la expedición de la cuarta edición de la Ruta de la Sonrisa.

EMILIO BUTRAGUEÑO APADRINA LA RUTA DE LA SONRISA

El proyecto, organizado por la Fundación Vital Dent y la ONG Solidariamente, llevará asistencia sanitaria y formación bucodental al norte de Senegal durante once días

Fundación Vital Dent y la ONG Solidariamente ha presentado la cuarta edición de la Ruta de la Sonrisa. Desde el próximo 28 de noviembre y hasta el 8 de diciembre, la caravana solidaria formada por odontólogos y voluntarios de estas dos entidades, ofrecerá asistencia sanitaria y formación bucodental en Dagana, Richard Toll y Sant Louis, unas de las zonas más deprimidas de Senegal.

Esta cuarta edición cuenta con Emilio Butragueño como

padrino, quien aseguró que "ser padrino de esta iniciativa es un honor, además de un placer, por poder ayudar a gente necesitada, y devolver así a la vida algo de lo que me ha dado". El ex jugador del Real Madrid y actual director de Relaciones Institucionales del club blanco pidió a los medios de comunicación que transmitan el mensaje de que "existe gente que quiere ayudar a los demás".

Desde que comenzó hace tres años, la Ruta de la Sonrisa



Sobre estas líneas, Miguel Ángel Pérez, director de la Fundación Vital Dent, y Emilio Butragueño, director de Relaciones Institucionales del Real Madrid.

ha ido creciendo y ampliando su campo de actuación. José Ricardo Fernández, presidente de la ONG Solidariamente, confirmó que la intención es extender el proyecto y hacerlo sostenible en el tiempo.

El segundo objetivo de la ruta es arrancar una sonrisa a toda la población senegalesa a través de la entrega de donaciones como juguetes, material escolar, material deportivo y medicamentos, entre otras cosas. En este sentido, Enrique

Sánchez, vicepresidente ejecutivo de la Fundación Real Madrid, confirmó que el material deportivo cedido por el club ya se encuentra en Senegal.

Esta cuarta edición además tendrá como abanderado a Mario Picazo, presentador de la información meteorológica de Informativos Telecinco y colaborador de *El programa de Ana Rosa*, que se encargará de trasladar a los telespectadores la faceta más humana del proyecto.

Tú y PSN, el mejor equipo para una jubilación olímpica, con ventajas desde la línea de salida:

desgravación hasta un

43%

regalo seguro en función de la aportación realizada



Planes de Pensiones, PSN Rentabilidad Creciente PPA, PSN A-EPSV, PIAS Garantía y PIAS Inversión

Aprovecha la última oportunidad y benefíciate de uno de estos regalos

**Reproductor 3 en 1:
DVD + TDT + Lector de Tarjetas**



Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 3.000 a 5.000€

Disco duro 160GB



Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 5.001 a 8.000€

Cafetera Krups Nespresso



Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 8.001 a 12.000€

Freidora Actifyr con tan sólo 1 cucharada de aceite

Tefal



Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 12.001 a 25.000€

Tirador a presión de cerveza Krups



Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 25.001 a 40.000€

Ordenador Portátil HP



Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de más de 40.000€

Promoción válida para todas las aportaciones o traspasos iguales o superiores a 3000 € a cualquiera de los Planes Pensiones PSN, PSN Rentabilidad Creciente (PPA), PSN A-EPSV, PIAS Garantía y PIAS Inversión. Los artículos mostrados podrán ser sustituidos en caso de rotura de stock, por otros de similares características de igual o superior valor económico. Premios sujetos a la fiscalidad vigente. Promoción no acumulable a otras promociones de PSN Rentabilidad Creciente PPA existentes en 2009. Para beneficiarse de la suma de las aportaciones por parte de los cónyuges en cualquiera de los Planes descritos, deberá adjuntarse fotocopia de las aportaciones de ambos. Los objetos entregados lo son a cuenta de la permanencia de la aportación hasta el 31 de diciembre de 2010, pudiendo ser reclamados o descontados si no se cumple esta condición. No se aceptarán solicitudes de regalos de fecha superior a 31 de diciembre de 2009.

Infórmate en la red de Oficinas PSN o en la Oficina de Servicio al Mutualista: 902 100 062

PSN
PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES, TU MUTUA.



MARTA MORENO

Odontóloga

“Hay que buscarse la vida y por eso muchos compañeros se están yendo a trabajar fuera de España”

Marta Moreno sabe que su situación no es comparable a la de la mayoría de sus compañeros. Cuando terminó la carrera, conoció al que es desde hace apenas ocho meses su marido, Julio González, también odontólogo, nueve años mayor que ella. El hecho de que Julio tenga ya su propia clínica, hace que Marta no se vea obligada a enfrentarse al fantasma del paro cuando concluya su formación de posgrado. Por este y otros motivos, esta joven odontóloga reconoce que es una persona muy afortunada, sin que eso implique ignorar la realidad que están viviendo las últimas promociones de odontólogos, con las que se siente plenamente identificada.

Responsable y madura, valora mucho el esfuerzo que han hecho sus padres para que ella pudiera estudiar en una universidad privada, y su mejor forma de agradecerse lo es trabajando duro y aprovechando al máximo todas las oportunidades.

Marta, que nació en Montijo (Badajoz) hace 26 años, adora a los niños. Cuando era pequeña quería ser pediatra y ahora, que se encuentra cursando el segundo año de un máster de Ortodoncia, no descarta enfocar su carrera hacia la Odontopediatría. Dulce y llana, lo que más le gusta hacer en su tiempo libre es irse al campo con sus perros y disfrutar de la familia.



Marta Moreno terminó en 2007 sus estudios de Odontología en la Universidad Alfonso X El Sabio y ahora está realizando el segundo curso de un máster de Ortodoncia.

P. ¿Qué te empujó a estudiar Odontología?

R. En mi familia no había nadie que se hubiera dedicado a la Odontología, pero a mí siempre me ha interesado. En verdad, cuando era pequeña, quería estudiar Medicina y luego hacer Pediatría. Todo fue porque me ingresaron en el hospital con una salmonelosis y aquella experiencia se me quedó grabada. Yo quería curar a los niños, igual que los pediatras me habían curado a mí. Pero cuando fui creciendo me di cuenta de que Medicina no me gustaba y además era una carrera muy larga. Entonces, abandone la idea de estudiar Pediatría y opté por hacer Odontología, pero siempre pensando en los niños. Así es como vine a Madrid, a la Universidad Alfonso X. De Odontología, me gusta, sobre todo, que es una profesión muy manual y muy variada, y trabajar con niños.

P. Estás haciendo un máster de Ortodoncia, ¿cómo es que no te decantaste por la Odontopediatría al terminar la carrera?

R. El que me quitó la idea fue mi marido. Él tiene una clínica y me dijo que para hacer Odontopediatría siempre tendría tiempo; sin embargo, hacer un máster de Ortodoncia, que son

tres años, es más complicado. O lo hago ahora, o no lo hago nunca. Y es verdad, el máster no te deja tiempo para nada más.

P. ¿Tu marido, entonces, es odontólogo también?

R. Sí, él es también odontólogo -toda mi familia política se dedica a la Odontología-. Es mayor que yo, tiene 35 años. Pero él no influyó en mi decisión de hacer Odontología, porque yo lo conocí después de haber terminado la carrera. Terminé en 2007, luego he trabajado un año como odontóloga general y ahora estoy en el segundo curso del máster.

P. ¿Y a día de hoy ha variado mucho la percepción que tenías de la profesión cuando entraste en la Facultad?

R. Mucho, muchísimo... Yo pensaba que, nada más terminar la carrera, salías bien preparada para trabajar y encontrabas trabajo fácilmente. La realidad es que, aunque sales preparada, cuando estás sola en el gabinete tienes que aprender a resolver situaciones muy diversas, siempre en función de cada paciente, de cada circunstancia, etc. En lo que se refiere a las salidas laborales, tenemos también el problema de que hay



Lo que más le gusta a esta joven odontóloga de la Navidad es levantarse en la casa de sus padres el día de Reyes y celebrarlo con toda la familia.

“Soy consciente de que tener 26 años y poder costear un máster, ir a congresos, cursos, etcétera, sin estar trabajando, es ser muy afortunada”

muchísimos odontólogos, muchas macroclínicas que rebajan los precios y donde la calidad de los tratamientos no es siempre la mejor...

P. Tú eres de Montijo (Badajoz). ¿Allí está igual de complicada la situación para un recién licenciado?

R. No. En Badajoz no hay tantos problemas laborales. Mi idea inicial era establecerme allí, pero luego la vida me ha llevado por otro camino... Sin embargo en Madrid, tengo amigas que no encuentran trabajo y cuando consiguen uno, está mal pagado. Eso te hace perder la ilusión, y es una pena, porque la Odontología es, en realidad, una profesión muy bonita y muy vocacional, a la que hay que echarle muchas horas de dedicación.

P. ¿Quieres decir que sin el apoyo, en el ámbito profesional, de tu marido, tu situación laboral sería hoy muy distinta?

R. Desde luego. Tengo la ventaja de que cuando termine Ortodoncia, puedo trabajar en la consulta de mi marido, pero no todo el mundo tiene esa suerte. En Badajoz, igual sí hubiera podido montar una clínica, pero aquí en Madrid, era impensable...

P. ¿Cómo viven esta realidad tus compañeros?

R. ¡Pues imagínate! Es que son muchos años de esfuerzo y mucho dinero invertido, porque Odontología es una carrera muy cara en cuanto a materiales, cursos, etcétera. Te exige estar en formación continua, pero si no tienes trabajo y no tienes quien te lo pague, ¿cómo lo costeas? El paro es real, existe en Odontología. Hay que buscarse la vida y por eso muchos compañeros se están yendo a trabajar fuera de España, sobre todo a Inglaterra y a Francia.

P. Apuntabas el tema de la formación posgraduada, que se ha convertido en imprescindible para un recién licenciado, pero es muy cara en las universidades privadas y hay muy pocas plazas en las públicas, ¿no?

R. Efectivamente, cuando terminas la carrera tienes que seguir formándote, porque si encontrar trabajo como especialista es difícil, encontrarlo como odontólogo general es casi imposible. Y, claro, los másteres son carísimos y hay muy pocas becas -no sé si es que se piensa que quien estudia Odontología tiene dinero, o qué-. Yo he intentado conseguir una beca en dos ocasiones, y las dos veces me la han denegado. Luego, en las universidades públicas, acceder a un máster supone estar muchos años intentándolo o conocer a alguien...

P. ¿Te consideras una afortunada?

R. Sí, por supuesto, me considero muy afortunada. Tengo la gran suerte de que mis padres me han respaldado siempre, económicamente y en todos los sentidos. También la familia

“Cuando terminas la carrera tienes que seguir formándote, porque si encontrar trabajo como especialista es difícil, encontrarlo como odontólogo general es casi imposible”

**AHORA
POR SOLO
3 € EL
EJEMPLAR**

EL DENTISTA

del siglo XXI

**La única revista
que integra información
profesional, social
y personal de interés
para el dentista moderno**

S U S C R Í B A S E

Recorte y envíe este boletín por correo o fax a:

Spanish Publishers Associates Ref: Suscripción El Dentista del siglo XXI - C/Antonio López, 249, 1º Madrid, 28041. ESPAÑA Fax: 915002075

Tipo de suscripción (para 10 números de El Dentista del siglo XXI - Edición Española)

- Instituciones 110 € Profesionales 80 € **Suscripción bonificada: 30 €**

Forma de pago

- Transferencia
Spanish Publishers Associates 2100 1745 54 0200065096 La Caixa N° _____ a nombre de Spanish Publishers Associates
- Cheque adjunto
Banco/Caja _____

Dirección de envío

Nombre y Apellidos _____ NIF: _____

Odontólogo Estomatólogo

Empresa CIF: _____

Otros

Dirección _____

Población _____ Provincia _____

Código Postal _____ País _____

Teléfono _____ E-mail _____

_____ Firma

De conformidad a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, mediante la cumplimentación de este formulario, Vd. consiente de modo expreso en la incorporación de sus datos en el fichero automatizado de SPA, S.L. cuya finalidad es tramitar su suscripción a esta revista, así como informarle sobre temas de ámbito científico, profesional, sanitario y/o farmacéutico que puedan resultar de su interés tanto de SPA, S.L., como del resto de empresas del grupo Drug Farma (Drug Farma, S.L.; Prodrug Multimedia S.L.). Usted tiene los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podrá ejercitar mediante carta remitida a SPA, S.L. C/Antonio López, 249, 4º. 28041. Madrid.

INDIQUE POR FAVOR SU PETICIÓN Y DIRECCIÓN DE ENVÍO E INCLUYA EN EL MISMO SOBRE EL RECIBO DE TRANSFERENCIA DE PAGO O EL CHEQUE

Para cualquier información: Dpto. Suscripciones Spanish Publishers Associates Telf: 91 500 20 77 Mail: suscripciones@drugfarma.com



Marta Moreno asegura que en Badajoz, su tierra natal, no hay tantos problemas laborales. De hecho, su idea cuando empezó la carrera era establecerse allí. En la imagen superior, vemos a la joven dentista posando en la escalinata del Círculo de Bellas Artes de Madrid.

de mi marido es un gran apoyo. Soy consciente de que tener 26 años y poder costear un máster, ir a congresos, cursos, etcétera, sin estar trabajando ni tener ingresos, es ser muy afortunada. Yo lo valoro mucho.

P. ¿Cuáles son tus proyectos para el futuro?

R. Pues terminar el máster y el doctorado.

P. ¿Te gustaría seguir vinculada a la Universidad como docente?

R. No sé... De momento, lo que pretendo con el doctorado es cerrar el círculo que empecé con la licenciatura y que he continuado con la especialidad. Luego, claro, tampoco hay que negarse a futuras oportunidades o posibilidades.

P. ¿Qué referentes profesionales tienes? ¿Cuáles son tus ejemplos a seguir?

R. Para mí, mi suegro, Julio González Iglesias, es un gran modelo a seguir. Lo admiro mucho, porque es una persona que ha dedicado su vida a su familia y a su trabajo y que ha aportado

“Tengo amigas que no encuentran trabajo y cuando consiguen uno, está muy mal pagado. Eso te hace perder la ilusión y es una pena, porque ésta es una profesión muy vocacional”

mucho a la Historia de la Odontología. Ha investigado mucho, ha escrito muchos libros... Es muy culto y aprendes mucho estando a su lado. Mi marido es otro de mis referentes. Él se tuvo que ir a estudiar a Santo Domingo, porque cuando empezó la carrera no había en Madrid universidades privadas todavía. Estuvo allí cinco años y eso fue muy duro. Es una persona que se ha sacrificado muchísimo para poder ser lo que es hoy en día, un muy buen profesional. Además, me fijo mucho en todos los profesores que me están formando como ortodoncista.

“Mi suegro, Julio González Iglesias, es un gran modelo a seguir. Lo admiro porque ha aportado mucho a la Historia de la Odontología. Es muy culto y aprendes mucho estando a su lado”

P. ¿Qué importancia le concedes a tu profesión dentro de tu vida?

R. Ahora mismo es prioritaria, no tengo tiempo para nada más. Más adelante, supongo que también, porque es lo que me va a dar de comer. Aunque no hay que olvidarse de que se trabaja para vivir y no al revés, yo disfruto trabajando y relacionándome con los pacientes.

P. Pero te gustará también hacer otras cosas, ¿no?

R. Me gusta mucho estar en familia, cocinar y la caza. Bueno, en realidad, más que la caza en sí, lo que me gusta es el campo.

P. ¿Cómo llevas, entonces, lo de vivir en Madrid?

R. Ya mejor... Pero me ha costado mucho adaptarme, porque yo vengo de un pueblo [Montijo] y de una ciudad pequeña [Badajoz]. Meterme de repente aquí, en Madrid, me supuso mucho estrés, pero la zona en la que vivo es muy tranquila y con acceso fácil a todo, y ahora ya lo llevo muy bien. Además, me voy al campo todos los fines de semana que puedo. A veces voy a cazar a la finca que tiene la familia de mi marido en Talavera y otras veces voy con mis padres, que también les encanta la caza y van mucho por la zona de Guadalupe y Alía, en Cáceres.

P. ¿Tú cazas?

R. Estoy en ello. Me saqué el permiso el año pasado y estoy intentándolo, pero no se ha dado todavía la oportunidad. Aunque he ido a varias monterías, todavía no me he estrenado...

P. Así que en esta época del año desaparecerás todos los fines de semana de Madrid...

R. Sí, casi todos. Además, me llevo a mis dos perros, porque me da mucha pena tenerlos metidos en un piso. Aunque tanto mi marido como yo estamos muy concienciados y los sacamos mucho a la calle, los fines de semana me gusta llevarlos al campo y dejarles que corran y disfruten.

P. Te veo ya pronto con una gran familia.

R. ¡Uy! Si hubiese terminado el máster, yo ya tendría niños. ¡Me encantan!

P. ¿Te gusta la Navidad? ¿Cómo planteas estas fiestas?

R. Me gusta muchísimo. Disfruto decorando mi casa, y eso que, como también vamos a Badajoz a ver a mis padres, sólo pasamos en Madrid tres o cuatro días... Luego, me gusta mucho reunirme con la familia. La fiesta de los Reyes Magos ha sido siempre muy especial en mi casa, porque mi madre lo preparaba todo con mucha ilusión. Levantarte por la mañana y estar todos juntos para celebrarlo es muy emocionante.

TEXTO: L.F.C.

FOTOGRAFÍA: LUIS DOMINGO

A Marta Moreno le gusta mucho estar en familia, cocinar y la caza. En el campo, adonde va todos los fines de semana que sus obligaciones se lo permiten, encuentra su válvula de escape.





El cocinero mantiene que, más allá de una serie de tópicos y de tres o cuatro cocineros, la cocina española es poco conocida en el extranjero. Piensa que la crisis económica puede ser una buena oportunidad para salir fuera y empezar a vender nuestra gastronomía y, con ello, nuestro país.

SERGI AROLA

Cocinero

“Ahora mismo la cocina es la mejor seña de identidad que tenemos en España”

Pregunta. En pocos días cruza el Atlántico y se va a São Paulo. ¿Qué proyectos tiene en Brasil?

Respuesta. Me voy a inaugurar el restaurante Arola-Vintetres, que está situado en la azotea del hotel de cinco estrellas Tivoli Mofarrej. Es un alojamiento de lujo que se encuentra en el barrio de Jardins, a una manzana de la Avenida Paulista, en pleno corazón de la ciudad de São Paulo.

P. ¿Cómo es la experiencia de trabajar fuera?

R. Ha sido un proceso muy duro, pero, por otro lado, he de reconocer que trabajar con la gente de la cadena Tivoli ha sido muy sencillo. Han hecho que las cosas sean muy fáciles, porque son muy serios en su labor y muy sensatos en el día a día.

P. ¿Por qué decidió “tirarse a la piscina” en São Paulo y no en otro lugar?



FOTO/CONNIE G. SANTOS

R. São Paulo es apasionante, de verdad. Fascina a todo el que la pisa. Además, creo que es la ciudad más dinámica de Occidente. En 2002 ya había cocinado en el hotel Tivoli Mofarrej y, antes del reconocimiento internacional, fue el Banco Espírito Santo el que confió en mí. De hecho, financió mis proyectos en Europa. Ahora, con el apoyo de ellos, me he arriesgado a cruzar el charco y hacer este proyecto en São Paulo.

P. ¿Cómo es esta última apuesta de Arola?

R. El restaurante Arola-Vintetres, llamado así porque está en el vigésimo tercer piso del hotel, es una apuesta que se acerca a la cara más informal de mis locales, basado en una manera de comer sencilla, con precios atractivos y con un espacio ideal para el público joven. El menú incorpora ingredientes típicos de Brasil a algunas de las recetas españolas que no faltan en mi cocina. Además, la sala cuenta con una vista privilegiada de la ciudad, la más grande de Brasil.

P. Es el primer chef español con estrella Michelin que dirige un restaurante en toda América. ¿Pesa la responsabilidad ante una apertura tan valiente como ésta?

Es, por méritos propios, uno de los cocineros que más ha revolucionado los fogones nacionales. Culto y hedonista, ha hecho de la cocina española una expresión de vanguardia y creatividad. Sergi Arola nació en Barcelona en 1968 y, con apenas doce años, le picó el gusanillo de la cocina. Fue algo casual. Casi como una tarea más, el jovencísimo Arola comenzó a cocinar en casa para su abuelo. Pero la "inocente" afición pronto se convirtió en su pasión.

Talento no le faltaba. Inició sus estudios en la Escuela de Hostelería y Restauración de Barcelona, estudios que compaginó con su otra gran afición: la música. Entre clase y clase, lograba sacar tiempo para componer y tocar la guitarra con el grupo de rock *Los Canguros*. El trabajo duro, la tenacidad y su agudeza al transformar la cocina en arte dieron sus frutos. En 1995 entra a formar parte del equipo de Ferrán Adriá. En pocos meses llegó su triunfo en el Certamen de Cocina de Autor de Vitoria -fue el primer no vasco en ganarlo- y en un par de años le ofrecieron abrir su propio restaurante en Madrid.

Desde entonces, su carrera profesional ha sido un meteorito difícil de parar. En diciembre de 1998 logró su primera Estrella Michelin; en el año 2000 consiguió la segunda, y en 2003 se le concedió el Premio Nacional de Gastronomía como Mejor Cocinero del Año. Suma y sigue. Pero lo más importante de Arola es que, tal y como reconoce, se sigue divirtiendo, y mucho, en la cocina.

Y precisamente en la cocina charlamos con Sergi Arola. Pero esta vez en la cocina de su casa, preparando la cena para sus dos hijas: "unos raviolis, que les encantan". La agenda de Arola no es sencilla. No para, pero nos hace un hueco y nos atiende pocos días antes de subirse a un avión rumbo a Brasil, donde va a inaugurar el restaurante Arola-Vintetres.



FOTO/L. DÍAZ

Sergi Arola, de pequeño, quería ser cantante de *rock*, pero la vida le llevó por otros derroteros. Empezó a cocinar por instinto, pronto vio que se le daba bien y le dedicó muchas horas de trabajo y estudio. Al final, la cocina ha resultado ser su pasión.

R. Siempre pesa la responsabilidad y flojean un poco las piernas, pero lo llevo bien. Tenemos muchas esperanzas y mucha ilusión puestas en este proyecto. Para llegar a este momento hemos tenido que hacer mucho trabajo detrás. Confiamos en que el restaurante sea todo un éxito.

P. Pero no se muda a Brasil, ¿verdad?

R. No, no. Mi intención es ir a São Paulo cada 45 días aproximadamente. Pero dejo el local en buenas manos, ya que el jefe de cocina será Fabio Andrade, con quién ya trabajé en mi restaurante Arola Gastro de Madrid.

P. ¿España se le ha quedado pequeña a Sergi Arola?

R. No, para nada. No se trata de eso. Creo que España es una tierra de emigrantes. En los últimos años hemos vivido un sueño, una borrachera un poco artificial que nos ha hecho acoger a muchos extranjeros, pero nosotros siempre hemos sido una tierra de emprendedores y de emigrantes. Hay cosas que no somos capaces de ganar aquí y por eso nos vemos obligados a ganarlo fuera. Para conseguirlo, yo he decidido apostar por Brasil, porque considero que son como nuestros hermanos y están más próximos a mi realidad sociocultural que otros destinos como Asia, donde muchos compañeros están abriendo nuevos restaurantes.

P. En un mundo tan competitivo y globalizado como el que nos toca vivir, ¿considera que la cocina española está a la altura de las circunstancias?

R. La cocina española es muy buena. En los últimos años se ha vivido una edad de oro muy positiva, pero desconocida fuera de nuestras fronteras. Más allá de una serie de tópicos y de tres o cuatro cocineros, la realidad es que nuestra cocina es poco conocida fuera. Quizás la crisis económica sea una buena oportunidad para salir y empezar a vender nuestra gastronomía y, con ello, nuestro país.

"El público español, salvo excepciones, todavía vive muy de espaldas a la cocina de vanguardia... El cliente extranjero es, fundamentalmente, el que llena nuestros locales"

P. Entonces, estará de acuerdo en que el turismo y la gastronomía deben ir de la mano. ¿Cree que la buena cocina española es nuestra mejor carta de presentación más allá de la Península Ibérica?

R. Sí, totalmente de acuerdo. Ahora mismo creo que la cocina es la mejor seña de identidad que tenemos, por no decirte que la única. Hay que aprovechar nuestra posición para salir beneficiados en todos los ámbitos.

P. Hablando de la cocina española. En los últimos años ha habido mucha controversia con la denominada cocina moderna frente a la tradicional. ¿Cuál es su postura?

R. Mi postura es que estoy cansado de hablar de esa "guerra". Para mí es como remontarse a la prehistoria, porque creo que ya no hay por qué posicionarse en un bando o en otro. Hay que pasar página. Los fogones españoles se basan en una cocina tradicional muy buena y en una magnífica cocina moderna.

P. ¿Los españoles estamos preparados para saber apreciar la evolución de la cocina moderna, con química y técnicas revolucionarias, o todavía nos cuesta?

R. El público español, salvo excepciones, todavía vive muy de espaldas a la cocina de vanguardia. Este tipo de creaciones es muy apreciado fuera, pero dentro de nuestras fronteras apenas es va-

Suscríbese



**El mejor soporte
para integrar
visión de negocio,
práctica clínica
y avances tecnológicos**

Recibirá **gratuitamente**
la revista mensual
cumplimentando
el boletín de suscripción en
www.dentalpractice.es



FOTO/CONNIE G. SANTOS

Sergi Arola se divierte en la cocina y afirma que cuando deje de pasárselo bien entre los fogones, habrá llegado el día de dejarlos y dedicarse a otra cosa. En la imagen, delante de un mural de su restaurante bandera, Sergi Arola Gastro, situado en la calle Zurbano de Madrid.

lorado. El cliente extranjero es, fundamentalmente, el que llena nuestros locales. La verdad es que es una lástima, me da mucha pena. Quiero creer que es una tendencia que acabará cambiando con el tiempo. Cuando viajas por ahí, te das cuenta que, en la mayoría de los casos, los grandes templos culinarios de Londres, Nueva York o París están llenos de clientes de fuera que quieren ver qué es lo que se cuece en cada sitio.

P. ¿Qué le diría a la gente que no acude a restaurantes como el suyo porque cree en el tópico de que el plato es muy grande y la comida es escasa?

R. Pues que a mis restaurantes se viene a pasarlo muy bien, y que a mí no me pagan para que la gente se quede con hambre. De todas formas, normalmente el problema es que comemos con los ojos. A mí no hay nada que me duela más que la gente se deje comida en el plato.

P. Ahora mismo regenta en Madrid el restaurante Arola Gastro, en la calle Zurbano. ¿Qué se encuentra el comensal que entra por la puerta?

R. Es tranquilo y confortable. Es un espacio muy meditado y con muchas expectativas profesionales. Después de muchos años, el cuerpo me pedía ser el dueño y el patrón de mi propio restaurante gastronómico. De ahí salió Sergi Arola Gastro.

P. ¿La crisis económica también afecta al mundo de la cocina de autor?

R. Claro que sí. Si no hubiera crisis económica y me ganara la vida con facilidad en Madrid, no abriría un restaurante en São Paulo. Mi ego no necesita salir de España para ser aplaudido porque sí. Si voy a Brasil es porque hay que buscar nuevas oportunidades para hacer buena gastronomía en España. Aquí no tenemos ningún

"Cuando te sientas a la mesa no valoras el trabajo creativo que hay detrás, pero el talento hay que pagarlo y esto es una de las asignaturas pendientes de este país"

tipo de ayuda ni apoyo institucional y hay que salir a buscarse las habichuelas.

P. ¿Tiene algo positivo esta crisis?

R. Pues que servirá para poner a cada uno en su sitio. Durante las vacas gordas, muchos se subieron al carro de la gastronomía porque estaba de moda. Ahora se verá quiénes estamos aquí porque nos apasiona, porque nos gusta y creemos en lo que hacemos.

P. ¿Es incompatible un menú gastronómico como el suyo con los tiempos que corren?

R. No. Es un mito que los buenos restaurantes sean caros. El mío puede que no sea asequible, pero no es caro. De hecho, creo que los buenos restaurantes, sobre todo en nuestro país, son inusualmente baratos. El problema es que cuando te sientas a la mesa no valoras el trabajo creativo que hay detrás, pero el talento hay que pagarlo y esto es una de las asignaturas pendientes de este país.

P. En su trayectoria cuenta con un amplio abanico de premios, galardones y reconocimientos. Incluso las tan ansiadas estrellas Michelin. ¿Se piensa en eso mientras se está entre los fogones?



FOTO/CONNIE G. SANTOS

Arola sostiene que durante la época de “vacas gordas”, muchos se subieron al carro de la gastronomía porque estaba de moda y asegura que ahora se verá “quiénes estamos aquí porque nos apasiona, porque nos gusta y porque creemos en lo que hacemos”.

R. Valoro muchísimo los premios, porque no dejan de ser un reconocimiento a tu trabajo diario. Todo eso significa que estás haciendo bien tu labor. Pero al final, lo que de verdad importa es no fallar nunca a tus clientes, porque esos premios son en función de tu relación con los clientes.

P. ¿Tiene tiempo un cocinero de su nivel para disfrutar de la familia?

R. No tanto como me gustaría. Mis hijas, de diez y seis años, tienen una paciencia de santas digna de admirar. Sin duda alguna, ellas son mi mejor creación.

P. ¿Ayuda tener a su mujer, Sara Fort, compartiendo su profesión?

R. Sara es la directora del restaurante y la que mejor asesora a los clientes. No es sólo que comparta mi misma profesión, si no que comparte mis preocupaciones y alegrías, porque estamos en el mismo barco. Trabajar con mi mujer me ayuda mucho.

P. ¿Qué aficiones le ayudan a escapar del trajín de las sartenes y las cacerolas?

R. La música me encanta y me ayuda mucho a evadirme salir con la moto a dar una vuelta. Pero sobre todo estar con la familia. Mis hijas y mi mujer son mis mayores válvulas de escape.

P. ¿La cocina siempre fue su vocación?

R. No. Yo de pequeño quería ser cantante de *rock*. Jamás me planteé ser cocinero. La vida me llevó a ello. Era un niño muy maniático y la única forma que había de que me comiera algo era que me lo preparara yo mismo. Así empecé a cocinar para mi abuelo, que había comido en los mejores restaurantes. Él me fue tutelando y fue mi guía en esto. Eran los años 80 y había que buscarse la vida.

"Si no hubiera crisis económica, no abriría un restaurante en São Paulo. Pero hay que buscar nuevas oportunidades... Aquí no tenemos ningún tipo de ayuda ni apoyo institucional y hay que salir a buscarse las habichuelas"

Por aquel entonces cociné, fregué... Era lo que tocaba. Empecé a cocinar por instinto, vi que se me daba bien y empecé a dedicarle horas y estudio. Y me enamoré de la profesión.

P. En el libro de David Trueba que recorre su trayectoria *Como quieras, cuando quieras, donde quieras*, Trueba afirma que cocinar es pasárselo bien. ¿Usted se lo sigue pasando bien entre fogones?

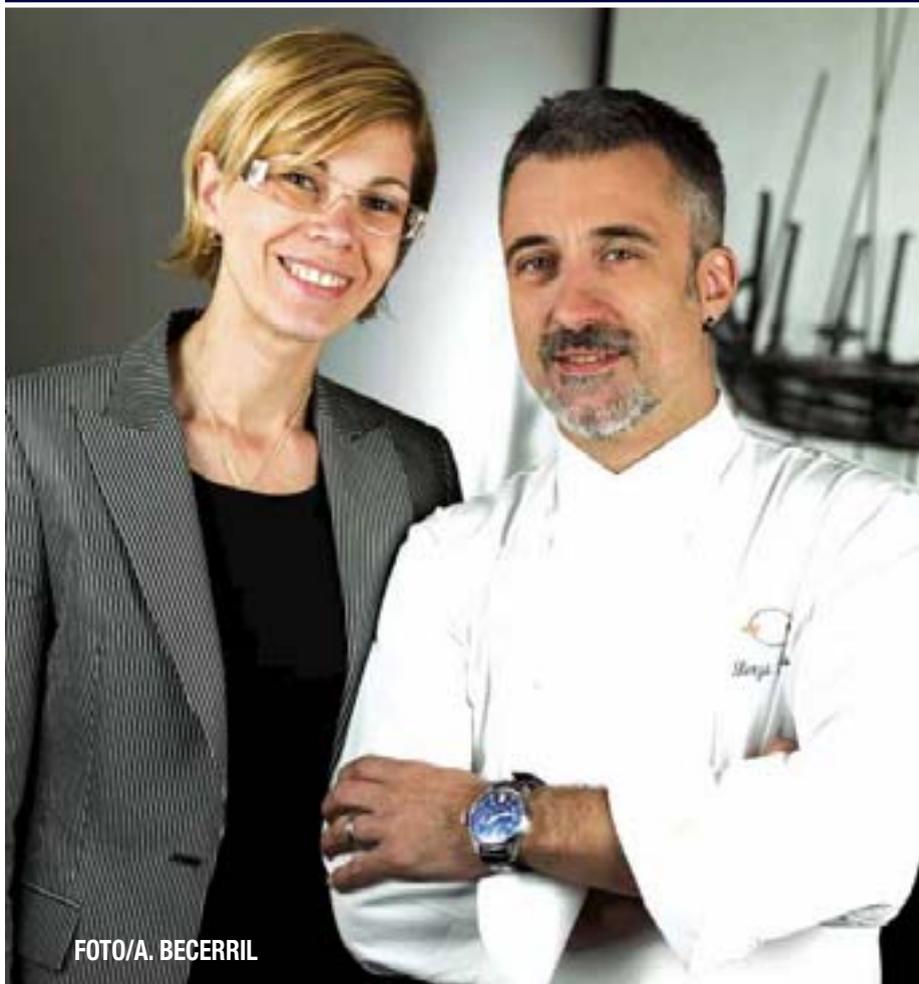
R. Claro que sí. Todos los días, y no me imagino haciendo otra cosa. Espero que cuando deje de pasármelo bien en la cocina sea lo suficientemente honesto conmigo mismo para dejarlo.

P. Una mala alimentación puede derivar en problemas bucodentales. ¿Qué hacemos con los golosos?

R. Yo no soy un alarmista en eso, ni estoy en contra de los más golosos. Creo que se puede disfrutar muchísimo de una buena comida y de un postre delicioso sin temor a las caries.



FOTO/L. DÍAZ



FOTO/A. BECERRIL

Escuchar música y salir con la moto a dar una vuelta le sirve para evadirse del trabajo, aunque insiste en que sus dos hijas y su mujer son sus mayores válvulas de escape. Sobre estas líneas, junto a su esposa, Sara Fort.

Sergi Arola es un defensor de los más golosos. Insiste en que, con una buena higiene bucodental, se puede disfrutar de una buena comida y de un postre delicioso sin temor a las caries.

"Cuando vamos a un restaurante, hay que pensar en el cepillo de dientes y la seda dental antes de salir de casa"

Sin duda, la culpa de la caries la tiene la mala higiene bucal, y no lo que comes o dejas de comer.

P. Entonces, ¿cuál es su recomendación para que la salud bucodental no sea un impedimento a la hora de sentarse a la mesa?

R. Pues, obviamente, tener una buena higiene bucodental. Lavarse los dientes, usar hilo dental, etc. A veces, cuando vamos a un restaurante luego nos damos cuenta de que no tenemos a mano nuestro cepillo de dientes, por eso hay que ser cuidadoso y pensar en esas cosas antes de salir de casa.

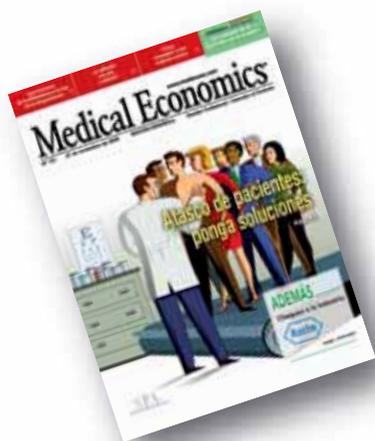
P. ¿Usted es de los que tiene pánico a ir al dentista?

R. Pues tengo que confesar que siempre tuve miedo a los dentistas, pero la verdad es que desde hace algunos años ya no me preocupa nada pasar por la consulta. Ahora mis caries están vigiladas, y muy bien, por mi dentista de cabecera, Victoriano Serrano Cuenca, un profesional estupendo del que he aprendido muchísimas cosas.

TEXTO: RAQUEL RODRÍGUEZ

FOTOGRAFÍA: CONNIE G. SANTOS, A. BECERRIL, L. DÍAZ

Sólo en Medical Economics® está la respuesta



En este número:

Atasco de pacientes: ponga soluciones

Los expertos en gestión de consultas y los médicos, que se las han arreglado para controlar el atasco de pacientes, ofrecen sus consejos para solucionar este problema y lograr un mejor funcionamiento de su consulta. Muchos profesionales tienen dificultad a la hora de identificar las causas y realizar los cambios necesarios para corregir la situación.



JORNADA La atención nutricional en el anciano

Medical Economics organizó en Badajoz una jornada para analizar la realidad de la nutrición en el anciano, con la colaboración de Nutricia. La sesión se centró en la atención nutricional en los mayores y contó con el punto de vista pluridisciplinar de distintos expertos en nutrición.

CHEQUEO A LA INDUSTRIA Roche Farma

Fundada el 1 de octubre de 1896 en la ciudad suiza de Basilea por Fritz Hoffmann La Roche, esta compañía se ha desarrollado partiendo de un pequeño laboratorio farmacéutico hasta convertirse en una de las principales compañías farmacéuticas del mundo.



LA VISIÓN DEL EXPERTO

■ Gestión Profesional

El valor del teléfono (y II)

■ Gestión de Calidad. Enfermería

Aportaciones a la dependencia

■ Capital Riesgo

Tipos de innovación sanitaria (y II)

■ Internet y Medicina

La adicción a la red, a debate

■ Economía de la salud

El mercado de medicamentos en España

Suscríbase ahora a la revista imprescindible para el médico del siglo XXI y recibirá los 20 números anuales de la publicación.

Manuel Jurado • Dpto. Suscripciones

C/ Antonio López, 249 (1º) • 28041 Madrid • Tel.: 91 500 20 77 • Fax: 91 500 20 75

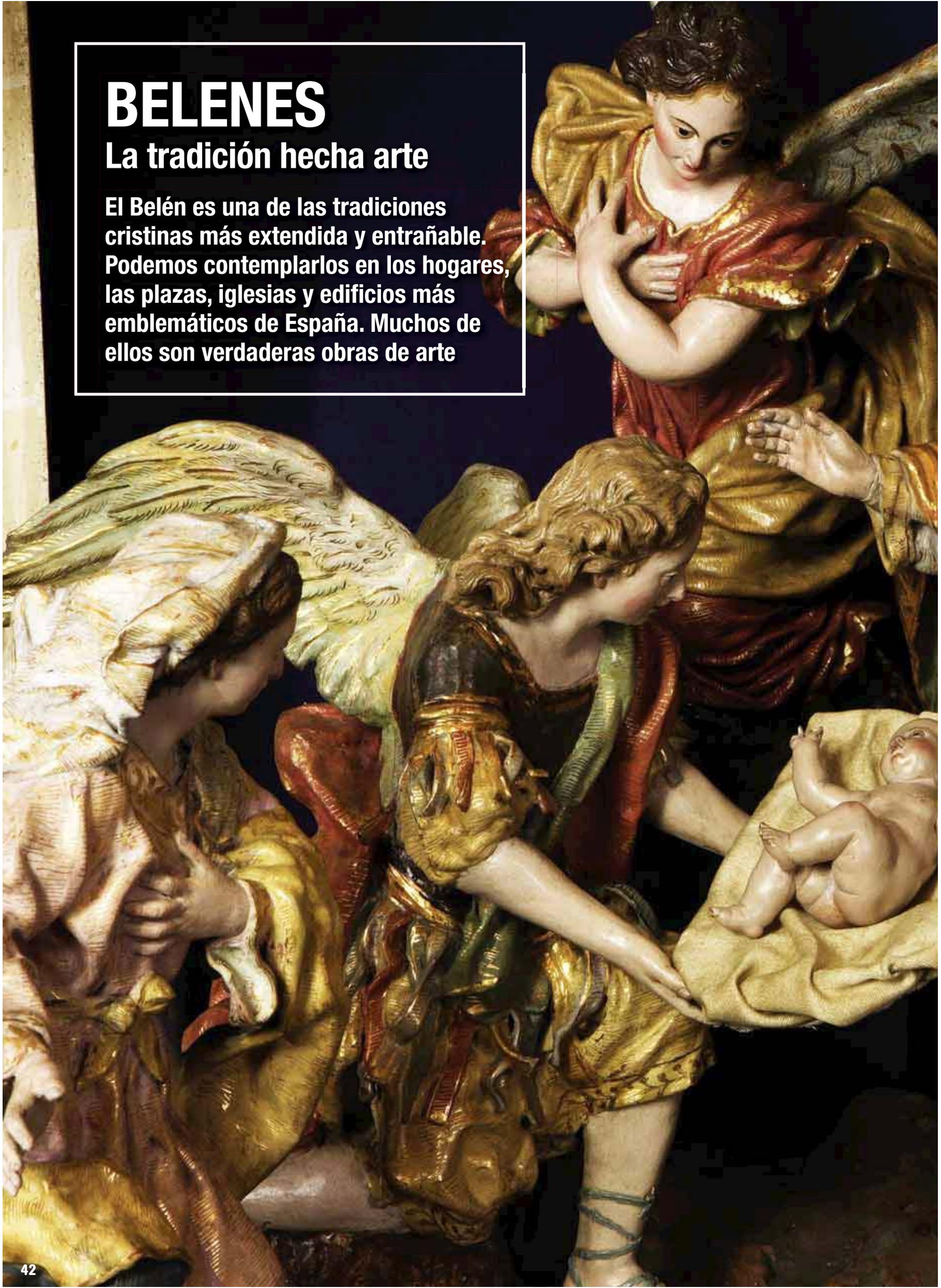
e-mail: suscripciones@drugfarma.com

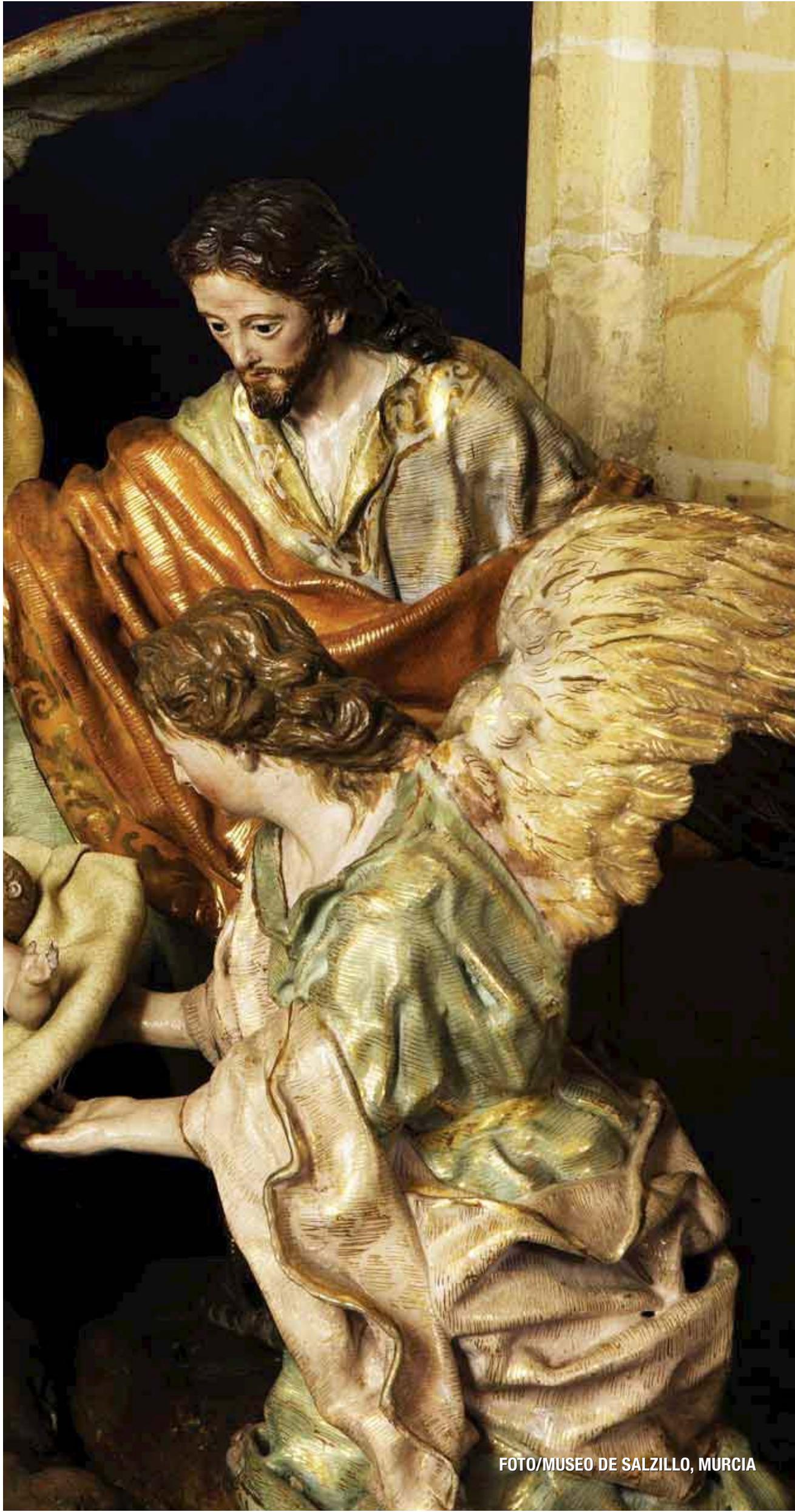
www.medecoes.com

BELENES

La tradición hecha arte

El Belén es una de las tradiciones cristinas más extendida y entrañable. Podemos contemplarlos en los hogares, las plazas, iglesias y edificios más emblemáticos de España. Muchos de ellos son verdaderas obras de arte





Belén, nacimiento, portal o pesebre. Da igual cómo lo denominemos, es una de las costumbres más arraigadas con la llegada de la Navidad. En él no puede faltar la Virgen María, San José y el Niño Jesús -en el pesebre o en los brazos de su madre-. A partir de aquí se le puede añadir el burro y el buey, el ángel, los pastores, los Reyes Magos y un sinfín de figuras diversas que, incluso, pueden llegar a mostrar al diablo. Todas ellas representan la historia del nacimiento de Jesús y el momento histórico que lo enmarcó. Los datos para poder recrearlo se recogen de los Evangelios de Mateo y Lucas, o de los Apócrifos, no reconocidos por la Iglesia, pero que proporcionan más detalles a la hora de describir cómo fue el acontecimiento. Después, es la creatividad artística y la imaginación popular la que contribuye a que la tradición vaya tomando forma.

Hay muchas versiones que apuntan cómo surgió la tradición del Belén, sin que se sepa a ciencia cierta cómo ocurrió. Pero sí parece claro que la primera representación del Portal de Belén se le atribuye a San Francisco de Asís quien, tras su peregrinación a los Santos Lugares, celebró la Eucaristía en la Nochebuena de 1223 en el pueblo italiano de Greccio. Allí construyó un portal de madera y paja, y preparó una representación viviente con gente del pueblo -en la que no faltó la mula, que significa humildad, y el buey, que se traduce en trabajo, paciencia y fuerza-, basándose en la lectura de Isaías: "Conoce el buey a su dueño y el asno el pesebre de su amo". Y para adornar la leyenda cuentan que, debido al frío, se escogió a un muñeco para presentar al Niño Jesús que, para sorpresa de los presentes, rompió a llorar justo a medianoche.

Este Belén viviente es, para muchos, el origen del belenismo, aunque tanto el buey como el asno ya aparecen en

El Museo Salzillo de Murcia conserva casi completo un monumental Belén, obra de Francisco Salzillo, al que pertenecen las imágenes de la fotografía. Fue encargado por el Marqués de Riquelme y es, sin duda, uno de los belenes más importantes del mundo.



FOTO/REGIÓN DE MURCIA

Numerosas escuelas han seguido la tradición del Belén, como la murciana, la de Olot, la granadina o la jerezana, todas ellas con características propias, desde la policromía sobre madera o barro hasta la utilización del lienzo en algunas de ellas, como la escuela murciana.

el pesebre descubierto en las catacumbas de San Sebastián, en el siglo IV. También como referencias más antiguas tenemos el Belén que realizó Arnolfo di Cambio, en 1289 en Florencia, cuyas figuras de mármol blanco aún se pueden ver en la iglesia Santa María La Mayor, en Roma.

Además, durante los siglos XIV y XV las iglesias italianas lucen bellísimos belenes, que fueron impulsados sobre todo con la entrada de las modas renacentistas y barroca, y el posterior traslado del Belén, como parte de la costumbre popular, a las casas señoriales, especialmente en los siglos XVII y XVIII. Pronto el Belén fue algo a destacar en el patrimonio familiar. Por ejemplo, en el inventario de bienes de Lope de Vega aparecen las figuras del Belén que ponía en su hogar.

EL BELÉN EN ESPAÑA

En España, el Belén es introducido por la orden franciscana, que comenzó su difusión ya en el siglo XIII. En América, y especialmente en México, los

franciscanos usaron los belenes como forma de evangelización, aunque comenzaron a ser anacrónicos con la inclusión de animales y plantas locales, como los nopales, que no existían en Palestina en tiempos del nacimiento de Jesús. El objetivo era evangelizar a los indios y convertirlos a la religión católica, y para ello se pensó que nada mejor que introducir las costumbres navideñas cristianas durante el mes de diciembre. De hecho, los nacimientos tuvieron tanta importancia que un fraile en Texcoco formó a los indígenas en la reproducción de las figuras de barro, una tradición que ha ido pasando en esta zona de padres a hijos durante siglos.

También las clarisas, las religiosas más comprometidas con la orden de San Francisco de Asís, hicieron mucho por la propagación del Belén. En el Monasterio de las Descalzas Reales, de Madrid, aún se conserva un belén de coral del siglo XIV, elaborado con figuras talladas en coral, plata y bronce, que da idea del prestigio de este arte en la época. También

El Museo Salzillo de Murcia alberga un monumental Belén con auténticas maquetas de edificios, 556 personajes y 372 animales, con tamaños entre los 10 y los 30 centímetros. Se trata de uno de los belenes más importantes del mundo

en Mula las clarisas guardaban una importante colección de figuras del niño Jesús, muchas de ellas verdaderas joyas artesanales, pero desaparecieron todas durante la Guerra Civil española.

Otro impulsor del belenismo fue Carlos III, firme defensor del Belén en Italia mientras ocupó el trono de Nápoles e introductor de la costumbre en España, al encargar a los artistas José Estévez Bonet, José Ginés Marín y Francisco Salzillo un Belén para su hijo, el príncipe Carlos IV. El nacimiento, que tenía 5.950 piezas, de las que se conservan sólo 89, se caracterizaba por sus figuras elaboradas en distintos tamaños para alcanzar perspectiva una vez colocadas -algunas de ellas se encuentran en el Pa-

lacio Real-. Cada Navidad, el palacio del rey era abierto al público para que éste admirara el nacimiento, instalado en varias salas.

En nuestro país hemos contado con grandes maestros que hicieron del Belén todo un arte, como Martínez Montañés, en el siglo XVI; Luisa Roldán, en el siglo XVII, o Francisco Salzillo, hijo de un artesano napolitano, en el siglo XVIII. De éste último se puede ver un monumental Belén con auténticas maquetas de edificios, 556 personajes y 372 animales, con tamaños entre los 10 y los 30 centímetros. Fue encargado por el marqués de Riquelme y se conserva casi completo en el Museo Salzillo de Murcia, combinando los pasajes bíblicos con escenas cotidianas típicas de Murcia. Es,



FOTO/FERNANDO DEL AMO

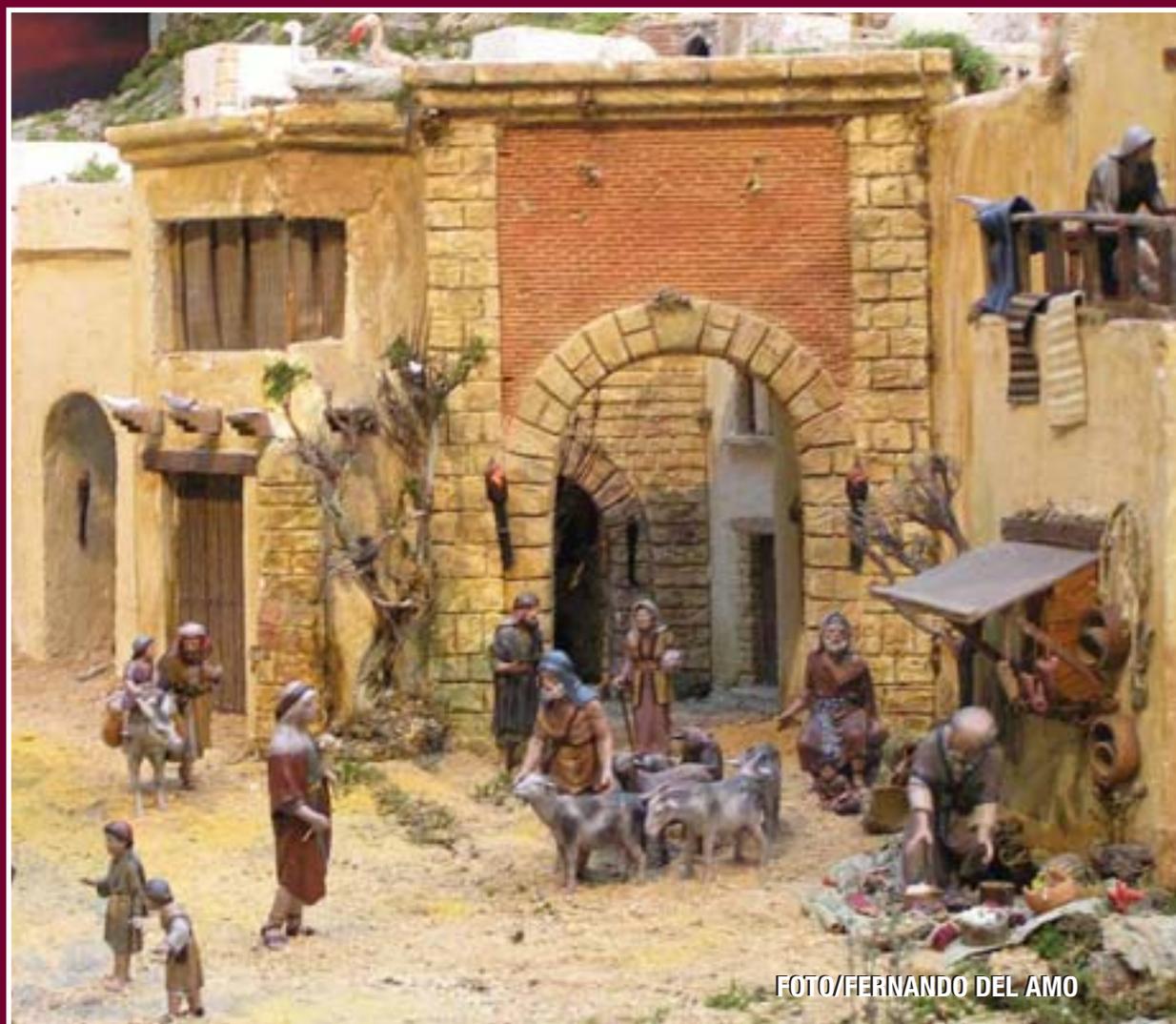
En España se pueden ver belenes en casi todas las iglesias, edificios emblemáticos y plazas, como el de la foto superior, perteneciente a la Plaza Mayor de Madrid. En él aparecen los Reyes Magos de Oriente, aproximándose al portal de Belén para adorar al Niño.

sin duda, uno de los belenes más importantes del mundo.

Asimismo, hay numerosas escuelas que han seguido la tradición del Belén, como la murciana, la de Olot, la granadina o la jerezana, todas ellas con características propias, desde la policromía sobre madera o barro hasta la utilización del lienzo en algunas de ellas, como la escuela murciana. En todos los lugares de España se pueden ver magníficos belenes, así como en buena parte de Europa. Sobresale el Belén que se coloca todos los años en la plaza de San Pedro, en El Vaticano, de tamaño natural; mientras que en España destacan los talleres artesanales especializados en belenes de la Región de Murcia.

PARA TODOS LOS GUSTOS

Hay belenes para todos los gustos. Los más bíblicos recrean el paisaje, los personajes, casas y costumbres que había en Palestina en la época en que nació Jesús. Suelen ser cerrados y dotados de perspectiva, con elementos que contribuyen a ambientar al espectador, como el ciclo noche/día, el correr del agua o la iluminación del interior de las viviendas. Los populares, sin embargo, no se adaptan a la historia ni tienen perspectiva. Están elaborados con materia-



FOTO/FERNANDO DEL AMO

Algunos belenes recrean el paisaje, los personajes, las casas y las costumbres que había en Palestina en la época en que nació Jesús (arriba).



FOTO/ASOCIACION DE BELENISTAS DE SEVILLA

Hay belenes de todo tipo, como el que vemos sobre estas líneas, en el que el Niño Jesús está dando sus primeros pasos. La tradición del Belén en España ha resistido cualquier moda y todo paso del tiempo desde el Siglo XIV. En la foto inferior, detalle de un Belén de la escuela murciana.

La primera representación del Portal de Belén se le atribuye a San Francisco de Asís, quien construyó un portal de madera y paja en la Nochebuena de 1223, en la localidad italiana de Greccio

les tradicionales e incorporan elementos imposibles de ver en Palestina, como la figura de la castañera o los cerdos, considerados un animal impuro en aquella época.

También hay belenes regionales, que reproducen el paisaje, las vestimentas y las costumbres del lugar donde se instala el nacimiento, y belenes modernos, que utilizan materiales de diversa procedencia, como conchas, botellas o esparto. Los hay abiertos, visibles al menos por tres de sus lados, y cerrados, donde la única vista permitida es de frente, como si fuera un teatro.

Y si nos centramos en sus figuras, éstas pueden desde tener unas dimensiones muy pequeñas hasta ser de tamaño natural, ocupando una habitación o el rincón de una iglesia.

Además, también hay nacimientos vivientes -en el que personas reales desarrollan las diferentes escenas, incluso con animales vivos- y belenes con figuras talladas, bien fijas o con movimiento. En ocasiones, incluso se establecen dispositivos mediante los cuales los personajes son desplazados según los hechos bíblicos. Así, por ejemplo, podremos ver cómo los pastores se acercan al Portal o cómo acceden poco a poco los Reyes Magos.

El Belén también adopta costumbres o tradiciones locales. En Cataluña, por ejemplo, incluyen unas figuras llamadas caganer, que representan a una persona en pleno acto de defecación, o el pixaner, que está orinando. En Provenza se ponen centenares de figurines de arcilla decorados, imitando



FOTO/REGIÓN DE MURCIA

todos los oficios tradicionales de la región, que son llamados santóns.

En Venezuela se realiza una ceremonia con el niño Jesús que se llama "Paradura del niño", y allí las casas representadas en los belenes tienen los llamativos colores criollos. Por otra parte, en Venezuela, Ecuador, México, Colombia, El Sal-

vador, Venezuela, Perú y Chile, el Niño se coloca después de la llegada de la Navidad.

Para ello se realiza una especie de ceremonia en el que se arrulla al niño, se le canta una nana y se da a besar a los presentes. Cuando se le coloca entre María y José, los adultos comienzan a repartir los aguinaldos a los más pequeños de



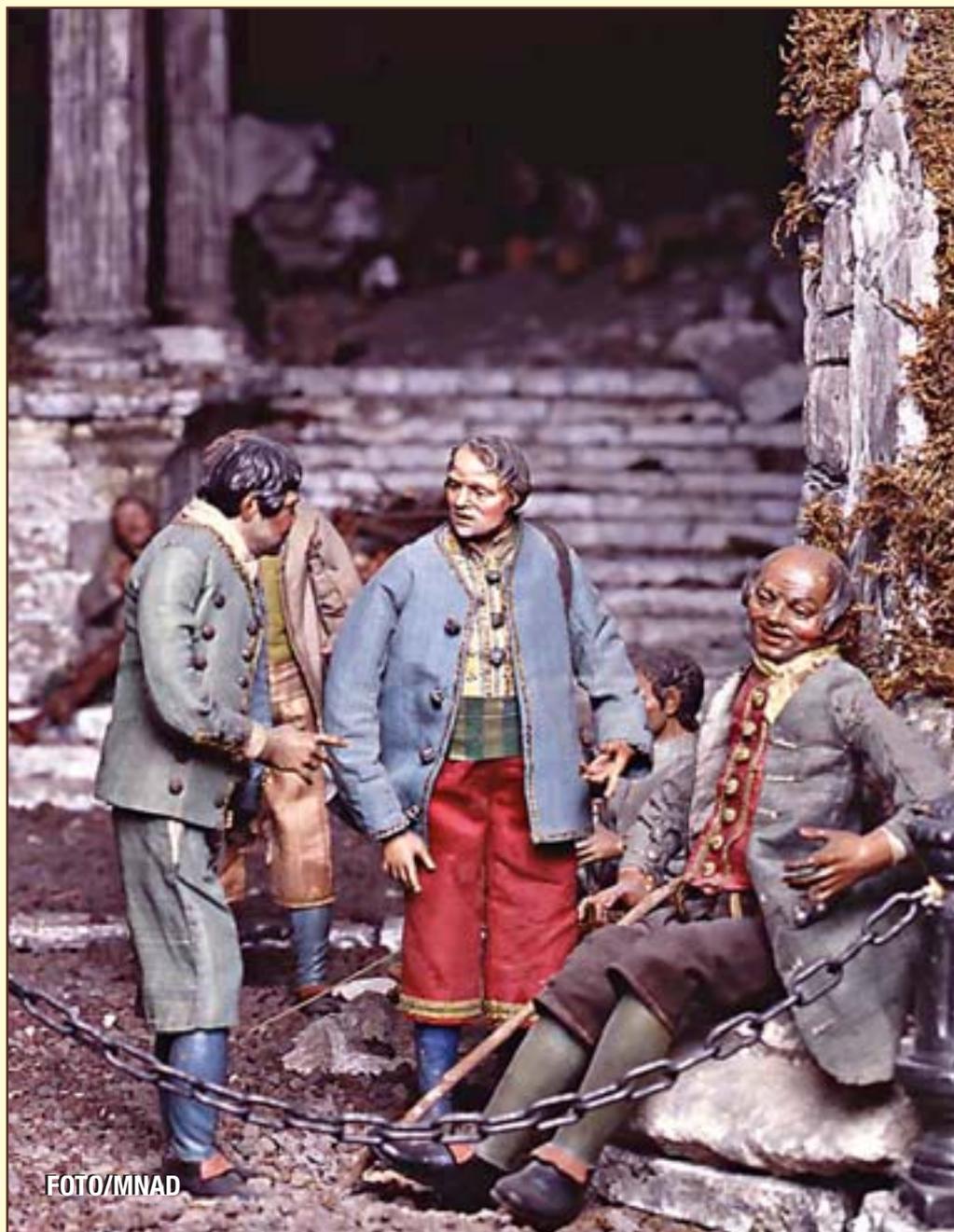
A pesar del árbol de Navidad y la decoración basada en Santa Claus o Papá Noel, el Belén ha resistido en España cualquier moda y todo paso del tiempo desde el siglo XIV

la casa y comienza la cena de Navidad. En Perú el Belén se quita el 6 de enero, en el acto conocido como "la bajada de los Reyes". Familia, amigos e incluso trabajadores de una misma empresa se reúnen en torno al Belén para ir desmontándolo figurita por figurita.

Pastores, soldados romanos, el castillo de Herodes, la estrella de Navidad, las lavanderas, las fuentes, las hogueras, los puentes, montañas e incluso ríos hechos con papel de aluminio...

La imaginación es la que rige en los hogares, donde el Belén tradicionalmente se coloca en un rincón privilegiado de la casa, normalmente en el recibidor o en el salón. Y aunque la Navidad nos ha traído otros adornos profanos, como el árbol de Navidad o la decoración basada en Santa Claus o Papá Noel, lo cierto es que el Belén, tanto en España como en Latinoamérica, resiste cualquier moda y todo paso del tiempo desde el siglo XIV.

TEXTO: EVA DEL AMO



Sobre estas líneas, detalle del Belén Napolitano que se expone en el Museo Nacional de Artes Decorativas, en Madrid.

BELENES NAPOLITANOS

Los napolitanos, realizados en terracota y maderas nobles por encargo de la aristocracia napolitana, son sin duda los belenes más exquisitos. Basta con recordar que algunas de sus figuras son retratos de personas que realmente vivían en Nápoles en la época en que fueron construidos, mientras que las representaciones de animales son verdaderas obras de arte, hechas por especialistas.

CARACTERÍSTICAS

En aquella época el Belén era muestra de ostentación y grandeza, convertido en un verdadero cuadro viviente de imágenes articuladas y ricamente vestidas, con referencias a los descubrimientos arqueológicos de Pompeya y Herculano, y figuras realizadas según la técnica napolitana: con el torso, antebrazos y piernas de alambre forrado de estopa, extremidades talladas en madera y cabeza de barro cocido con ojos de cristal.

Sorprenden por la minuciosidad y el realismo de cada detalle, por lo que conviene observar el Belén con tranquilidad, para disfrutar de cada una de las reproducciones, como los instrumentos musicales, a escala de los reales, o los utensilios cotidianos que allí se representan.

COLECCIONES

Algunos de ellos se pueden ver en España, como el que se expone en el Museo de las Artes Decorativas de Madrid, el del Museo Nacional de Escultura de Valladolid o el de la Fundación Bartolomé March, de Palma de Mallorca.

Éste último fue adquirido en Italia en 1970 por Bartolomé March y consta de más de 800 figuras y 2.000 piezas del siglo XVIII. Destacan los ángeles revoloteando junto al pesebre, los Reyes Magos con su séquito y los más exquisitos detalles, como los pendientes, las espadas o los pescados y mariscos que ambientan las distintas escenas.



ADVIENTO EN LA VIEJA EUROPA

Un paseo por los mercados navideños más emblemáticos

Es Navidad y Europa se viste de largo para vivir los últimos días del año. En Alemania, donde se precian de tener los mercados navideños más antiguos del viejo continente, el espíritu de la Navidad es un auténtico sentimiento que marca el devenir de sus habitantes y que hace las delicias del viajero. Austria, Bruselas o Francia se suman a la fiesta con un océano de casetas, luces y colores



Cuatro grados de máxima y menos tres de mínima. Guantes y gorro de lana como atuendo imprescindible. Y los ojos abiertos como platos ante la amalgama de luces y objetos que atrapan la mirada. Es Adviento y el recuerdo de la infancia aflora en la memoria.

Al sur de Alemania, destino por excelencia para los amantes de estas fechas -pues presume de los mercados de Navidad más antiguos de Europa-, la suave brisa que recorre el río Neckar serpentea las callejuelas y nos lleva hasta el centro de la ciudad en busca de ese espíritu que todo lo inunda. En Stuttgart no es difícil sentir el duende navideño. Con el Concierto de Navidad, que se celebra anualmente el último jueves del mes de noviembre, en el patio interior del Palacio Antiguo, queda oficialmente inaugurado el Mercado de Navidad de la ciudad, el cual abre sus puertas cada día durante cuatro semanas desde las diez de la mañana hasta las ocho y media de la tarde.

CURIOSEANDO

La experiencia bien merece la pena. Con el olfato embriagado por el perfume de las salchichas a la parrilla y las castañas asadas, la vista se pierde en el océano de colores de los más de dos centenares de casetas que se apilan delante del Palacio Nuevo y en el centro de la plaza Schiller. Pero antes de curiosear dentro de los imponentes puestos de madera, hay que otear los tejadillos de cada uno de ellos, pues son únicos en todo el país, ya que compiten por convertirse en el quiosco mejor decorado del año.

Un enorme belén, simpáticos elfos, gnomos, danzarinas campanillas o un sonrojado Papá Noel y sus renos protagonizan la silueta de unas techumbres difíciles de pasar por alto por la grandiosidad y belleza de sus piezas.

La impresionante iluminación de la Marienplatz y del abeto de más de 30 metros de altura que corona esta plaza de Munich resulta sobrecogedora. Las emociones se multiplican cuando, desde el balcón del Ayuntamiento, suena la música.



Con el Concierto de Navidad, que se celebra anualmente el último jueves del mes de noviembre en el patio interior del Palacio Antiguo (en la foto), queda oficialmente inaugurado el Mercado de Navidad de Stuttgart, que cada año entusiasma a millones de visitantes de toda Europa.

Aunque Alemania se lleva la palma, Austria, Bélgica o Francia tienen mucho que ofrecer durante las cuatro semanas de Adviento

Concentrados en el interior de las casetas, el asombro es previsible para quien llega desde España -poco acostumbrado a tanta oferta navideña y a una pasión tan desbordada por estas fechas-. Velas de todos los tamaños para alumbrar la esperada cena de Nochebuena, bolas de colores elaboradas a mano por artesanos que mantienen intacto su buen hacer, figuras de cristal con formas imposibles que adornarán el árbol, o juguetes de madera que hacen las delicias de grandes y pequeños, compiten por llamar la atención del paseante que, extasiado, revive la emoción de ser un niño.

Para calmar el frío, nada mejor que pararse a tomar un vaso de vino caliente, típico del lugar que, aunque para los españoles tenga una rara apariencia, resulta de lo más reconfortante.

EDAD MEDIA

A escasos kilómetros de Stuttgart, siguiendo el devenir del río Neckar, la ciudad de Esslingen traslada al viajero a la Edad Media, como si de una máquina del tiempo se tratara. Con la silueta del Ayuntamiento viejo como fondo, valientes caballeros, equipados con casco, coraza y espada, luchan por su honor, mientras los panaderos

hornean sus productos según antiguas recetas, los artesanos presentan sus obras hechas a mano, los mercaderes venden sus artículos y una narradora de cuentos entretiene al público con fantásticas historias.

Es la Navidad tal y como era hace más de cinco siglos. Con la intensidad del olor del fuego y las especias. Todo un carrusel de sensaciones para el visitante que, manteniendo la tradición autóctona, no debe abandonar el mercado sin probar un delicioso *bretzel* -panecillo salado típico de la región de Suabia- que templará el gélido ambiente.

Magníficos edificios de paredes entramadas y callejuelas románticas ofrecen un escenario de cuento en el que el precioso Ayuntamiento de Esslingen es la pieza central. Y un poco más allá, en la contigua plaza del Mercado, tiene

lugar el Mercado de Navidad de la villa, con más de 80 casetas repletas de artículos navideños artesanales y de ricas especialidades culinarias. Aquí se practica, al más puro estilo árabe, el arte del regateo.

Más al sur de Alemania, el mercadillo de Navidad de Múnich data ni más ni menos que del siglo XIV. La impresionante iluminación de la Marienplatz y del abeto de más de 30 metros de altura que corona la plaza resulta sobrecogedora. Pero las emociones se multiplican cuando, desde el balcón del Ayuntamiento, la música suena. Y así, con el soniquete de los clásicos villancicos rociando la atmósfera, el espíritu de la Navidad se hace palpable.

VIENA, BRUSELAS Y ESTRASBURGO

Aunque Alemania se lleva la palma en esto de los mercadi-



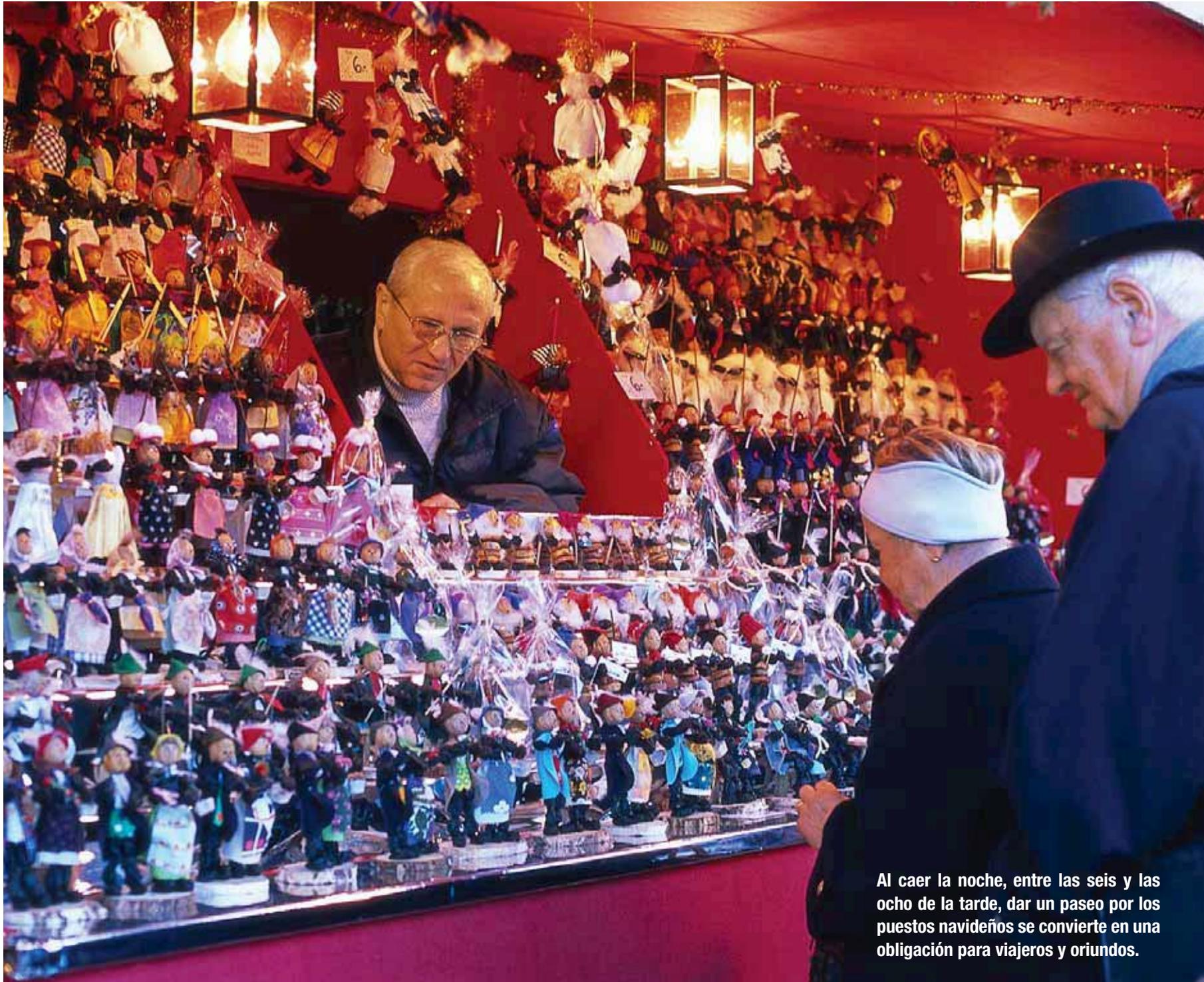
Los tejadillos de los puestos de Stuttgart compiten por convertirse en el quiosco mejor decorado del año. Un enorme belén, simpáticos elfos, gnomos, danzarinas campanillas o un sonrojado Papá Noel y sus renos protagonizan la silueta de unas techumbres difíciles de pasar por alto.

La ciudad de Esslingen se transporta en Navidad a la Edad Media. Magníficos edificios de paredes entramadas y callejuelas románticas ofrecen un escenario de cuento en el que el precioso Ayuntamiento es la pieza central

Los navideños, el continente europeo tiene mucho que ofrecer durante las cuatro semanas de Adviento. La romántica capital de Austria es de obligada parada. Las calles de Viena quedan invadidas por las más de 140 casetas que, rebosantes de color, invitan a decorar el hogar con entusias-



En Stuttgart, más de doscientas casetas se apilan delante del Palacio Nuevo y en el centro de la plaza Schiller. Dentro de los puestos de madera se puede encontrar casi todo, como estos soldaditos de la imagen a los que no les falta un detalle: vivos colores, barba, gorro, lanzas...



Al caer la noche, entre las seis y las ocho de la tarde, dar un paseo por los puestos navideños se convierte en una obligación para viajeros y oriundos.

STUTTGART, A PEDIR DE BOCA

La gastronomía alemana es contundente. No deja indiferente a nadie. Y buen ejemplo de ello son los platos típicos de Stuttgart. Imprescindible abrir boca con una buena cerveza.

Aunque Württemberg es una región vinícola, sus habitantes también saben disfrutar de una buena pinta. No hay que perderse las grandes cervecerías de la zona, como Hofbräu o Schwabenbräu.

Una vez sentados a la mesa, por estos lares hay que probar el denominado *Gaisburger Marsch* que, aunque sea complicado de

pronunciar, no defrauda. Se trata del "plato nacional" de Stuttgart, elaborado a base de pasta, trocitos de patata, dados de carne de vaca, verdura, caldo de carne y crujiente cebolla salteada. Para rematar el festín culinario hay que degustar el asado suabio, a base de lonchas de carne de vaca asadas a la parrilla y servidas con mucha cebolla crujiente.

En la mayoría de ocasiones está acompañada de chucrut o de *maultaschen*, bolsitas de pasta rellenas de salchicha asada, carne picada, espinaca, huevos, cebolla, perejil y especias.



Como acompañamiento del asado suabio, es muy típico comer *maultaschen*, unas bolsitas de pasta rellenas de salchicha asada, carne picada, espinaca, huevos, cebolla, perejil y especias.



En el mercado medieval de Esslingen (en la imagen superior), valientes caballeros, equipados con casco, coraza y espada, luchan por su honor.

mo. No en vano, varios talleres enseñan a engalanar el abeto a la austriaca. Tras las compras, un relajado paseo por el parque del Ayuntamiento bajo los árboles fantasiadamente iluminados dejará correr la imaginación.

Un total de 220 puestos salpican el centro de Bruselas. El atractivo de este mercadillo

navideño reside en que se extiende a lo largo y ancho de la ciudad, inundando cada rincón del ambiente festivo propio de estas fechas. Imprescindible adentrarse en la plaza de Santa Catherine, donde se instala una de las pistas de hielo más buscadas de Europa, con capacidad para 300 personas.

La diversión está asegurada. El recorrido por los mercadillos de Navidad más emblemáticos del viejo continente puede cerrarse con broche de oro de la región francesa de Alsacia. Desde 1570, durante el mes de diciembre, las calles de Estrasburgo huelen a canela, barquillo, naranja y anís. El merca-

dillo más antiguo de Francia convierte a la actual capital de Europa en una idílica villa en la que los recuerdos de la infancia invaden hasta el último poro de la piel.

TEXTO: RAQUEL RODRÍGUEZ
FOTOS: GERMAN NATIONAL
TOURIST BOARD

La endocarditis es una infección que ha permanecido estable durante los últimos 50 años. En los países desarrollados tiene una incidencia que varía entre 1,5 y 6,2 casos por 100.000 habitantes. Para prevenir su desarrollo en pacientes con predisposición a las afecciones cardíacas, se recomienda la administración de antibiótico antes de la ejecución de procedimientos dentales que impliquen manipulación del tejido gingival o de la región periapical, así como en casos de perforación de la mucosa oral.

Endocarditis infecciosa

Luis R. Collado Yurrita

Profesor del Departamento de Medicina I. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid



El término de endocarditis fue acuñado por Jean-Baptiste Bouillaud en 1830, aunque sin duda fue Osler, en 1885, el que más ampliamente describió la enfermedad. Conceptualmente, el término endocarditis infecciosa (EI), engloba todos los cuadros de inflamación del endocardio valvular, parietal y/o mural, ocasionados por agentes vivos (bacterias, virus, hongos, rickettsias, etc...), es decir, por una infección que puede asentar sobre un corazón sano o previamente dañado por una cardiopatía congénita o adquirida (cardiopatía reumática).

La endocarditis es una infección cuya incidencia ha permanecido estable durante los últimos años, 1,6-5,6 casos por 100.000 habitantes y año. Por sexos se observa una mayor incidencia en varones que en mujeres, salvo en el caso de los usuarios de drogas por vía parenteral (UDPV), donde esta frecuencia se invierte. La edad de aparición ha ido aumentando en las últimas décadas posiblemente como consecuencia de la mayor esperanza de vida de la población -lo que aumenta las lesiones degenerativas de las válvulas- y del mayor número de maniobras diagnósticas y terapéuticas que se practican a las personas de la tercera edad.

La incidencia de endocarditis infecciosa en la población infantil es inferior al 1 por ciento de los ingresos en los servicios de pediatría de un gran hospital. En el 80 por ciento de los casos la enfermedad de base es una cardiopatía congénita en niños mayores de 2 años, mientras que por debajo de esta edad la mayor incidencia de EI se da sobre válvula nativa normal. Sus lesiones características son las verrugas o vegetaciones constituidas por agregados de fibrina y plaqueta, que sufren la colonización por gérmenes de distinta etiología. La localización habitual de estas vegetaciones es el endocardio valvular, aunque también se pueden ver afectados los músculos papilares, las cuerdas tendinosas y el endocardio mural (Fig. 1).

Topográficamente, la válvula cardíaca que más se afecta es la mitral (18-45 por ciento), seguida de la aórtica (5-35 por ciento). Las válvulas tricúspide y pulmonar raramente se afectan (0-6 y <1 por ciento, respectivamente), siendo la lesión de la primera de éstas un hecho que define característicamente a las endocarditis infecciosas

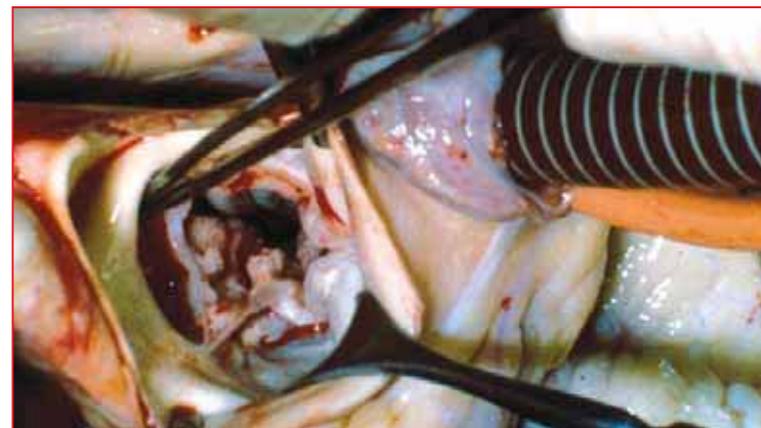


Figura 1. Vegetaciones en válvula aórtica.

A la hora de establecer un protocolo de prevención para la EI se deben considerar, como aspectos fundamentales, la existencia o no de una cardiopatía de base y el riesgo de bacteriemia que tenga el procedimiento diagnóstico o terapéutico que vamos a aplicar

de pacientes UDVP. Prácticamente el 80 por ciento de los pacientes, tanto adultos como infantiles, afectados de EI presenta una cardiopatía de base.

CLASIFICACIÓN

Actualmente la división clasificatoria de las endocarditis infecciosas se hace en base a la localización anatómica de la lesión y al germen causante. Desde el punto de vista de la localización de la lesión, podemos hablar, en primer lugar, de la denominada endocarditis infecciosa sobre válvula nativa (EVN), cuando la lesión se localiza sobre una válvula normal o previamente afectada por una cardiopatía congénita o adquirida. Cuando la infección asienta sobre una prótesis valvular, hablamos de endocarditis infecciosa valvular protésica (EVP). Por último, debemos mencionar la denominada endocarditis trombótica no bacteriana (ETNB) que, aunque inicialmente es el estadio primero de todas las lesiones de endocarditis, puede en diversas ocasiones representar una entidad clínica *per se*, tal y como ocurre por ejemplo en pacientes oncológicos. Clásicamente, a este tipo de endocarditis se le denominaba endocarditis no infecciosa por la presencia de vegetaciones estériles. Actualmente esta denominación no puede sostenerse debido a que la lesión inicial es trombótica y no inflamatoria.

Pero sin duda alguna la clasificación más útil, desde el punto de vista clínico, de las endocarditis es la que se hace en base al agente etiológico, lo cual nos permitirá orientar de forma mucho más adecuada y precisa la actitud terapéutica y su evolución pronóstica.

Aunque el espectro microbiológico de potenciales agentes causantes de endocarditis infecciosa es amplísimo, podemos afirmar que prácticamente el 80-90 por ciento de las endocarditis infecciosas que acontecen en nuestro medio están producidas por estreptococos y estafilococos (Tabla 1).

Clínicamente el comienzo de la EI suele ser insidioso, refiriendo el paciente molestias inespecíficas tales como astenia, diaforesis, malestar general y una pérdida de peso característica que, habitualmente, llama poderosamente la atención al paciente.

La fiebre es remitente y no suele ser muy elevada (menos de 39°C), acompañada generalmente de artralgias y rara vez de escalofríos. Los soplos cardíacos se auscultan casi en el 80-90 por ciento de los casos y suelen localizarse a nivel mitral o aórtico. Su origen radica en las lesiones estenóticas y deformantes que sobre las válvulas ocasionan las vegetaciones endocárdicas. Las manifestaciones cutáneo-mucosas están presentes en el 50 por ciento de los casos. Junto a la palidez o el color pálido terroso del enfermo, aparecen petequias en el dorso de manos y pies, pared abdominal y conjuntiva del párpado superior. A veces estas petequias pueden, a nivel de la

Tabla 1. ETIOLOGÍA DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA

AGENTE	% DE CASOS
Estreptococos	40-80
Estreptococos <i>viridans</i>	30-40
Otros estreptococos	15-25
Estafilococos	20-30
<i>S. aureus</i>	10-30
<i>S. epidermidis</i>	1-3
Bacilos gramnegativos	3-14
Hongos	2-4
Otros	< 5
Hemocultivo negativo	5-20

retina, adquirir la forma de hemorragias en llama denominándose manchas de Roth (10-20 por ciento). Las lesiones de Janeway (lesiones hemorrágicas no dolorosas localizadas en la palma de las manos y plantas de los pies que palidecen con la vitropresión) y las hemorragias subungueales lineales, con aspecto de astillas de madera, son otras manifestaciones clínicas que pueden aparecer. Por último, hay que mencionar los nódulos de Osler, formados por lesiones nodulares dolorosas de pequeño diámetro de colores rojo púrpura y localizados en el pulpejo de los dedos y en las regiones tenar e hipotenar.

COMPLICACIONES

Las complicaciones de la EI son debidas tanto a fenómenos de embolización como a mecanismos inmunológicos y afectan a casi toda la economía del organismo, corazón, cerebro, riñón, etc... A nivel cardíaco, la complicación más frecuente es la insuficien-

cia cardíaca. Las complicaciones cerebrales debidas a embolias y metástasis infectivas dan lugar a la aparición de aneurismas micóticos. En el riñón, los microémbolos producen infartos renales y como consecuencia de los fenómenos inmunológicos pueden aparecer glomerulonefritis agudas y crónicas.

El diagnóstico definitivo de EI sólo puede realizarse con total seguridad mediante la biopsia de la vegetación endocárdica. Pero desde el punto de vista clínico se acepta el diagnóstico de EI como seguro en aquel paciente con manifestaciones clínicas compatibles y el aislamiento etiológico del germen en el hemocultivo. En ausencia de un tratamiento antibiótico previo éste es positivo en más del 95 por ciento de los casos. Los hemocultivos negativos, en pacientes con clínica sospechosa de EI, pueden deberse a gérmenes de crecimiento lento (*Brucella*, etc.) o al origen micótico de la endocarditis (*Candida*, *Aspergillus*, etc.). Pero la causa más frecuente de negatividad en los hemocultivos es sin duda el tratamiento antibiótico previo. Dentro de las pruebas de imagen, el ecocardiograma es primordial en el diagnóstico de la endocarditis infecciosa. Su valor diagnóstico es doble. Por un lado, permite identificar la presencia de las vegetaciones con una sensibilidad de hasta el 95 por ciento, según la técnica; por otro, nos ayuda en el manejo de las complicaciones locales.

A la hora de establecer el pronóstico, los factores que predisponen a un mal pronóstico son: a) etiología no estreptocócica, b) edad avanzada, c) desarrollo de insuficiencia cardíaca, d) afectación de la válvula aórtica, e) lesión de una válvula protésica, f) abscesos miocárdicos.

TRATAMIENTO

El criterio general que rige el tratamiento de la endocarditis infecciosa es la utilización del antibiótico o antimicótico adecuado, según su agente etiológico, a la dosis necesaria durante el tiempo suficiente para erradicar los gérmenes de las vegetaciones. La utilización de altas dosis antimicrobianas se debe a la especial dificultad que presentan los fármacos para difundirse en el interior de la vegetación, dificultad debida a la falta de vascularización de dicha lesión. La duración del tratamiento en ningún caso debe ser inferior a 2-4 semanas con la finalidad de intentar garantizar la esterilización de la vegetación. La vía de elección es la intravenosa siempre que sea posible.

Aunque existen controversias sobre eficacia de la prevención mediante pautas antibióticas, creemos que -dada la alta morbimortalidad de ésta, por un lado, y al riesgo de implicaciones médico-legales, por otro, si no se realiza- es recomendable y necesario llevarla a cabo de forma protocolizada. A la hora de establecer un protocolo de prevención para la EI se deben considerar, como aspectos fundamentales, en primer lugar, la existencia o no de una cardiopatía de base. El segundo aspecto será el riesgo de bacteriemia que tenga el procedimiento diagnóstico o terapéutico que vamos a aplicar.

Por último, la tercera recomendación a la hora de establecer la profilaxis contra la EI está relacionada con la selección del antibiótico a utilizar. En este sentido, los antibióticos utilizados deben cubrir a los estreptococos del grupo *viridans* -en los procedimientos dentales, los realizados sobre el aparato respiratorio y sobre el esófago- y a *Enterococcus* en los procedimientos gastrointestinales y genitourinarios. Debido a la existencia de bacteriemias de corta duración tras la mayoría de los procedimientos descritos, parece ser suficiente el administrar una sola dosis del antibiótico (Tabla 2).

Tabla 2. PAUTAS PROFILÁCTICAS PARA ENDOCARDITIS SEGÚN EL TIPO DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

CIRUGÍA BUCO-DENTAL, RESPIRATORIA Y ESÓFAGO

- Profilaxis estándar

Amoxicilina

adultos: 2 g. 1 h. antes del procedimiento
niños: 50 mg/kg 1 h. antes del procedimiento

- Intolerancia vía oral

Ampicilina

adultos: 2g. i.m. o i.v. 30 min. antes del procedimiento
niños: 50 mg/kg i.m. o i.v. 30 min. antes del procedimiento

- Alergia a penicilina

Clindamicina/Cefalexina

adultos: Clindamicina: 600 mg. 1 h. antes del procedimiento
Cefalexina: 2 g. 1 h. antes del procedimiento.
niños: Clindamicina: 20mg/kg 1 h. antes del procedimiento
Cefalexina: 50mg/kg 1 h. antes del procedimiento

- Alergia a penicilina y vía oral no posible

Clindamicina/Cefazolina

adultos: Clindamicina: 600mg i.v. 30 min. antes del procedimiento
Cefazolina: 1 g i.m. o i.v. 30 min. antes del procedimiento
niños: Clindamicina: 20 mg/kg i.v. 30 min. antes del procedimiento
Cefazolina: 25 mg/kg i.m. o i.v. 30 min. antes del procedimiento

Infecciones odontógenicas y endocarditis

Antonio Bascones Martínez

Catedrático de Medicina Bucal y Periodoncia. Universidad Complutense de Madrid



La alta prevalencia de la bacteriemia de origen dental se debe a actividades como el cepillado dental o la masticación, siendo improbable que se puedan controlar completamente debido a la riqueza de microorganismos orales. En pacientes susceptibles o médicamente comprometidos es necesario adoptar otras medidas para el control de estas bacterias. La endocarditis infecciosa (IE) es una patología inflamatoria del endocardio parietal

y/o valvular secundario a fenómenos infecciosos que puede tener consecuencias graves para el individuo.

La incidencia de endocarditis infecciosa (EI) varía entre 2 y 6 casos por 100.000 personas al año, siendo los hombres más afectados que las mujeres. Los factores de riesgo comunes son el prolapso de la válvula mitral, la enfermedad degenerativa valvular, el uso de drogas intravenosas, las prótesis valvulares y las anomalías congénitas del corazón como defectos valvulares o del tabique.

En el 90 por ciento de los casos los microorganismos causantes son el estafilococo, estreptococo o enterococo. En la boca, las bacterias principales son *Streptococcus viridans*, que pueden provocar una bacteriemia en el curso de un procedimiento dental. Los antibióticos reducen la prevalencia y magnitud de la bacteriemia e incluso llegan a impedir la adherencia bacteriana al endocardio, por lo que se recomienda profilaxis antibiótica en pacientes de riesgo para evitar la endocarditis infecciosa (EI) en maniobras dentales, aunque existen autores que no están de acuerdo con estas normas.

Una de las razones por las que se pone en duda esta medida estriba en la relación coste-beneficio que tiene la administración de antibióticos de manera preventiva, ya que en los últimos años se ha ido incrementando el número de microorganismos resistentes a los antibióticos en la cavidad oral.

Considerando que el consumo de antibióticos en odontología supone hasta el 10 por ciento del consumo de antibióticos en la comunidad, es posible sospechar un grado de imputabilidad no despreciable en la selección de resistencias por tratamientos antimicrobianos en odontología.

La profilaxis antibiótica se receta generalmente en pacientes de riesgo en los que la posibilidad de bacteriemia puede ser un peligro. El objetivo es evitar la colonización de las superficies endocárdicas por los microorganismos patógenos

Además, el uso de antibióticos no está exento de riesgos. Se dice que el 2,9 por ciento de las reacciones adversas a fármacos son el resultado del uso de amoxicilina, incluyendo reacciones anafilácticas, reacciones en la piel, alteraciones gastrointestinales, problemas hepáticos y complicaciones hematológicas.

Por tanto, cuanto mayor sea el uso indiscriminado de antibióticos, mayor será la posibilidad de que el riesgo de aparición de reacciones adversas a los antibióticos pueda exceder el riesgo de aparición de IE. Sin embargo, dada la gran mortalidad que presenta la IE, en muchos países se exceden las recomendaciones de profilaxis antibiótica debido, sobre todo, al miedo a las consecuencias médico-legales.

ECOLOGÍA DE LA CAVIDAD ORAL

La cavidad oral es el hábitat ideal para los microorganismos, ya que la temperatura de 37°C, la presencia de nutrientes y la variedad de superficies sobre los que se pueden desarrollar,

Tabla 1. BACTERIAS IMPLICADAS EN LAS INFECCIONES ODONTÓGENAS

PROCESO	LOCALIZACIÓN	BACTERIAS
Caries	Esmalte, dentina	<i>Streptococcus mutans</i>
Pulpitis	Tejidos de la pulpa dental	<i>Peptostreptococcus</i>
Absceso periapical	Tejidos periapicales	<i>Peptostreptococcus micros</i> <i>Prevotella oralis</i>
Gingivitis	Encías: tejidos blandos que rodean el diente	<i>Campylobacter recta</i> <i>Actinomyces spp</i>
Pericoronaritis	Tejidos que rodean al diente parcialmente	<i>Peptostreptococcus micros</i> <i>Porphyromonas gingivalis</i>
Periimplantitis	Tejidos que rodean los implantes	<i>Peptostreptococcus micros</i> <i>Fusobacterium nucleatum</i>
Periodontitis	Tejidos de sostén del diente (periodonto)	<i>Porphyromonas gingivalis</i> <i>Tannerella forsythensis</i> <i>A. actinomycetemcomitans</i>

Tabla 2. INCIDENCIA DE BACTERIEMIAS EN PROCEDIMIENTOS DENTALES Y MANIOBRAS DE HIGIENE ORAL

Bacteriemia por tratamientos dentales	Bacteriemia por higiene oral
Extracción dental: 51-85%	Cepillado dental: 0-26%
Cirugía periodontal: 36-88%	Uso de seda dental: 20-58%
Raspado y alisado radicular: 8-80%	Uso de palillos de dientes: 20-40%
Profilaxis periodontal: 0-40%	Irrigación: 7-50%
Endodoncia: 0-15%	Masticación: 17-51%

hacen que se pueda estimar entre 200-300 especies diferentes al mismo tiempo. Los microorganismos se encuentran en la saliva, cubriendo las mucosas y en localizaciones supra e infra-gingivales de la placa dental, donde conforman un *biofilm* muy estructurado. Hoy día no se conoce el papel de los virus en la transmisión de enfermedades, a excepción de las relacionadas con el grupo del herpes o el virus del papiloma humano.

En la cavidad oral, existen muchas infecciones polimicrobianas, que pueden tener un papel relevante en la génesis de una bacteriemia de origen dental. Las infecciones odontogénicas son aquellas originadas a partir de los dientes o de los tejidos que los rodean íntimamente, progresando a través del periodonto hasta el ápice, afectando al tejido óseo periapical, diseminándose posteriormente a través del hueso y periostio hacia estructuras próximas o distantes. Su importancia radica en que pueden ser un foco de transmisión de la infección a distancia y producir complicaciones graves con manifestaciones sistémicas que pueden en último término poner en peligro la vida del paciente (Maestre-Vera 2004, Bascones 2004).

Las infecciones odontogénicas se dividen en caries, pulpitis, enfermedades periapicales, enfermedades periodontales y periimplantarias, infecciones del tejido celular subcutáneo, infecciones de los maxilares, sinusitis maxilares odontogénicas y alveolitis secas.

Las actividades diarias como masticar chicle o cepillarse los dientes causan más El que las bacteriemias relacionadas con los tratamientos dentales

La bacteriemia de origen dental es el paso de bacterias de la cavidad oral al torrente sanguíneo pudiéndose producir tras un procedimiento invasivo, aumentando en presencia una infección odontogénica, por ejemplo, la periodontitis. Esto es debido a la permeabilidad del epitelio que rodea la interfase diente-tejido y a los niveles de prostaglandinas en la circulación local, que incrementan el número de leucocitos y de niveles de fibrinógeno. La masticación de chicle, la higiene oral diaria y las extracciones provocan una potencial bacteriemia durante cierto tiempo tanto en pacientes periodontales como en pacientes sanos.

RECOMENDACIONES PARA LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

Se receta generalmente en pacientes de riesgo en los que la posibilidad de bacteriemia puede ser un peligro. El objetivo es evitar la colonización de las superficies endocárdicas por los microorganismos patógenos.

En primer lugar, la profilaxis antibiótica solo debería aplicarse en pacientes de alto riesgo para sufrir IE; estas patologías de alto riesgo se detallan en la Tabla 2.

En segundo lugar, los procedimientos dentales en los que se debe aplicar la profilaxis antibiótica en pacientes de alto riesgo son únicamente aquellos que implican manipulación del tejido gingival o de la región periapical, o una perforación de la mucosa oral.

En tercer lugar, se señala que el antibiótico debe ser administrado 30-60 minutos antes del procedimiento dental. Si esto no ha sido posible, la dosis se puede administrar hasta dos horas tras el procedimiento.

Finalmente, el antibiótico de elección continúa siendo la amoxicilina. Los antibióticos a usar en casos de alergias u otras situaciones especiales se recogen en la Tabla 3.

CONCLUSIONES

1. Las actividades diarias como masticar chicle o cepillarse los dientes causan más El que las bacteriemias relacionadas con los tratamientos dentales.

2. Sólo un número pequeño de casos de El pueden prevenirse por la profilaxis antibiótica.

3. Los efectos adversos de los antibióticos exceden del beneficio de una profilaxis antibiótica.

4. La profilaxis antibiótica antes de los tratamientos dentales debería darse antes en los pacientes de alto riesgo.

5. Una buena higiene oral diaria es más efectiva que una profilaxis antibiótica para reducir el riesgo de El.

6. Un número pequeño de casos de El puede ser prevenido por la profilaxis antibiótica en pacientes que van a recibir un tratamiento dental invasivo.

Tabla 3. TRATAMIENTO

	ANTIBIÓTICO	ADULTOS	NIÑOS
Droga de elección	Amoxicilina	2 g	50 mg/kg
Alergia a penicilina o mapiencilinas	Cefalexina oral Clindamicina oral Azitromicina/Claritromicina	2 g 600 mg 500 mg	50 mg/kg 20 mg/kg 15 mg/kg
Alergia penicilinas o mapiencilinas o imposibilidad de ingesta oral	Cefazolina o Ceftriaxona oral Clindamicina	1 g IM/IV 600 mg IM/IV	50 mg/kg 20 mg/kg

La responsabilidad profesional hereditaria

Ofelia de Lorenzo

Socia-directora del Área Contenciosa del bufete De Lorenzo Abogados
odlorenzo@delorenzoabogados.es | www.delorenzoabogados.es



El tiempo ha ido confirmando advertencias efectuadas por expertos en Derecho Sanitario, como es el caso de un perfil nuevo de cliente que ha comenzado a acudir a los despachos profesionales de los abogados, un cliente antes desconocido. Su figura también ha aparecido en la jungla de las sentencias judiciales.

Se trata de la viuda y los herederos de profesionales de la odontoestomatología sorprendidos por la citación de un juzgado para que en un

plazo brevísimo, absolutamente insuficiente para organizar una mínima resistencia en tales circunstancias, comparezcan con procurador y abogado y se defiendan de una demanda de responsabilidad civil profesional, casi siempre compleja, por unos hechos de los que jamás habían tenido noticia y cuyo alcance se les escapa por completo, pues podrían haber tenido lugar más de 15 años antes.

Se trata, además, de litigios cuyo planteamiento y evolución han variado a lo largo del tiempo transcurrido y resulta imposible cualquier intento, por mínimo que sea, de ver con ojos de hoy la situación de hace 15 ó 20 años y de interpretar la realidad y las leyes con perspectivas que no provoquen profundos dislates.

Se trata, por último, de procedimientos abocados a tramitaciones e incluso resoluciones injustas, pues la historia del derecho de la responsabilidad profesional médica es indudablemente la historia de la progresiva mayor protección de los derechos de los pacientes y de la correlativa mayor facilidad de éxito en su pretensión, con la consiguiente disminución de defensas posibles para los profesionales sanitarios.

CÓDIGO CIVIL

Legalmente hablando, la cuestión no debería sorprender. Dice el artículo 659 del Código Civil que la herencia comprende todos los bienes, derechos y obligaciones de una persona que no se extingan por su muerte y, en general, no se extinguen por la muerte los derechos y obligaciones patrimoniales, como puede ser el derecho a solicitar y a percibir una indemnización; y a ello añade que los herederos suceden al difunto por el solo hecho de su muerte en todos sus derechos y obligaciones.

La historia del derecho de la responsabilidad profesional médica es indudablemente la historia de la progresiva mayor protección de los derechos de los pacientes, con la consiguiente disminución de defensas posibles para los profesionales sanitarios

De ahí se deduce con toda evidencia que la posible deuda -aunque en el momento de su fallecimiento no estuviera declarada, ni siquiera se sospechara su posible existencia- forma parte de la herencia del profesional sanitario y de ella deben responder sus herederos solidariamente y entre cada uno en la parte correspondiente a su participación hereditaria, pero con todos sus bienes, procedan o no de la herencia.

A ello debe añadirse, y ello constituye un elemento más de injusticia, que la responsabilidad profesional derivada de contrato, que es la práctica totalidad de la responsabilidad del profesional sanitario en el sector privado, tiene un plazo de prescripción amplísimo, pues es el mismo Código Civil el que extiende nada menos que a 15 años el tiempo de prescripción de las acciones personales que no tengan señalado plazo especial de prescripción, plazo que además se cuenta no desde que ocurrió el daño o se produjo el perjuicio, sino desde que la acción pudo ejercitarse, lo que ha sido interpretado por la jurisprudencia, para los casos de responsabilidad por daños y perjuicios derivados del ejercicio de actos médicos, como el día en el que se conoce el alcance exacto de las lesiones, que por supuesto puede no coincidir con el diagnóstico inicial de las secuelas.

Para la viuda o viudo y el heredero, la responsabilidad que pueda llegar a imponérsele será objetiva, directa, sin culpa y sin causa y, por ello, injusta

Es comprensible el estupor del nuevo cliente, que se encuentra en un escenario que no sólo le es desconocido, sino abiertamente hostil. Quizás alguna viuda o heredero avisado confíe en la existencia de un seguro de responsabilidad profesional suscrito por su causante y que le ponga a cubierto de la reclamación o, incluso, más ingenuamente, en que el juez encargado de resolver el asunto aplicará el principio de que a quien alega le corresponde la carga de la prueba y que pronunciará la absolución para el dentista

cuando, aunque no haya obtenido como resultado la curación del paciente, sí haya puesto con toda diligencia los medios de los que disponía para cuidarle.

SEGUROS

El abogado se verá así obligado a exponer, con la convicción de que no conseguirá transmitir al cliente una explicación satisfactoria, que los seguros han cambiado mucho y que en épocas pretéritas era frecuente que los dentistas carecieran de seguro de responsabilidad de ningún tipo, que las coberturas pactadas en su momento son hoy absolutamente inadecuadas para las cuantías que se reclaman, y que los diferentes sistemas de aseguramiento -especialmente los denominados "de la ocurrencia" y "de la reclamación"- han provocado defectos e incluso ausencias de cobertura aseguradora.

Más difícil aún resultará exponer, mucho menos explicar, que la tendencia a proteger al paciente está empujando a los jueces y tribunales a facilitar a los perjudicados la obligación de probar la negligencia del médico, de manera que éste debe también de contribuir a probar su inocencia, y que puede llegar a deducir la culpa de un mal resultado no usual (con lo que volvemos a apreciar la perversión del transcurso del tiempo en estas reclamaciones).

Y se descubrirá incapaz de discutir a la viuda o al heredero que con ellos no van doctrinas tales como la facilidad que tiene el médico para acreditar su propia diligencia o las circunstancias en las que se llevó a cabo el tratamiento médico, de los medios que tenía a su disposición y del resto de las circunstancias. Para la viuda o viudo y el heredero, la responsabilidad que pueda llegar a imponérsele será objetiva, directa, sin culpa y sin causa y, por ello, injusta.

Advierto, para concluir, que la asistencia sanitaria hoy ya transferida en su totalidad a las comunidades autónomas -que han dictado normas que pueden influir en estas intrincadas cuestiones, como las que se refieren a la conservación de la documentación clínica, señaladamente de la historia clínica y del consentimiento informado que forma parte de la misma- constituye causas de reclamación de responsabilidad civil profesional hasta hace poco desconocidas en nuestro derecho.

NORMATIVA AUTONÓMICA

La Ley básica 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establece que en este caso las clínicas tienen la obligación de conservar la documentación clínica durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que se trata de una normativa básica, por lo que las comunidades autónomas pueden regular plazos superiores de conservación. Así, Cataluña establece un periodo de conservación de 20 años desde el fallecimiento del paciente y en algunas comunidades se dispone un periodo mínimo de conservación de cinco años estableciendo una serie de documentos que se deberán conservar indefinidamente.

Quizás las situaciones anteriormente descritas nos sirvan para tomar medidas de futuro sobre la base de que la prueba que constituye la historia clínica en el marco de los procesos de responsabilidad profesional sanitaria es absolutamente determinante. En este tipo de procesos son decisivas las pruebas periciales y documentales y, dentro de esta última, la historia clínica, en la que se incluye el protocolo sobre consentimiento informado, así como toda la documentación existente en orden a la salud del paciente.

Como en todos los procesos sobre responsabilidad profesional sanitaria, son los propios pacientes, o sus familiares, quienes demandan a los dentistas. Éstos, con toda



La historia clínica es el mejor antídoto frente a pretensiones abusivas. Cuando ésta falta injustificadamente, o se redacta de manera incompleta, las consecuencias para los profesionales pueden resultar altamente gravosas

obviedad y sin ningún tipo de restricciones, podrán aportar al proceso toda la documentación que tengan a su disposición sobre el paciente para destruir la pretensión de la otra parte y, si no lo hacen así, podría entrar en juego la doctrina de la facilidad probatoria por parte del profesional, con lo que aumentarían las posibilidades de condena del profesional sanitario.

De ahí la necesidad de que los odontoestomatólogos articulen, desde que por primera vez tienen a su cargo al paciente, una historia clínica completa del mismo, a la que se debe unir el consentimiento del paciente, claro y preciso, lo cual no supone que se deban incorporar al historial clínico hasta los detalles más insignificantes, sino aquellos que tengan trascendencia en la propia dinámica de la enfermedad.

Cuando la historia clínica falta injustificadamente, o se redacta de manera incompleta, las consecuencias para los profesionales de la salud dental son eminentemente gravosas. En este punto deben encontrar los odontoestomatólogos el mejor antídoto frente a aquellas pretensiones de los pacientes reclamantes y los familiares de éstos que puedan ser injustas.

Principios de la nueva consulta

Felipe Sáez

Odontólogo. Especialista en Dirección y Gestión Clínica. Director Médico del Grupo Amenta
direccion@amenta.es



A medida que nos movemos en el siglo XXI se hace cada vez más claro que algunas de las leyes que rigen el comportamiento del paciente están cambiando drásticamente.

Las teorías de gestión evolucionan a velocidad de vértigo. Si nos fijamos en cualquier empresa que se anuncie por televisión, proyecta una política de imagen en la que protegen y preservan nuestro

ambiente, tratan a la gente y a las comunidades con respeto, y sirven al bien común.

Si quiere transformar su consulta, entonces usted tiene que transformar primero el sistema de creencias, los valores y la conducta de su gente en el nivel directivo

Estamos entrando a la era del capitalismo de implicación social y ambiental, donde lo que haces por la comunidad es tan importante como la calidad de tus productos. Integrar esta dinámica en nuestras consultas pasa por comprender cinco principios:

1 Quién eres y qué defiendes es tan importante como qué vendes

Ya no es suficiente con prestar un buen servicio, también se debe vivir de acuerdo con valores que defiendan el bien común. Los valores que se identifiquen en nuestra consulta jugarán un rol de importancia creciente en las decisiones de compra del público y en la calidad de los empleados que la empresa podrá atraer.

2 Invertir en la realización personal es esencial

A medida que la competencia crece mediante la globalización de la economía, las consultas reconocerán cada vez más que su ventaja competitiva yace en alcanzar los más profundos niveles de la productividad, creatividad y conocimiento de sus empleados. Para hacer esto, tienen que invertir en su capital intelectual. Tendrán que concentrarse en crear una cultura de la organización y un ambiente de trabajo que brinde realización personal a cada cual en la organización.

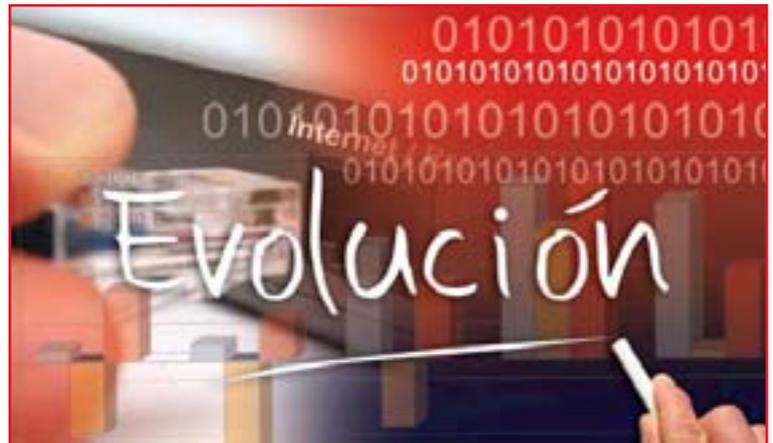
3 Las relaciones y alianzas son los motores del éxito

Conocer cómo crear una positiva relación de los socios con los empleados, pacientes, la comunidad local, la sociedad e incluso con otras clínicas comienza a ser fundamental para el éxito a largo plazo.

Estamos entrando a la era del capitalismo de implicación social y ambiental, donde lo que haces por la comunidad es tan importante como la calidad de tus productos

4 La visión, la evolución y la transformación mueven el crecimiento

Las consultas exitosas del futuro se forjarán mediante la transformación. Cambio es hacer lo que hacemos ahora, pero de forma más eficiente o más productiva. Transformación incluye el concepto de cambio, pero le añade algo nuevo. Ésta cuestiona las suposiciones operativas básicas. La evolución ocurre cuando las organizaciones son capaces de vivir en un estado constante de transformación. La visión le da dirección a la evolución de la organización. Pero la visión, igual que las suposiciones operativas básicas, debe ser constantemente examinada.



5 La transformación de las organizaciones comienza en la cúspide

Las organizaciones no se transforman. La gente sí. Si quiere transformar su consulta, entonces usted tiene que transformar primero el sistema de creencias, los valores y la conducta de su gente en el nivel directivo. Miles de euros se desperdician cada año enviando a gerentes medios o auxiliares a seminarios de desarrollo personal, *marketing* o gestión. Ellos saborean y experimentan la transformación. Cuando regresan, encuentran que sus habilidades de inteligencia emocional recién adquiridas no son apreciadas por sus superiores. El entrenamiento sirve, entonces, sólo para frustrar a los gerentes y alienarlos en la empresa. Si el equipo gerencial está imposibilitado para modelar los valores y conductas que conducirán a crear un desempeño superior en el siglo XXI, entonces no habrá transformación de la organización. Sin importar la posición que ocupe en su empresa, si usted quiere transformarla, primero debe comenzar por transformarse a usted mismo.



J | A | D | A |

The Journal of the American Dental Association

La **publicación n°1** en lectura para los profesionales de la Odontología en Estados Unidos

La revista de elección para la práctica dental, la investigación y la enseñanza, y ahora puede disponer de ella **en español**

En cada número **encontrará:** informes científicos originales, artículos en profundidad, artículos clínicos y lo último en investigación dental

S U S C R Í B A S E

Recorte y envíe este boletín por correo o fax a:

Spanish Publishers Associates Ref: Suscripción JADA C/Antonio López, 249, 1º Madrid, 28041. ESPAÑA Fax: 915002075

Tipo de suscripción (para 6 números de JADA - Edición Española)

- Instituciones 97 € Profesionales 65 €

Forma de pago

- Transferencia Cheque adjunto
Spanish Publishers Associates 2100 1745 54 0200065096 La Caixa N° _____ a nombre de Spanish Publishers Associates
Banco/Caja _____

Dirección de envío

Nombre y Apellidos _____ NIF: _____
 Odontólogo Estomatólogo
 Empresa _____ CIF: _____
 Otros _____
Dirección _____
Población _____ Provincia _____
Código Postal _____ País _____
Teléfono _____ E-mail _____
Firma _____

De conformidad a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, mediante la cumplimentación de este formulario, Vd. consiente de modo expreso en la incorporación de sus datos en el fichero automatizado de SPA, S.L. cuya finalidad es tramitar su suscripción a esta revista, así como informarle sobre temas de ámbito científico, profesional, sanitario y/o farmacéutico que puedan resultar de su interés tanto de SPA, S.L., como del resto de empresas del grupo Drug Farma (Drug Farma, S.L.; Prodrug Multimedia S.L.). Usted tiene los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podrá ejercitar mediante carta remitida a SPA, S.L. C/Antonio López, 249, 4º. 28041. Madrid.

INDIQUE POR FAVOR SU PETICIÓN Y DIRECCIÓN DE ENVÍO E INCLUYA EN EL MISMO SOBRE EL RECIBO DE TRANSFERENCIA DE PAGO O EL CHEQUE

Para cualquier información: Dpto. Suscripciones Spanish Publishers Associates Telf: 91 500 20 77 Mail: suscripciones@drugfarma.com

Seguir asegurando nuestro futuro

Pensando en la próxima declaración del Impuesto de la Renta, el final del año es el periodo idóneo para revisar e incrementar nuestras aportaciones a planes de pensiones. Estos productos financieros siguen disfrutando, pese a las continuas reformas legales y cambios normativos, de un muy atractivo tratamiento fiscal, puesto que reducen la base imponible del partícipe.

José María Soriano

Director General de Previsión Sanitaria Nacional



Las ventajas fiscales de los fondos de pensiones se traducen en una desgravación con un tope máximo, calculando el 30 por ciento de los rendimientos del trabajo y de las actividades económicas, con un máximo de 10.000 euros por persona. En el caso de los mayores de 50 años, el límite asciende hasta el 50 por ciento de los conceptos anteriormente mencionados, sin exceder de 12.500 euros. En términos generales, se puede llegar a conseguir hasta un 43 por ciento de desgravación fiscal sobre las cantidades aportadas.

Los planes de pensiones han quedado al margen, por el momento, de la subida impositiva que el Gobierno ha proyectado en los Presupuestos Generales para el 2010

IMPUESTOS

Los planes de pensiones han quedado al margen, por el momento, de la subida impositiva que el Gobierno ha proyectado en los Presupuestos Generales para el 2010, que aún se encuentra en trámite parlamentario. Este dato supone otro punto a favor para destinar nuestro ahorro, o al menos una parte importante, a este tipo de productos. Los planes de pensiones continúan siendo, por lo tanto, una alternativa muy rentable para nuestro patrimonio, pensando en el largo plazo.

Otro dato positivo que nos invita a seguir asegurando nuestro futuro a través de los planes de pensiones es la

Después de varios meses en los que las rentabilidades de los planes de pensiones se situaron en mínimos históricos, ofrecen ahora ganancias que se sitúan en el 3,66 por ciento

recuperación de la salud financiera de las economías desarrolladas, lo que está permitiendo que, después de varios meses en los que las rentabilidades de los planes de pensiones se situaron en mínimos históricos, ofrecen ahora ganancias que se sitúan en el 3,66 por ciento de rendimiento -una cifra superior incluso a las de 2007-.

El final del año es el periodo idóneo para revisar e incrementar nuestras aportaciones a planes de pensiones

Aún así, y aunque todas estas circunstancias no estén exentas de importancia, el motivo primordial que debería impulsar a depositar nuestros ahorros en un plan privado está en complementar o mejorar la pensión pública, cuya viabilidad y suficiencia siguen siendo cuestionadas por expertos de todo signo. Las dificultades del estado del bienestar son aún más evidentes en tiempos de crisis, donde ni siquiera la estadística parece echar una mano: según los últimos datos, desciende paulatinamente el índice de natalidad en España, después de la ligera recuperación de años anteriores, lo que pone en mayores aprietos al sistema público de pensiones.



Clínica Perio Alcorcón pone en marcha una serie de desayunos de trabajo

El principal objetivo es crear sinergias y ofrecer a los colaboradores de la entidad un apoyo en su práctica diaria

Clínica Perio Alcorcón ha puesto en marcha una serie de desayunos de trabajo en los que un reducido grupo de profesionales comentan los últimos avances en periodoncia, implantología y cirugía oral avanzada, además de poner en común las experiencias de todos. Con este modelo de reunión se consigue que la reunión sea a primera hora del día, que sea corta y que facilite la organización de las agendas de los profesionales.

Clínica Perio ha hecho pública su satisfacción por contar en esta actividad con la participación de un nutrido grupo de odontólogos. Según remarcan desde Clínica Perio, "las charlas son muy agradables y valiosas para el desempeño profesional de todos los asistentes. Además, el hecho de formar grupos reducidos, fomenta la interrelación y la comunicación de los participantes".

El principal objetivo es crear sinergias y ofrecer a los colaboradores de la entidad un apoyo en su práctica diaria, com-



Los dos desayunos celebrados hasta la fecha han sido conducidos por Agustín Casas, director de Perio Alcorcón e impulsor de este proyecto.

partiendo experiencias. A través de los desayunos, se presentan casos reales de pacientes y se tratan temáticas determinadas según las necesidades de los odontólogos participantes.

El primer desayuno se realizó el pasado 21 de octubre y fueron invitados a 12 profesionales. El segundo se desarrolló el 11 de noviembre, también con 12 odontólogos de la zona. Los dos actos fueron conducidos por Agustín Casas, director de Perio Alcorcón e impulsor de este proyecto.

IMOI colabora con Cáritas Barcelona

Ofrece revisiones gratuitas, así como formación y material para la higiene bucodental entre niños y jóvenes

El Instituto Mediterráneo de Odontología e Implantología (IMOI) está colaborando con Cáritas Barcelona, en la promoción de la salud dental entre los colectivos de niños y jóvenes con los que trabaja esta institución. IMOI ofrece sesiones de formación en higiene y salud oral, facilita material de higiene bucal y ofrece revisiones gratuitas.

Esta labor solidaria cobra especial importancia en estos tiempos, en los que la crisis ha hecho que aumente de manera considerable el número de

personas sin recursos, para quienes es muy difícil poder costearse los tratamientos necesarios para mantener una correcta salud dental.

Dentro de este programa de actuación, los pasados días 12 y 13 de noviembre, IMOI dio asistencia gratuita, en tratamientos de implantología, a pacientes de Barcelona con pocos recursos. Esta acción se enmarca dentro del módulo de implantología que IMOI Educación imparte a odontólogos a nivel nacional.

El Instituto atiende gratuitamente a personas con pocos recursos dentro de sus cursos de formación implantológica



Sobre estas líneas, Ferrán Novell Costa, director del Instituto Mediterráneo de Odontología e Implantología (IMOI).

De Lorenzo Abogados obtiene la certificación de calidad AENOR

El bufete sigue la norma ISO 9001/2008 para la realización de auditorías de protección de datos de carácter personal en el ámbito sanitario



De Lorenzo Abogados es la primera firma legal que recibe la certificación para la realización de auditorías en materia de protección de datos de carácter personal en el ámbito sanitario. En la imagen, de izquierda a derecha, Francisco Cantueso y Patricia Palacios, abogados del Área de Nuevas Tecnologías; Ofelia de Lorenzo, socia del bufete De Lorenzo Abogados; Marta Escudero, responsable de calidad y del área que ha obtenido la certificación, y Ricardo de Lorenzo, del mismo área.

El bufete De Lorenzo Abogados ha recibido de AENOR la certificación de calidad internacional de registro de empresa y el derecho de uso de la correspondiente marca AENOR, con el número ER 1056/2009, lo que evidencia la conformidad del sistema de gestión de De Lorenzo Abogados con la norma UNE-EN ISO 9001/2008 para la realización de auditorías jurídicas y técnicas en materia de protección de datos de carácter personal en el ámbito sanitario.

La Norma ISO constituye uno de los referentes más exigentes para valorar la eficacia de los sistemas de calidad en muy distintas organizaciones y es uno de los métodos para asegurar la calidad más

extendidos tanto en el sector público como en el sector privado.

En un acto celebrado el día 3 de noviembre en la sede del bufete, Ignacio Olalquiaga, director de la Delegación de AENOR en Madrid, hizo entrega del certificado a Ofelia de Lorenzo, socia de la firma, y a Marta Escudero, responsable de calidad y del área que ha obtenido la certificación. Asimismo, asistió al acto Christel Kaberghs, de Aid Improve, empresa que ha apoyado al bufete en la implan-

tación del sistema de gestión de calidad. De Lorenzo Abogados -la primera firma legal en obtener la certificación para la realización de auditorías en materia de protección de datos de carácter personal en el ámbito sanitario- ha manifestado su deseo de "continuar avanzando por el camino de la excelencia en la gestión" y su compromiso "de mejora continua de los procesos, para satisfacer a sus clientes en todas sus necesidades y expectativas".

Camlog celebra el décimo aniversario de su sistema de implantes

El 3^{er} Congreso Mundial se desarrollará en la ciudad alemana de Stuttgart

El sistema de implantes Camlog celebra su décimo aniversario este año. En este tiempo relativamente corto, Camlog ha establecido nuevos estándares en términos de fiabilidad en el tratamiento y versatilidad y su presencia a nivel mundial continúa y crece.

Después de los congresos internacionales Camlog celebrados en Montreux (2006) y Basilea (2008), el tercer congreso internacional Camlog tendrá lugar en Stuttgart (2010), una región donde han nacido compañías tan conocidas como Bosch, Mercedes-Benz y Porsche y tradicionalmente considerada

como el centro conocimiento de alta calidad técnica. El 3^{er} Congreso Internacional Camlog estará precedido por con talleres teóricos y prácticos, sobre temas tan actuales como cirugía guiada de implantes, planificación 3-D, la tecnología CAD/CAM, y los procedimientos para la optimización del manejo de los tejidos blandos.

NUEVAS OFICINAS

Por otro lado, Camlog Med, subsidiaria para España y Portugal del sistema de implantes Camlog, ha trasladado sus oficinas centrales a la loca-



El auditorio de la nueva sede de Camlog Med en Las Matas (Madrid) reúne el equipamiento necesario para celebrar los cursos de su programa de formación continuada.

lidad de Las Matas (Madrid). La nueva sede dispone de espacio adecuado para el desarrollo del plan de formación continua, ya que cuenta con un amplio auditorio equipado con toda la infraestructura necesaria.

Adicionalmente, Camlog ha desarrollado una nueva e interesante *website*, con un

contenido más completo, que pretende convertirse en un referente para los usuarios de Camlog y para los implantólogos. Allí se podrán encontrar novedades, productos, manuales, catálogos y accesos directos a Camlog Foundation. Además, ofrece la posibilidad de registrarse *on line* en cursos y congresos.



Juan Carretero. Director de PSN Servicios y Desarrollos Informáticos.

HACIA LA VENTANILLA ÚNICA EN LOS COLEGIOS PROFESIONALES

Consecuencias de la transposición de la Directiva Europea de Servicios

La preocupación en los colegios profesionales crece cada día ante la cantidad de cambios que se avecinan por la transposición de la Directiva Europea de Servicios y la elaboración de las leyes Paraguas y Ómnibus

Según consta en el proyecto de esta normativa, "las organizaciones colegiales dispondrán de una página web para que, a través de la ventanilla única prevista en la ley, de libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio, los profesionales puedan realizar todos los trámites necesarios para la colegiación, su ejercicio y su baja en el Colegio, a través de un único punto, por vía electrónica y a distancia".

Con esta iniciativa, el Gobierno pretende facilitar la gestión administrativa, modernizando las instituciones colegiales y dotándolas de todos los instrumentos

libre acceso de las actividades de servicio, recogido en la nueva ley, se traduce en que cualquier ciudadano va a poder consultar información de la trayectoria laboral de los profesionales colegiados.

Guía de uso

La Comisión Europea ha editado una guía para esclarecer y dar importancia a la función de la ventanilla única, "el instrumento primordial en la reforma regulada por la Directiva de Servicios, que tiene que ser creada en cada Estado miembro y debe convertirse en un punto de contacto único donde las empresas, los profesionales y los par-

ticulares puedan obtener fácilmente información, presentar solicitudes y recoger decisiones o contestaciones sin tener que lidiar con una multitud de autoridades en los diferentes niveles administrativos, como ocurre hoy en día".

La ventanilla única debería nacer con el propósito, según la Comisión, "de convertirse en el único intermediario" entre el profesional y el ciudadano. Además, hará posible completar los procedimientos a distancia utilizando "aplicaciones de gobierno electrónico".

La implantación de la herramienta tecnológica que posibilite y haga realidad la ventanilla única es uno de los servicios que Previsión Sanitaria Nacional (PSN) pone al servicio de los colegios. A través de su división Servicios y

Desarrollos Informáticos, PSN dispone de una solución integral para que las corporaciones cumplan la ley con todas las garantías y no tengan que preocuparse de nada más.

De este modo, PSN, que dispone de amplia experiencia en la provisión de servicios relacionados con las nuevas tecnologías, crea un portal de acceso a la información colegial y de colegiados, con acceso libre o restringido en función del tipo de usuario. Así, el colegiado podrá, a partir de su implantación, darse de alta y baja, revisar sus datos, solicitar certificados y consultar alertas. También, y de otro lado, el ciudadano de a pie podrá solicitar información de determinados profesionales, sin infringir en ningún caso el derecho a la intimidad y la protección de datos.



Especialistas en Profesionales Sanitarios y Colegios Oficiales

Productos y Servicios

- Protección de Datos
- Páginas Web
- Programas de Gestión

Su propia web desde

15€/mes



Infórmese en cualquiera de las oficinas PSN, en la Oficina de Servicio al Mutualista: 902 100 062 o por internet: www.pnsdi.es sdi@psn.es



A la derecha de la imagen, Luis Bertrand, consejero delegado de Gedeasa, junto a Elena Barbería, catedrática de Odontopediatría de la UCM.

El pasado 20 de noviembre tuvo lugar la primera edición del Curso de Odontopediatría del Centro Internacional de Implantología (CII), dictado por Elena Barbería, la catedrática de Odontopediatría de la Universidad Complutense de Madrid y una de las principales figuras de este campo en nuestro país.

El curso contó con la participación de más de 30 asistentes y se trataron temas de gran actualidad como son el manejo del paciente infantil, los hábitos nocivos en el niño, los traumatismos dentales y la terapia

pulpar en dentición temporal o permanente joven. Se discutió también acerca de la necesidad de la figura del odontopediatra a nivel de los centros de salud y servicios odontopediátricos, así como el reconocimiento de este área como especialidad odontológica. Elena Barbería destacó la importancia de la autoridad y de la firmeza a la hora de atender en la consulta al niño, sin que eso signifique una falta de comprensión o cariño hacia el mismo. La gran acogida que ha tenido el curso llevará a su reedición durante el año 2010.

Elena Barbería dictó un curso de odontopediatría dentro del programa formativo del CII

Debido a su gran acogida, el Centro Internacional de Implantología proyecta ofertarlo de nuevo a lo largo de 2010

Reunión Biolase-Henry Schein para dar a conocer su producto Waterlase

Se practicaron cirugías con láser retransmitidas en directo desde los gabinetes quirúrgicos del Centro Internacional de Implantología

El pasado 21 de noviembre tuvo lugar la segunda reunión sobre láser dental que Biolase-Henry Schein organiza en el Centro Internacional de Implantología para dar a conocer su producto Waterlase, un láser de acción sobre los tejidos duros y blandos y que ha tenido una muy buena aceptación entre los profesionales.

Con una afluencia de más de 100 personas y la participación de conferenciantes de primer nivel, como Josep Arnabat, se expusieron contenidos teóricos y se practicaron cirugías retransmitidas en directo desde los gabinetes quirúrgicos del Centro -un blanqueamiento, una cavidad y la extirpación de una lesión



Josep Arnabat y Marcela Bischeimer, presidente y secretaria, respectivamente, de la Sociedad Española de Láser Odontostomatológico (SELO).

labial, todo ello realizado mediante láser-, que mostraron la capacidad de esta nueva tecnología. Estas re-

uniones seguirán realizándose para formar a los odontólogos y estomatólogos en el uso de estos aparatos.



ayudándole
en la **comunicación**
con el **paciente**

 webdelamujer.com

Portal de referencia

en castellano sobre la mujer
y su entorno: temas de
salud, asesorías sociales,
estilos de vida,...

Actualización

periódica
de los contenidos

Interacción con el usuario:

foro, preguntas frecuentes,...

Información rigurosa

sobre patologías
y enfermedades
elaborada por médicos
expertos.



E-mail: info@webdelamujer.com

Recomiéndela a su paciente



Los pasados 23 y 24 de octubre, se celebró por segundo año consecutivo el curso de encerado anatómico para dentistas, organizado por Autrán Dental Studio e impartido por el prestigioso ceramista August Bruguera. Sobre estas líneas, asistentes al curso.

Autrán Dental Studio imparte un curso sobre encerado anatómico para dentistas

Fernando Autrán organizará la próxima reunión de Gescoda en Estambul

Fernando Autrán, dentro del programa académico anual de su centro de formación Autrán Dental Studio, ha incluido por segundo año consecutivo un curso de encerado anatómico para dentistas, dictado por August Bruguera. August Bruguera, además de ser uno de los más reconocidos ceramistas a nivel internacional, es un experimentado dic-tante, y sus cursos, en solitario o en colaboración con prestigiosos dentistas de diversos puntos del planeta, gozan de un sólido prestigio. En esta edición, los asistentes mostraron, al finalizar el curso, su satisfacción por los conocimientos adquiridos y la calidad y aplicación práctica del contenido del curso. A su vez, Bruguera, felicitó a los 10 asistentes por la calidad conseguida en sus trabajos prácticos.

Las clases fueron impartidas por el ceramista August Bruguera

GESCODA

Por otra parte, el Grupo de Estudios de Estética y Cosmética Dental Avanzada ha celebrado su reunión anual, esta vez en el Hotel Formentor de Mallorca. La cita tuvo lugar a finales del mes de septiembre y analizó el estado actual de la Estética Dental en nuestro país. En ella, también se abordaron futuros proyectos del grupo, siempre con el fin de divulgar la estética entre los profesionales de la salud dental, y profundizar en los nuevos avances de esta especialidad. Para la próxima edición, en julio del 2010, se ha encargado la organización a Fernando Autrán, quien propuso que la cita sea en Estambul y coincida con un curso teórico-practico de carillas de porcelana, dictado por el prestigioso Galip Gurel en su propia clínica, en exclusiva para los 14 miembros del grupo.



En las fotos superiores, algunos de los fundadores del Grupo de Estudios de Estética y Cosmética Dental Avanzada, durante su estancia en Mallorca, donde Gescoda ha celebrado este año su reunión anual.

Rafael Bengoa aboga por la despolitización de la gestión sanitaria

El consejero de Sanidad y Consumo del País Vasco participó en *Los jueves de Medical Economics*

El consejero de Sanidad y Consumo del País Vasco, Rafael Bengoa -que participó el pasado 19 de noviembre en el foro de *Los jueves de Medical Economics*- ha manifestado que la gestión de la Sanidad en España, y concretamente en Euskadi, "está muy politizada". Para despolitizarla, apuntó, "se necesita, entre otras medidas, la participación de los profesionales sanitarios y de los pacientes".

Bengoa añadió que para mejorar el servicio público sanitario hay que "abandonar el sistema clásico de planificación de arriba hacia abajo por el de abajo hacia arriba", dando más voz a los ciudadanos/pacientes y promoviendo el desarrollo de la capacidad de liderazgo de los profesionales. Todo ello con el fin de introducir una cultura nueva que promueva la innovación, la investigación y la creatividad.

Al acto, organizado por la revista *Medical Economics*, asistieron más de un centenar de expertos del sector sanitario y contó



Sobre estas líneas, de izquierda a derecha, Fernando Gutiérrez de Guzmán, ex presidente del Colegio de Dentistas de Guipúzcoa; Rafael Bengoa, consejero de Sanidad del Gobierno vasco, y Joaquín Estévez, ex gerente del Hospital Donostia.

también con la participación de Ana Pastor Julián, ex ministra de Sanidad y coordinadora de Participación Social del Partido Popular; Patricio Martínez Jiménez, portavoz del Foro de la Profesión Médica y secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, y Alberto Infante Campos, director general de Ordenación Profesional, Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad y Consumo.



Sanzmar-Cambra Clinic, que ofrece todo tipo de tratamientos dentales, ha implantado un sistema de gestión basado en la calidad de servicio.



De izquierda a derecha, Felipe Aguado, Javier Alández, Ignacio Corral, Antonio Bascones, Mariano Sanz, Nuria López-Mora y Jordi Cambra.

Inauguración de Sanzmar-Cambra Clinic

Mariano Sanz, Conchita Martín y Jordi Cambra lideran un equipo humano compuesto por profesionales de todas las especialidades

El pasado 19 de noviembre tuvo lugar en Madrid la inauguración de Sanzmar-Cambra Clinic, en un acto al que acudió un nutrido grupo de profesionales. Los tres socios fundadores, Mariano Sanz, Conchita Martín y Jordi Cambra, lideran un equipo humano de especialistas cuya prioridad es velar por las necesidades de salud y estética dental de sus pacientes.

Tras compartir una experiencia de 10 años formando parte de CAPI (Centros Asociados de Periodoncia e Implantes), las clínicas Sanzmar de Madrid y Cambra Clinic de Barcelona, aúnan ahora esfuerzos con la creación de esta nueva clínica en la que ofrecen todos los posibles tratamientos dentales, como implantes, periodoncia, cirugía maxilofacial, prótesis, radiología, estética dental, prevención, endodoncia y ortodoncia.

Sanzmar-Cambra Clinic ha implantado un sistema de gestión basado en la calidad de servicio en toda su extensión: tratamiento, instalaciones, tecnología, asistencia, trato y ética.

CLÍNICA BELODONTE MÁS QUE UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

La clínica cuenta con un amplio y cohesionado equipo de especialistas que trabaja conjuntamente sin perder nunca de vista su misión, el paciente



Vicente González-Mestre, cirujano plástico, y Antonio López, director de la clínica.

Clínica Belodonte, situada en el centro de Barcelona, abrió sus puertas con la voluntad de ofrecer los mejores tratamientos de odontología, medicina y cirugía estética, angiología y cirugía vascular y tratamiento de la obesidad.

Odontología

La odontología se contempla en toda su amplitud, ofreciendo a los pacientes sus diversas especialidades: general, preventiva, protésica, implantología, odontología estética, cirugía maxilofacial, ortodoncia y odontopediatría. La clínica dispone de láseres odontológicos por lo que, en muchos casos, no es necesaria la anestesia.

Antonio López, gerente de la clínica afirma: "En Belodonte pensamos que un concepto avanzado de salud bucodental requiere un equipo de profesionales que vuelque su vocación y experiencia en una atención personalizada. En nuestro centro, un equipo experto en las diferentes ramas de la odontología cubre cualquier necesidad que el paciente pueda tener."

Clínica Belodonte garantiza, en su condición de proveedor de salud y bienestar la prestación de sus servicios por parte de un gran equipo de médicos y profesionales, asegurando la correcta aplicación de los mejores tratamientos odontológicos, estéticos, vasculares y de la obesidad. Ayudados por las últimas novedades tecnológicas, los especialistas obtienen resultados excelentes y

acordes con expectativas realistas, siendo la clínica aval de máxima calidad y seguridad.

Medicina y cirugía estética

En la sociedad actual, la imagen forma parte de lo que somos y, en gran medida, de lo que seremos en el futuro. Hoy en día, la cirugía plástica y estética no se centra solamente en corregir imperfecciones físicas, sino que permite mejorar nuestra salud al influir directamente sobre mecanismos psicológicos tan importantes como la autoestima.

Los pacientes de la clínica pueden acceder también a estas disciplinas médicas. Clínica Belodonte ofrece tratamientos de calidad a precios razonables. Para aquellos problemas que no precisan de cirugía, la medicina estética y los tratamientos estéticos ofrecen también soluciones muy efectivas.

Cirugía vascular

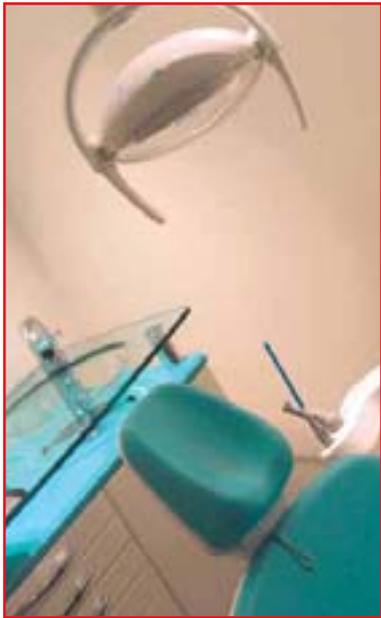
En la actualidad, las enfermedades vasculares son extremadamente comunes y su incidencia va en aumento. Clínica Belodonte pone a disposición de los pacientes la especialidad de angiología y cirugía vascular para tratar las enfermedades arteriales, venosas o linfáticas, integrando la medicina preventiva y los elementos diagnósticos y terapéuticos más actuales, tanto en el ámbito estrictamente de la estética como en el de la enfermedad.



Sobre estas líneas, equipo de Odontopediatría, Ortodoncia y Periodoncia, equipo de Cirugía Maxilofacial y equipo de Odontología General.

Tratamiento de la obesidad

La obesidad es un problema de salud. Favorece el desarrollo y empeoramiento de muchas otras enfermedades (aumenta el riesgo de infarto, de sufrir enfermedades cardiovasculares, renales crónicas, diabetes, etc.), además de las complicaciones psicológicas que comporta. Clínica Belodonte ofrece soluciones integrales, estudiando cada caso para proponer el mejor tratamiento y obtener los mejores resultados posibles.



Equipo de Medicina y Cirugía Estética y Cirugía Vascular.

Atención global

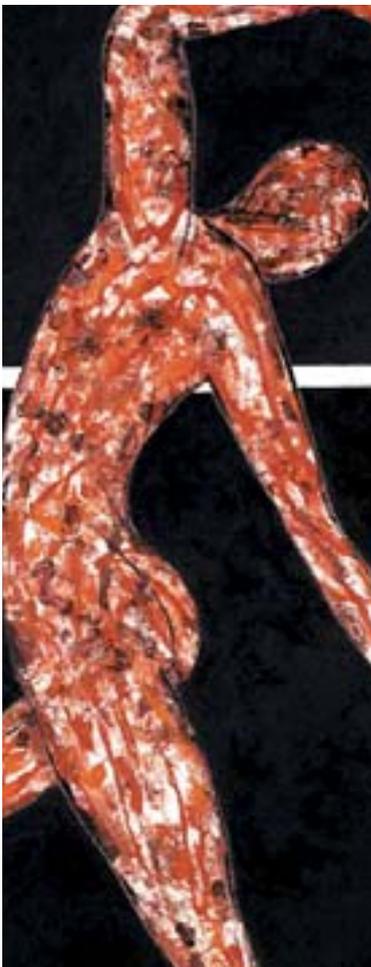
La filosofía del centro se basa en la atención global al paciente, poniendo a disposición de éste un coordinador asistencial cuya misión es informarle de las distintas posibilidades que el centro pone a su alcance, aclarar todas las dudas que le puedan surgir y coordinar la actuación de los diferentes departamentos médicos.

La clínica dispone de modernas instalaciones y equipamientos, amplios espacios y un jardín privado, concebidos para asegurar a los pacientes una experiencia agradable y muy comfortable.

Equipamiento y Cuadro médico

Clínica Belodonte dispone de siete consultorios de odontología, cuatro cabinas de estética, dos consultas médicas, un quirófano en el que se llevan a cabo intervenciones de cirugía menor ambulatoria, un área de radiología y una de esterilización.

El cuadro médico lo conforman más de 30 profesionales, con el Dr. Vicente González Mestre a la cabeza del área de estética, el Dr. Carlos Martí Pagès, al frente del equipo de cirugía oral y maxilofacial e implantología, la Dra. Patricia Jara López López, al frente del equipo de odontólogos y el Dr. Aureli Muñoz Vicén, como responsable del área de angiología y cirugía vascular.



ODONTOLOGÍA

- Cirugía oral i maxilofacial
- Implantología y odontología protésica.
- Odontología preventiva.
- Odontología conservadora.
- Odontología periodontal.
- Odontología estética.
- Ortodoncia.
- Odontopediatría.
- Tratamiento de los trastornos derivados del roncar.

CIRUGÍA ESTÉTICA

- Cirugía facial.
- Cirugía corporal.
- Cirugía de la mama.
- Cirugía genital.
- Cirugía capilar.

MEDICINA ESTÉTICA

- Medicina estética.
- Endocrinología y dietética y nutrición.
- Dermatología.
- Tratamientos estéticos faciales y corporales.

ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

- Revisión vascular.
- Estudio de la trombosis venosa.
- Tratamiento de las varices.
- Piernas y úlceras venosas.
- Tratamiento de la arterosclerosis.
- Prevención de la embolia pulmonar.

TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA OBESIDAD

- Endocrinología.
- Dietética, nutrición y fitness.
- Balón gástrico.
- Cirugía reconstructora.
- Apoyo psicológico.



CLÍNICA BELODONTE

CIRUGÍA ESTÉTICA Y ODONTOLOGÍA

València, 211 | 08007 Barcelona | Tel. 93 452 45 45 | www.belodonte.es

LA CLÍNICA PONE A DISPOSICIÓN DE LOS ODONTÓLOGOS QUE LO DESEEN, Y A PRECIOS ESPECIALES, TODOS LOS TRATAMIENTOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA ESTÉTICA, DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR Y DE LA OBESIDAD.

Un estudio de Orbit revela los trucos de los españoles para mantener su sonrisa

El 62 por ciento de los menores de 24 años recurre al chicle como complemento a su higiene bucal

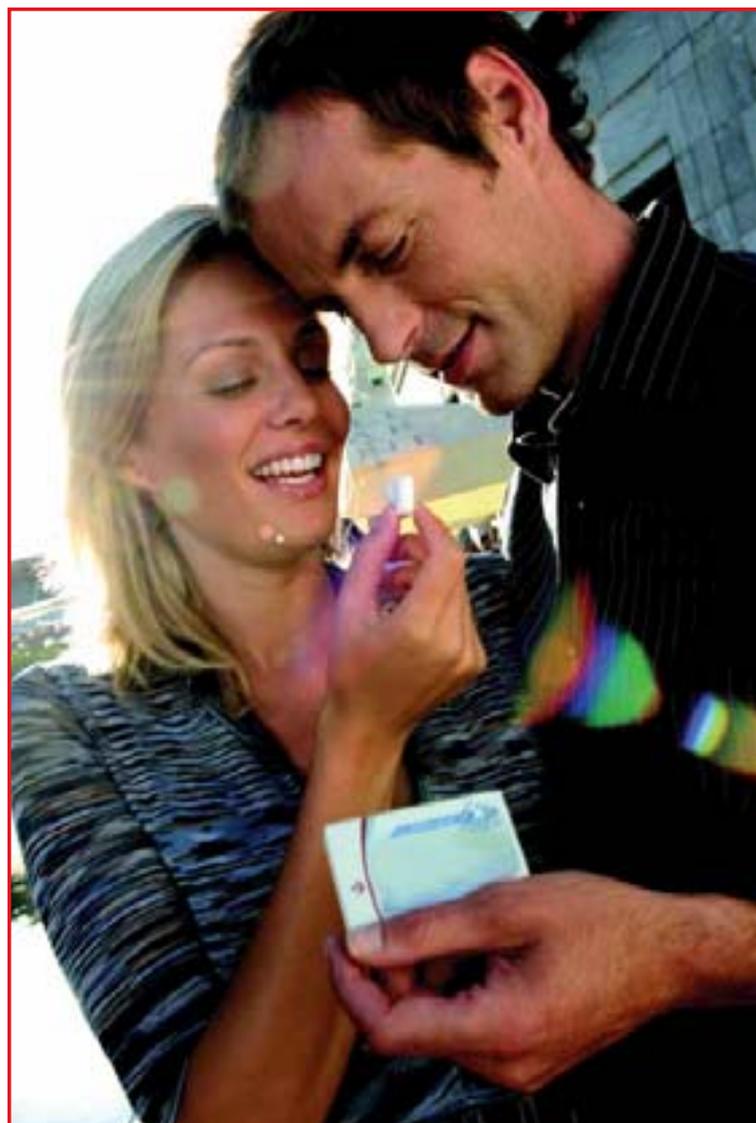
La firma de chicles Orbit ha realizado un estudio en el marco de su campaña "Tu mejor sonrisa Orbit" en el que analiza los trucos a los que recurren los españoles para mantener su higiene bucal. Según los resultados de la encuesta, en la que participaron 1.028 personas, el 68 por ciento de los españoles acuden anualmente a revisiones dentales, mientras que el 99 por ciento afirman cepillarse los dientes cada día.

Por sexos, son las mujeres las más cuidadosas: el 99 por ciento afirma cepillarse los dientes todos los días, el 77 por ciento acudir con regularidad al dentista y el 53 por ciento masticar chicle.

Por edades, el 62 por ciento de los jóvenes entre 18 y 24 años escogen el chicle como un buen método para mantener la boca fresca y sana en cualquier momento y lugar, frente a un 27 por ciento de los mayores de 55 años.

EDAD

Por otra parte, el 78 por ciento de las personas entrevistadas confesaron que suelen sonreír para sentirse bien con ellos mismos. También en este punto hay diferencias según la edad. Así, mientras los mayores aseguran sonreír como acto reflejo, por ejemplo cuando algo les hace gracia, los más jóvenes lo hacen por educación o para autoinculcarse optimismo.



La encuesta, en la que han participado 1.028 personas, se marca dentro de la campaña "Tu mejor sonrisa Orbit".

Dvd-Euroteknika celebra un curso modular intensivo de implantología

La última sesión contó con intervenciones en directo, en las que se pusieron en práctica diferentes técnicas de cirugía avanzada

DVD-Euroteknika celebró los pasados 20 y 21 de noviembre el último módulo del curso intensivo de implantología que ha venido desarrollando durante los meses de octubre y noviembre en Madrid. El curso ha tenido lugar en las instalaciones de 3D Meditec, empresa que ha colaborado también en la orga-

nización de este evento. El modular ha constado de tres sesiones, de viernes y sábado, en las que Constantino Colmenero Ruiz, María José Ripollés de Ramón y Jorge Ripollés de Ramón expusieron de forma teórico-práctica todos los aspectos referidos a la planificación implantológica, los



Constantino Colmenero y Jorge Ripollés (segundo y tercero por la izquierda, respectivamente), dictantes del modular, junto a algunos de los participantes en el modular.

principales tipos de implantes y conexiones disponibles, las técnicas prostodónicas más habituales, el manejo de la estética y el tejido blando en la zona anterior, y las técnicas quirúrgicas que se pueden utilizar para regenerar hueso en las situaciones

deficitarias. La última sesión del modular contó con cirugías en directo, donde los alumnos pudieron colaborar y asistir a los dictantes en los diversos casos tratados, así como exponer todas las dudas y cuestiones que les surgieron a lo largo del curso.

EL ÉXITO NO SE IMPROVISA



PORQUE LA ORGANIZACIÓN DE UN CONGRESO ES UN CONJUNTO DE ACTIVIDADES PARA EL QUE SE PRECISAN EXPERTOS EN ÁREAS COMPLEMENTARIAS DE CARA A CONSEGUIR EL ÉXITO GLOBAL.

EL GRUPO DRUG FARMA OFRECE UN PLUS ADICIONAL RESPECTO A LOS ORGANIZADORES CONVENCIONALES DE CONGRESOS, APOYANDO LA ACTIVIDAD DESDE SUS ÁREAS DE DISEÑO, EDICIÓN, DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA, Y COMUNICACIÓN, OFRECIENDO UN SERVICIO INTEGRAL Y DIFERENCIADO.

DRUG FARMA
CONGRESOS, S.L.

Antonio López, 249-1º. 28041 Madrid. Tel.: 91 792 13 65 - Fax: 91 500 20 75
Contacto: Lourdes Panizo • dfc@spaeditores.com

NOVEDADES

- Camlog lanza diferentes pilares PS para adaptarse a todas las necesidades
- Voco desarrolla Twinky Star, material de restauración especial para niños
- Microdent ultima el lanzamiento de sus pilares de zirconio para rehabilitaciones estéticas
- Ivoclar Vivadent presenta el composite nano-híbrido fotopolimerizable IPS Empress Direct
- Dentaïd ofrece Halita Forte Spray para el control de la halitosis
- DI&B comercializa DynaBlast, material de injerto óseo de Keystone Dental

Nuevo registro de mordida de Camlog

Camlog ha presentado su nuevo casquillo para tomar el registro de mordida. Dicho casquillo presenta las siguientes ventajas con respecto al anterior:

- Reduce su longitud de 10,7 milímetros a 8,1 milímetros.
- Presenta una mayor tolerancia en los casos con ejes de implantación divergentes.
- Debido a sus retenciones horizontales, tiene una mayor fiabilidad.
- Se puede utilizar en los casos con *platform switching*.

Gracias a la forma exacta de todas las piezas de conexión, el registro de mordida Camlog garantiza una alta precisión en la medición y la transferencia de las relaciones intermaxilares. Ofrecen mayor seguridad a la hora de determinar las relaciones entre arcadas de implantes, incluso en situaciones difíciles.



1. Casquillo para registro de mordida.
2. Nuevos pilares Camlog.

PILARES PS

La opción *platform switching* se emplea como apoyo para los tejidos duros y blandos en la zona estética. Mediante la reducción horizontal del diámetro del pilar PS de Camlog, en relación con el diámetro del implante, la interfase implante-pilar ha sido desplazada desde el hombro del implante hacia el centro, lo que permite la adaptación del tejido blando sobre el hombro del implante en la rehabilitación protésica.

Camlog ha lanzado las siguientes variedades de pilares PS para adaptarse a todas las necesidades: Provisional, Universal, Esthomic y Esthomic PS.

Twinky Star, restauraciones de color para niños



Twinky Star, de Voco, es un material de restauración de colores desarrollado especialmente para niños y acreditado múltiples veces por la práctica. Por su presentación única y alta aceptación de los niños, sus sólidas propiedades como material y su manipulación simple, Twinky Star se recomienda explícitamente en estudios científicos actuales y en numerosos cursos especializados en restauraciones de dientes de leche.

Voco ha desarrollado para restauraciones de dientes temporales un material de obturación moderno en ocho colores brillantes: oro, plata, azul, rosa, verde, naranja, limón y ahora también en morado. El material de obturación de color despierda el interés y mejora la disposición para colaborar por parte de los niños, que se involucran así en el tratamiento. El poder decidir de qué color debe ser la obturación, les permite una participación activa en el tratamiento y convierte su visita al dentista en una experiencia sin miedo ni estrés.

En pacientes pequeños inquietos, la aplicación directa y simple del material de obturación desde las prácticas cápsulas, en combinación con el adhesivo de autograbado de aplicación rápida y segura, el Futurabond M de Voco, agiliza el tratamiento. Pero también en otro aspecto, Twinky Star es muy cómodo para el usuario, ya que se puede condensar y modelar fácilmente gracias a su buena consistencia.

Pilares de zirconio Microdent para rehabilitaciones estéticas



Microdent Implant System está ultimando ya el lanzamiento al mercado de los pilares de zirconio para rehabilitaciones estéticamente perfectas. Los nuevos pilares podrán utilizarse en todos los sistemas de implantes de la firma:

- Microdent Universal.
- Microdent System.
- Microdent Trylogic.

Fabricados en zirconio de la más alta calidad, estos pilares de Microdent Implant System constarán de un diseño exclusivo para cada tipo de dientes, atendiendo a su situación y funcionalidad, y creando así una emergencia tisular más apropiada e individualizada para cada pieza dental a rehabilitar.

IPS Empress Direct combina la comodidad de un composite y la estética de la cerámica

Gracias a su amplio rango de colores, varios niveles de translucidez y buenas propiedades de manipulación, IPS Empress Direct reúne la comodidad de un composite y la estética de la cerámica.

Este composite nano-híbrido fotopolimerizable está basado en las últimas tecnologías de composite y se ha desarrollado en colaboración con investigadores, profesionales de la odontología y especialistas en color. Gracias a sus colores naturales y opacidades, se pueden alcanzar resultados estéticos y naturales en todas las indicaciones.



Las propiedades de IPS Empress Direct muestran todas sus posibilidades especialmente en las exigentes restauraciones en anteriores. Su amplio rango de 35 colores de dentina y esmalte en 5 niveles de translucidez, permite la reconstrucción fiel de los dientes. Dos guías de color de alta calidad garantizan que se alcance, como punto de comienzo de cualquier proceso restaurativo altamente estético, una selección del color consistente.

Además, IPS Empress Direct ofrece alta estabilidad, fidelidad de reproducción de color, y unas excelentes propiedades de modelado y pulido. La manipulación del material es también excepcional. Puesto que la dentina natural simplemente se sustituye por el material de dentina, y el esmalte por el material de esmalte, no existe necesidad de una "receta". Incluso sus propiedades físicas cumplen con las más altas exigencias, tales como una óptima radiopacidad y una baja sensibilidad a la luz. Como resultado de su baja sensibilidad, se cuenta con el tiempo de manipulación suficiente para diseñar las restauraciones sin ningún tipo de presión.

Durante casi 20 años, IPS Empress ha sido sinónimo de cerámica sin metal y excepcional estética en el campo de la reconstrucción dental. Con la introducción de IPS Empress Direct, la estética de la cerámica se combina ahora con la comodidad de un composite.

Halita Forte Spray, el primer tratamiento de bolsillo para la halitosis



Dentaid, expertos en salud bucal, presenta Halita Forte Spray, el primer tratamiento científicamente desarrollado para el control de la halitosis oral. Tener mal aliento puede tener graves repercusiones en la vida social y laboral de las personas que lo padecen. En muchos casos quien padece halitosis no lo advierte, a menos que alguien le avise. La halitosis no es una enfermedad, sino que es un síntoma de diversas enfermedades que pueden tener su origen en la boca o en otros órganos de nuestro cuerpo.

Halita Forte Spray va dirigido a todas aquellas personas que experimentan mal sabor de boca o que quieren tener un aliento extrafresco en cualquier momento y en cualquier lugar. El spray no enmascara temporalmente el mal olor, si no que lo elimina. Su tamaño de bolsillo y comodidad de uso es ideal para aquellas personas que quieren utilizarlo fuera de casa. Su fórmula contiene cloruro de cetilpiridinio, que combate contra los gases malolientes (CVS) producidos por las bacterias instaladas en la cavidad bucal; digluconato de clorhexidina, que prolonga la acción de combate y ayuda a disminuir la producción de CVS, y lactato de zinc, que inactiva los CVS, consiguiendo que no se desprendan y no produzcan efectos negativos en la cavidad bucal.

Dentaid recomienda para evitar el mal aliento, entre otras cosas, beber más agua entre horas, evitar periodos prolongados de ayuno, reducir de forma drástica el consumo de café y de alcohol, ir con cuidado con el tabaco y visitar periódicamente al dentista.

Dynablast, matriz ósea desmineralizada con mineral de hueso



DynaBlast es un material de injerto óseo que consiste en una matriz ósea desmineralizada con mineral de hueso. Esta matriz se obtiene de hueso humano procedente de donantes, con las ventajas que esto conlleva.

Es decir, si el mejor material de injerto óseo es el hueso del propio paciente, el segundo mejor material es el hueso de la propia especie.

Hace unas semanas, DI&B obtuvo la autorización de comercialización de DynaBlast, lo que quiere decir que cumple perfectamente con todos los requerimientos de seguridad de la Subdirección General de Productos Sanitarios de la Agencia Española del Medicamento.

Su característica principal es la osteoinductividad, al contener matriz ósea desmineralizada (DBM), lo que estimula el nuevo crecimiento óseo. Además, DynaBlast es un material osteoconductor, ya que contiene chips mineralizados de esponjosa, que proporcionan la estructura natural para favorecer la adhesión de las células osteoprogenitoras.

AGENDA | PROFESIONAL

DICIEMBRE | 2009



Cursos Bicon de implantes cortos y elevación de seno en USA

Boston: 9 de diciembre de 2009
Dallas: 10 de diciembre de 2009

Más información: 93 780 47 99
www.tonal.es



3rd Pan-European Dental Congress

Lugar: Kiev (Ucrania)
Fecha: 9-11 de diciembre de 2009

Más información:
www.pedc2009.com
info@pedc2009.com



Congreso de la Sociedad Española de Odontología Computarizada

Lugar: Córdoba
Fecha: 11 y 12 de diciembre de 2009

Más información: 957 48 08 18 / 658 80 23 01
info@odontotecnopolis.com



20th Annual Implant Symposium ICOI/NY University

Lugar: Nueva York
Fecha: 11 y 12 de diciembre de 2009

Más información:
icoi@dentalimplants.com
www.icoi.org



Jornada de puertas abiertas Camlog

Lugar: Madrid
Fecha: 12 de diciembre de 2009

Más información: 91 329 54 36
www.camlog.com

ENERO | 2010



Peritación y valoración del daño en odontología

Lugar: Madrid
Fecha: enero-mayo de 2010

Más información:
www.ucm.es/info/medlegal/escuelademedicinallegal/docencia.htm



9^o Simposio Ibérico Biomet 3i

Lugar: Madrid
Fecha: 14, 15 y 16 de enero de 2009

Más información: 93 280 43 32 (Susana Gutiérrez)
simposio3i@amexbarcelo.com
www.simposioiberico3i.com



Formación continuada en endodoncia integral

Lugar: Valencia (Clínica Fabra)
Fecha: 16 y 17 de enero; 19 y 20 de febrero; 26 y 27 de marzo; 23 y 24 de abril; 21 y 22 de mayo de 2010

Más información: 96 394 46 40
hfabra@infomed.es



Modular de Endodoncia Clínica-CEE

Lugar: Barcelona
Fecha: 22 y 23 de enero; 12 y 13 de febrero; 19 y 20 de marzo; 9 y 10 de abril de 2010

Más información: 607 49 93 65 (Marta Ventura)
mdv@emedeuve.com



Curso de formación en carillas de porcelana

Lugar: Madrid (CEOdont-Grupo Ceosa)
Fecha: 22-23 de enero; 19-20 de febrero; 16-17 de abril de 2010

Más información: 91 554 24 55 | 91 554 49 02
www.ceodont.com



Formación Autrán Dental Solutions

Lugar: Barcelona
• II Curso de fotografía dental: 22 y 23 de enero de 2010
• XI Ciclo Excelencia en composites anteriores: 18-20 de febrero; 11-13 de marzo de 2010

Más información: 93 467 5342 (Srta. Eva)
www.autran-sd.com



Curso completo de ortodoncia

Lugar: Bilbao (Centro de Estudios Superiores de Ortodoncia México)
Fecha: comienzo en enero de 2010 (12 sesiones)

Más información: 94 439 92 06



Experto en Cirugía Bucal, Implantología y Periodoncia-Universidad de León

Lugar: León
Fecha: enero-diciembre de 2010

Más información: 987 21 00 00



Formación Continuada BTI

Lugar: Vitoria (Instituto Eduardo Anitua)
Fecha: desde enero hasta junio de 2010

Más información: 945 16 06 52
[cursos@formacioneduardoanitua.org](mailto: cursos@formacioneduardoanitua.org)



Ciclo cursos DIOC

Lugar: Madrid (Centro de Ortodoncia Dr. Bejarano)
Fecha: comienza el 28 de enero de 2010 (modular)

Más información: 91 457 85 60 (Srta. Inmaculada)
www.ortodonciaasociación.es

ENERO | 2010



Curso superior de implantología oral y prótesis sobre implantes CEU-HM

Lugar: Madrid (Clínica Universitaria CEU-HM)
Fecha: comienza en enero de 2010

Más información: 91 721 67 30
dib@dib.es
www.dib.es

FEBRERO | 2010



Curso avanzado multidisciplinario

Lugar: San Sebastián (Iñaki Gamborena)
Fecha: 1-6 de febrero de 2009

Más información: 620 90 40 12 (Mila Cortes)
93 508 88 14 (Conchi Ponce)
gambmila@telefonica.net
www.drgamborena.es



I Congreso de apnea del sueño en odontología

Lugar: Madrid
Fecha: 5 y 6 de febrero de 2010

Más información: 952 21 21 74
952 22 02 94
info@congresodeapnea.es
www.congresodeapnea.es



7th International Orthodontic Congress

7th International Orthodontic Congress
Lugar: Sydney
Fecha: 6-9 febrero de 2010

Más información: www.wfosydney.com



SEPES: Reunión de Invierno 2010

Lugar: Baqueira-Beret
Fecha: 6 y 7 de febrero de 2010

Más información: 607 49 93 65
www.sepes.org



X Congreso Anual SELO

Lugar: Santiago de Compostela
(Facultad de Odontología)
Fecha: 12 y 13 de febrero de 2010

Más información: 607 49 93 65
mdv@emedeuve.com



I Foro interdisciplinar de dolor craneofacial y oral

Lugar: Oviedo
Fecha: 18-20 de febrero de 2010

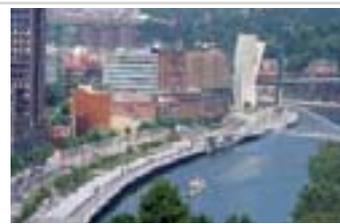
Más información: 91 658 65 57
www.dolorcraneofacialyoral.com



XXXI Curso básico de cirugía bucal Centro Médico Teknon

Lugar: Barcelona
Fecha: 22- 27 de febrero de 2010

Más información: 93 846 05 43
cgay@ub.edu
www.gayescoda.com



Formación en endodoncia clínica y microscópica

Lugar: Bilbao
Fecha: febrero-noviembre de 2010

Más información: 94 424 53 86 (Natalia)
endodonciamicroscopica@gmail.com
www.odontologiamicroscopica.com

MARZO | 2010



Expodental

Lugar: Madrid
Fecha: 11-13 de marzo de 2010

Más información: www.expodental.ifema.es



Experto en Odontología Estética URJC

Lugar: Madrid (Universidad Rey Juan Carlos)
Fecha: comienza en marzo de 2010

Más información: 91 488 83 33
fundacion.master@urjc.es

ABRIL | 2010



Seminarios Progressive Orthodontic Seminars (POS)

Lugar: Bilbao
Fecha: comienza en abril 2010

Más información: 900 122 397
www.posortho.com



IDEM Singapore 2010

Lugar: Singapur
Fecha: 16-18 de abril de 2010

Más información: 49 221 821 3267
(Ms. Daniela Basten)
d.basten@koelnmesse.de

MAYO | 2010



Simposio SEPES: Adhesión y cimentación

Lugar: Barcelona
Fecha: 7 y 8 de mayo de 2010

Más información: www.sepes.org



I Jornadas Extremeñas de Actualización en Cirugía y Prótesis en Implantología

Lugar: Badajoz
Fecha: 4 y 5 de junio de 2010

Más información: 93 470 59 50 (Olga Blanco)
3i.educacion-es@biomet.com

AGENDA | CULTURAL



El joven mendigo, de Murillo.

PINTURA

El joven Murillo en Bilbao

Hacia 1645 Murillo obtuvo sus primeros éxitos artísticos e inició una carrera ascendente que desplazó la posición de Francisco de Zurbarán, que por entonces era el pintor más estimado de la respetada escena artística sevillana. El Museo de Bellas Artes de Bilbao reúne por primera vez -en la exposición "El joven Murillo"- 42 obras del periodo de formación y primera madurez de Bartolomé E. Murillo (Sevilla, 1617-1682), una etapa poco estudiada hasta este momento y, sin embargo, crucial en su carrera artística, pues marcó la orientación posterior de su obra.

Durante los escasos quince años que van desde 1640 hasta 1655, la literatura picaresca del Siglo de Oro y la doctrina de la justicia social predicada por los franciscanos despertaron la conciencia social del joven Murillo. Pintó entonces una serie de obras dedicadas a los desamparados y los niños mendigos: *El joven mendigo* (en la imagen) del Museo del Louvre, *Vieja con gallina* y *cesta de huevos* y *Dos muchachos comiendo melón y uvas*, ambos de la Alte Pinakothek de Munich.

Son obras maestras de este periodo y forman un grupo único en el que se aprecia la influencia de Caravaggio, Ribera, Velázquez y la pintura holandesa en el realismo inmediato del tema, los magistrales estudios de luces y sombras, y el gusto por la atenta observación de la materia.



Portada del segundo disco de Jaula de Grillos.

MÚSICA

Polos Opuestos, de Jaula de Grillos

Jaula de Grillos lleva dos años trabajando sin parar y consolidándose como uno de los grupos con mejor directo de su generación. Con *Polos Opuestos* -segundo álbum de esta formación madrileña- la banda espera ofrecer a sus cada vez más seguidores un nuevo trabajo que refleje el crecimiento común de Jaula de Grillos y sus fans.

En este segundo disco los madrileños mantienen y elevan su apuesta con un excelente trabajo de guitarras, una base rítmica con la solidez necesaria y una producción a la altura dirigida por Óscar Clavel.

En *Polos Opuestos* encontramos canciones que, sin salir del género pop, exploran varios tipos de sonido, pasando de la balada de corte clásico a canciones que van intercalando importantes arreglos corales, *beats* cercanos a la música disco, guitarras con contundentes frases *rock*, estribillos *power-pop*, ambientes más acústicos y hasta el uso de sintetizadores.

Aunque el nacimiento oficial de Jaula de Grillos se produjo en marzo del 2006 sus raíces se cimentaron años atrás, durante su época anterior en el grupo In Albis.

Jaula de Grillos está formado por Alberto Miguel Ferrero (voz, guitarra acústica), Jacobo Suárez de Tangil (guitarras, mandolina), David Navarro (guitarras), Juan Rizo (bajo, coros) y Óscar Hoyos (batería, coros).



Puesta en escena en el Teatro María Guerrero.

TEATRO

Bodas de sangre

Bodas de sangre es una de las tragedias más conocidas de Federico García Lorca, que en esta ocasión llega al teatro María Guerrero de Madrid -donde podrá verse hasta el día 3 de enero- de la mano de José Carlos Plaza.

La obra es una coproducción del Centro Dramático Nacional y el Centro Andaluz de Teatro y está representada en clave de comedia griega. La madre -Consuelo Trujillo- actúa al viejo estilo declamatorio y visceral. A su alrededor, los protagonistas del drama -el novio, la novia enamorada de otro, el amante y el pueblo- van preparando el sangriento desenlace.

La historia que se cuenta en esta obra de teatro sucedió de verdad unos años antes de la Guerra Civil española, en torno al año 1928, en Níjar (Almería). García Lorca se enteró, al igual que la inmensa mayoría de la zona, de lo sucedido con una novia que dejó plantado a su novio, para escapar con su primo. En la huida, la pareja no tuvo suerte, y el primo murió de varios disparos realizados por un enmascarado. En *Bodas de sangre*, Lorca sublima el suceso y lo eleva a la categoría de arte.

Con un marcado acento andaluz, *Bodas de sangre* cuenta en su reparto con Noemí Martínez (la novia), Luis Rallo (el novio), Consuelo Trujillo, Maica Barroso, Carlos Álvarez-Novoa, Pilar Gil, Omar Azmi o Juan Cabrera, entre otros.



Foto de Luiz Vasconcelos

FOTOGRAFÍA

World Press Photo 2009

Hasta el 13 de diciembre se puede visitar en el Centre de Cultura Contemporània de Barcelona (CCCB) una

compilación de las obras ganadoras del concurso World Press Photo. La exposición, que es conocida mundialmente como la principal muestra itinerante de fotoperiodismo, ha contado este año entre

sus ganadores con el fotógrafo español Pep Bonet -segundo premio en la categoría de retratos, por su obra *Forced Identity*-.

World Press Photo es tanto un documento histórico de los principales acontecimientos del 2008 como una muestra de la mejor fotografía del año. Con reportajes documentales de autores comprometidos, esta exposición acerca al gran público una visión sensible y honesta de la realidad mundial contemporánea. Sus imágenes informan, emocionan y, sobre todo, invitan a reflexionar sobre la sociedad. Cada año, un jurado internacional independiente formado por trece miembros esco-

ge las fotografías ganadoras entre todas las mandadas por fotoperiodistas, agencias, periódicos y fotógrafos de todo el mundo. Las fotos participan en 11 categorías: noticias de actualidad, temas de actualidad, personajes de actualidad, deportes, fotos de acción, reportajes de deportes, temas contemporáneos, vida diaria, retratos, naturaleza, y arte y entretenimiento.

La exposición anual de las fotos ganadoras se puede ver cada año en 80 ciudades de 40 países. En Barcelona, por quinto año consecutivo, ha sido organizada por la Fundación Photographic Social Vision en colaboración con el CCCB.

Dental Practice **Formación**

Formación continuada **on line** en **odontología**

www.dentalpractice.es



Acreditación



Comisión de Formación Continua
del Ministerio de Sanidad y Consumo

Organización

Dental Practice
EDICIÓN ESPAÑOLA **REPORT**



MAN ON WIRE, UN SUEÑO QUE EMPEZÓ EN UNA SALA DE ESPERA

Philippe Petit concibió su idea de caminar sobre un alambre tensado entre las dos Torres Gemelas al ojear una revista en la sala de espera de un dentista, así que cuidemos las publicaciones que dejamos a disposición de nuestros pacientes. ¿Quién sabe que sueños pueden despertar?

Hace unos meses tuve la ocasión de ver una película muy interesante, a medio camino entre el documental y el cine basado en hechos reales. La película está ambientada en Nueva York y recrea el momento de la construcción de las Torres Gemelas, desde el punto de vista de un personaje cuyo sueño o locura era "alcanzar las nubes".

La película se titula *Man on wire*. En ella se cuenta la vida de un famoso funambulista francés que desafió todas las prohibiciones y peligros, y el 7 de agosto de 1974 caminó sobre un alambre tensado a 409 metros de altura entre las Torres Gemelas, mientras los transeúntes y la policía le observaban sin poderse creer lo que estaban viendo.

Philippe Petit, el protagonista de nuestra historia, atravesó ocho veces ese alambre y al acabar fue detenido y estuvo en la cárcel. También, dicho sea de paso, salió en todas las portadas de los periódicos de aquellos días y su "hazaña" le hizo famoso.

La película, que está narrada por el propio Petit, cuenta con testimonios de algunos de sus amigos y mezcla, además, dramatizaciones con material filmado en aquella época. Hasta aquí, los datos que doy se pueden encontrar en cualquier crítica de cine o en la sinopsis de la película, pero estamos aquí en una revista de y para dentistas, así que desvelo ya qué relación tiene esta película con nosotros.

En una de las dramatizaciones, se recrea a un Philippe Petit joven que acude a la consulta de su dentista. Mientras está en la sala de espera, ojea distraído una revista, hasta que una imagen capta su atención: es la construcción de las Torres Gemelas, lo que serían los edificios más altos del mundo cuando estuviesen contruidos.

En ese momento nuestro protagonista, fascinado por la altura de esas torres, decide lo que después conseguiría realizar: tensar un alambre entre las dos y caminar tocando las nubes. En un momento que nadie le mira, arranca la página de esa revista y se escapa, sin quedarse a su revisión.

Otro dato curioso en la misma escena, es el de un paciente que también está sentado a su lado en la sala de espera. Tiene un flemón y lleva un pañuelo atado alrededor de la cara, con un nudo en la cabeza. Sí, exactamente como en las viñetas de los tebeos. La acción se sitúa alrededor de 1970 y los guionistas de cine, que tanto se molestan en comprobar la veracidad de algunos datos, en este caso recurren a la caricatura. Yo nunca he visto así a nadie en nuestras consultas. Sin embargo, el cine muchas veces nos juega esas malas pasadas y se desinteresa de la realidad para situarnos en la caricatura más fácil. Supongo que nos costará mucho trabajo salir de los tópicos donde suelen situarnos, pero debemos luchar por cambiar esa imagen anacrónica



El protagonista de *Man on wire* caminó sobre un alambre tensado a 409 metros de altura entre las Torres Gemelas ante la incrédula mirada de policía y transeúntes. Al terminar, fue detenido. La "hazaña" le costó la cárcel.

ca y poco realista en que muchas veces nos asigna el séptimo arte.

Una cosa es cierta, Philippe Petit encontró su sueño en una revista de la sala de espera de un dentista, así que cuidemos

las revistas que dejamos a disposición de nuestros pacientes. ¿Quién sabe que sueños pueden despertar?

TEXTO: CIBELA



Laboratorio Dental
ESTUDIO PREVIO



Camino de Hormigueras, 167
4ª Planta, locales 1-4
28031 Madrid
Tel.: 91 757 00 78
Fax: 91 331 24 89
www.estudioprevio.es
email: labogarcia@terra.es

LABORATORIO DENTAL + CENTRO DE FRESADO



CAD / CAM

ZIRCONIO

CASO DEL MES



TITANIO

CROMO COBALTO

RESINA CALCINABLE

ALÚMINA

* Cubo Rubik. Rompecabezas mecánico inventado por el húngaro Ernő Rubik en 1974. Se ha estimado que más de 100 millones de cubos Rubik han sido resueltos en todo el mundo.



LA FORMACIÓN INTELIGENTE

Con el objetivo de demostrar nuestra calidad científica y médica en 1999 apostamos por la formación de profesionales. Después de más de una década, nuestro Centro de Formación de Postgraduados sigue apostando por el desarrollo del conocimiento y ampliando la oferta docente como parte de nuestro compromiso con la profesión.

El Diploma in Implant Dentistry, el Diploma in Clinical Periodontology y el Diploma in Esthetic Dentistry gozan de un amplio reconocimiento internacional. Están especialmente pensados para odontólogos postgraduados que desean introducir o ampliar la Implantología, la Periodoncia y la Estética dental en el día a día de su clínica.

Diploma in Implant Dentistry

12ª promoción Curso 2010

Fecha inicio: Abril de 2010

Diploma in Clinical Periodontology

9ª promoción Curso 2010

Fecha inicio: Abril de 2010

Diploma in Esthetic Dentistry

2ª promoción Curso 2010

Fecha inicio: Noviembre de 2010

PARA MÁS INFORMACIÓN

Rda General Mitre, 72-74 bajos · 08017 Barcelona

T. 93 209 43 42 [Zuriñe Aspizua]

E. info@clinicaaparicio.com

www.clinicaaparicio.com

perioformación

 **CLÍNICA APARICIO**
CENTRO DE FORMACIÓN DE POSTGRUADOS
IMPLANTES-PERIODONCIA-ESTÉTICA DENTAL