

EL DENTISTA

del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 57 | MARZO 2015

DOCTOR BERGUER

MÁS DE UN SIGLO
COMIENDO CON
LOS DIENTES DE
LOS DEMÁS



DENTISTAS SOLIDARIOS

Tratamiento del
síndrome de labio
y paladar hendido



TOLEDO JUDÍO

Una ciudad de
ensueño, donde
perderser es una
experiencia

Editor

Antonio Bascones Martínez

Redactora jefe

Vera C. López

redaccion@dentistasiglo21.com

Redacción y colaboradores

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

Consejo Editorial

Margarita Alfonso Jaén

Secretaria general de Fenin

Honorio Bando

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

Juan Blanco Carrión

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

Alejandro de Blas Carbonero

Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

Josep María Casanellas Bassols

Presidente de la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

Juan Antonio Casero Nieto

Presidente de la Junta Provincial de Ciudad Real

Antonio Castaño Seiquer

Presidente de la Fundación Odontología Social

Alejandro Encinas Bascones

Cirujano Maxilofacial

Manuel Fernández Domínguez

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

José Luis Gutiérrez Pérez

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

Beatriz Lahoz Fernández

Vicepresidenta del Colegio de Dentistas de Navarra

Ricardo de Lorenzo y Montero

Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

Rafael Martín Granizo

Cirujano maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

Helga Mediavilla Ibáñez

Directora de Psicodent

Florencio Monje Gil

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

Araceli Morales Sánchez

Presidenta de la Sociedad Española de Implantas

Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

José Luis Navarro Majó

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

Oscar Pezonaga Gorostidi

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

Jaime del Río Highsmith

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

Juan Miguel Rodríguez Zafrá

Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

Manuel María Romero Ruiz

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

Felipe Sáez Castillo

Director médico del Grupo Amenta

José María Suárez Quintanilla

Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

Mario Utrilla Trinidad

Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid



DESDE MI VENTANA

Por Antonio Bascones

La corrupción

La corrupción es un mal endémico de muchas sociedades que están enfermas y adolecen de frescura moral e intelectual. Como un virus se entremezcla en los entresijos de nuestra civilización alterando el engranaje de la misma y haciendo que ésta se mueva como una lacra que afecta a todo el sistema. La rectitud en los diferentes puestos debe llevar a un servicio de ayuda y no a un enriquecimiento desorbitado de los que, en lugar de servir, se sirven de los puestos para ello. Todas las colectividades tienen, en un grado mayor o menor, este defecto pero no en todas afecta a la esencia misma del tronco de sus valores. De una crisis económica se sale, más o menos tarde, pero de una depresión ética es difícil salir, máximo cuando ésta afecta a todas las capas de la sociedad. Esto es lo que está pasando, actualmente, en España: una afectación total, vertical y horizontal, de los cimientos de nuestra cultura y costumbres y, cuando éstas cambian de un compromiso personal intangible a uno de adaptación a las circunstancias, es cuando sucede la descomposición de la honradez y rectitud de las personas.

La podredumbre llega a tal nivel que muchas veces vemos cómo normal algo que está fuera de todos los límites del entendimiento y la cordura. Esta peste se ha introducido en todos los niveles de la sociedad, municipios, empresas, ministerios, partidos, sindicatos, etc. Nada queda indemne de esta enfermedad. Cuando el nivel tercero de una entidad ve cómo el nivel segundo se

enriquece y éste observa cómo el que está en el nivel primero, al mando de la nave, lo está haciendo igual, el proceso de imitación se convierte en un hecho lamentable: todos quieren hacer lo mismo, todos quieren un trozo de la tarta. No importa que el de arriba se lleve el pedazo más grande, ellos, a su vez, quieren una fracción, aunque mínima, del pastel. Y así unos y otros, en un juego macabro, caminan por el desfiladero del deterioro de la ética. En un principio les afecta a

cada uno de ellos, pero poco a poco, va afectando a todos los entresijos, y está claro que con estos mimbres no se pueden hacer buenos cestos. Y así están las cosas en el momento actual. ¿Y cuál es la solución? Es complicada y lleva tiempo. No se puede conseguir en una sola generación pues se necesita muchos años, paciencia y seguir un protocolo adecuado. Está claro que los protagonistas del problema no pueden ser parte de la solución. Deben ser otros los que lo hagan.

Lo primero es tratar de educar a las personas y esto comienza en los primeros años pero, para ello, es necesario que los padres eduquen en esta cultura de la honradez, de la rectitud, de la sinceridad. Hay que comenzar por educar a la generación de los que serán padres en un futuro, para cambiarles su mentalidad, y cuando los niños nazcan que se eduquen en ésta filosofía. Por ello será necesario décadas para conseguir un efecto positivo. La economía es cíclica y a una etapa de crisis sigue una de mayor o menor bonanza pero la honradez necesita, de una simiente, de un cuidado y un mantenimiento que lleva muchos años. Es necesario ponerse rápido a la tarea pues cada día que se pierde, es un muerto más en el cementerio de la Moral. Las sociedades languidecen, se enferman y cuando la gangrena les

Los protagonistas del problema no pueden ser parte de la solución. Deben ser otros los que lo hagan.

afecta es cuando ya no hay remedio. Cómo buenos cirujanos es necesario amputar antes de que la necrosis llegue al centro, a los verdaderos entresijos de la población. Lo que está claro es que los cirujanos tienen, por fuerza, que ser otros. Los actuales no sirven.

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



EDICIONES AVANCES

Maquetación

Fernando Baonza

Publicidad

Esperanza Panizo
C/ Boix y Morer, 6
28003 Madrid
+34 649 494 450

publicidad@dentistasiglo21.com

Administración y suscripciones

Sara Martín Toyos
avances@arrakis.es

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

Fotomecánica e impresión:
Gráficas 82, S.L.

© 2014 Ediciones Avances Médico Dentales, S.L.
C/ Boix y Morer, 6 - 1.º
28003 Madrid
Tel.: 915 33 42 12
Fax: 915 34 58 60
avances@arrakis.es

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

EN PORTADA



8 | Dr. Berguer

El Dr. Berguer repasa con nosotros décadas de dedicación profesional y docente, incluso política ya que fue asesor del Gobierno en la Ley de 1986 que creó la licenciatura de Odontología. Este gallego "hasta la medula", pero también "madrileño de adopción y enamorado de esta región", que ha ocupado cargos profesionales de responsabilidad nacional y europea, se jubilará este año de su jefatura de servicio del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

En este número...



ENTREVISTA

16 | Myroslav Solonko

Este joven ucraniano nos cuenta como ha sido su trayectoria profesional y formativa -estudió un año en la Universidad de Hong Kong gracias a una beca de la ITI Scholarship- hasta recalar en Madrid para estudiar el curso de Experto en Clínica Periodontal que imparte la UCM, una formación que Solonko valora muy positivamente y que espera que le sirva para entrar en el Máster oficial de Periodoncia ofrecido por la misma Universidad. Respecto a esta especialidad, asegura que en su país, pese a su importancia para la odontología, no existe como tal.

DENTISTAS SOLIDARIOS

22 | Tratamiento del síndrome de labio y paladar hendido en Chiapas

Alejandro Encinas Bascones y Federico Rehberger Bescós, dos jóvenes cirujanos maxilofaciales, residentes en los Hospitales Clínico San Carlos y Marqués de Valdecilla, respectivamente, tuvieron la oportunidad de enrolarse en el proyecto CLAYPA para, en el estado de Chiapas, México, llevar a cabo la campaña de tratamiento de personas afectadas por esta patología.



VIAJES

50 | Toledo Judío

Todos hablan del Toledo de las tres culturas refiriéndose a los siglos XIII y XIV en donde la Escuela de Traductores alcanza un relieve internacional y en donde los judíos tienen un gran relieve cultural y económico. Pero la historia de Toledo es multicultural. Un recorrido por los rincones con más historia de una ciudad marcada por las distintas culturas que allí convivieron.



ACTUALIDAD

3 | El presidente del Consejo General de Dentistas inaugura la primera sesión de investidura de la Academia de Ciencias Odontológicas

El Excmo. Prof. Dr. Antonio Bascones, editor de 'El Dentista', primer académico de número

4 | El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, se reúne con Óscar Castro Reino para conocer los problemas del sector

VIDA COLEGIAL

6 | Más de 1.500 profesionales del sector dental se reúnen en el 2º Congreso COEM

Madrid se convierte de nuevo en el centro nacional de debate sobre la vanguardia en Odontología

ARTÍCULOS

28 | Juan de Pablo Bonet y el lenguaje de signos

Otra prueba del esplendor español en el Siglo de Oro

31 | Las responsabilidades del Desastre de Annual (y VII)

Responsabilidades individuales (2ª parte)

34 | Prim, mucho más que una espada (y III)

La masacre de los españoles

38 | Real Jardín Botánico

Elogio del olmo 'Pantalones'

41 | Paisaje y pasión

44 | El Madrid de las artes, donde la cultura rezuma en sus ladrillos

58 | Una historia ilustrada de la Odontología

La contribución de la anestesia a la medicina

CINE

72 | 'Adventures of a dentist', de Elem Klimov

Cibela



Imagen de la sesión de investidura del Dr. Bascones como primer académico de número.

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS INAUGURA LA PRIMERA SESIÓN DE INVESTIDURA DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS

El Excmo. Prof. Dr. Antonio Bascones, editor de 'El Dentista', primer académico de número

El presidente del Consejo General de Dentistas, el Dr. Óscar Castro, inauguró el pasado 26 de enero la primera sesión de investidura en la que se nombró al Dr. Antonio Bascones como primer académico de número de la Asociación Academia de Ciencias Odontológicas (Sección de Estomatología Médico-Quirúrgica) y en la que intervino el Dr. Honorio-Carlos Bando como secretario de la Comisión Gestora de la Academia de Ciencias Odontológicas de España (ACOE).

Durante su intervención, el Dr. Castro calificó de momento histó-

rico el nacimiento de esta institución y se refirió a ella como un motivo de orgullo para la profesión ya que representa un nuevo foro en el que debatir y reflexionar con respeto, profundidad y rigor aquellos aspectos que más preocupan a los dentistas, y un lugar en el que poder construir el futuro de la Odontología española.

Asimismo, destacó de los académicos sus conocimientos, habilidades, ética profesional, así como la ejemplaridad a la hora de salvaguardar la salud bucodental de los pacientes, ejerciendo la

ejecutivo, y judicial así como a otras organizaciones sobre aquellos asuntos relacionados con la salud bucodental pública y la formación profesional del ámbito de la Odontología. Del mismo modo, se encargará de elaborar el futuro Diccionario Tecnológico de la Odontología y Estomatología, así como la organización de Congresos, Conferencias, reuniones científicas y otras actividades de interés para el sector.

Por su parte, el Dr. Bascones agradeció el apoyo del Consejo General de Colegios Oficiales de Dentistas de España y la Fundación Dental Española en la puesta en marcha de este proyecto y en especial al Dr. Alfonso Villa Vigil, ya que "con su esfuerzo y trabajo ha llegado a construir los fundamentos sobre los que construir esta Academia". El Sr. Bascones hizo referencia a la Academia de Platón

como lugar donde no tenía cabida solo el logos, sino también el diálogo: el diálogo entre los que buscan la aletheia, la verdad, por lo que invitó a todos los dentistas a que presenten sus trabajos y sus ideas aportando sus conocimientos en defensa de la Ciencia.

Finalmente, pronunció su discurso dedicado a la interrelación entre la salud bucodental y la salud general del organismo. A continuación, el secretario académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, el Dr. Victoriano Serrano Cuenca, leyó la contestación del Dr. Alfonso Villa Vigil quien - por motivos personales - no pudo asistir.

Los próximos

nombramientos serán los de los Exmos. Profs. Drs. Manuel Bravo Pérez y Juan José Segura Egea, que tendrán lugar los días 16 de febrero y 16 de marzo, respectivamente, a las 19 horas en la sede de la Real Academia Nacional de Francia (C/ Farmacia, 11. Madrid).



Odontología con la única finalidad de procurar el máximo bienestar y salud de la población.

Cabe destacar entre los objetivos de la Academia, cuya creación ha sido impulsada por la Fundación Dental Española, la emisión de informes y dictámenes a los poderes legislativo,

EL MINISTRO DE SANIDAD, ALFONSO ALONSO, SE REÚNE CON ÓSCAR CASTRO PARA CONOCER LOS PROBLEMAS DEL SECTOR

Ha atendido las peticiones de la Organización Colegial sobre la necesidad de mejorar la normativa sobre publicidad sanitaria, crear especialidades odontológicas oficiales y una óptima aplicación de numerus clausus

El presidente del Consejo General de Dentistas de España, el Dr. Óscar Castro Reino, se reunió recientemente con el ministro de Sanidad, D. Alfonso Alonso, a quien trasladó los principales problemas por los que está atravesando la Odontología en España.

De este modo, el Dr. Castro Reino le mostró su preocupación ante el auge de la publicidad engañosa que, además, no siempre es respetuosa con los necesarios criterios de objetividad y veracidad. "La publicidad sanitaria, aunque es necesaria, es un tipo de publicidad especialmente sensible, por lo que desde el Consejo General de Dentistas consideramos que debe estar especialmente regulada con el fin de evitar que los ciudadanos reciban información que les pueda confundir o crear falsas expectativas. Nuestra Organización Colegial viene alertando a la población de la proliferación de este tipo de publicidad que ya viene siendo habitual, principalmente, en algunas franquicias dentales y seguros de intermediación". Ofertas en tratamientos que esconden en la letra pequeña otra serie de costes que no están incluidos en el precio anunciado, garantías de por vida o

prestaciones gratuitas que en realidad no lo son, son solo algunos de los ejemplos que el presidente del Consejo General expuso al ministro.

El Dr. Castro Reino reiteró al Sr. Alonso la importancia de que la promoción de los servicios sanitarios se realice en base a criterios rigurosamente clínicos y que prevalezca la ética profesional, el rigor, la veracidad y la prudencia frente a otro tipo de intereses. "La práctica profesional debe estar orientada a las necesidades de salud y bienestar de la población, y no a fines mercantilistas. Solo así se puede proteger la salud de los pacientes".

En este sentido, cabe destacar que muchos países de nuestro entorno europeo cuentan con una legislación que protege especialmente el acto clínico y otorga una mayor importancia al control de la publicidad como es el caso de Francia, Alemania y Bélgica donde la publicidad sanitaria está prohibida o fuertemente restringida.

Asimismo, hizo hincapié en la preocupante plétora profesional que sufre el sector y recordó que en España ya hay más del doble de dentistas de los necesarios de ahí que sea primordial realizar un análisis

de la calidad asistencial. Limitar la creación de nuevas facultades, establecer un numerus clausus efectivo y adoptar unos criterios de calidad adecuados y transparentes para la formación odontológica, fueron algunas de las propuestas que realizó el presidente del Consejo General.

En cuanto a las especialidades oficiales, el Dr. Óscar Castro puso de manifiesto que los dentistas españoles se encuentran en una clara situación de agravio comparativo y desigualdad con respecto a sus homólogos europeos. España es el único país de la Unión Europea (UE) -junto con Luxemburgo- donde no existen especialidades reconoci-

das oficialmente por lo que, en un contexto donde existe libre movilidad de trabajadores en la UE, los dentistas formados en España no pueden ejercer como especialista, mientras que el resto de los odontólogos sí pueden hacerlo.

Además, la creación de las especialidades oficiales odontológicas permitiría ofrecer una óptima asistencia clínica, al tiempo que nos equipararíamos al resto de países europeos.

Este encuentro se enmarca dentro de una serie de reuniones que el Consejo Ge-



neral de Dentistas mantiene con distintos representantes políticos para trasladarles de primera mano aquellos aspectos que más preocupan a este colectivo y en las que se solicita que se implementen los mecanismos necesarios con el fin de solucionar los problemas del sector y no en base a fines electorales.

sobre la necesidad real de recursos en Odontología, así como la óptima aplicación del numerus clausus.

De esta forma, se evitaría la actual situación de precariedad laboral a la que se ven sometidos muchos de los jóvenes dentistas que se incorporan al mercado laboral, y el consiguiente riesgo de disminución

HONORIO BANDO, NUEVO ACADÉMICO DE LA REAL ACADEMIA DE DOCTORES DE ESPAÑA

La participación de los profesionales, los Ciudadanos y pacientes, deben ser los ejes vertebrales de la eeforma que hay que acometer en nuestro Sistema Nacional de Salud. Esta fue la temática abordada en su conferencia-discurso de toma de posesión del académico correspondiente Dr. Honorio-Carlos Bando.

El acto fue presidido por el Excmo. Dr. Jesús Álvarez, Presidente de la Real Academia de Doctores de España, acompañado del Presidente del Consejo de Estado. Excmo Sr. Jose Manuel Romay, del Presidente de la Real Academia Nacional de Farmacia, Excmo Dr. Mariano Esteban, el Excmo Sr. Don Enrique Sanchez de Leon, exministro de Sanidad y Seguridad Social, el Excmo Dr. Luis Martínez-Calcerrada, presidente de la Sección de Derecho de la Real Academia de Doctores, y de su Tesorero, Excmo Dr. Antonio Bascones.



radiance  :brackets de zafiro puro



DISTRIBUIDOR OFICIAL PARA ESPAÑA

C/ Eduardo Vicente, 5 1º izda. 28028 Madrid
Telf.: 91 726 78 91 - Fax: 91 669 64 64
central@ortotecdental.es
www.ortotecdental.es





MÁS DE 1.500 PROFESIONALES DEL SECTOR DENTAL SE REÚNEN EN EL 2º CONGRESO COEM

Madrid se convierte de nuevo en el centro nacional de debate sobre la vanguardia en Odontología

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) ha organizado el 2º Congreso COEM, donde se han reunido alrededor de 1.500 profesionales del sector dental. El encuentro de carácter multidisciplinar, que se ha celebrado los días 6 y 7 de febrero en Madrid, ha ofrecido además un programa paralelo destinado a todos los profesionales del sector. Al evento han asistido ponentes de renombre nacional e internacional que han tratado las últimas tendencias y avances en Odontología.

“El objetivo del COEM al organizar por segunda vez un congreso de estas características es ofrecer a los profesionales españoles una referencia vanguardista y científica de las últimas técnicas y avances en el sector odontológico. Puntos de encuentro e intercambio de conocimientos como este son fundamentales para la actualización de los profesionales, ya que somos conscientes que para nuestros colegiados es prioritaria una atención llevada a cabo con las máximas exigencias de calidad y garantías para la salud de los pacientes”, señala el Dr. Ramón Soto-Yarritu, presidente del COEM.

Entre los ponentes destacados se encuentra el Dr. Itsvan Urban, profesor de Implantología en la Universidad

Loma Linda (California, EE.UU), y uno de los máximos exponentes mundiales en Implantología y Regeneración Dental. Otros de los ponentes destacados han sido la Dra. Marie Therese Flores, de la Universidad de Valparaíso (Chile), especialista en Odontopediatría; y El Dr. Edson Araujo, profesor de la Universidad de Caterina (Brasil), especialista en Odontología Estética. También intervinieron el Dr. Ricardo Mitrani, subdirector de posgrado de Prostodoncia de la Universidad de Washington; el Dr. Francesco Amato, especialista en Cirugía Bucal; el Dr. Giuseppe Cantatore, profesor de Endodoncia de la Universidad de L'Aquila; el Dr. Juan Eduardo Onetto, profesor titular de Odontopediatría en la Universidad de Valparaíso de Chile; y el Dr. Antonio J. Sáiz-Pardo Pinos, Miembro de ITI, SECIB, SEPES, SEPA y EAED, encargado de la conferencia de clausura del congreso con su ponencia “Odontología General con Sentimiento, Pasión y un poquito de Alegría”.

La ganadora de 22 medallas paralímpicas, Teresa Perales, ha sido la encargada de cerrar el ciclo de conferencias del programa paralelo con su ponencia “El poder de un sueño”, donde demostró su espíritu de superación.

LOS DENTISTAS DE NAVARRA CELEBRAN A SU PATRONA SANTA APOLONIA

Quienes cumplían sus bodas de plata colegiales recibieron la insignia del Colegio y se dio la bienvenida a los colegiados en el año 2014

Las actividades para conmemorar la festividad de Santa Apolonia comenzaron este año el pasado 30 de enero, con un campeonato de

pádel y continuaron el viernes 6 de febrero con el campeonato de mus. El campeonato de golf, previsto para el 8 de febrero, tuvo que suspenderse

debido a las grandes nevadas que cayeron en la zona de Pamplona en esas fechas.

El 9 de febrero, se celebró la fes-

tividad de Santa Apolonia. Tuvo lugar una misa en la Iglesia de San Saturnino de Pamplona, donde se venera una reliquia de la patrona y en la que se pidió especialmente por nuestros colegiados Dres. José Luis Larriú y Julio Pascual, fallecidos durante el año 2014. A la celebración acudió, además de la junta del Colegio y los colegiados, representantes de otros colegios sanitarios de Navarra.

Posteriormente, los colegiados se trasladaron a la Sede Colegial donde tuvo lugar la comida de hermandad en el Restaurante el Colegio.

LOS DENTISTAS DE ASTURIAS APRUEBAN SUS CUENTAS ANUALES Y LOS PRESUPUESTOS PARA EL AÑO 2015

Los colegiados han aprobado renovar la subvención económica solidaria para la consulta bucodental

Los colegiados del Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) acaban de celebrar su Asamblea General anual en la que han dado conformidad a la cuentas del año 2014. Asimismo, en dicha Asamblea se han aprobado los presupuestos de la Entidad para el año 2015.

Dado el compromiso del Colegio por la Responsabilidad Social Corporativa, se ha aprobado una partida para acción social, que nuevamente irá destinada a renovar la subvención económica solidaria para la consulta bucodental con Cáritas que atiende,

en Oviedo, a personas en riesgo social o en situación de exclusión. Asimismo, preocupados por la situación económica y social actual, así como por la atención odontológica de los ciudadanos, los colegiados han adoptado la decisión de destinar un 0,7% de su presupuesto para subvenciones de proyectos solidarios de Ongs.

Asimismo, el Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias aprobó en dicha Asamblea, potenciar la Formación continuada de los colegiados, haciendo mayor hincapié en los talleres y cursos prácticos.



LA NUEVA GENERACIÓN DE TUBOS BUCALES

La dedicación de American Orthodontics a la innovación ha conducido al desarrollo de ifit, la combinación definitiva de funcionalidad, conveniencia y confort para el paciente



Perfil Bajo

Su diseño de perfil bajo proporciona al paciente una comodidad inmejorable sin comprometer su funcionalidad.



Innovadora Orientación del Gancho

El gancho de Ifit tiene un ángulo casi horizontal para mejorar el confort del paciente y facilitar el cementado.



Mejor Adhesión y Ajuste

Gracias a la revolucionaria base de adhesión y muesca, el Ifit proporciona una precisión y fuerza de adhesión excepcionales



Entrada canalizada centrada

La entrada en forma de embudo facilita la inserción del arco desde cualquier ángulo.



Línea de colocación y Guías de Posicionamiento

La línea de colocación horizontal es una excelente referencia del borde oclusal del diente, mientras que las guías de posicionamiento facilitan el cementado en la parte posterior.



Dr. BERGUER, más de un siglo comiendo con los dientes de los demás

De casta le viene al galgo. Su abuelo, Germán Berguer, obtuvo la titulación de cirujano dentista en 1899 y su padre, Ramón, en 1933. Incluso el bisabuelo de nuestro experto en cirugía fue 'barbero sangrador', es decir, sacamuelas sin titulación. El Dr. Berguer repasa con nosotros décadas de dedicación profesional y docente, incluso política ya que fue asesor del Gobierno en la Ley de 1986 que creó la licenciatura de Odontología. Este gallego "hasta la medula", pero también "madrileño de adopción y enamorado de esta región", que ha ocupado cargos profesionales de responsabilidad nacional y europea, se jubilará este año de su jefatura de servicio del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

A la izquierda, el Dr. Berger posa con el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Clínico San Carlos y, a la derecha, con dos de sus residentes, el Dr. De La Sen y el Dr. Encinas Bascones.



montaríamos mucho más atrás, hasta los años sesenta del Siglo XIX.

P.- ¿Por qué la Cirugía Oral y Maxilofacial y no la Odontología?

R.- Al terminar Medicina me vine a Madrid a la Escuela de Estomatología y mientras estudiaba esa especialidad, descubrí la Cirugía Bucal, de la mano del Dr. Ángel Pascual, que era ayudante de prácticas del Prof. Pedro García del Villar, catedrático de Estomatología Quirúrgica, y que al lado de la Escuela, en el Pabellón 8 de la Ciudad Universitaria, hacía la cirugía ambulatoria del servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital La Paz, que estaba en sus comienzos. Lo que aprendí con el Dr. Pascual me entusiasmó y además me facilitó la entrada en el servicio del Hospital La Paz, como asistente voluntario. Al terminar, en junio de 1972, me fui a Galicia a la clínica familiar, pero en septiembre de 1972 convocaron una plaza de residente en ese Servicio y no pude vencer la tentación de presentarme, teniendo la fortuna de que me la adjudicasen. Hay que tener en cuenta que en esa época para optar a una plaza como la mía había que ser licenciado en Medicina y haber terminado los estudios de Estomatología. En ese Servicio que dirigía el Dr. Sada, me pegué como una lapa al Dr. Ramón Castillo, que era el jefe de Sección y que 'de facto' dirigía el servicio. Terminando la residencia, abrieron el entonces 1º de Octubre, hoy 12 de Octubre, y el Dr. Castillo se fue de jefe y yo obtuve una plaza. Allí fui adjunto y jefe de sección, hasta que en 1982 obtuve la plaza de jefe de servicio en el Hospital de la Cruz Roja y de ahí, nueve años después,

al Hospital de Getafe y seis meses después al Hospital Clínico San Carlos, donde me jubilaré a finales de este año. Mi admiración por mis progenitores y antepasados, así como mi amor por la Odontología es evidente, hasta el punto de haber hecho al mismo tiempo que el doctorado en Medicina, también el de Estomatología.

P.- ¿Entonces su vocación quirúrgica fue un flechazo estudiantil?

R. En lo relativo a la Cirugía Oral y Maxilofacial sin duda, pero en relación con mis inclinaciones quirúrgicas genéricas, tienen unas claras bases también familiares, pero de otro tipo. Mi abuelo materno era cirujano general

PREGUNTA.- ¿Cuénteme algo de la historia de esta saga familiar que lleva más de cien años dedicada a la salud buco dental?

RESPUESTA.- Digamos que los 115 años de historia de mi apellido ligado a la salud buco dental comienzan con mi abuelo Germán Berger, cuando obtiene la titulación de cirujano dentista en 1899 y se continuaron con mi padre Ramón en 1933 y mi tío Rogelio, su hermano, en 1939. Paralelamente, otros dos hermanos, Manuel y José, se hicieron protésicos y, junto con otros dos empleados, hicieron un laboratorio exclusivo dentro de las amplias instalaciones de la clínica familiar. A mí me tocó la época de la Estomatología, que era la titulación de mi época. Mi bisabuelo José Berger, fue lo que llamaban 'barbero sangrador' o 'barbero de bata corta', que fueron los sacamuelas sin titulación; si consideramos esos ancestros, nos re-

y tenía un sanatorio en Coruña y con 13 años entré por primera vez en un quirófano, aunque lógicamente me mareé. Posteriormente estudiando en Santiago de Compostela, mi cuñado que fue el pionero de la Cirugía Infantil en Galicia, jefe y profesor de la Universidad, me ofreció ser su ayudante en su clínica de cirugía privada y estuve seis años operando a diario con él. La cirugía me apasionaba, pero me afectaba mucho convivir con las desgracias cotidianas de los niños. Llegué a Madrid y mientras hacía Estomatología, descubrí la vertiente quirúrgica de la Estomatología, que había comenzado de la mano pionera del odontólogo profesor Dr. Landete y años después, con el nacimiento del Seguro Obligatorio de Enfermedad y el establecimiento en el Pabellón 8 de la Ciudad Universitaria del Centro de Especialidades Quirúrgicas, se desa-



Reunido con el presidente del Gobierno Felipe González en la Moncloa.



Manuel Fraga y Alberto Berguer, dos gallegos muy influyentes cara a cara.

rolló de la mano de un grupo de estomatólogos, capitaneados por el Dr. Sada, junto al que se formaron los también estomatólogos, Castillo, Alonso del Hoyo y otros.

P.- Usted fue uno de padres de la Ley de 1986 que creó las profesiones de Licenciado en Odontología, higienista dental y protésico; ¿por qué se hizo esta nueva profesión, existiendo la especialidad Médica de Estomatología?

R.- En primer lugar más que padres fuimos unos primos, porque desde el Ministerio de Sanidad se llamó a un grupo de profesores de la Escuela de Estomatología de Madrid y a dos profesionales estomatólogos y también maxilofaciales, y se nos dijo que si no preparábamos un documento borrador, lo harían los políticos, ya que eso era una prioridad de ese Gobierno. Tanto era así, que vio la luz antes que la Ley General de Sanidad. Hubo diversos intereses, algunos personales de profesionales influyentes del momento que indujeron a ello, pero sobre todo había una motivación política; esencialmente querían aumentar rápidamente el número de dentistas para equilibrar más la oferta y la demanda en el sector, ya que no estaba previsto cubrir las prestaciones odontológicas a nivel

público, dado lo que representaba económicamente. Formar un Odontólogo suponía 5 años y un Estomatólogo 9 años, es decir que en una generación de Estomatólogos casi conseguían dos de odontólogos. A aquel grupo profesional, nos encerraron en el Parador de Sigüenza y en una semana entregamos el documento, del que tengo que decir que no se cambió casi nada en la Ley. La realidad

“En tiempos de mi abuelo, que cobraba cinco pesetas por extracción y seis con anestesia local, la compra para siete hijos la solucionaba con quitar una muela”

fue diferente a la pretendida, porque los nuevos licenciados hoy en día, con la evolución científica y tecnológica de la odontología, al terminar, necesariamente han de formarse en disciplinas concretas como postgrados, para alcanzar los niveles adecuados. Curiosamente no fueron esas medidas las que consiguieron el buscado



Presidiendo en 1989 el Comité permanente de Organizaciones Médicas de la UE.

Odontología, siguió teniendo unas condiciones de vida excelentes, aunque socialmente su actividad solo alcanzase a un estrato medio alto de la sociedad, ya que la Seguridad Social solo cubría las extracciones, casi como hoy en día. Los últimos diez años han sido los de la gran transformación; la cultura de la salud y la belleza alcanzó a los cuidados buco-dentales, el crecimiento en número de vocaciones profesionales al amparo de las expectativas y la supresión de los precios mínimos fijados por los colegios profesionales, han llevado a que las empresas aseguradoras viesan una posibilidad de negocio futuro, lo que además socialmente era bien visto por cuanto acercaba los cuidados odontológicos a sectores de la población que los tenían económicamente vetados. Pero algo que se veía

“En esta vorágine de captación de asegurados también se está haciendo, por parte de algunas empresas, una publicidad engañosa”

venir, solo fue posible un auge importante en ese aseguramiento en los últimos años por la cantidad de odontólogos egresados y con necesidades de clientela. Hoy en día, la práctica totalidad tanto de las compañías de aseguramiento sanitario, como aseguradoras de tipo general, han abierto esa vía, lo que sin duda es propio de la evolución de la mentalidad del aseguramiento del individuo en todos los órdenes. En esta transformación del mercado también está inmersos, los productos, la tecnología, todo el conjunto de casas comerciales y los laboratorios de prótesis. Eso sí, echamos en falta que se legisle adecuada y específicamente para garantizar

no solo el trabajo profesional, sino la calidad de los productos que utilizamos y empleamos en nuestros pacientes. En esta vorágine de captación de asegurados, también se está haciendo, por parte de algunas empresas, una publicidad engañosa, que lamentablemente es mayor de las que han sido condenadas por ello en los juzgados.

P.- Entiendo que en su sana ambición llegase a presidir su sociedad científica y la Comisión Nacional de su especialidad, pero ¿qué se le perdió en el mundo de la política profesional médica?

R.- Los médicos de hospitales en 1977, ante el intento del Ministerio de la naciente democracia de mermar la Sanidad Pública, para ir a una liberalización a ultranza,

hicimos la primera huelga de médicos de plantilla, salvando la de los MIR, al comienzo de los 70. A raíz de ahí, se despertaron las conciencias políticas en algunos de aquellos compañeros; unos se fueron a los sindicatos de clase, otros al naciente sindicato de médicos, sin faltar los que se afiliaron a un partido político, pero algunos nos decantamos por la representación colegial. Así empecé, y después de 16 años de distintas representaciones me encontré en la cúpula del Consejo General de Colegios de Médicos (OMC), llegando a la vicepresidencia y después a ser presidente. Durante los primeros años defendiendo a los médicos de hospitales, en las tensas y técnicas reuniones con los responsables políticos, y dándome cuenta de mis carencias, me formé como Director y Gerente de Hospitales, en la Escuela de Gerencia Hospitalaria. En 1987 también me nombraron experto en el Comité de Formación Médica de la UE, donde estuve hasta el año 1993, constituido para coordinar las enseñanzas en Medicina de la UE. Ese cargo lo desempeñé unos años y al tiempo con el de miembro de la Unión Europea de Médicos Especialistas en la Sección de Estomatología y Cirugía Maxilofacial, órgano asesor de la UE, donde contribuimos a regularizar la forma-



Saludando al Rey don Juan Carlos I, en 1990, en La Zarzuela y junto a la Reina, Doña Sofía, en la OMC en 1991.

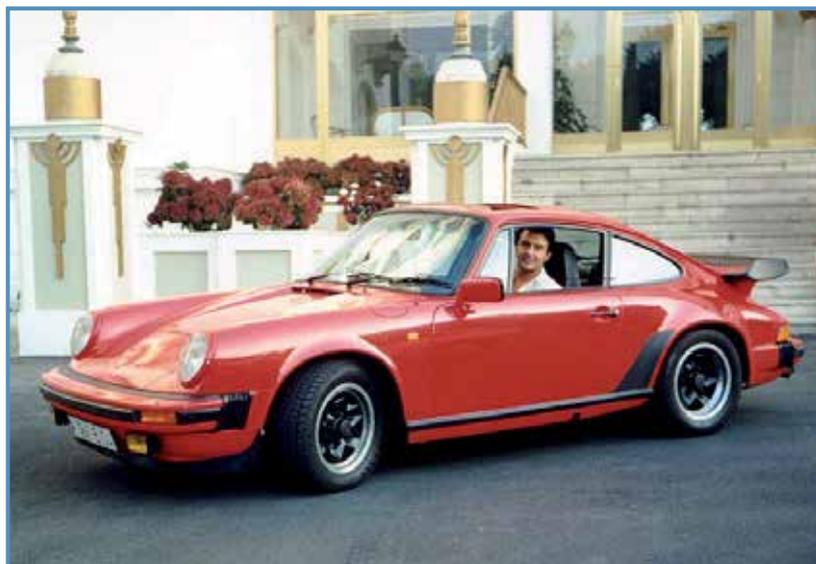
mercado de la oferta y la demanda de profesionales odontólogos, sino la aparición de facultades por todo el país tanto públicas como privadas, lo que ha pasado de ser una escasez a convertirse en una plétora, para la que no se ofrecen soluciones.

P.- La Odontología ha sido una actividad absolutamente privada a lo largo de la historia, ¿qué opinión le merece la irrupción de las pólizas dentales en el mercado odontológico?

R.- En primer lugar he de manifestar que desde que comencé a trabajar privadamente como cirujano maxilofacial, la gran mayoría de mis clientes han procedido de las compañías de asistencia sanitaria, como pasa en todas las especialidades médicas. Muchos de los pacientes quirúrgicos se fidelizaron con nosotros y de ahí nació nuestra clientela odontológica privada, la cual nos ha ido reclamando cada día más que concertemos sus pólizas dentales. Volviendo atrás tengo curiosos recuerdos de lo que fue una profesión privilegiada; en tiempos de mi abuelo, que cobraba cinco pesetas por una extracción y seis con anestesia local, la compra en el mercado para su casa con siete hijos la solucionaba con quitar una muela. En la época de mi padre y de mi tío, un profesional de la



Posa con otros participantes en una carrera de coches en los años 70.



A las puertas del Hotel Reconquista de Oviedo, en 1986, con su Porsche.



Saludando al Maestro Rodrigo en un homenaje al compositor.

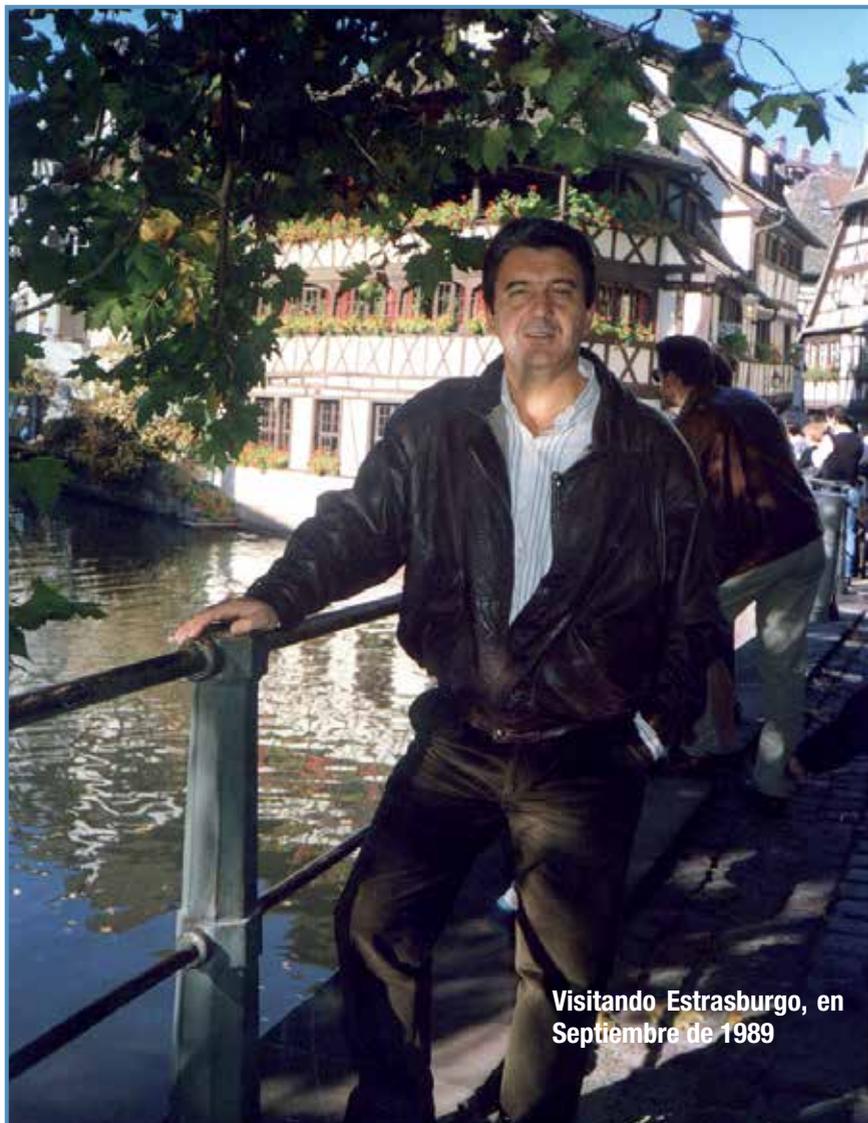
ción de los especialistas europeos. Esas relaciones internacionales me hicieron ver la influencia de ciertos organismos sobre la política médica comunitaria y siendo presidente de la OMC, presenté la candidatura española en Alemania al Comité Permanente de Organizaciones Médicas ante la UE, e inesperadamente ganamos. Una experiencia apasionante, que me aportó mucho personalmente y nos permitió influir en grandes decisiones sobre el futuro de la Medicina europea.

P.- Lleva más de 40 años en la especialidad, ¿qué cambios son los más significativos?

R.- Muchos, creo que uno de los mayores avances fue la aplicación del titanio, con las miniplacas y tornillos, para la traumatología facial y que supuso un antes y un después en la cirugía Ortognática. El comienzo de los autotrasplantes con colgajos microquirúrgicos musculares han transformado la cirugía recons-

“Los cursos teórico-prácticos, sobre temas actuales y complejos, impartidos por expertos, son los que aportan el mayor conocimiento”

tructiva en grandes defectos traumáticos y las reconstrucciones por mutilaciones oncológicas hasta un nivel impensable. En la cirugía de la articulación temporo-mandibular, la artroscopia y las nuevas técnicas de cirugía abierta han creado una nueva dimensión en las patologías más complejas. Los implantes dentales y la evolución de las técnicas nos ha llevado a unos niveles de restauraciones protéticas insospechados; máxime si a ello le sumamos, el desarrollo permanente de nuevos materiales de relleno óseo



Visitando Estrasburgo, en Septiembre de 1989

P.- Ha publicado libros, colaborado en otros y artículos científicos, dirigido tesis doctorales, proyectos de investigación, participado activamente en multitud de eventos especializados, pero ¿qué cree que es lo más importante para la formación continuada de un especialista?

R.- Desde que comenzamos la profesión nos educan en la producción científica, que además está ligada a la obtención de méritos y a la promoción profesional, pero sin duda los cursos específicos teórico-prácticos, sobre temas actuales y complejos, impartidos por expertos, son los que aportan el mayor conocimiento y aprovechamiento científico. Los congresos, simposios, mesas redondas, etc., son también importantes porque ayudan a relacionarse con

“Me siento gallego hasta la medula, pero también soy un madrileño de adopción y enamorado de esta región”

los compañeros científicamente y también en aspectos organizativos, además de conocer a las nuevas generaciones de especialistas en formación. Las publicaciones científicas son el elemento fundamental sobre el que debe sustentarse un curriculum, refiriéndonos con ello a las llamadas publicaciones indexadas, que son las revistas que tienen mayores garantías en cuanto a rigor, nivel científico y proyección internacional.

P.- Hay un tema de debate en muchas especialidades médicas que es la troncalidad, ¿qué opina sobre su aplicación en su especialidad?

R.- Creo que incluir a la Cirugía Oral y Maxilofacial en la troncalidad es un error; con una rotación de un año por Cirugía General, junto con las rotaciones por algunas especialidades como hasta ahora, sería más que suficiente. Los actuales responsables tanto de la Comisión Nacional como de la Sociedad Científica,

a pesar de las discrepancias de algunos de nosotros, la aceptaron, por cuanto les prometieron que se prolongaría un año la formación, de cinco a seis años, pero me temo que esa será una promesa incumplida. El nuevo sistema restará tiempo de formación específica y creo que sería mucho más importante que se hiciese una enseñanza reglada de conocimientos odontológicos necesarios para nuestros médicos residentes; y cuando digo formación reglada odontológica, quede claro que no pretendo decir que les den la titulación odontológica.

P.- Su condición de Gallego la ha cultivado hasta en Madrid; ha sido vice-presidente de la Asociación de Médicos Gallegos en Madrid (ASOMEGA) y es miembro de la Orden Da Vieira. ¿Qué opina de los movimientos independentista de algunas de las comunidades históricas?

R.- Mis raíces son las que son y me siento gallego hasta la medula, pero también soy un madrileño de adopción y enamorado de esta región. Mi madre fue siempre una defensora ultranza de nuestra lengua y cuando era niño me encantaba oír la recitar a Rosalía. Estos últimos años han editado en gallego obras cumbres de la literatura universal y me decía que era increíble leerlas en gallego. La ventaja de los gallegos en el sentido independentista radica en que está promovida por una coalición de izquierdas, con escasas posibilidades de gobernar en solitario. Creo en la diversidad cultural de nuestro Estado y considero que nuestra idiosincrasia y aspectos particulares han de formar parte del bagaje educativo, tanto en familia como en la formación. Puedo por extensión entender un



Con el ministro García-Vargas siendo Presidente de la OMC.



Con Suárez Toro en Radio Voz en 2002.

y la regeneración de tejidos blandos. Cuando comencé no existía la ortopantomografía ni la telerradiografía, poco después llegó la Tomografía Computarizada, años más tarde la Resonancia magnética y ahora el Tomografía por positrones conjugada con el TC. En el concepto de diagnóstico por imagen la revolución que nos aportaron los avances físico-químicos, tanto para el diagnóstico, como para el control de la evolución de procesos oncológicos, ha sido extraordinaria. Las primeras cefalometrías las hacíamos sobre una radiografía lateral de cráneo-cara, perfilando a mano con bario las partes blandas, ya que los cefalostatos y las telerradiografías surgieron con posterioridad, junto con programas de ordenador para las cefalometrías. En cirugía ortognática, desde hace poco hemos pasado a la planificación quirúrgica en 2D y estamos comenzando ahora en 3D, los que aporta una precisión milimétrica en las correcciones quirúrgicas.



Celebrando una fiesta medieval en Betanzos.



Es un apasionado del mar. Aquí en las Rías Baixas, en 1996.



La ministra, Celia Villalobos, ante el retrato del Dr. Berguer en la OMC.

Estado Federal, que en poco se diferenciaría del actual con las Comunidades Autónomas; pero en un mundo globalizado y en una Europa que tiende a ampliarse, los independentismos en nuestro Estado me parecen particulares dislates políticamente interesados y egoístas, que pretenden romper el principio de solidaridad que debe haber entre las regiones más ricas y las más pobres de nuestro país. Nuestra juventud debe tener un bagaje cultural de sus nacionalidades, conocer su lengua, pero para la vida real, es más importante y útil que hablen correctamente inglés.

P.- La pasión por algunos deportes lleva a la gente a practicarlos e incluso a competir. ¿Ha hecho incursiones en alguno?

R.- De joven, además de cazar con mi padre, competí en atletismo con algún éxito. Después pasé a la gimnasia deportiva pero exigía mucha disciplina y entrenamiento diario. He participado en la mayoría de los deportes de balón y pelota, pero como pasión, si se

“Los conciertos a los que voy son de música clásica. Los boleros los he cantado y acompañado malamente a la guitarra y la bachata me encanta bailarla”

le puede considerar un deporte, para mí es el mundo del motor. En coches hice mis pinitos pero competir a cierto nivel era muy caro. También soy un amante de las motos y las disfruto cotidianamente, lo que llaman motero empedernido.

P.- ¿Qué arte le atrae más? ¿Cree que tiene dotes para alguno?

R.- Soy bastante melómano; los conciertos a los que voy son de música clásica. Los boleros los he cantado y acompañado malamente a la guitarra y la bachata me encanta bailarla. La pintura



En Nueva York, ante la sede de la ONU, en 2002

ces estuve en Madrid, pero este año que me quedé aquí y asistí por vez primera, a pesar de sus 23 años de historia, al 'concierto de las velas' en Pedraza, ofrecido por la orquesta clásica Santa Cecilia, que magistralmente dirigió Benjamín Levy, y fue extraordinario.

P.- ¿Qué parte de sus aficiones y ocio ocupa la lectura?

R.- Mis padres han sido grandes lectores, aunque de géneros diferentes, y la biblioteca de mi casa era amplia y atractiva. Desde pequeños nos inculcaron esa afición y todos los hermanos somos lectores apasionados, siendo frecuentes en nuestras reuniones el intercambio de pareceres sobre libros concretos, aprovechando para hacernos recomendaciones unos a otros.

P.- ¿Qué prefiere para su ocio? ¿la montaña o el mar?

“Una cosa es cumplir la edad y dejar mis plazas de jefe de servicio y de profesor de Cirugía y otra es jubilarse, lo que no entra de momento en mis cálculos”

R.- Ambos. Aunque esquí he descubierto hace unos años el pirineo aragonés y tengo que reconocer que hago mis incursiones con frecuencia, sobre todo desde que tenemos un AVE a Huesca. El mar gallego, donde me crié y tengo una casa, lo visito con mucha frecuencia y en verano lo vivo aprovechando barcos de la familia o amigos. En primavera y otoño suelo ir con frecuencia a la costa alicantina, querencia que me quedó de cuando mi hijo era pequeño y lo llevaba a San Juan en Semana Santa, porque el clima era mejor que el de Galicia y era la alternativa para que lo pudiera disfrutar plenamente.

P.- ¿Tiene alguna frustración personal o profesional?

R.- Sin duda, como todos; la mayor, no haber tenido fuerza de voluntad para disciplinarme en el inglés, aunque puedo estudiar y entenderme básicamente, ya que pertencí a la generación del francés. También, si así puede llamarsele, el hecho de que mi hijo

prefiriese el Derecho y que conmigo se acabe la saga familiar buco dental, pero tal como está el futuro económico de la Odontología, no creo que se haya equivocado.

P.- ¿Qué será la jubilación para usted?

R.- Por supuesto no está en mi esquema jubilarme; una cosa es cumplir la edad y dejar mis plazas de jefe de servicio y de profesor de Cirugía y otra es jubilarse, lo que no entra de momento en mis cálculos. Tengo una clínica privada en la que trabajan varios profesionales cirujanos y dentistas y la cirugía que requiere ingreso hospitalario y anestesia general, la hacemos en el Hospital Ruber Inter-

nacional la hacemos un día a la semana. Sin duda echaré de menos los residentes con su juventud, alegría e inquietudes y a los miembros del staff, con los que he compartido muchos años, aunque con algunos también colaboro en mi práctica privada. Con un grupo de compañeros acabamos de fundar la Sociedad Madrileña de Cirugía Maxilofacial y estamos desarrollando cursos de conocimiento de la Especialidad, para médicos generales, pediatras y dentistas. También, junto con el Dr. De Pedro, estamos corrigiendo científicamente la traducción de la última edición del libro de Misch, casi la biblia sobre implantes y sus prótesis, que se va a editar en castellano. Sigo dirigiendo alguna tesis doctoral, estoy preparando una investigación sobre las aplicaciones de las ondas magnéticas en patología bucal y algunos artículos científicos en cartera. Mi ocio no va ser mayor del que disfruto actualmente, pero mis tiempos tendrán otro ritmo.



En una de sus intervenciones en Televisión Española, en esta ocasión con el periodista Pedro Altares.

me apasiona, y asiduamente voy a exposiciones, y la arquitectura me resulta fascinante, aunque sea de la región española donde nació el feísmo. A pesar de mis limitaciones, con la ayuda de amigos, he rehabilitado dos casas antiguas, una de ellas una vivienda marinera que tengo pegada al mar en el pueblo de Sada (La Coruña). Lamentablemente soy un técnico y no tengo capacidad para expresar mis reflexiones o sentimientos, pintando, modelando o esculpiendo. Los profesionales estamos entrenados a escribir y en ese sentido he publicado, al margen de los científicos, muchos artículos sobre salud o sanidad en periódicos y diversas revistas del sector.

P.- ¿Qué acto cultural reciente le ha hecho disfrutar de manera especial?

R.- Durante muchos años buena parte del mes de Julio lo he aprovechado para visitar profesionalmente otros países y pocas ve-



MYROSLAV SOLOONKO

**Estudiante de Experto en
Clínica Periodontal en la UCM**

**“Esta profesión
tiene un futuro
muy bueno en
Ucrania”**

Este joven ucraniano nos cuenta como ha sido su trayectoria profesional y formativa -estudió un año en la Universidad de Hong Kong gracias a una beca de la ITI Scholarship- hasta recalcar en Madrid para estudiar el curso de Experto en Clínica Periodontal que imparte la UCM, una formación que Solonko valora muy positivamente y que espera que le sirva para entrar en el Máster oficial de Periodoncia ofrecido por la misma Universidad. Respecto a esta especialidad, asegura que en su país, pese a su importancia para la odontología, no existe como tal.

Myroslav presenta su caso clínico en el simposio “Implantología. Periodontología. Protésico” en Austria. Abajo, ayuda durante una cirugía en la UCM.



“El sistema de formación de los médicos estomatólogos en Ucrania ha heredado mucho del sistema existente en la Unión Soviética”

corta, visité la Universidad y me di cuenta de que esto era exactamente lo que necesitaba.

P.- ¿A qué te dedicas en Ucrania? ¿Cuándo te has graduado y dónde trabajas ahora?

R. Me gradué en 2006. Sin embargo, tenía que realizar los estudios de postgrado, o sea internado, así que no recibí el título del médico estomatólogo hasta 2008. En 2008 también recibí el título de Máster en Medicina. Desde entonces trabajo de profesor en la Cátedra de Odontología protésica de la Universidad Nacional de Medicina de Lviv y en la clínica dental privada MM. He tenido suerte de ser estudiante de Myron Ugryn, uno de los mejores estomatólogos de Ucrania, y ahora estoy trabajando en su clínica. Mi trabajo clínico está relacionado con la cirugía oral, periodoncia y la implantología dental. En la Cátedra estoy terminando de escribir mi tesis doctoral.

P.- Así que das clases en la Universidad- ¿Qué disciplinas enseñas?

R.- Principalmente estoy enseñando los temas relacionados con

la implantología dental, ya que esto es mi principal esfera de trabajo. Sin embargo, últimamente dedico mucho tiempo a periodoncia e intento explicar estos temas a los estudiantes.

P.- Has comentado que has realizado las prácticas profesionales en la Universidad de Hong Kong. ¿Puedes contar los detalles?

R.- Eran las prácticas profesionales según el programa de ITI Scholarship de un año de duración. ITI Scholarship es una beca proporcionada por el Equipo Internacional de Implantología que se concede cada año a 20 médicos para su formación en implantología. La formación se realiza en una de veinte universidades situadas en distintos países. La beca cubre

la formación y todos los gastos relacionados con alojamiento, alimentación y viajes. Este año ha cambiado por completo mi opinión sobre la profesión, desarrollo personal y planes para el futuro. Gracias a mi formación realizada bajo la dirección del profesor Lang, y luego bajo la dirección de su sucesor Nikos Mateos, de Grecia, he entendido qué significa la odontología académica y la medicina basada en la evidencia. He visto cómo deben ser las investigaciones científicas correctas. He comprendido qué es una práctica clínica basada en los datos de publicaciones científicas.

P.- Que programa más interesante, pero ¿has tenido tiempo para descansar? ¿Para viajar?

R.- En realidad, el programa era muy intensivo, pero también he podido visitar varios países asiáticos, conocer mejor lugares que

PREGUNTA.- ¡Hola, Myroslav! La primera pregunta es ¿qué te llevó a Madrid?

RESPUESTA.- Actualmente estoy cursando un programa de estudios de Periodoncia de tres meses de duración en la Universidad Complutense. El programa se llama Experto en Clínica Periodontal.

P.- ¿Y por qué precisamente Madrid? ¿Cómo te has enterado de este programa?

R.- Oí hablar de él por primera vez sobre este programa al profesor Niklaus Lang, que era mi tutor durante mi formación práctica en la Universidad de Hong Kong. Yo quería realizar las prácticas profesionales en periodoncia y el profesor Lang me comentó que era uno de los mejores en Europa y en general en todo el mundo. En noviembre de 2013 llegué a Madrid para una visita



“Conozco a muchos colegas que han recibido grados de especialistas en el extranjero pero después no querían regresar “

antes eran muy exóticos y desconocidos para mí. En particular he visitado Indonesia y Vietnam. Gracias al programa he tenido la oportunidad de visitar una conferencia ITI en Bangkok.

P.- Bien. Vamos a regresar a España. Has dicho que estas cursando el programa de Experto en Clínica Periodontal que dura 3 meses. Cuenta más sobre este programa.

R.- El programa de Experto es un entrenamiento a corto plazo en Periodoncia que forma parte del programa del Máster de periodoncia de 3 años de duración. Los estudios son muy intensivos e interesantes. Tenemos posibilidad de asistir a las conferencias, seminarios, seminarios de literatura periodontal, las planificaciones

del tratamiento, discusiones de casos clínicos. Estoy impresionado por el gran número de profesores invitados que dan las conferencias y las sesiones clínicas. En particular he tenido suerte de escuchar las ponencias de reconocidos especialistas como Raúl Caffesse, Mauricio Araujo, Enrique Martínez Merino, etc. Me ha gustado el nivel de otros profesores, la mayoría de los cuales en su tiempo también recibieron formación según este programa.

P.- ¿Tienes posibilidad de realizar una práctica clínica? ¿Es muy intensivo el trabajo clínico en el departamento?

R.- Tenemos posibilidad de asistir a todas las sesiones clínicas que son siete a la semana. En las sesiones clínicas ayudamos a los masters, les asistimos, sacamos las fotos. O sea, intentamos hacer nuestra contribución en el trabajo clínico. Sin embargo, nosotros no tenemos derecho a trabajar con los pacientes de forma independiente. Pero yo no creo que esto sea un gran problema. 3 meses es un periodo bastante largo que da posibilidad de aprender muchas cosas trabajando sólo de asistentes. Me gusta mucho la manera en que trabajan los profesores con los masters. Por ejemplo, duran-



A la izq., con un grupo de dentistas de Ucrania en el simposio en Austria. A la dcha. con su hermano Bogdan ante el Palacio Real de Madrid. Arriba, con su mentor, el profesor Niklaus Lang.



“De todas las disciplinas estomatológicas la Periodoncia es la menos desarrollada en mi país. No es especialidad oficial”

te las operaciones el master tiene que coordinar cada corte, cada sutura, o sea, cada paso importante con el profesor. Él debe saber explicar y motivar este paso y sólo después recibirá un permiso para su ejecución. Este principio, en primer lugar, proporciona la alta calidad de formación y, en segundo lugar, asegura una alta calidad de la atención a los pacientes.

P.- ¿Se diferencia esta formación con la de tu país? ¿Existen tales programas de formación de los especialistas en Ucrania?

R.- La diferencia es bastante grande. El sistema de formación de los médicos estomatólogos en Ucrania ha heredado mucho del sistema existente en la Unión Soviética. En particular, existe gran

diferencia en los estudios de postgrado. En Ucrania también hay programas de formación de los especialistas (por ejemplo, cirujanos, ortopedistas, dentistas infantiles, etc.), pero tales programas duran sólo de cuatro a diez meses. Mientras tanto, en España, como en otros países desarrollados, estos programas duran 3 años. Por supuesto, durante cuatro meses uno no puede convertirse en un especialista completo. Además, durante estos meses, los estudiantes no reciben una práctica clínica suficiente. Especialmente por eso quería realizar las prácticas profesionales en una de las Universidades extranjeras y luego traer la experiencia y el conocimiento adquirido en mi país.

P.- ¿Hay en Ucrania personas que han recibido el título de especialista en el extranjero?

R.- No, por lo que yo sé. Tenemos un montón de buenos médicos dentales que muy a menudo realizan las prácticas profesionales en el extranjero bajo la dirección de los especialistas reconocidos. Pero se trata de los entrenamientos a corto plazo. No hay especialistas que hayan recibido una formación de 3 años de duración. Conozco a



“Todos mis compañeros son muy positivos, motivados para aprender y al mismo tiempo muy divertidos. Nos apoyamos unos a otros”

muchos colegas que se han ido al extranjero para estudiar, han recibido los grados de especialistas pero después no querían regresar a Ucrania. Creo que los especialistas que reciban una formación según los programas internacionales y regresen a Ucrania podrían dar un buen impulso a la formación en el país.

P.- Pero en España estás cursando un programa de 3 meses a corto plazo.

R.- Sí, pero es un programa preparatorio para acceder al programa de maestría de 3 años. Quiero intentar a ingresar a este programa en mayo. Para esto tengo que aprobar los exámenes de Periodontología, metodología de la investigación, Inglés y Español. Debido al hecho

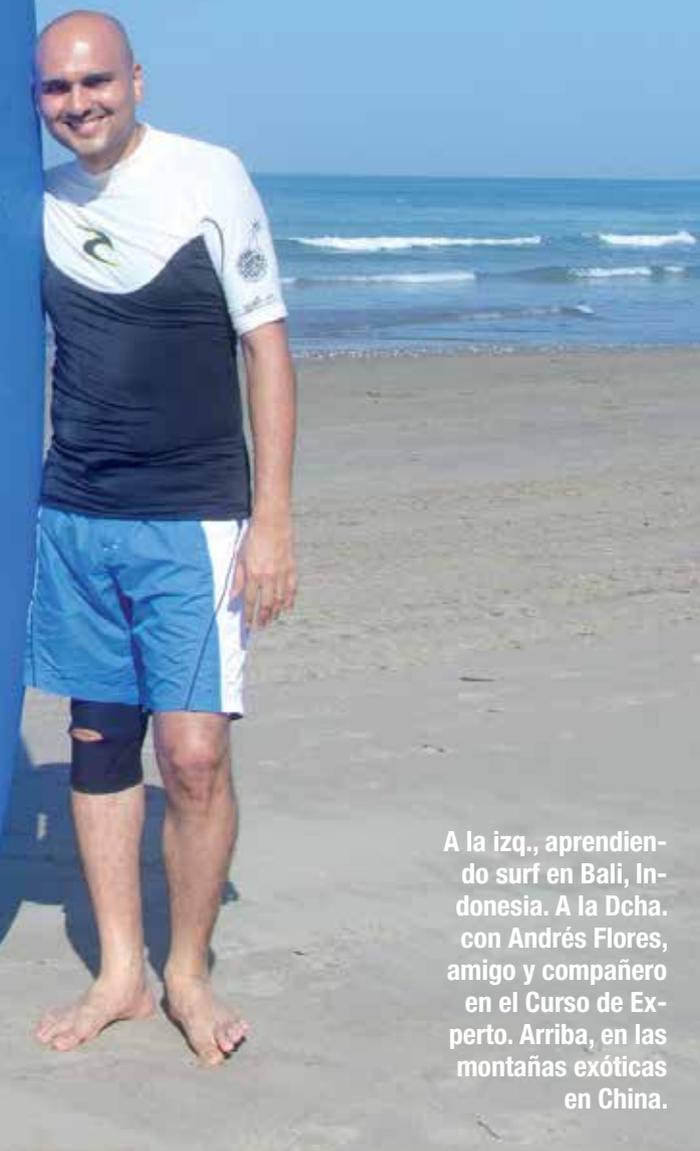
de que el programa tiene una calificación muy alta, la competencia también es muy alta. 4-5 personas pueden optar a una plaza. Por otro lado, una competencia tan grande es un motivo para estudiar más.

P.- ¿Crees que con el tiempo tales programas podrán aparecer en Ucrania?

R.- Creo que en el futuro, sí. Hace poco mi país ha firmado un acuerdo de asociación con la Unión Europea. Estamos tratando de reformar todos los ámbitos de nuestra vida de acuerdo con las normas europeas. Esperamos que esto tendrá su influencia en la formación de los médicos estomatólogos. Actualmente estoy trabajando en el equipo del Grupo de iniciativa de la Asociación de los dentistas de Ucrania que se dedica a la aplicación de las reformas en la formación de los médicos estomatólogos. Estoy seguro de que mi experiencia internacional en la formación puede ayudar a estas reformas.

P.- Estás estudiando Periodoncia en la Universidad Complutense. ¿Cuál es la situación de esta especialidad en Ucrania?

R.- Me parece que de todas las disciplinas estomatológicas la Periodoncia es la menos desarrollada en Ucrania. No es especialidad



A la izq., aprendiendo surf en Bali, Indonesia. A la Dcha. con Andrés Flores, amigo y compañero en el Curso de Experto. Arriba, en las montañas exóticas en China.



“Planeamos un viaje a Barcelona para participar en la conferencia anual de SEPA. Tratamos de combinar lo útil con el placer”

oficialmente reconocida, forma parte de la llamada “odontología terapéutica”. Por lo tanto, las normas de tratamiento periodontal en Ucrania se diferencian mucho de las normas europeas. Cabe señalar que la Asociación Ucraniana de Periodoncia desde hace poco es miembro asociado de la Federación Europea de Periodoncia. Así que creo que esta profesión tiene un futuro muy bueno en Ucrania. Esto es muy importante porque pienso que Periodoncia es una disciplina básica para toda la odontología.

P.- ¿Cuántas personas están contigo en el programa de Experto? ¿De qué países son?

R.- Tengo unos compañeros muy buenos. En total somos siete

personas. Hay odontólogos de España, Italia y Chile. Es decir, es un grupo internacional. Todos mis compañeros son muy positivos, motivados para aprender y al mismo tiempo son muy divertidos. Nos apoyamos unos a otros en los estudios e intentamos a ayudar a los estudiantes masters en su práctica clínica.

P.- ¿Te gusta vivir en Madrid? ¿Qué haces en tu tiempo libre?

R.- Para mí, Madrid es una ciudad ideal para vivir. Aquí hay de todo: el clima magnífico, buen ritmo de vida, todas las condiciones para estudiar y descansar. Cuando tengo tiempo libre, descanso con mis nuevos amigos, practico deporte o aprendo español.

P.- ¿Has estado en otras ciudades de España? ¿Tiene planes de viajar por España?

R.- He estado en Barcelona y en muchos pueblos de la Costa Brava. España es un país magnífico con gente estupenda. Me gustaría conocer mejor este país en el futuro, visitar todos sus rincones. Planeamos un viaje a Barcelona para participar en la conferencia anual de SEPA (Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración). Tratamos de combinar lo útil con el placer.



Alejandro Encinas y Federico Rehberger.

PROYECTO CLAYPA

Tratamiento del síndrome de labio y paladar hendido en Chiapas



Alejandro Encinas Bascones y Federico Rehberger Bescós, dos jóvenes cirujanos maxilofaciales, residentes en los Hospitales Clínico San Carlos y Marqués de Valdecilla, respectivamente, tuvieron la oportunidad de enrolarse en

el proyecto CLAYPA para, en el estado de Chiapas, México, llevar a cabo la campaña de tratamiento de personas afectadas por esta patología.

El síndrome de labio y paladar hendido (o labio leporino y fisura palatina) es una patología que afecta aproximadamente a 1,8 por cada mil nacidos vivos en todo el mundo. Los países desarrollados a menudo cuentan con infraestructura sanitaria suficiente para que todos los pacientes puedan ser tratados correctamente, pero esta circunstancia, en ocasiones, no es posible llevarla a cabo en poblaciones rurales en vías de desarrollo.

Alejandro Encinas Bascones y Federico Rehberger Bescós, dos jóvenes cirujanos maxilofaciales, residentes en los Hospitales Clínico San Carlos y Marqués de Valdecilla, respectivamente, tuvieron la oportunidad de enrolarse en el

proyecto CLAYPA para, en el estado de Chiapas, México, llevar a cabo la campaña de tratamiento de personas afectadas por esta patología.

PREGUNTA.- Alejandro y Federico, en primer lugar y a modo de introducción, ¿nos podríais explicar que es CLAYPA?

RESPUESTA.- CLAYPA son las siglas de Clínica de Labio y Paladar Hendido. Es una clínica con iniciativa privada dirigida por el Cirujano Maxilofacial, Dr. Abelardo Arizpe, y su mujer, la Dra. M^a Teresa Coronado, localizada en Monterrey, México. Desde hace muchos años se dedica como práctica en exclusiva al tratamiento de los pacientes con labio y paladar hendido, ya sea en su propia



El equipo CLAYPA posa al completo al inicio de una jornada de trabajo.

ciudad o mediante la realización de campañas quirúrgicas en zonas endémicas y con bajos recursos, sobre todo en México pero también en otros países de Centro y Sudamérica. Es habitual que realicen al menos 6 campañas al año, de una semana de duración

acompaña en todas las campañas.

P.- ¿Cómo conocieron la existencia de CLAYPA?

R.- En el último congreso internacional de Cirugía Oral y Maxilofacial celebrado en Octubre de 2013 en Barcelona el Dr. Arizpe realizó una ponencia acerca de

“Lo que se necesita son ganas de trabajar y siempre faltan manos. Lo mismo hacíamos de cirujanos que de ayudantes, enfermeros, celadores...”

aproximadamente. Su hijo, Juan Arizpe, se formó como Cirujano Maxilofacial en Japón y ha seguido los pasos de sus padres en la cirugía, y actualmente les

aspectos técnicos para el tratamiento quirúrgico de esta patología, en la que además presentaba multitud de casos con resultados extraordinarios. Casualidades de

la vida, el último de día del congreso, cuando éste ya había finalizado, estábamos tomándonos tranquilamente una cerveza cuando nos encontramos con Abelardo, una persona amable y siempre sonriente, con la que mantuvimos una entretenida charla y a la hora de despedirnos dejamos la promesa de acudir a aportar nuestro granito de arena en sus campañas.

Ambos teníamos pendiente una rotación en México D.F. enfocada al manejo del paciente con malformación craneofacial y en cirugía estética facial con el prestigioso cirujano plástico Fernando Molina, por lo que cuadramos las fechas de nuestra estancia para poder asistir y ayudar en la cam-

paña que tuvo lugar el pasado mes de Setiembre en Chiapas.

P.- ¿Qué es Chiapas?

R.- Chiapas es uno de los 32 estados que componen el Estado de México y está localizado en el extremo sureste del país. La capital es Tuxtla Gutiérrez y es el que más porcentaje de población pobre de todo el país tiene. En gran medida, Chiapas es naturaleza. Cuenta con parque naturales inmensos como la selva Lacandona, ciudades coloniales y comunidades indígenas que son gran parte del atractivo de esta zona. Nuestro campamento base se localizaba en la preciosa ciudad colonial de San Cristóbal de las Casas, desde donde cada mañana partíamos en furgoneta a



Dres Rehberger y Encinas con la Dra Teresa Coronado.



Parte del equipo valorando a un pequeño paciente.

la localidad de San Andrés Larraínzar donde se situaba el hospital comarcal.

Como reseña histórica, Chiapas ha sido el feudo de los zapatistas desde 1994. Un grupo de indígenas armados, bajo el nombre de Ejército Zapatista de Liberación Nacional, y su líder el Subcomandante Marcos, intentaron tomar siete cabeceras municipales del estado de Chiapas el día 1 de Enero de 1994, con el objetivo de reclamar más poder para el pueblo indígena y una democracia más participativa.

P.- ¿En qué consiste una de esas campañas?

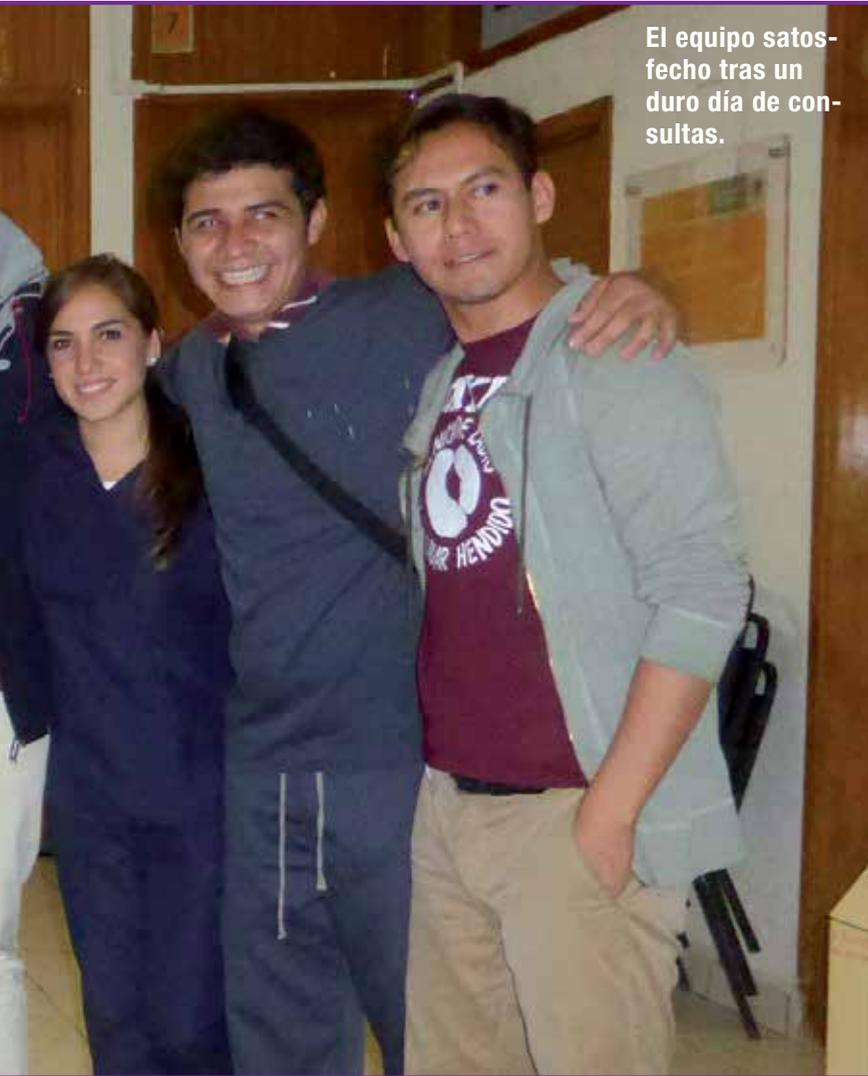
R.- Se desarrolla en un plazo aproximado de una semana. El primer día es de selección y organización. Se hace la primera valoración en consulta a todos los pacientes afectados, que en este caso eran más de 100, se les realiza una exhaustiva exploración y valoración y se selecciona a los que son susceptibles de tratamiento quirúrgico. No podemos olvidar que Chiapas es el Estado más pobre de México y hay numerosos

casos de malnutrición, por lo que gran parte de los pacientes no son candidatos por el elevado riesgo que la cirugía y la propia anestesia supondría para sus vidas. Debido a esto, desgraciadamente, algunos de los pacientes, por no cumplir los criterios analíticos y de peso corporal requeridos, no pudieron ser seleccionados en esta ocasión.

El resto de días son jornadas de cirugía. Nos levantábamos a las 6 de la mañana para poder comenzar con el primer paciente a las

7:30, operábamos durante todo el día, con un pequeño descanso para comer un sándwich que nos preparábamos por la mañana, y terminábamos aproximadamente a las 10 de la noche, algunos días un poco antes y otros un poco después. Operábamos a más de 10 pacientes al día y todos los días se quedaba una pareja de residentes de guardia para poder tratar cualquier eventual complicación que pudiera surgir por la noche.

Todos los casos estaban documentados con fotografías pre y



El equipo satisfecho tras un duro día de consultas.



Niños esperando en la sala de espera a ser valorados.

post cirugía que se archivan. Al realizarse la campaña dos veces al año en Chiapas, CLAYPA consigue tener un seguimiento exhaustivo de la evolución de estos niños y los cambios que se generan en ellos según van creciendo y madurando.

P.- ¿Cuál era vuestra función?

R.- La función de cualquier persona que colabora en la campaña es ayudar. Tienes que estar preparado para dar lo mejor de ti mismo en todo momento y dispuesto a hacer de todo. En una situación así, lo que se necesita

son ganas de trabajar y siempre faltan manos. Lo mismo hacíamos de cirujanos que de ayudantes, enfermeros, celadores...

El equipo lo componíamos 6 cirujanos, 2 enfermeros y 3 anestesistas. Se simultaneaban 3 cirugías a la vez. Un enfermero local estaba pendiente de la sala de despertar de la anestesia, donde los niños necesitaban una vigilancia estrecha de la saturación de oxígeno basal. Ante cualquier signo de alarma había que estar dispuesto para intervenir.

P.- ¿Ha habido algún caso que os llamara especialmente la atención?

R.- Recordamos un caso en concreto que fue muy representativo de la filosofía de trabajo de CLAYPA. El LPH es una patología en la que, hasta un tercio de los casos presenta familiaridad, por lo que una de las preguntas obligadas en el día de la evaluación es si el paciente tiene algún familiar afecto.

En el caso al que nos referimos es un paciente varón de 4 meses con labio y paladar hendido bilateral y completo. Al preguntarle al padre si tenía algún antecedente familiar nos contestó que tenía un hermano de unos 28 años que no se quería operar porque se dedicaba a la agricultura y que prácticamente no tenía contacto con otras personas, que lo evitaba, y que ya a su edad no veía la necesidad de tratarse si "total, ya se había acostumbrado..."

Al día siguiente, antes de ir al hospital, nos pasamos por su casa y tras un largo tiempo de negociación conseguimos subirlo con nosotros en la furgoneta. Fue operado tras la aceptación de los anestesistas. Al final de la campaña nos regaló unos tomates de su huerta y nos transmitió su inmensa gratitud. Había recuperado la capacidad de relacionarse y tirado a la basura la bufanda que le llevaba cubriendo la boca desde la infancia. Fue una situación verdaderamente gratificante.

do que no tienen posibilidades de recibir una sanidad universal gratuita de calidad, a pesar de tener problemas importantes de salud. El altruismo de estas campañas es necesario en las zonas más desfavorecidas del mundo.

Convivir con estas situaciones te hace valorar en mayor medida el sistema sanitario que tenemos la suerte de poder disfrutar en nuestro país.

P.- ¿Aconsejarías la experiencia a otros residentes?

R.- Sin duda lo recomendaríamos a todos. A nivel personal es muy gratificante ver como pacientes que no pueden recurrir a ningún médico local reciben tratamiento para su problema. Pero no hay que olvidar que esta patología ya no es tan prevalente en nuestro medio como antes, debido al diagnóstico prenatal, y a nivel formativo es muy provechoso poder observar tanto volumen de pacientes con labio y paladar hendido. La campaña te ofrece la posibilidad de explorar a los pacientes, plantear diferentes alternativas de tratamiento, planificar los casos y asistir y aprender en quirófano de los "maestros". Evidentemente, hay que estudiar la técnica quirúrgica detalladamente y haber ayudado en quirófano previamente para comenzar a dar los primeros pasos como cirujano principal.

Mantenemos un estrecho contacto con todos los integrantes

“Comprobar como puedes ayudar a los demás y ver la satisfacción en la cara y en las palabras de los pacientes y sus familiares no tiene precio”

“Estamos un poco limitados dada la exigencia de nuestro trabajo aquí, pero estoy seguro de que volveremos en una de las próximas campañas”

Esa es la filosofía de CLAYPA: Ningún paciente con labio paladar-hendido sin tratar.

P.- ¿Qué ha sido lo mejor y lo peor de vuestra experiencia?

R.- Lo mejor, sin duda, la gratitud de la gente. Comprobar como puedes ayudar a los demás y la recompensa de ver la satisfacción en la cara y en las palabras de los pacientes y sus familiares no tiene precio. Es lo que verdaderamente da sentido a nuestra profesión.

Lo peor fue evaluar como todavía existen zonas en el mun-

del equipo y nos informan cuando se acercan las fechas para una nueva campaña. Actualmente estamos un poco limitados dada la exigencia de nuestro trabajo aquí, pero estoy seguro de que en una de las próximas y organizándolo con tiempo podremos acudir para seguir aprendiendo y ayudando.

P.- ¿Qué déficits observasteis en la atención al recién nacido con Síndrome de Labio-paladar hendido?

R.- En la primera valoración

Uno de los dos quirófanos del hospital con el personal circulante.

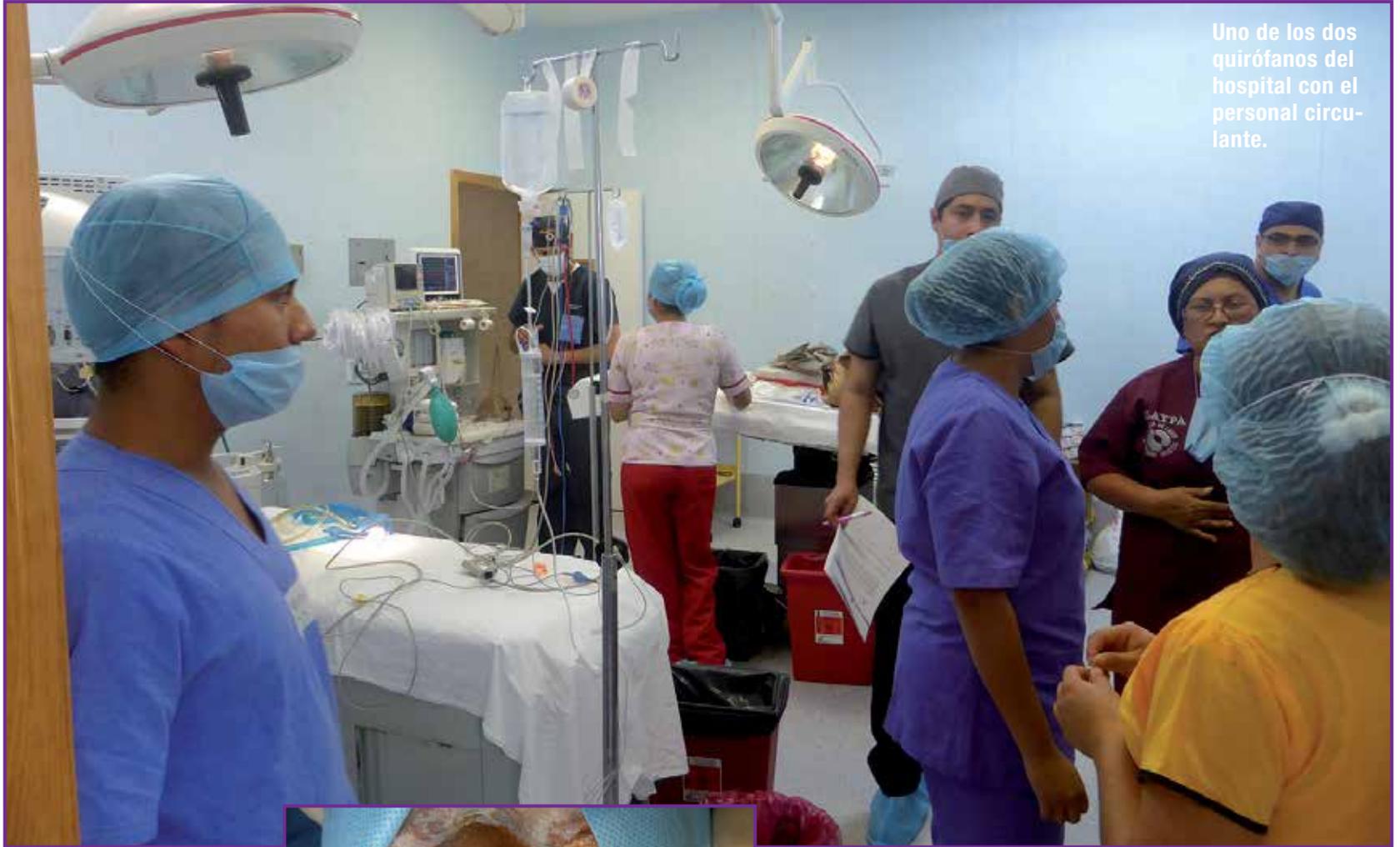


Foto preoperatoria de un varón al que nunca se le había propuesto la cirugía y tras la operación.

en consultas se realiza un triaje por parte de los anestesiólogos. Aproximadamente un 40 % de los pacientes no reúne las condiciones preanestésicas para ser operados. Esto es debido al grado de desnutrición y malas condiciones socio-sanitarias de la región. El hospital de campaña no tiene UVI pediátrica, por lo que sólo los casos más favorables pueden ser intervenidos.

Otro de los inconvenientes de tratar a los pacientes en la campaña es el seguimiento postoperatorio. Los pacientes son revisados por los mismos odontólogos generales que captan a los pacientes para la primera visita y cualquier defecto en la cicatriz tiene que ser corregido en la siguiente campaña. Por último, el paciente con labio-paladar hendido requiere de un manejo ortodóncico exhaustivo.

La sanidad pública de Chiapas no contempla esta prestación en su cartera de servicios, así que muchos pacientes son tratados de su problema estético labial y fonatorio en el paladar, pero

sólo los más afortunados son capaces de costearse la aparatología ortodóncica. La colaboración estrecha entre el Cirujano Maxilofacial y el Odontólogo es imprescindible para poder finalizar con éxito el tratamiento integral.

“Un 40% de los pacientes no reúne las condiciones preanestésicas para ser operados, debido al grado de desnutrición”

P.- ¿De dónde se obtienen los fondos para llevar a cabo una campaña de estas características?

R.- Existe una organización estadounidense llamada *Smile-Train* que es la encargada de financiar este tipo de proyectos a lo largo del mundo entero en los países más desfavorecidos. Los cirujanos tienen que estar acreditados y contrastados para poder recibir la financiación para realizar sus proyectos y es necesario enviar los datos y los resultados de cada una de las cirugías para permanecer en el programa y recibir la financiación.

El coste material es elevado, y no por el sueldo de los cirujanos que lo hacemos de manera completamente altruista sino por todo el equipo de material quirúrgico, el alojamiento, el uso de las instalaciones médicas, la hospitalización, etc.

P.- ¿Cómo se valora a los pro-

fesionales de la sanidad española en México?

R.- Nos tienen en muy buena consideración y nos sentimos muy acogidos en todo momento. Somos un país muy hermanado con México. A pesar de la distancia geográfica, ha habido desde hace años un flujo de enseñanzas recíprocas de los grandes maestros de un lado al otro del atlántico. Grandes cirujanos mexicanos han aportado mucho a nuestra especialidad, como el Dr. Ortiz Monasterio que era muy querido por todos nuestros mayores y raro es el cirujano maxilofacial mejicano que no haya recibido alguna lección del Dr. Navarro Vila.

Como anécdota de un recibimiento caluroso, recordamos que un día de la campaña, sentados todos en la furgoneta, muy de mañana, nos dedicaron una cuña en la radio local en la que agradecían el esfuerzo de todo el equipo y hacían especial hincapié en la presencia de dos cirujanos que habían acudido desde España para ayudar a la comunidad chiapaneca.

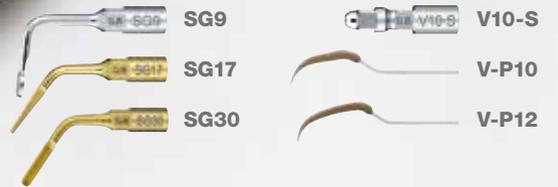


CREATE IT.



5.990 €*
8.647 €*

Obsequio:



Variosurg 3

Evolución permanente

Potencia, seguridad y precisión

NSK Dental Spain SA www.nsk-spain.es

Módena, 43 · El Soho-Európolis · 28232 Las Rozas de Madrid · tel: +34 91 626 61 28 · fax: +34 91 626 61 32 · e-mail: info@nsk-spain.es

* IVA no incluido • Oferta válida hasta el 31 de julio de 2015 • Efectivo su pedido a través de su distribuidor habitual

JUAN DE PABLO BONET Y EL LENGUAJE DE SIGNOS

Otra prueba del esplendor español en el Siglo de Oro



Por José Antonio Crespo-Francés

Dedicamos estas líneas a un español olvidado, al aragonés Juan de Pablo Bonet (1573-1633), pedagogo y logopeda nacido en El Castellar, actualmente dentro del campo de maniobras de San Gregorio, pueblecito hoy desaparecido, situado en el término municipal de Torres de Berrellén, en Zaragoza.

Una razonable hipótesis expuesta por historiadores como Gascón y Storch de Gracia apunta al muy probable origen del alfabeto manual en la comunidad judeoconversa de Toledo, para con el uso de este alfabeto manual poder mantener el sigilo de sus conversaciones ante oídos indiscretos que pudieran causarles problemas frente al acoso de la Inquisición.

De ahí fue recogido por Sánchez de Yebra, monje franciscano en Toledo, y divulgado por Pablo Bonet, de probada ascendencia judía, tanto por parte de padre como de madre, en 1620. También fue divulgado por Juan Bautista Morales en 1623, aunque atribuye su paternidad a Manuel Ramírez de Carrión. Un tercero en su difusión fue este último citado, Ramírez de Carrión, igualmente de probable ascendencia judía, razón por la que sus padres, residentes en Toledo, tuvieron que emigrar a Hellín en Albacete en 1629.

También sería usado por Rodríguez Pereira, de probada ascendencia y religión judías, por lo que tuvo que emigrar primero a Portugal y luego a Francia, en el siglo XVIII.

Debemos subrayar igualmente la creencia, común entre las gentes del siglo XVI, acerca de una relación entre las formas de las letras y las posiciones adoptadas por el tracto vocal para

articular los sonidos correspondientes. Esta idea se basaba en la tradición cabalística judía, según la cual las letras del alfabeto hebreo son de origen divino, y tienen en sí mismas un valor que trasciende su carácter de meros instrumentos para transcribir sonidos.

Esta teoría fue adoptada por escritores europeos siendo aplicada también a la descripción del alfabeto latino. Pablo Bonet, atendiendo a sus antecedentes judíos, los mismos que Rodríguez Pereira y, probablemente, Ramírez de Carrión, se hace eco de esta creencia, que podemos apreciar en varios fragmentos de su libro en los que explica la correspondencia que existe entre las formas de las letras y las posiciones de la boca al articular los sonidos correspondientes.



Juan de Pablo Bonet

Existe muy poca información sobre el origen de las lenguas de signos. Algunos autores colocan este origen en una época previa al nacimiento de las lenguas orales, en cambio otros sitúan el origen dondequiera que dos personas sordas se hayan encontrado en una

misma comunidad, definición que queda corta y que podemos ampliar. Me quiero referir a extensos territorios existiendo desde la antigüedad cientos de pueblos de diferente origen lingüístico, no tenían otra forma de comunicación entre ellos, habitan-

tes de un mismo ámbito geográfico que los sometía de la misma manera con su climatología, que desarrollaron una lengua común de signos. Y me refiero con esto a la Lengua de Signos de las Grandes Llanuras en Norteamérica.

Para hacernos una idea en tiempos precolombinos se hablaban en el continente americano más de 2.000 idiomas indígenas. La Lengua de Signos de las Grandes Llanuras se practica en los Estados Unidos de América en toda esa región y en Canadá desde la región de las Grandes Llanuras, denominada Prairie en este país, hasta la Columbia Británica, Alberta, Saskatchewan y Manitoba. Esta lengua es un *pidgin* que se originó como medio de comunicación intertribal entre los nativos americanos de la región de las Grandes Llanuras.

No es una lengua de signos creada para personas sordas, sino para personas no sordas. Los hablantes de otras lenguas en este gran territorio de América del Norte la utilizaban como lengua franca. No ha tenido nunca hablantes nativos, ya que siempre ha sido utilizada como segunda lengua. Había cierta variación en los signos entre hablantes de grupos o de zonas distintas.

Esta lengua de signos podría ser anterior al contacto con los europeos. Probablemente se originó en la Costa del Golfo, en la zona de Luisiana, en Texas y al norte de México, y desde aquí debió de difundirse a toda la zona de las Grandes Llanuras. Algunos grupos amerindios atribuyen su creación a los *kiowas*. La comparación de esta lengua con las lenguas de signos de las comunidades de sordos ha revelado algunas diferencias, como por ejemplo, que los gestos que se hacen con las manos son más amplios y de este modo pueden interpretarse a una distancia mayor.

En el año 1930 se celebró en Browning, en el estado de Montana, una conferencia con hablantes de lenguas de signos pertenecientes a 14 grupos etnolingüísticos distintos y se grabaron en vídeo todas las intervenciones. La lengua de signos de las Grandes Llanuras todavía se utiliza actualmente, aunque de forma bastante limitada, en la narración de historias, por ejemplo.

En nuestra cultura occidental es en el siglo IV cuando encontramos comentarios sobre la comunicación gestual en los escritos de San Agustín. Luego durante el Renacimiento, el medio que usan las personas sordas para comunicarse vuelve a ser celebrado en el Tratado de Pintura de Leonardo da Vinci. En este período, surge la figura de Fray Pedro Ponce de León, considerado el primer

La Lengua de Signos de las Grandes Llanuras no fue creada para personas sordas, se utiliza en América del Norte como lengua franca

En la cultura occidental es en el siglo IV cuando encontramos comentarios sobre la comunicación gestual en los escritos de San Agustín

educador de personas sordas del mundo. En 1550 en el Tratado legal sobre los mudos o Tratado de Tovar del licenciado Lasso.

En España hubo siempre una inquietud en las órdenes religiosas, prueba de ello la tenemos en los casos del monje jerónimo fray Vicente de Santo Domingo, ubicado en Navarra, que enseñó el lenguaje de señas al famoso pintor español Juan Ximénez Fernández de Navarrete 'El Mudo' (1526-1572); el del franciscano fray Michael de Abellán (1580-1650), en Andalucía; o el del benedictino fray Pedro Ponce de León (1508?-1584) en Burgos, a los cuales habría que añadir otro franciscano coetáneo, fray Melchor Sánchez de Yebra (1526-1586), residente en Toledo, el primer divulgador, casi involuntario, del llamado "alfabeto manual español", y que se remonta en sus antecedentes a San Buenaventura en el siglo XIII, su obra *Alphabetum 'Religiosorum Incipientium'* en la que expone el alfabeto manual común en los conventos de esa época.

La difusión alcanzada por el alfabeto manual de Sánchez de Yebra, sin embargo, no se debe a Fray Pedro Ponce de León, quien no llegó a hacer públicos sus métodos de trabajo, sino al libro de Pablo Bonet titulado 'Reduction de las letras y Arte para enseñar á ablar los Mudos'.

Pablo Bonet fue secretario de la familia Fernández de Velasco, a la sazón Condestables de Castilla, en la que nacieron muchos vástagos sordos a causa de la endogamia provocada por los frecuentes matrimonios dentro de la propia familia, realizados para mantener los mayorazgos vinculados a la familia, y para algunos de los cuales había ya trabajado Ponce de León, medio siglo antes, como maestro.

Las fuentes de Pablo Bonet, así como sus métodos de trabajo, o incluso su misma condición de maestro, constituyen un tema muy controvertido pues algunos lo juzgan como plagario a pesar

de que Bonet nunca se presentó como creador sino más bien como recopilador y aplicante de métodos. En investigaciones recientes los historiadores españoles Antonio Gascón Ricao y José Gabriel Storch de Gracia y Asensio denuncian esta imputación como una falsedad, pues en sus trabajos afirman que el alfabeto

de Ponce de León no era el mismo publicado por Sánchez de Yebra o Pablo Bonet, sino que era un sistema de base bimanual, similar al usado hoy por los sordos en Inglaterra; en segundo lugar, recuerdan que Pablo Bonet, en su obra, aunque no revela sus fuentes, tampoco se atribuye la autoría del alfabeto, como aca-

bamos de afirmar, sino que se limitó a exponerlo y utilizarlo aplicándolo en su trabajo.

Aunque no está demostrado plenamente, se afirma que Bonet estudió en Zaragoza y Salamanca e igualmente que como otros contemporáneos combatió como soldado en África, en Saboya y en el Milanesado.

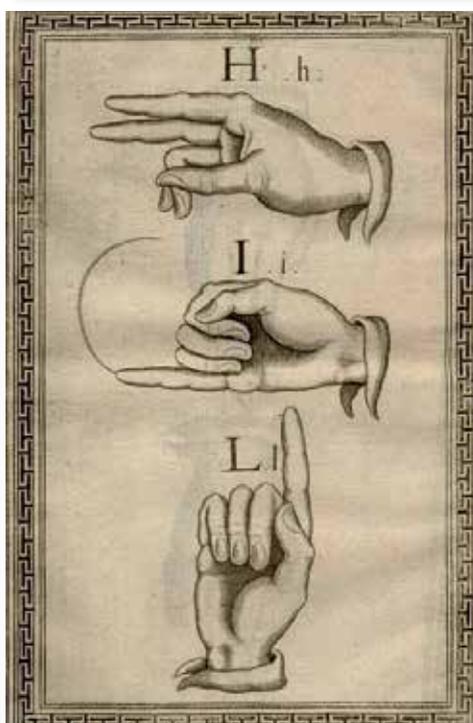
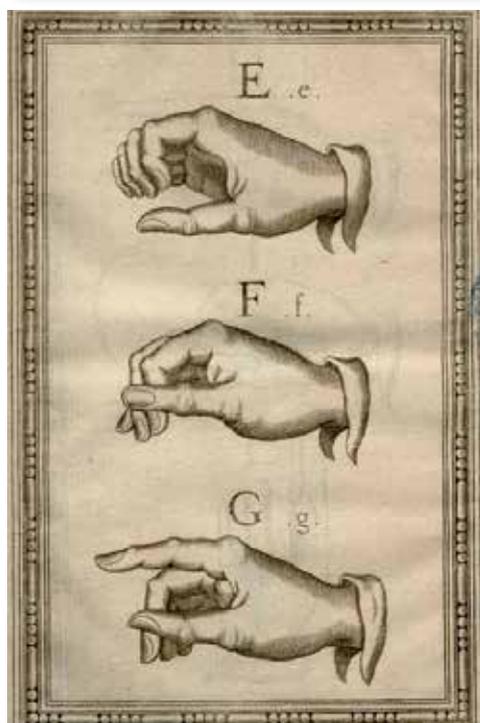
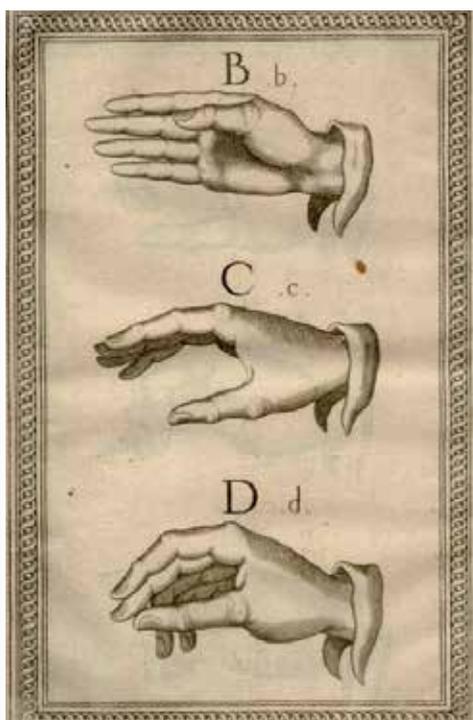
Tuvo en sus manos la educación de un joven noble, sordo de nacimiento, hijo del Condestable de Castilla, Juan Fernández de Velasco, a cuyo servicio estaba tal como referimos. A la vez que ascendía en su carrera política y llegara a presidir el "brazo de los caballeros" en las Cortes del Reino de Aragón, se dedicó a desentrañar los misterios del habla, los secretos de los sonidos, de las letras y de las estructuras gramaticales y fonéticas, para conseguir que los niños, y sobre todo los niños mudos, consiguiesen leer y hablar con facilidad.

Desarrolló toda una pedagogía de la lengua para hablantes, sordos y sordomudos. Se le atribuye falsamente la invención de lenguajes mímicos, cuando él mismo, en el prólogo de su propia obra, proscribió el uso de los mismos. También fue acusado por el padre Benito Jerónimo Feijoo de haber plagiado la obra de fray Pedro Ponce de León, de lo cual fue defendido por Lorenzo Hervás y Panduro a fines del siglo XVIII y en el siglo XX por el fonetista Tomás Navarro Tomás.

Su obra 'Reduction de las letras y Arte de enseñar á ablar los Mudos' es considerada como el primer tratado moderno de

fonética y logopedia, en el que se proponía un método de enseñanza oral de los sordos mediante el uso de señas manuales en forma de alfabeto manual, para mejorar la comunicación de los sordos y mudos.

Con respecto a la lengua de signos, aunque su objetivo era conseguir la oralidad, aceptó la comunicación manual durante la infancia temprana y el empleo de los signos para clarificar el



La difusión alcanzada por el alfabeto manual de Sánchez de Yebra, no se debe a Fray Pedro Ponce de León, quien no llegó a hacer públicos sus métodos

Bonet se dedicó a desentrañar los misterios del habla, los secretos de los sonidos, de las letras y de las estructuras gramaticales y fonéticas

significado de las palabras. Pablo Bonet tuvo el mérito de haber documentado y divulgado para la Historia esta aportación comunicativa en su libro editado en 1620 y que fue ciertamente muy popular dado que fue conocido en su versión original por varios famosos maestros europeos de sordos de los siglos XVII, XVIII o XIX. Su obra sería traducida en el siglo XIX, a varias lenguas europeas, lo que sirvió para acrecentar su fama universal. A partir de esa fuente común, fue adoptado el alfabeto manual español en casi todo el mundo, con pequeñas variaciones de configuración en algunas de las letras. De aquí la forma común de los alfabetos manuales en los países que usan el alfabeto latino, donde aún se le designa como alfabeto manual español o alfabeto manual internacional. Esto es una prueba más de la pujanza cultural española en el siglo XVI y siguientes.

John Wallis publicó en 1653 'De Loquela' que fue la primera obra en lengua inglesa sobre la educación de los sordos, pero lo que es verdaderamente interesante en esta obra es que en ella afirma que las personas sordas son capaces de expresar sus pensamientos a través de los signos y que los oyentes deberían aprenderlos para enseñar a los sordos el significado de las palabras.

El arte de enseñar a hablar a los sordos entró en Francia de la mano del español Jacobo Rodrigues Pereira. Su método consistía en enseñar al alumno cada letra del alfabeto dactilológico publicado por Bonet y otras formas manuales que él mismo inventó para representar los sonidos franceses.

El periodo que abarca hasta el siglo XVIII puede caracterizarse por la aceptación de la comunicación gestual siempre y cuando estuviera subordinada al objetivo de hacer hablar a los sordos y aunque el detonante de la desaparición de la lengua de signos de la educación de las personas sordas fue el Congreso Internacional

de Maestros de Sordomudos celebrado en Milán en 1880, con lo que las lenguas de signos desaparecieron de las escuelas, ello no impidió su desaparición de la vida de las personas sordas que continuaron usando su lengua natural.

Durante la primera mitad del siglo XX la metodología oralista se mantuvo hegemónica en la educa-

ción de las personas sordas. Ya en los años veinte una voz se alzaba en contra de esta hegemonía y en defensa de las lenguas de signos. Finalmente se consideró que la lengua de signos era una verdadera lengua pues cumplía con todos los requisitos necesarios para ser considerada una verdadera lengua y se dispuso a analizarla como tal

En la segunda mitad del siglo pasado comenzó en Europa la investigación sobre las lenguas de signos y a principios de los años setenta del siglo pasado se celebró en España el Primer Congreso Nacional de Educadores de Sordos, y en él se empezaron a alzar algunas voces que cuestionaban los métodos que se estaba utilizando en la educación de las personas sordas.

En 1990, se defendió, en la Universidad de Valladolid, la primera tesis sobre la Lengua de Signos Española (LSE) a cargo de M^a Ángeles Rodríguez González, que fue publicada en 1992 por la Confederación Nacional de Personas Sordas (CNSE). En 1993 se presentó otra tesis realizada por M^a Pilar Fernández y que fue publicada en 1996 por la CNSE.

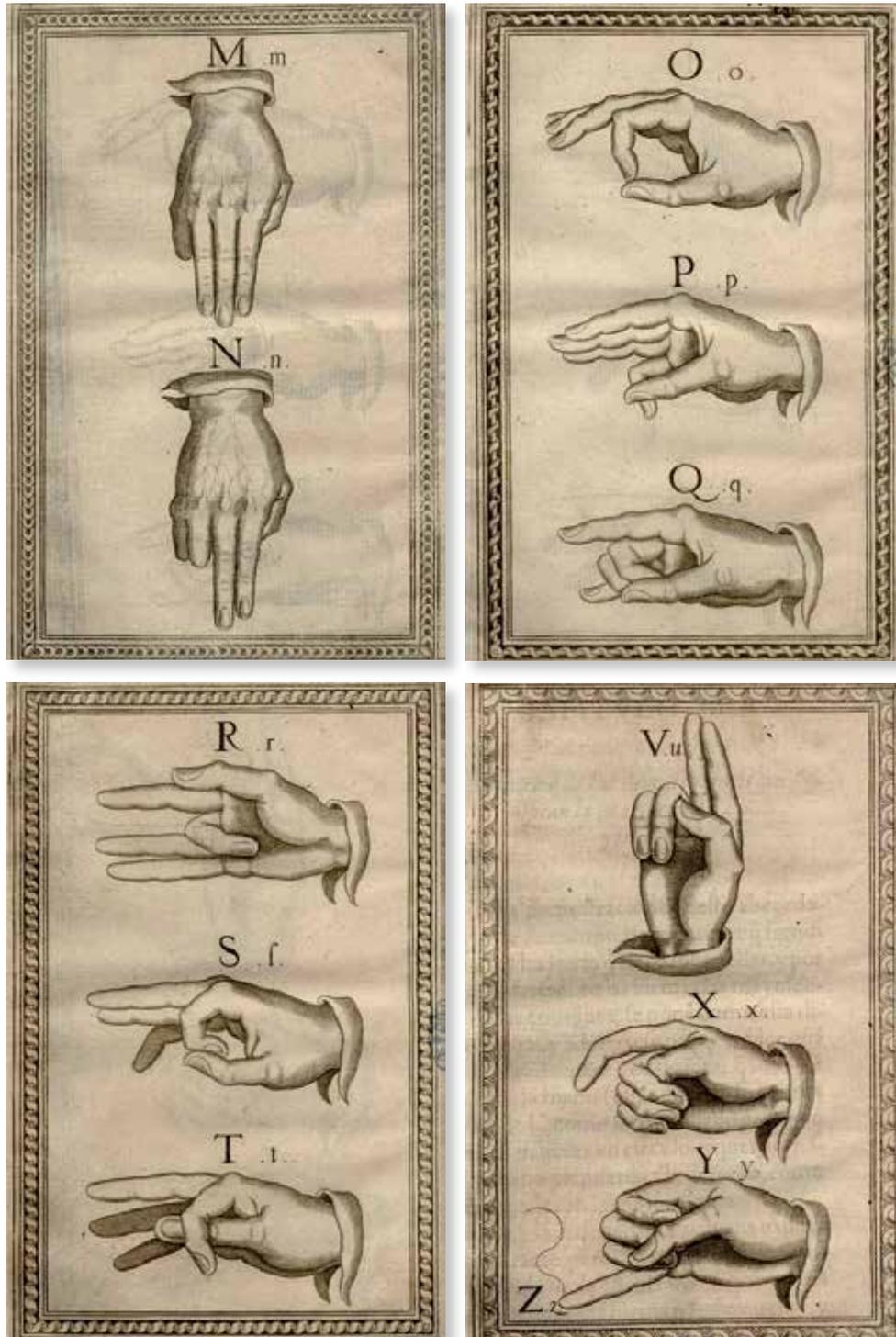
La Confederación Nacional de Sordos de España, en 1998, puso en marcha un proyecto para crear un centro de formación, investigación y difusión de la comunidad sorda y de la lengua de signos, de ámbito nacional y con sede en Madrid.

En 1999, la CNSE editó el Diccionario de Neologismos de la lengua de signos, conocido como DISLE, en soporte informático con un léxico de 508 signos. Posteriormente, editó DISLE, Diccionario Básico de la LSE, también en soporte informático, y una nueva edición del LSE de Félix Jesús Pinedo, así como diversos materiales curriculares para la enseñanza/aprendizaje de la LSE.

Sirvan estas líneas para homenajear la figura de Bonet y todos aquellos que a lo largo

de nuestra historia se han preocupado de forma decidida por la comunicación y el desarrollo de las personas con déficit en la audición y en el habla y que en este caso nos da una prueba más y nos demuestra la pujanza cultural española durante esos siglos de esplendor.

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



‘Reduction de las letras y Arte de enseñar á ablar los Mudos’ es considerada como el primer tratado moderno de fonética y logopedia

Su obra sería traducida, en el siglo XIX, a varias lenguas europeas, lo que sirvió para acrecentar su fama universal

LAS RESPONSABILIDADES DEL DESASTRE DE ANNUAL (y VII)

Responsabilidades individuales (2ª parte)



Por Juan Mª Silvela Milans del Bosch

Calificar la posición de Abarrán como “punta de lanza” para llegar a Alhucemas es una inexactitud que, siguiendo el “resumen del expediente”, han cometido varios historiadores. Se ocupó, como ya también hemos dicho, para defender la comunicación entre Annual y Sidi Dris, asegurar la sumisión de dos importantes fracciones de la *cábila* de Tensaman a España y porque se tuvo la confianza de que pensaba ocuparla la *harca* de Abd el Krim.

El conocimiento del deterioro de la situación debía haberle servido al general Silvestre para que no se dejara convencer por el comandante Villar en su propuesta de ocupar Abarrán. A veces, previó el desastre y llegó a avisar, pero no se le hizo caso. ‘El Día Gráfico’ de Barcelona publicó unas declaraciones del comandante general (12 de julio de 1921) que son una llamada de atención y una protesta contra el general Berenguer y el vizconde de Eza: “a él y al Ministro de la Guerra toca dar los elementos que deba emplear, y a mí, con arreglo a lo que pueda disponer, obrar; y allá ellos y los resultados”. Continuaba disculpando a sus soldados y aseguraba que el



Retrato del general Felipe Navarro y Ceballos Escalera (óleo de Rafael Pellicer Galeote. Museo del Ejército).

¿Pudo hacerlo mejor el comandante general? Sin duda. No deben utilizarse los futuribles, pero es obligado establecer lo que hubiera sido mejor

posible “descalabro” no sería culpa de ellos. Terminaba con una severa advertencia: “ahora tengo que defenderme ¡presiento graves movimientos! Pero ¡si no me ayuda el gobierno....! Si las confidencias que ya conoce el Ministro son ciertas, quizás se avencinen acontecimientos cuya responsabilidad declino”. Yo tengo fundada sospecha de que las vacaciones del general Navarro a primeros de julio, a quién la prensa de Melilla situaba en Málaga, fue aprovechada para ir a Madrid (me consta que estuvo en la capital) y explicar lo peligroso de la situación y, quizás, pedir ayuda. Además: ¿Qué ha sido de las cuatro cartas que Silvestre escribió al ministro de la guerra en enero, febrero, abril y mayo?

¿Pudo hacerlo mejor el comandante general? Sin duda. No deben utilizarse los futuribles, pero ya inmersos en la cuestión de las responsabilidades, es obligado establecer lo que hubiera sido más acertado, aunque no se tenga seguridad alguna. Con los medios que tenía no debía haberse metido en la hoya de Annual. El teniente coronel Dávila, jefe de la sección de campaña del estado mayor de la Comandancia Militar, se lo advirtió al despedirse por destino en la Península, ocho días antes del desastre: “Mi general es vucencia demasiado bueno, recuerde vucencia lo que le dije en varias ocasiones, mi general: que no tenemos fuerzas y elementos. Fue la única vez que no me replicó. Se calló”. (Declaración ante la Comisión de Responsabilidades del Congreso).

El duro combate del 16 de junio en Loma de las Árboles, donde no se pudo forzar la línea rifeña para realizar la aguada, a pesar de haber utilizado la mayor parte de las unidades disponibles de la Comandancia, excepto

el Regimiento Alcántara, debió convencerle de que la situación era tan peligrosa que obligaba a considerar la conveniencia de realizar un repliegue. Desde luego, es fácil opinar a “toro pasado” y es, quizás, pedir demasiado que Silvestre reconociera el error de haber llevado a cabo prematuramente la ocupación de Annual y Sidi Dris.

Sobre este último asunto, la propuesta que el teniente coronel Fernández Tamarit hizo al general Silvestre, en carta fechada el 16 de mayo de 1921, era muy arriesgada. Aconsejaba retroceder hasta Ben Tieb, pues consideraba prematuro haber ocupado Annual, Sidi Dris y Afrau; en esto estaba acertado. No tenía ninguna confianza en Beni Said, Beni Ulixech, M'talza y Tensaman y auguraba una catástrofe semejante a la del Roghi, pues no estaba consolidada la retaguardia: “había edificado sobre arena”; también acertaba. En cambio, en lo siguiente, no. Propone que una columna potente formada por las tres Armas, desde Ain Zorah y rodeando las cabeceras de las cuencas de los ríos Kert y Nekor, atacara por sorpresa a los ‘beniurriagueles’ desde el sur. Previamente, se debía realizar un amago de ataque por mar, más allá del cabo Quilates. De esta forma, se alargaba demasiado la línea de abastecimiento logístico, el talón de Aquiles de las fuerzas de la Comandancia General, pero aseguraba que el terreno era más favorable para el ataque en fuerza, opinión que se debe poner en duda.

El problema es que Madrid jamás aprobaría la maniobra descrita. De la carta puede deducirse que el teniente coronel se lo habría propuesto también a Berenguer, pero no le había hecho caso y ni siquiera había querido entrevistarse con él. De todas formas, es significa-

tivo que, en la reconquista del terreno después del desastre, se utilizaran hasta Dar Drius prácticamente los mismos ejes de progresión seguidos por Silvestre y el avance, paralelo al de Ben Tieb-Izumar, se detuviera en el punto más alto, en el Tissi Assa, sin meterse en la hoya de Annual.

La imposibilidad de socorrer a Igueriben, excepto cuando el capitán Cebollinos logró introducir en una audaz maniobra parte del convoy de abastecimiento en la posición, fue la última oportunidad de asumir

que la situación se había vuelto insostenible. Silvestre pensó entonces en el repliegue por mar de las fuerzas desplegadas en la hoya de Annual; proyectó realizarlo en la desembocadura del Salah con el apoyo de la columna de Dar Quebdani y de la posición de Afrau. Era una maniobra imposible de ejecutar por la falta de medios y por el terreno, que impedía incluso la variante de seguir por la costa. Por ello, debió dejar a su suerte a Igueriben, al menos desde el día 19 de julio (el 20 no se intentó el socorro de la posición); pero el

comandante general, de enorme corazón, no quiso abandonar a los soldados, a sus mandos y al jefe, su querido comandante Benítez, un excelente profesional. Mientras los rifeños se ocuparon de destruir Igueriben, hubiera podido recoger a los defensores de la posición de Sidi Dris en Afrau y embarcarlos a todos para reforzar Melilla, a condición de que la Marina hubiera dispuesto de los medios para ejecutarlo (su ministro Fernández Prada fue el gran ausente del desastre). A la vez, debió ordenar el repliegue de

la circunscripción de Kandusi y de la columna de Dar Quebdani para reforzar y mantener a toda costa la línea de 1912; repliegue también la columna del Zoco el T'latza y todos sus puestos y posiciones para reforzar la línea del ferrocarril (Batel-Tistutin, Monte Arruit, Zeluán, Nador); y, finalmente, retirar la columna de Annual, recogiendo, sucesivamente y al tiempo que el repliegue, las posiciones para concentrar una gran fuerza en Dar Drius, que permitiera defenderla durante mucho tiempo. Es decir, debió retroceder a la línea de 1912, la del río Kert, pero con las posiciones avanzadas de Batel-Tistutin y Dar Drius. Este campamento disponía de agua y la aproximación para atacarlo no era fácil, por estar en un llano despejado. Además, podría abastecerse con facilidad, aprovechando el ferrocarril que llegaba hasta Batel-Tistutin.

Otra cuestión es que el comandante general, máximo responsable de la falta de adiestramiento de las unidades bajo su mando, no tomara las

medidas necesarias y exigiera el cumplimiento de un programa para mejorar la instrucción a pesar de la penuria de medios. Sin duda, una actuación enérgica en este sentido hubiera he-



El general Navarro con su ayudante el comandante Carvajal.

Tanto Navarro, como Silvestre y Berenguer eran excelentes profesionales y jefes de prestigio; lo habían demostrado en numerosas ocasiones

cho el desastre más improbable y, desde luego, de menos entidad.

LA RESPONSABILIDAD DEL GENERAL 2º JEFE

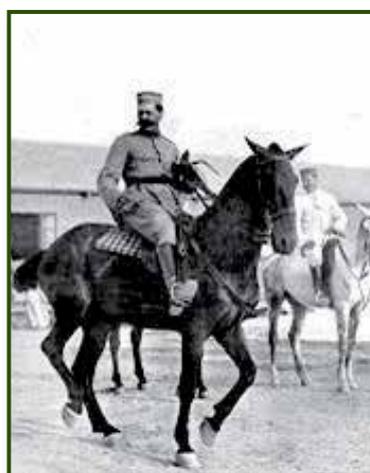
No se debe terminar la distribución de responsabilidades sin hacer una referencia al general Navarro. Igual que Silvestre, ha sido muy mal tratado. Se olvidan de que el comandante general le había ordenado volver a Melilla y que, al tener noticias del abandono de Annual, se presentó en Dar Drius para hacerse cargo de las fuerzas en retirada; que desde el 31 de julio, estaba autorizado a negociar la rendición de Monte Arruit; y que se encontraba herido cuando, al entregar la posición, fue engañado para apartarlo de la puerta y llevarlo a la sombra de una casa del antiguo campamento para librarlo de la preparada traición e incumplimiento de las condiciones de entrega, con el único fin de cobrar un rescate por él. Existen dos testimonios directos inéditos que reconocen su entereza y categoría personal. Son los diarios del soldado Antonio Matez y del alférez Maroto y Pérez de Pulgar; sus afirmaciones fueron ratificadas por el capitán de Sigifredo Sainz Rodríguez y el sargento Basallo en sus memorias del cautiverio⁽¹⁹⁾; los cuatro fueron compañeros de prisión y, por tanto, tuvieron un contacto directo con el general Navarro, en especial el capitán y el sargento; éste último incluso estuvo encadenado con él. Analizar y evaluar la actuación del general Navarro durante el repliegue, ya lo hizo, y bien, su defensor, Rodríguez de



El arte ha reflejado las dificultades del caballo como medio para cumplir las misiones en el campo de batalla.



El comandante Villar.



General Silvestre en Melilla.

Viguri⁽²⁰⁾, en el Consejo de Guerra que se le instruyó. De todas formas, debió quedarse en Dar Drius, aunque, comprobada

la lentitud y en qué condiciones llegó el refuerzo peninsular a Melilla, no se puede afirmar que hubiera podido resistir

hasta ser auxiliado.

CONCLUSIÓN:

Tanto Navarro, como Silvestre y Berenguer eran excelentes profesionales y jefes de prestigio; lo habían demostrado en numerosas ocasiones. Abandonados por los sucesivos gobiernos, fueron víctimas, como sus soldados, dicho en palabras de los generales Burguete y Calvanti, del sistema elegido para la ocupación del territorio, que había sido reiteradamente denostado por el general Goded y de la falta de 'medios'.

“Los luctuosos sucesos de Melilla” se han utilizado para reclamar reformas contra el Ejército. Ningún profesional que se precie se opone a las reformas, pero, tanto hoy como ayer, les gustaría que fueran para que funcionen las ametralladoras, cañones y vehículos⁽²¹⁾, para que las plantillas se completen, para que se lleven a

cabo los programas de instrucción, para disponer de los medios necesarios que permitan montar las cadenas logísticas y éstas funcionen con efectividad y para que los soldados tengan equipos adecuados. Por último, es imprescindible que una vez recibida la misión, se deje al Ejército llevarla a cabo sin limitaciones o condicionamientos ajenos a la situación que perjudiquen su cumplimiento en los términos establecidos. De esta forma, sería muy difícil que ocurriera un nuevo desastre.

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

NOTAS:

19.- Sainz Rodríguez, Sigifredo: Con el general Navarro en operaciones y en el cautiverio Edita Sucesores de Rivadeneira. Madrid, 1921. El general Uxó Palaxi recoge en su artículo: Los prisioneros de ABDELKRIM (Revista Ejército, núm. 679 -1997-) la admiración del sargento Basallo por el general Navarro expresada en sus Memorias.

20.- Rodríguez de Viguri: La retirada de Annual y el asedio de Monte Arruit. Madrid, 1924.

21.- Hay constancia de que, en una de las primeras unidades que fue a Bosnia-Herzegovina, un BMR tenía el cañón de su arma principal en reparación. Los numerosos servicios obligaron a utilizar el citado vehículo con profusión. Para ello, pusieron como cañón un palo de escoba y la funda del arma bien cerrada para disimular. Los soldados, con humor, apodaron al BMR con el nombre de “el manso”. ¿Hicieron bien el capitán de la unidad y el teniente de la sección en ordenar el empleo del vehículo, así como el sargento o cabo primero jefe del mismo en cumplir sin dudar las misiones encomendadas? En pequeño, es una repetición de las condiciones de Annual. En Bosnia salió bien y sólo se cuenta como anécdota, pero es un asunto que debía analizarse con detenimiento.

PRIM, MUCHO MÁS QUE UNA ESPADA (y III)



Por Emilio de Diego García

Sin duda, el conde de Reus trascendió ampliamente, en la vida pública, su brillante faceta de militar para convertirse no solo en un político importante, sino más aún en un auténtico hombre de Estado. De su mano debería encontrar la aplicación posible la más moderna de las constituciones españolas del siglo XIX, y una de las más avanzadas de su tiempo en toda Europa. La empresa no era fácil, pues había que conjugar el orden imprescindible con las mayores cotas de libertad.

Por otro lado debía implantarse la nueva monarquía que el citado texto constitucional hacía necesaria, al haber definido a España como un reino. Los intereses de los diversos candidatos internos (don Antonio de Orleans, duque de Montpensier; don Carlos e, incluso, don Alfonso de Borbón) y la oposición frontal de los republicanos, mayoritariamente federales, complicaban la tarea de Prim, como nuevo jefe de Gobierno y hombre fuerte de la situación. A ello vendrían a sumarse las inevitables injerencias extranjeras, principalmente de Francia, el Reino Unido, Prusia y, en menor medida, de otros países del Viejo Continente.

La elección de rey fue entonces un proceso largo y complejo, que a los enemigos del marqués de los Castillejos y aún alguno de sus amigos se les antojaba inacabable. Muchos acusaban a Prim de retrasar la designación del nuevo monarca en beneficio propio. Para unos pretendía generar un vacío, por agotamiento que hiciera posible su propia coronación. Desde luego, como tantos de los que han escrito posteriormente sobre el reusense, no conocían al personaje. No faltaban quienes pensaban que su ambición discurriría



Reunión de políticos de la época.

hacia la implantación de una república, de la que sería presidente, por imposibilidad de traer un rey. Estos últimos estaban más desacertados aun. Prim fue siempre monárquico constitucional. Lo era cuando vitoreaba a Isabel II, esperanzado en que la reina abriera el camino a la representación nacional, y lo fue cuando, ante la corrupción institucional y los "obstáculos tradicionales" para conectar a la Corona con el pueblo, se vio forzado a encabezar la revolu-

ción que derribó el entramado isabelino. Finalmente lo sería cuando, contra viento y marea, consiguió que Amadeo de Saboya fuera elegido rey por las Cortes españolas.

La primera monarquía democrática en España

Tras el largo periplo que comenzó con la posible candidatura de don Fernando de Coburgo, rey padre de Luis I de Portugal, y continuó por el propio monarca portugués; los Saboya, Leopoldo

de Hohenzollern-Sigmaringen y otro buen número de posibles candidatos al trono español, las Cortes eligieron rey de España a don Amadeo de Saboya el 16 de noviembre de 1870. Obtuvo 191 votos (se precisaban 173), frente a los 60 de la república federal, los 27 del duque de Montpensier, los 8 de Espartero, los 2 de la república unitaria y los 2 de don Alfonso de Borbón.

Para acompañar al nuevo rey, hijo de Víctor Manuel II, fue enviada a Florencia, todavía capital del reino de Italia, una delegación de 24 miembros encabezada por Ruiz Zorrilla. El viaje de regreso debía concluir en Cartagena y de allí se trasladaría Amadeo a la Corte.

La casa de Saboya gozaba entonces de gran prestigio en Europa y el nuevo rey de España estaba llamado a desarrollar el proyecto que, con tanto esfuerzo, Prim había logrado sacar adelante. Sin embargo el destino conduci-

ría las cosas por otros derroteros. La tarde del 27 de diciembre de 1870 en un atentado, en la madrileña calle del Turco, resultaría herido de gravedad el conde de Reus que, tres días más tarde, falleció a causa de los disparos recibidos. Una infección generalizada acabó con su vida poco después de las ocho de la noche del 30 de diciembre. La autopsia, efectuada en la mañana del 31, daba fe de los factores que desencadenaron el funesto desenlace. El marqués de los Castillejos fue enterrado en el Panteón de Hombres Ilustres, en la basílica de Atocha. Un siglo después sus restos serían trasladados a Reus, su ciudad natal.

El legado político, la gran obra del conde de Reus, había quedado a merced de otros que no supieron llevarla por los cauces previstos. La muerte de Prim cambió el rumbo de la historia de España. Pero lo que habría

Muchos le acusaban de retrasar la designación del nuevo en beneficio propio, que pretendía generar un vacío que hiciera posible su propia coronación

Fue siempre monárquico constitucional. Lo era cuando vitoreaba a Isabel II, esperanzado en que la reina abriera el camino a la representación nacional

ocurrido pertenece al dominio de las hipótesis indemostrables.

La conspiración de los necios

Debo ocuparme ahora, aunque solo sea por el compromiso dimanante de mi condición de historiador profesional, de una falacia extendida durante los últimos meses acerca de una abracadabrante hipótesis sobre una inventada causa de la muerte de Prim. Lo hago después de haber guardado silencio durante tiempo para no contribuir a distraer la atención de la opinión pública de lo más importante, la vida y la obra del conde de Reus.

En las Memorias del vizconde de Chateaubriand, hay un pasaje en el que puede leerse, "que se libre a mis restos de una sacrílega autopsia". Eso mismo hubiera suscrito, con toda certeza, el conde de Reus y, normalmente, la inmensa mayoría de los seres humanos en todo tiempo y situación. El vizconde del Bruch, por desgracia para él, no pudo librarse del indeseable trance en una primera ocasión, dadas las circunstancias que concurrieron en su muerte. El docu-

mento de los forenses de 31 de diciembre de 1870, al que ya nos hemos referido, no dejaba lugar a dudas sobre las causas del fallecimiento del general. Pero un conjunto de factores imprevisibles habían de llevar lo que queda del cuerpo del general Prim, casi siglo y medio después, a una segunda autopsia. Sus restos se sometieron a nuevas pruebas, con el objetivo de corregir algunos desperfectos en partes del cuerpo momificado del marqués de los Castillejos y evitar, además, mayores deterioros en el uniforme que vestía; a la vez que se mejoraban las condiciones del sarcófago en el que sería inhumado ¿definitivamente? el 7 de junio de 2014.

Para realizar este trabajo se eligió un equipo de forenses, heterogéneo en su composición, del que prácticamente todos sus miembros se negaron a respaldar las delirantes teorías de un periodista de sucesos me-

tido a explorador de "tenebrosas manipulaciones históricas", autoconvertido en "director del proceso". Y digo teorías, porque primero les anunció una y luego otra totalmente distinta como veremos.

Este sujeto, ayuno del menor conocimiento de historia, y de cualquier otra materia, se lanzó, con la osadía propia de la ignorancia, y el afán de escandalizar y rentabilizar el escándalo, a despachar a Prim a su antojo. Primero acuñó la teoría,

Y ¿qué pasó entonces? Pues que, según él, no se dio la noticia a los medios de comunicación y a toda la población hasta la noche del 30 de diciembre. Mientras, entre el 27 y el 30, se diría que seguía vivo. ¿Y el muerto? Bien, gracias, podríamos decir con un punto de ironía macabra. Descansando ya, debidamente oculto en el palacio de Buenavista, el mismo edificio que Prim había remodelado notablemente (mala suerte que ni siquiera el nombre

surdos, y ya está. Pero esta brillante ocurrencia final sería lo de menos.

Más difícil era sostener la primera parte de tal fantasmagoría, ya que todo Madrid estaba al corriente de que habían tiroteado a Prim dentro de su berlina y se preguntarían qué sucedía e intentarían obtener alguna información. Y los más próximos querían visitar al conde de Reus y no pocas personalidades se acercarían a la residencia del Presidente del



Cuadro 'El rey don Amadeo visitando el cadáver del General Prim'. Museo del Romanticismo

nueva y definitiva, a su juicio y al de otros cuantos interesados, según la cual, el marqués de los Castillejos había muerto casi inmediatamente, apenas recibir los disparos que se hicieron contra él, la tarde-noche del 27 de diciembre. ¿Por qué? pues porque las heridas, conforme a los "profundos conocimientos médicos del sujeto", y su dominio del latín, eran mortales de necesidad y no podría haber sobrevivido a ellas más de unos pocos minutos.

del recinto facilitara mucho la ocultación). Supuestamente nadie se enteró de que el vivo estaba muerto; ni el personal civil, ni el militar allí destinado; ni el de servicio doméstico; ni la guardia, ni los médicos, ni los amigos... Y ¿la familia?. Parece que, al menos, la esposa sí debería haberse dado cuenta. Bueno pues, por si acaso, se arroja todo con una trama imaginaria de complicidad universal y silencio absoluto, al servicio de unos intereses ab-

Consejo de Ministros. Nada, nadie se enteraba de nada. Solo estaban al tanto de lo sucedido Serrano, Topete, Ruiz Zorrilla, Francisca Agüero de Prim, Moret, Moreno Benítez, Pedro Mata, otros cuantos, bastantes, que estuvieron en Buenavista con asistencia documentada aquellos días; y, por supuesto, el autor de tan excelsa entelequia; sobre todo, éste.

Claro está que lo que pasaba en el palacio de la calle de Alcalá, a pesar del cuidado de nuestro investigador, lo sabían hasta en la última portería de la Villa y Corte. Así pues había que buscar otra coartada para "descubrir" a los asesinos de Prim, y de paso usufructar el "descubrimiento".

Si el de los Castillejos era duro y no había muerto, cuando convenía al Sherlock Holmes de la investigación histórica, había que matarle nuevamente. ¿Cómo? las marcas en

El documento de los forenses de 31 de diciembre de 1870 no dejaba lugar a dudas sobre las causas del fallecimiento del general Prim

La muerte de Prim cambió el rumbo de la historia de España. Pero lo que habría ocurrido pertenece al dominio de las hipótesis indemostrables

el cuello de la re-exhumada momia de Prim venían, providencialmente, en auxilio del audaz investigador. Ante aquel descubrimiento, no había duda, al conde de Reus le habían estrangulado. Todo lo anterior *peccata minuta*. Los múltiples testimonios documentales, que no dejaban la mínima duda de cómo y a consecuencia de qué había fallecido Prim, quedaban convertidos en un mero trampantojo para engañarnos a todos. Ciento cuarenta y tres años y miles de cómplices, entre ellos los historiadores que habían estudiado el caso, quedaban desenmascarados.

¿Se detuvo el “ilustre defensor de su verdad” a pensar si tales marcas podían deberse a otras causas? ¡No!. ¡ El hombre que la historia necesitaba no pertenecía a los que piensan, en la doble nómina que de los españoles hizo don Antonio Machado, sino a la otra, más numerosa y para la que está mejor dotado.

Todo arreglado y si la historiografía ya estaba liquidada por tan sagaz “Colón de cien vanidades” ¿para qué detenerse ante cualquier otro obstáculo? ¿por qué tener en cuenta los resultados de los análisis científicos y las conclusiones de los más prestigiosos forenses y de las instituciones más acreditadas de España?

En un momento, cuanto este atleta del disparate emprendió su particular batalla, no por la verdad histórica, sino por el espectáculo morboso con fines mercantiles, pedí a los miembros de la Sociedad para la Conmemoración del Bicentenario del General Prim y a otras muchas personas, entre ellos colegas historiadores y los herederos de los títulos de la familia Prim, entre otros, no entrar en polémicas con semejante individuo.

Afortunadamente no le hemos seguido el juego. Estas líneas que aquí incluyo son simplemente una denuncia, no una respuesta. Sólo se debate académicamente con quien está en condiciones de hacerlo. No es el caso.

Pero lo más grave no es la superchería de un sujeto científicamente irrelevante, sino que haya contado por razones de corporativismo, búsqueda



Reproducción de uno de los muchos retratos que protagonizó el general Prim.

de sensacionalismo o cualquier otro objetivo ajeno a la investigación, con una cobertura mediática indecente; salvo en el caso de los que se vieron sorprendidos en su buena fe; que los hubo. Lo peor es que se han hecho cómplices, junto con los políticos con responsabilidades en aras institucionales del ámbito de la cultura y de la educación, de una “intoxicación esperpéntica” para desvirtuar y empequeñecer la figura y la obra de Prim.

Ahora bien, resulta aún más aterrador el nivel de conocimiento, o mejor de desconocimiento, de la historia, demostrado por el común de los españoles y, en particular, el de algún “gremio” profesional

del que debiera esperarse una mayor capacidad crítica.

El informe definitivo, efectuado por los doctores Perea Pérez, Director de la Escuela de Medicina Legal de la Universidad Complutense de Madrid, experto en Antropología y Odontología Forense; Pera Bajo, Médico Forense del Instituto Anatómico Forense de Madrid, profesor asociado de la Escuela de Medicina Legal de Madrid; Anadón Baselga, Directora del Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid; Sánchez Sánchez, profesor titular del Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Me-

dicina de la Universidad Complutense de Madrid, Director del Museo de Antropología Médica, Forense Paleopatología y Criminalística de la Escuela de Medicina Legal de Madrid, Presidente de la Asociación Española de Antropología y Odontología Forense; Dorado Fernández, Médico Forense, profesor asociado del Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, especialista en Antropología Forense; Carrillo Rodríguez, profesor Asociado del Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales de la Universidad de Alcalá de Henares, especialista en Medicina Legal y Forense y en Antropología Forense; y Abreu, Director del Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital Rovira i Virgili y profesor asociado de radiología de la Universidad del mismo nombre, que realizó las pruebas de TAC al cuerpo momificado de Prim; acaba con las teorías del falsario interesado y sus acólitos

En la parte de este informe correspondiente al cuello de la momia del conde de Reus, (supuestamente ahorcado según la superchería divulgada por quienes pretendían aprovecharse del morbo) se dice literalmente: “En la región cervical no se aprecia ninguna lesión, ni se hace ninguna referencia en el informe médico forense de autopsia. Se observan dos incisiones supraclaviculares, bilaterales, prácticamente simétricas, con costura realizada con cuerda fina. La incisión izquierda en su extremo inferior llega a nivel medio-clavicular y se extiende hacia arriba y afuera, en una longitud de unos 5 cm.

La sutura del lado derecho alcanza el extremo esterno-clavicular derecho y se extiende hacia arriba, con una longitud 4’2 cm.

Ambas incisiones están situadas sobre el plano muscular estenocleidomastoideo. Las mismas corresponden de forma inconfundible a las vías de acceso vascular para introducir el líquido conservante. Solo se han localizado estas dos vías.

Presenta diversos surcos provocados por presión de la ropa: el cuello de la camisa y el corbatín que se superpone. Hay un

Lo más grave no es la superchería de un sujeto científicamente irrelevante, sino que haya contado con una cobertura mediática indecente

Resulta aún más aterrador el nivel de conocimiento, o mejor de desconocimiento, de la historia, demostrado por el común de los españoles

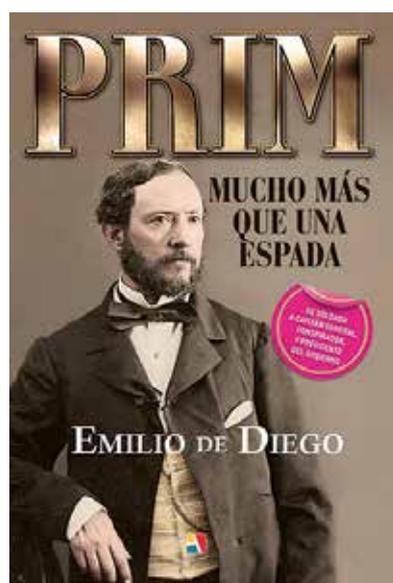
surco principal alrededor del cuello; al tiempo que superior a éste pero delimitado a la parte anterior, se distingue otro más fino que deja su impronta bajo la mandíbula, previsiblemente debido a la ropa o a algún elemento de tanatopraxia estética de sujeción en el cadáver, favorecido por la flexión de la cabeza.

Respecto al surco principal, su anchura varía según las zonas. Es más profundo en el lado derecho ya que la cabeza estaba ligeramente flexionada hacia ese lado. La anchura del surco también varía porque la ropa, por su mayor presión, al tiempo que los bordes hacen que puedan marcarse en mayor o menor grado. Así, en la región cervical posterior al surco alcanza una anchura de 5'5 centímetros, mientras en la región lateral cervical izquierda no llega a 1 cm. Dichos surcos se producen consecuencia de la inflamación postmortem del cuello, derivada del embalsamamiento, en el que los tejidos blandos hinchados se comprimen contra la ropa (cuello y corbatín superpuestos). Estos pliegues por ropa son frecuentes en los cuerpos momificados, y también a veces aparecen en los cadáveres putrefactos por la misma dilatación enfisematosa. El aumento de volumen en este caso se debe a los líquidos conservadores. Por otro lado, sabemos que entre la autopsia del general Prim, su embalsamamiento y la exposición del cuerpo amortajado con traje militar, pasaron escasas horas, es decir hubo de embalsamarse con premura de tiempo.

En un manual de la época se recoge específicamente cómo en los embalsamamientos era muy evidente la deformación corporal por los líquidos inyectados, llegando a recomendar que al menos la cabeza se vendara para contrarrestar este fenómeno: 'con la penetración del líquido en las ramificaciones vasculares, y en las cavidades de los órganos viscerales, se presenta al momento el abultamiento consiguiente de las partes organizadas, y en cierto modo se deforman las facciones del sujeto sometido a la operación'. Esta presión mantenida por la hinchazón del cuello contra la ropa que le



Caricatura sobre la elección del nuevo monarca.



Caratula del libro de Emilio de Diego.

cubría, dio lugar a los surcos, y puede observarse de hecho la similitud entre el cuello de la camisa y el surco, tanto por su situación como el aspecto del fondo trama o las dimensiones de ambos".

“En la región cervical no se aprecia ninguna lesión, ni se hace ninguna referencia en el informe médico forense de autopsia”, asegura el informe de expertos

Solo me queda desear que descansa en paz y sirva de referente histórico, permanentemente didáctico y positivo, la figura y la obra de don Juan Prim y Prats

En definitiva, las conclusiones presentadas a la VI Reunión Científica de la Asociación Científica Española de Antropología y Odontología Forense, (Madrid, 10-11 de octubre de 2014) son las siguientes:

1.- El cuerpo estudiado se encuentra completamente momificado, correspondiendo a un varón de edad media-avanzada y una talla de 163 cm (la talla real sería superior, dada la pérdida de altura que se produce consecuencia de la momificación), y con características fisonómicas todos ellos acordes con la identidad del general Juan Prim y Prats.

2.- Presenta lesiones traumáticas en la mano derecha, el hombro izquierdo y el codo izquierdo, por heridas típicas de proyectiles de arma de fuego.

3.- Se encuentran múltiples pliegues en todo el cuerpo, consecuencia del proceso de momificación en conjunción

con la posición del cuerpo y la presión ejercida por los elementos de la vestimenta (uniforme militar).

4.- Además de las heridas descritas, no hay ningún elemento apreciado en la exploración externa del cuerpo ni en las pruebas de imagen (TAC) que indiquen la existencia de otro tipo de violencia.

5.- La naturaleza de las heridas sufridas, y los tratamientos disponibles en la época, justifican la muerte por una complicación infecciosa a los tres días del atentado, evolución clínica por otra parte reflejada en numerosos testimonios.

A la vista de estos resultados sólo me queda desear que descansa en paz y sirva de referente histórico, permanentemente didáctico y positivo, la figura y la obra de don Juan Prim y Prats, conde de Reus, vizconde del Bruch, marqués de los Castillejos, Grande de España... catalán grande y español universal; militar y político, gobernante y hombre de Estado, cuya sangre fue vertida en defensa de la libertad y de la democracia. A este fin he dedicado mi libro recientemente aparecido 'Prim, mucho más que una espada'.

Prof. Dr. Emilio de Diego García es miembro de la Real Academia de Doctores de España.



REAL JARDÍN BOTÁNICO

Elogio del olmo ‘Pantalones’



Por Francisco Javier Barbado

Crepúsculo de otoño

Aunque el tren de la vida no se detiene en las estaciones, mi estación preferida en el Jardín Botánico de Madrid

es el otoño. El jardín es un oasis en mis horas solitarias por el paseo del Prado, entre las casetas de libros viejos de la Cuesta de Moyano y el Museo del Prado.

El otoño tiene el símbolo de la tristeza melancólica, pero como sostiene Ariel A. Almadá (Los cerezos en diciembre, 2011) “según cómo estemos por dentro, podemos estar alegres en otoño y tristes en primavera”. En mi opinión, el otoño siempre hiere y a veces tiene rostro, quizás el rostro del tiempo que huye, irreparable. Según Cela, don Pío Baroja tenía un reloj de pared en su casa de la calle Ruiz de Alarcón, cercana al Jardín Botánico, con un lema estremeceador: “Todas las horas hieren, la última mata”.

Mis visitas al jardín son recurrentes, porque como dice Pessoa (Aforismos, 2012) “nunca se vuelve, el lugar al que se vuelve es siempre otro”. Los días de otoño son deliciosos en un jardín que tiene más de doscientos años. El aire es fresco

y tiene el perfume acre de los mirtos; los colores calientes, rojo, amarillo, y los colores apagados, ocre, mostaza, de los árboles; las tibias caricias, casi enfermizas, del sol dorado, las hojas secas que pían debajo de los pies. Y, sobre todo, la lluvia mortecina, inofensiva en los días grises, con olor a tierra mojada, que es pura infancia.

El Jardín Botánico tuvo su primer emplazamiento en Soto de Migas Caliente, en las afueras de Madrid, en el año 1755. El Rey Alcalde Carlos III fue el artífice de su actual ubicación en 1781 en las llamadas entonces huertas del Prado Viejo de Atocha, con proyectos de los arquitectos Sabatini y Villanueva.

Árboles singulares

El Jardín Botánico tiene diecisiete árboles ejemplares: tejo, pino y cedro del Himalaya, al-



**Puerta de Murillo,
entrada principal
al Real Jardín Botá-
nico de Madrid.**

olmo (*ulmus minor*) con nombre propio, el Pantalones que vive en la llamada Terraza de las Escuelas Botánicas, al borde del paseo de Gómez Ortega. Es un plano sugestivo e inquietante, un viaje a la evolución del reino vegetal, desde las plantas más arcaicas a las más evolucionadas.

Breve semblanza del olmo Pantalones

Según detalla el Conservador del Jardín Botánico Mariano Sánchez García (El Diario del Jardín Botánico, nº 9, 2015) el olmo Pantalones fue plantado en febrero de 1781 y 235 años después mide 23 metros, su tronco tiene una circunferencia de 2,24 metros y pesa 45 toneladas. Es caducifolio, florece en marzo y fructifica en abril y mayo. Las hojas son simples, ovalanceadas, agudas en el ápice y de forma peculiar asimétricas en la base. La forma del tronco, que es el más grueso del jardín, y las ramas desnudas en invierno nos descubren con nitidez el por qué de su nombre coloquial. Sorprende su silueta que imita las patas de un pantalón tendido boca abajo (J. Martínez, Jardín Botánico de Madrid. Un paseo guiado, 2004). Curiosamente, desde la mirada médica, Pantalones mimetiza el árbol bronquial con la tráquea y los bronquiotruncos invertidos. En 1992 Pantalones obtuvo la medalla de árbol singular de la Comunidad de Madrid.

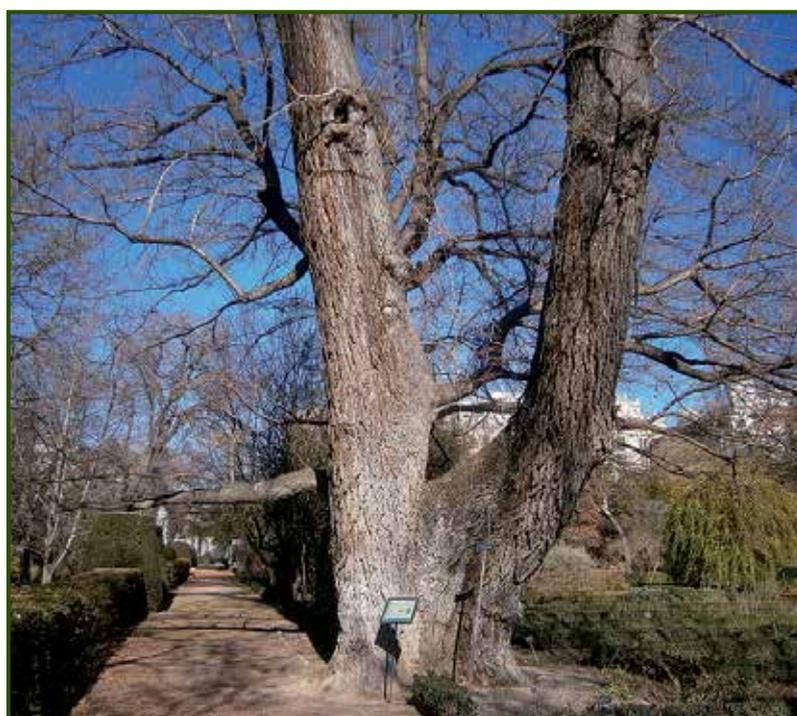
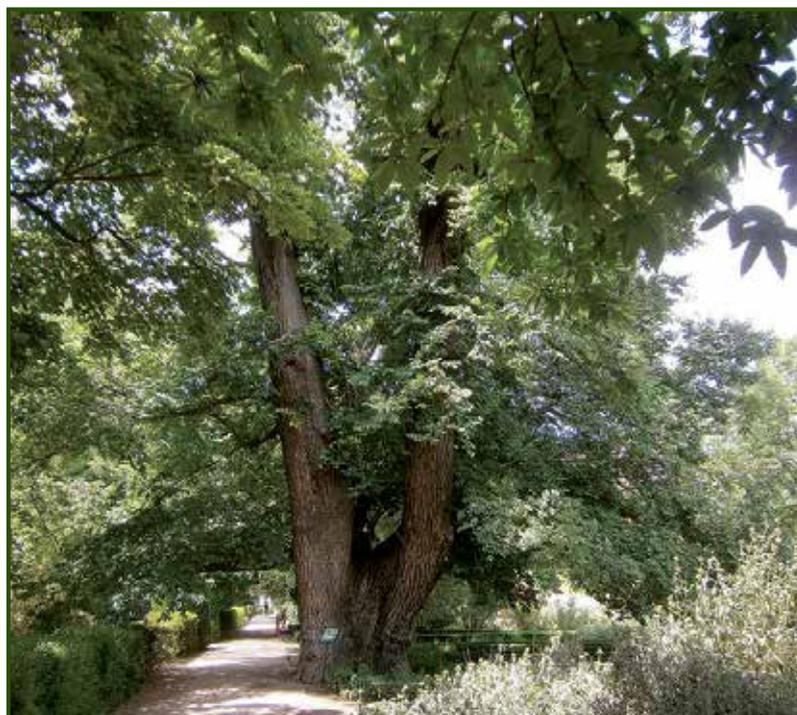
mez, secoya, gingo, pino carrasco, roble, plátano de sombra, haya, palmera canaria, tilo, árbol del hierro, ciprés, olmo del Cáucaso, olmo Pantalones y granado. Siete de ellos están incluidos en el Catálogo de Árboles Singulares de la Comunidad de Madrid. En el paseo de Mutis del jardín están el árbol más longevo, el ciprés (*cupressus sempervirens*) asociado a la idea de muerte y eterni-

La enfermedad de Pantalones Pantalones es un sobreviviente de la epidemia de grafiosis, una infección producida por un hongo que ataca a los olmos de Madrid desde 1985. Pero en mayo de 2014 el Conservador Mariano Sánchez García descubrió que Pantalones estaba enfermo al advertir que en sus pequeñas ramas había signos de infección fúngica. En las mues-

El Jardín Botánico tuvo su primer emplazamiento en Soto de Migas Caliente, en las afueras de Madrid. El Rey Alcalde Carlos III fue el artífice de su actual ubicación

dad, que tiene entre 200-240 años y el más alto, el olmo del Cáucaso (*zelkova carpinifolia*) con una altura de 40 metros. Pero mi árbol favorito es un

tras para cultivos se demostró la existencia del hongo *Ophiostoma novo-ulmi*, la especie más virulenta. El vector de transmisión es el escarabajo *Scolytus*



De arriba hacia abajo, podemos observar el aspecto del olmo Pantalones en primavera, otoño e invierno.



Glorieta de Linneo, con su estanque en el centro.



A la izquierda, observamos la poda terapéutica aplicada y, a la derecha, el vendaje de sus ramas.

scolytus, que lleva en las púas de sus patas traseras las esporas del hongo. Este escarabajo horada con túneles y galerías donde germinan las esporas del hongo y se produce el daño del árbol. A pesar del tratamiento con inyecciones de un fungicida, podas terapéuticas de las ramas enfermas y fumigaciones preventivas, la micosis persiste en Pantalones. La incertidumbre del pronóstico se resolverá en la próxima primavera cuando los vasos conductores se di-

La incertidumbre del pronóstico se resolverá esta primavera cuando los vasos conductores se dilaten, con riesgo de diseminación del hongo por todo el árbol

lacen, con riesgo de diseminación del hongo por todo el árbol y se origine una trombosis basal con exitus fulminante.

Afortunadamente, Pantalones tiene tres clones realizados por el Instituto de Investigación y Desarrollo Rural, Agrario y

Alimentario. Son arbolitos que están a la espera en una maceta hasta que puedan ser trasplantados.

Epílogo sentimental

Querido amigo Pantalones: Este invierno no estarás solo,

vendré, con el aire triste de las mañanas y la melancolía de los crepúsculos rojos, a conversar contigo y te leeré los últimos versos de Antonio Machado en 'A un olmo seco':

mi corazón espera también hacia la luz y hacia la vida, otro milagro de la primavera.

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



“Habíamos dado un paseo por Sevilla, en una mañana luminosa de abril”

PAISAJE Y PASIÓN



Por Honorio-Carlos Bando Casado

Habíamos dado un paseo por Sevilla, en una mañana luminosa de abril, donde el duende y el encanto de la ciudad hacían su aparición en cada esquina del barrio de Santa Cruz.

Me acompañaba Marina, una pintora sevillana, morena de mirada limpia, de grandes ojos azules que arrojaban destellos del color de una Sevilla insólita, con su pueblo que canta y llora cada primavera, en un paraíso de luz y de azahares, con el albero a su medida, en sus jardines y bajo el contraluz espiritual de la Giralda.

Paseando por Sevilla con Mari-

na, compañera infatigable en mi peregrinar de cada día, haciendo vida, habíamos decidido realizar un viaje con paisaje andaluz...

Muy cerca del Alcázar hispalense y por donde cuenta la leyenda que hacía sus correrías el Rey Don Pedro I el Cruel, y en esa calleja que, como dice la coplilla:

*“Esta sí que es calle,
calle de valor y miedo,
quiero entrar y no me dejan
quiero salir y no puedo...”*

Marina me propuso salir del barrio de Santa Cruz para coger el coche y dirigirnos a Carmona.

Emprendimos el viaje en poco tiempo. Llegamos a otro alcázar, el del Parador de Carmona, bajamos el equipaje sobre el empedrado patio de armas. Entramos, se respiraba un silencio ensordecedor, solamente perturbado por el murmullo de las aguas de la fuente mudéjar, situada en el centro del patio. Nos tomamos una copa de vino, en la tranquilidad de la terraza del bar y pasamos a refertorio, habilitado como comedor, decorado con la exquisitez y sibaritismo del arte árabe. Le recomendé a Marina que se tomase unas espinacas especiadas, que solía tomar con el abuelo Curro Matías en su finca ‘El Correo’ en la Vega de Carmona y que Tomasa cocinaba con cariño y pura artesanía. Después com-

Después subimos a la habitación y nos asomamos al anchuroso balcón.

Para contemplar la fértil Vega de Carmona, serpenteada por el río Corbones, no muy lejos de la Necrópolis Romana, que íbamos a visitar por la tarde.

Marina en este ambiente de relax y de paz, empezó a contarme una historia de amor, ocurrida en uno de los pueblos blancos de la Serranía de Cádiz, que recordaba, puesto que en nuestro periplo habíamos decidido ir a Arcos de la Frontera.

La historia que contaba Marina ocurría en una pequeña villa, perdida en lo más recóndito de la serranía gaditana, donde se respira una profunda sensación de calma, serenidad armoniosa, sus casas amalga-

“El duende y el encanto de la ciudad de Sevilla hacían su aparición en cada esquina del barrio de Santa Cruz”

partimos una cartuja de codornices, una de las especialidades del restaurante, que lo hacían ineludiblemente un punto de parada y fonda.

nadas, una tras otra y ribeteadas por la blancura de la cal, bajo el intenso azul del cielo, forman el contorno del pueblo, con sus habitantes cada día



“Llegamos a otro alcázar, el del Parador de Carmona, bajamos el equipaje sobre el empedrado patio de armas”

más numerosos.

La campana de la iglesia sonaba en sus atardeceres dorados, contemplando la llegada de las carretas de los labriegos, tostados por el constante caminar bajo los rayos del sol. Las noches salpicadas de estrellas caían entre las entrecortadas callejas. El pueblo nocturno era un paraíso silencioso y tácito. A lo lejos se distinguía una lucecita que se apagaba. Sonaba el canto de un grillo. Los plateados haces de luna penetraban y se reflejaban sobre el empedrado grisáceo de los patios, esperando el alba neblinosa. Allí descansaban de las tareas cotidianas, los protagonistas del relato de Marina: Carlota y Mariano. Nacieron en este bello paraje de los Pueblos Blancos, tranquilo y sereno como al lado del mismo cielo.

Mariano trabajaba desde 1933 en el Ayuntamiento. Ella, Carlota, una mujer pueblerina con dulce mirada, que brotaba de sus profundos ojos.

En una mañana de otoño, Carlota y Mariano se hicieron novios. Él solía decir a sus amigos, que el amor no se buscaba sino que se encontraba.

Todo se entristeció cuando en julio de 1936, estalló la guerra civil española. Un pánico aterrador llegaba al pueblo. Las frescas brisas del anochecer, venían cortadas. Era distinto, algún día pensaba que....

En este momento, cuando el relato tenía un gran interés, subimos al coche por las enjutas calles de Arcos de la Frontera, pasando por el estrecho “Arco de las Monjas”, atravesamos la Plaza del Cabildo y dejamos a la Iglesia de Santa María, para dirigirnos a la Casa del Corregidor, blanca de cal con sol, que con sus rejillas andaluzas, que tienen un pequeño corazón en el centro, marcan el sentir y el embrujo de un pueblo donde el clavel y las notas de la guitarra vuelan, con la mirada desde la tierra hacia el cielo.

Entramos a través del zaguán y pasamos al patio con los floridos azulejos andaluces, con su pozo de piedra blanquecina, para después subir a la habitación, con una maravillosa vista, con la monumental Iglesia de San Pedro a la izquierda y abajo el puente de hierro sobre el río Gua-

dalete, cargado de historia. Nos sentamos en la terraza que con su celosía, trasmite una profunda intimidad y con la mirada embelesada, le dije a Marina que siguiera contándome esa historia tan interesante para mí.

Ella continuó: efectivamente, a los pocos días de comenzar la guerra civil, el pueblo blanco de la serranía, fue tomado por las tropas. Mariano presentía que aquél caluroso día iba a llegar. Junto con otros compañeros se marchó horas antes del amanecer, para poder caminar sin ser visto, a la luz de los luceros. Tras largas horas de ásperos y arduos caminos llegaban a las estribaciones de la sierra, donde encontraron una gua-

da con agua fresca cristalina en donde se refrescaron y apagaron el ardor de su sed.

Mariano se reclinó sobre una piedra, contemplando extasiado, con la mirada perdida, el paisaje de la sierra. Pensaba en el motivo de su huida, dejando a Carlota, lo que él más amaba. “No he hecho mal a nadie”, decía a sus amigos. Era oficial del Ayuntamiento cuando surgió la guerra. Las circunstancias que precedieron le obligaron a él, igual que a muchos más que trabajaban en centros oficiales, a tomar partido...

Las injurias y las primeras represalias de la guerra son las que le motivaron a huir, aunque no lo veía claro, era como una nube vana que cubría su pensamiento

“En una mañana de otoño, Carlota y Mariano se hicieron novios. Él solía decir a sus amigos, que el amor no se buscaba sino que se encontraba”

rida para refugiarse y poder descansar durante el día.

La mañana era nítida, sin nubes, traspasada de azul. No muy lejos había un manantial

y que le impedía meditar.

Mariano pudo comunicarse, con muchas vicisitudes, con Carlota que lo esperaba con ardiente pasión. Ella lo ani-



“Cuando el relato tenía un gran interés, subimos al coche por las enjutas calles de Arcos de la Frontera”

maba para que tuviese confianza. Pensaba que todo lo que estaba pasando era una incongruente pesadilla de la que no podía despertar, era tan difícil...

Carlota solía pasear por las últimas callejas del pueblo. Con la soledad del campo al fondo, le gustaba escuchar a los pájaros del pinar, a las afueras. A lo lejos se oía el tenue silbido de un tren de mercancías. En su lento peregrinar se sentía mucho más cerca de él. Su esperanza era radiante, sucumbida bajo la bóveda del cielo azul, enarbolada por un amor puro y constante. Se olía a pino en el atardecer fresco del otoño. Silbaban los mirlos sobre los membrillos caídos de los árboles.

Habían transcurrido varios años desde aquella noche de julio. Era primavera, los almendros estaban en flor, cuajados de néveas flores. Mariano, materialmente cansado, pero con una sonrisa feliz en sus labios, caminaba hacia su modesto pueblo, rudo en el pensar y en el decir, sumergido

en el irremisible olvido y la penuria de su desarrollo. Carlota lo esperaba, como en las luminosas tardes de 1936.

Todo estaba igual en aquella serrana villa. En una venta, a las afueras del pueblo, sus muros petrificados y el suelo con el refulgente albero...allí estaba Carlota.

El encuentro, tras el penoso exilio, fue tácito, una vertiginosa serenidad cubría el rostro de ambos; las miradas tiernas expresaban la conjunción final. Él con un rostro rugoso y la voz quebrada empezaba a hablar...

El tiempo había marcado los sentimientos y la sencillez de estos personajes de la comedia humana. Ambos habían vivido las estaciones del amor, alcanzando ahora la plenitud de la pasión. La gente no comprendió nunca los sentimientos inagotables de esta pareja, pensaban que era una pasión pasajera...

Marina concluía su relato, en una tarde clara, que se prolongaba más allá de sí misma. Habíamos bajado al encantador

“Al día siguiente, cuando la alondra cantaba, nuestro periplo de ensueño por los Pueblos Blancos, continuaba...”

salón, volado con un mirador sobre el tajo del Guadalete, para seguir contemplando ese embriagador paisaje.

El relato de Marina me había predispuerto a pasar una noche de amor y pasión en Arcos, inolvidable, nada que envidiar a las aventuras del Corregidor y la Molinera de Arcos, que inspiraron el Sombrero de los Tres Picos de Juan Antonio de Alarcón en 1874 y a Manuel de Falla su ballet, que ha dado la vuelta al mundo con el sonido de España.

Habíamos decidido pasar nuestro viaje con sencillez y en el paisaje está su belleza.

Se hacía de noche y pasamos al acogedor y andalusí comedor para cenar un surtido de chacinas de la sierra con su lomo en manteca, típico de la Molinera de Arcos, acompañado con una ensaladita de tomate fresco

de la campiña, que es una de las tentaciones de esta cocina. Tras esta exquisita cena, decidimos salir a pasearla, ya se sabe: las comidas reposadas y las cenas paseadas.

La noche era maravillosa, una noche primaveral con luna llena, que se reflejaba sobre el lago de Arcos. Después regresamos. El portalón de la casa del Corregidor, con sus hermosos llamadores de metal, en forma de mano, estaba entornado...

La noche proseguía...

Al día siguiente, cuando la alondra cantaba, nuestro periplo de ensueño por los Pueblos Blancos, continuaba...

Honorio-Carlos Bando Casado es Académico Correspondiente de las Reales Academias Nacionales de Farmacia, de Legislación y Jurisprudencia y de Doctores.



El Madrid de las artes, donde la cultura rezuma en sus ladrillos



Por Antonio Bascones

En el corazón de Madrid, en el centro de España, se encuentra un barrio junto al paseo del Prado. Lugares como la Iglesia de los Jerónimos, la Casona del Retiro, la Real Academia de la Lengua y el hotel Ritz y, por el otro lado, la plaza de Santa Ana, el edificio del Parlamento, el hotel Palace y la iglesia de Jesús de Medinaceli, jalonan el paseo de los visitantes.

La zona queda delimitada, hacia el oeste, por la calle de la Cruz y la plaza de Jacinto Benavente; al este, por el paseo del Prado; al norte, por la carre-

ra de San Jerónimo; al sur, por la calle de Atocha. Algunas de sus vías más representativas son la plaza de Santa Ana, la calle de las Huertas, la plaza del Ángel, la calle del Prado, la calle de Echegaray, la calle de Cervantes, la de Quevedo, la de Lope de Vega y la de Góngora.

Estas calles toman este nombre ya que en los siglos XVI y XVII fijaron su residencia algunos de los escritores más destacados del Siglo de Oro español. Es curioso como Góngora vivió en la misma casa que su enemigo literario Quevedo. Hoy es un barrio que

combina la bohemia, el arte, la literatura, la diversión y la gastronomía. Allí se juntan a última hora de la tarde, especialmente los fines de semana, grupos de amigos que pasean, toman tapas y beben vinos en un ambiente de alegría.

Con estos protagonistas y en este lugar se instalaron los primeros corrales de comedias de Madrid, dos de ellos, el de la Cruz y el del Príncipe, fueron importantes coliseos en los años posteriores. También estuvo el Mentidero de los Cómicos (o de los Representantes), en la enton-

ces calle del Mentidero, y luego calle del León, lugar donde se contrataban las compañías y las obras a representar en los corrales de comedias. En la calle del Mentidero esquina a la calle de Francos, vivió de alquiler y murió Cervantes, sumido en la pobreza, que con anterioridad habitó al menos en otras tres casas de este mismo barrio.

El barrio está formado por pequeñas calles, peatonales o de acceso restringido a vehículos, y agradables plazas como la de Santa Ana. En el pavimento de algunas de sus calles se encuentran inscripciones y pequeños textos de algunos de ellos. En el interior de sus calles, donde se aconseja pasear sin prisa, se encuentran junto con la diversidad de bares y restaurantes con tapas y pinchos, una oferta comercial que lleva años de historia. En efecto, allí se encuentran los zapateros, plateros o lutieres, junto con lugares vanguardistas de última época.

Cerca de sus calles, y rodean-

Fachada de la imprenta de Juan de la Cuesta, uno de los rincones que no se puede perder.



do la zona, encontramos la cultura de Madrid reflejada en el CaixaForum, el Museo Nacional del Prado, el Museo de Thyssen-Bornemisza, el Museo de la Reina Sofía y la Gran casona del retiro, la Puerta del Sol y la Plaza Mayor.

Resulta muy grato recorrerlo. Es un barrio muy rehabilitado durante los últimos años. Parece, en ciertas calles, que el tiempo se detiene y que respiramos el aire de los antiguos pobladores. Por allí pasean, embutidos en sus capas, con la espada dispuesta a desenfundarse, los espadachines, las mozas en busca del amor, las doncellas que tratan de encontrar solución a la pérdida de su honradez, los jóvenes galantes en busca de amoríos y los escritores dispuestos a pergeñar un soneto por un buen plato de lentejas. En las esquinas de las calles, a la luz de los faroles, se roban los besos a las doncellas, se hacen negocios de la política, se consuman ambiciones y las al-

cahuetas, celestinas y trotaconventos cierran contratos de los amados que desean consumir su pasión. Entre ellos destaca uno de gran sombrero, espada fina y cojitranco. Es el gran Quevedo que anda detrás de alguna moza perdida.

Francisco Gómez de Quevedo Villegas y Santibáñez Cevallos vivió unos años en esas calles produciendo poemas contra todo lo que se movía, entre ellos Góngora. Su ingenio, su inteligencia y su lengua viperina no pasaron por alto nada de lo que en la corte ocurría. Eso le devino en disgustos pero aún así seguía con su práctica. En 1639, con motivo de un memorial aparecido bajo la servilleta del Rey donde se denuncia la política del Conde-Duque, se le detuvo, se confiscan sus libros, y se le lleva al Convento de San Marcos en León hasta la caída del valido y su retirada a Loeches. Quevedo había salido ya del encierro y achacoso y muy enfermo renuncia a la Corte para retirarse definitivamente en la Torre de Juan Abad. Es en sus cercanías, y tras escribir en su última carta que "hay cosas que sólo son un nombre y una figura", fallece en el convento de los padres dominicos de Villanueva de los Infantes, el 8 de septiembre de 1645. El hueso del fémur sirvió para la identificación de sus restos.

Debemos señalar la Casa-Museo de Lope de Vega, donde vivió el escritor entre 1610 y 1635 (monumento histórico-artístico desde 1935 y abierta al público como casa-museo); el Convento de San Ildefonso de las Trinitarias Descalzas, donde fue enterrado Cervantes; y la iglesia de San Sebastián. Son tres lugares de obligada visita antes de entrar en las tascas para apagar la sed.

Manuel Pereira, escultor barroco del siglo de oro, nació en Oporto en 1588 y vivió en la calle de Lope de Vega. En la iglesia cercana se encuentra su gran escultura el Cristo del Olivar. La



Exterior de la Casa-Museo de Lope de Vega.



El barrio está salpicado de casas y edificios típicos de época.

Francisco Gómez de Quevedo Villegas y Santibáñez Cevallos vivió en esas calles produciendo poemas contra todo lo que se movía, entre ellos Góngora

vivienda del escultor estaba en la casa contigua a la que Francisco de Quevedo había comprado en la entonces llamada calle del

Niño, esquina con la de Cantarranas. Una lápida nos recuerda este hecho, en la calle que ahora lleva su nombre, Quevedo esqui-

na Lope de Vega, en la que había vivido Góngora durante más de diez años. Al parecer Quevedo nunca vivió en ella, pero frecuentaba las tabernas, casas de juego y mancebías del barrio, establecimientos a los que era muy aficionado, y que en la zona convivían con las iglesias y con-

En el año 2008 el barrio fue declarado Área de Prioridad Residencial por parte del Ayuntamiento de Madrid lo que significa que queda restringido el tráfico rodado, salvo para residentes, transporte público, servicios y urgencias, en buena parte de sus calles.

En este barrio tuvieron lugar algunas piezas esenciales de la dramaturgia española del siglo XX, como por ejemplo el esperpento ‘Luces de bohemia’ de Valle Inclán

La Casa-Museo de Lope de Vega, en la calle de Cervantes, es uno de los lugares con más encanto de Madrid y, quizás, uno de los museos más desconocidos

ventos. Era un ambiente especial lleno de contrasentidos.

Hay que comentar específicamente que en la calle de Atocha 87, una de las que limitan el barrio, se encontraba la imprenta de Juan de la Cuesta, donde se hizo la edición príncipe de la primera parte de Don Quijote de La Mancha (1604). El edificio donde se encontraban los talleres donde se imprimió la edición príncipe del Quijote era conocido como antiguo Hospitalillo del Carmen; más tarde se le dio el nombre de Editora del Quijote o Imprenta del Quijote. La casa actualmente es propiedad de la Sociedad Cervantina de Madrid que tiene el proyecto de instalar allí un Museo Cervantino, una imprenta del siglo XVII y una biblioteca, especializada en temas de la obra de Cervantes, así como un local para representaciones teatrales y conferencias. El impresor Juan de la Cuesta desarrolló, en ella, su actividad hasta el año 1625. Se imprimieron otras obras de este autor y de otros de la época.

En este barrio tuvieron lugar algunas piezas esenciales de la dramaturgia española del siglo XX, como por ejemplo el esperpento ‘Luces de bohemia’ de Ramón del Valle Inclán.

En el siglo XVIII se construye el Palacio del Conde de Tropa, la Real Academia de la Historia y la Cámara de Comercio e Industria de Madrid. Otras construcciones de interés arquitectónico son el Teatro Español, el Edificio Simeón y el Ateneo de Madrid. Todos ellos conforman un patrimonio artístico e intelectual de primer orden.

La Casa-Museo de Lope de Vega, en la calle de Cervantes número 11, en pleno Barrio de las Letras, es uno de los lugares con más encanto de Madrid y, quizás, uno de los museos más desconocidos. La Real Academia de la Historia era la propietaria del edificio y en 1935 lo cedió para que la comunidad de Madrid se hiciera cargo de su restauración y gestión posterior. La casa representa la típica vivienda común del siglo XVII. Se construyó hacia 1578. El poeta vivió en ella los últimos veinticinco años de su vida. Habitó con su segunda esposa, Juana Guardo, hasta su fallecimiento en 1635. El inmueble lo heredó una hija y posteriormente un nieto, quien lo vendió en 1674. Tras pasar por diferentes propietarios, en 1929 su propietaria, Antonia García de Cabrejo, creó en ella una fundación para enseñar encaje a las niñas huérfanas. Al no tener herederos, la fundación pasó en 1931 a la Real Academia Española, su actual propietaria, que la destinó a Casa-Museo de Lope de Vega. Después de su restauración, la casa

de Lope de Vega fue inaugurada en 1935. Se ha conservado todo el encanto del siglo XVII y en ella existen ciertos objetos personales del escritor cedidos por el convento adjunto de las trinitarias, donde estuvo los últimos años hasta su muerte en 1635. El ambiente se ha recreado con libros de la época cedidos por la Biblioteca Nacional y mobiliario del Museo de las Artes. Un paseo por el pequeño huerto obliga a la reflexión acompañado por el canto de los pájaros. Allí nuestro Fénix de los Ingenios escribía y preparaba sus notas para transportarlas, en las horas de la noche al papel. “Más de ciento en horas veinticuatro pasaron de las musas al teatro” como le gustaba decir y que dan una idea de su acervo cultural y su ingenio.

Se puede visitar el Oratorio donde el ilustre escritor, sacerdote en 1614, oficiaba la misa. La figura de San Isidro preside el altar. Se puede dar un paseo por los aposentos donde habitaba, la librería despacho, la alcoba, el comedor, la cocina. Todo nos hace ver al escritor. Las paredes rezuman su espíritu.

La zona, además, era célebre por los “mentideros teatrales”,

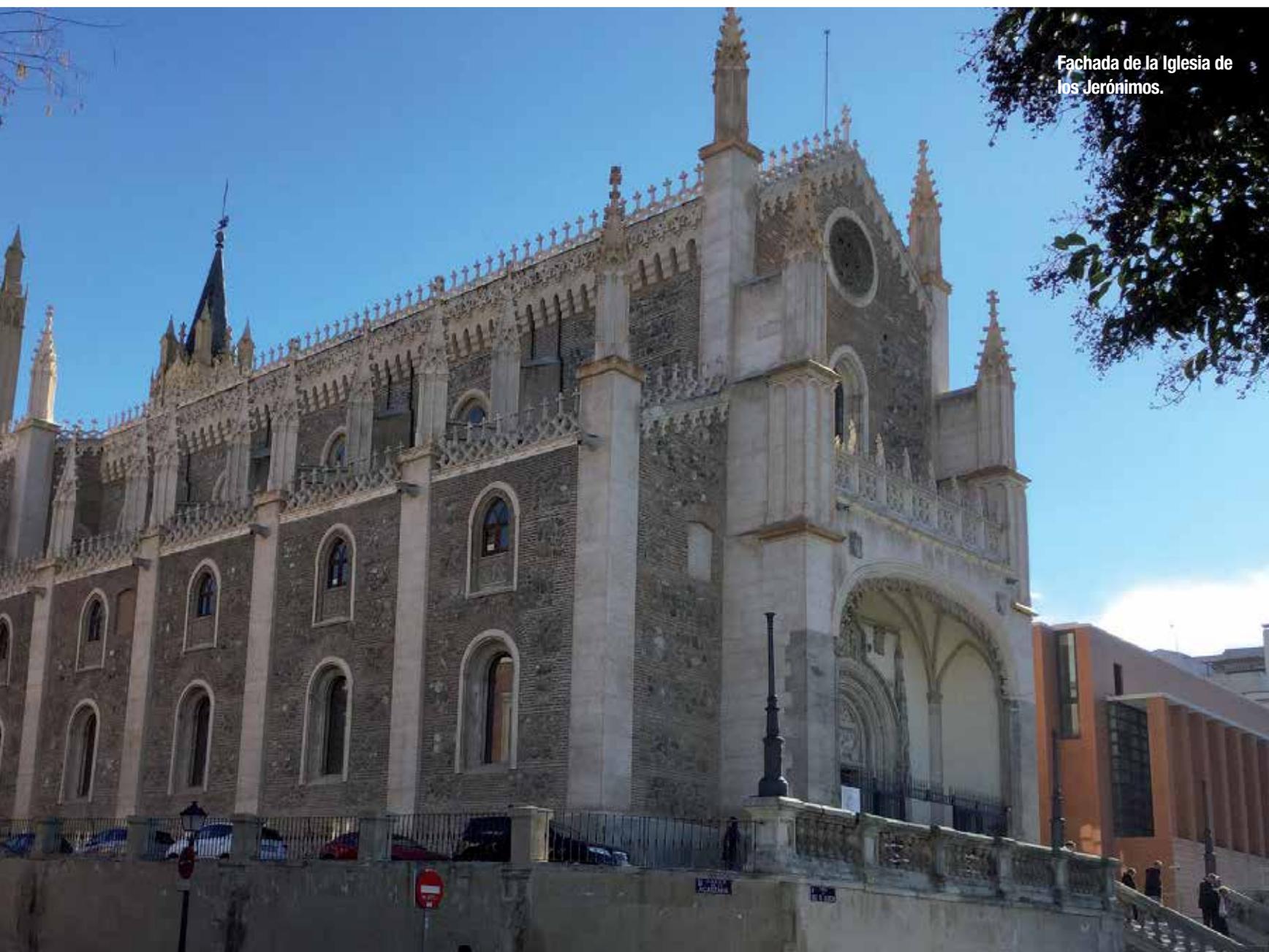


Convento de las Trinitarias, entre la calle Huertas y Lope de Vega.

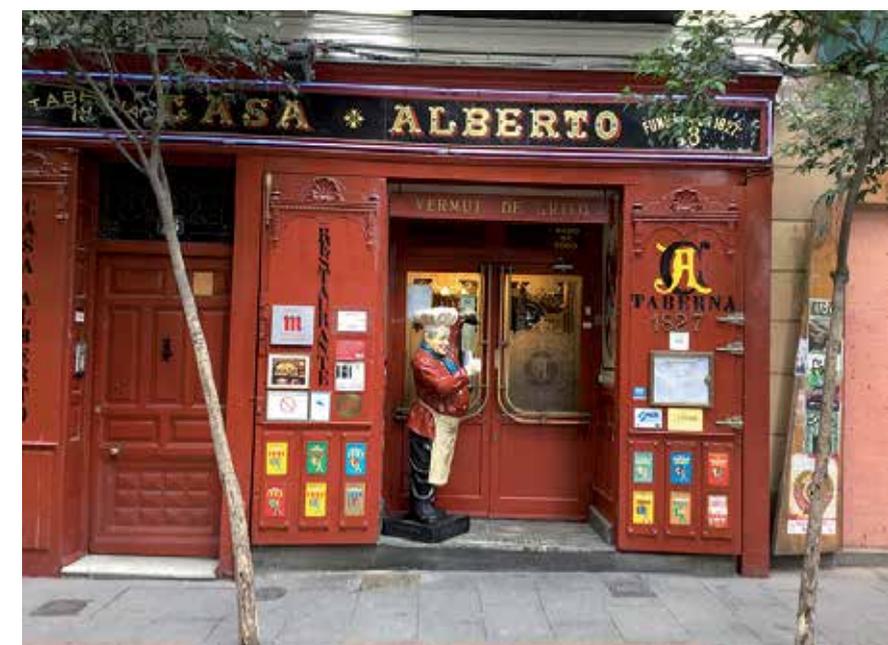
rincones donde se organizaban animadas tertulias callejeras sobre las obras que se representaban en aquellos momentos. El balcón de la casa en que vivió Cervantes daba a uno de ellos,

así que el autor se enteraba de todo lo que se cocía y comentaba entre el público del momento.

El Convento de las Trinitarias se encuentra en la confluencia de las calles Huertas y Lope de



Fachada de la Iglesia de los Jerónimos.



Entrada de Casa Alberto, una de las tabernas típicas de la zona.



Detalle de una de las casas que dan personalidad a este barrio.

Vega. Es un convento de monjas de clausura. Cuentan que aquí está enterrado Cervantes y estos días están los arqueólogos investigando el tema. El monasterio de San Ildefonso y San Juan de

Mata, más conocido por su antiguo nombre de Convento de las Trinitarias Descalzas de San Ildefonso, es un conjunto arquitectónico barroco de la Villa de Madrid. Consta de una iglesia

y un convento. En la primitiva iglesia fue enterrado Cervantes en 1616, desconociéndose en la actualidad el lugar exacto. La iglesia actual está rodeada por el convento. Aquí profesaron

una hija natural de Cervantes y sor Marcela de San Félix, hija del también escritor Lope de Vega. La comitiva fúnebre de este se desvió para pasar frente al convento para que su hija



La plaza de Neptuno, en el Paseo del Prado, limita el barrio de las letras por el este.



También la sede de la Real Academia de la Historia se encuentra por aquí.



Entrada a la Casa de Lope de Vega.

podiera presenciarla desde una ventana. Algunos de los muebles que se exhiben en la actualidad en la Casa-Museo de Lope de Vega proceden de este convento.

En la plaza de Santa Ana se encuentra el Teatro Español fundado, en 1874, con el nombre de Teatro de la Comedia. Parada obligada, en nuestro paseo, es la Iglesia de San Sebastián, donde dicen que allí se encuentra enterrado Lope de Vega, y donde se casaron muchos autores

Pasear por estas calles, solazarse con la imaginación y contemplar los lugares de honda historia es un alimento que debemos tomar de vez en cuando

del romanticismo español como Larra, Espronceda y Bécquer. Es la iglesia donde se encuentra la Virgen de la Novena, patrona de los actores españoles. Esta iglesia, junto con la de San Luis, hoy día desaparecida, conserva-

ban el derecho de asilo, es decir, se podían refugiar en ellas quienes temían la persecución de la justicia.

En definitiva pasear por estas calles, solazarse con la imaginación y contemplar los lugares de

honda historia es un alimento que debemos tomar de vez en cuando. Al final de la mañana unas tapas acompañadas de un vermut de garrafa hacen las delicias del visitante. Lo aconsejamos vivamente.

FOTOS: ANTONIO BASCONES

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

7-9 MAYO 2015
RECINTO GRAN VIA

www.forum-dental.es

#ForumDental    

European Dental Congress

En Forum Dental encontrará el mejor programa científico con los mayores exponentes de cada una de las disciplinas de la industria y sesiones específicas para las especialidades de: odontología, prótesis, higiene dental y logopedia. Contaremos, entre otros, con:



Carles Torrecillas

Marketing
Dental



Miquel Terrasa

Economía
Fiscal



Rafael Calixto

Estética Dental



Jesús López Vilagran

Implantología
Digital



Enrico Steger

CAD/CAM para
Odontólogos



Y todo esto con una amplia oferta expositiva y novedades para cada necesidad. Infórmese en www.forum-dental.es



TOLEDO JUDÍO

una ciudad de ensueño, donde perderse es una experiencia



Por **Juan A. García Núñez**

Un recorrido por los rincones con más historia de Toledo, una ciudad marcada por las distintas culturas que allí convivieron.



Magníficas vistas panorámicas de la ciudad de Toledo.



Todos hablan del Toledo de las tres culturas refiriéndose a los siglos XIII y XIV en donde la Escuela de Traductores alcanza un relieve internacional y en donde los judíos tienen un gran relieve cultural y económico. Pero la historia de Toledo es multicultural, y aunque los primeros asentamientos prehistóricos se encuentran en el llamado hoy Cerro del Bú, situado en la zona externa de la rivera del Tajo, que tenía comercio con el sur de Andalucía y otras regiones más lejanas, hubo otras culturas como los carpetanos que ocuparon todo el cerro rodeado por el Tajo en el que había un asentamiento amurallado en la parte más alta de la ciudad, en la zona del actual Alcázar. Pero es a los roma-

nos a quien debemos el nombre de Toletum, para Tito Livio vendría de Tollitu, que quiere decir situado en lo alto.

Los romanos en el 193-192 a.d.C. conquistan Hispania, siendo Marco Fluvio Nobilior quien cerca la ciudad bien fortificada y defendida por carpetanos, celtíberos, vetones y vacceos, y la conquista quedando después de varias guerras sometida a las provincias primero Hispania Citerior, luego la Tarraconense y finalmente a la Cartaginense. Los romanos fortifican Toledo y construyen puente, acueducto, teatro, anfiteatro, circo, calles, alcantarillas, etc. de forma que queda romanizada en los siglos siguientes como el resto de la península y prueba de ello

son los numerosos vestigios que se están encontrando recientemente. Toledo adquiere un papel importante en la Hispania Romana ya que se encuentra en la ruta que une Caesaraugusta (Zaragoza) y Augusta Emerita (Mérida).

A principios del siglo V d.C. los visigodos llegan a Toledo pero es en el siglo VI cuando Teudis, Atanagildo y Leovigildo trasladan la capital a Toledo y la transforman en la capital del reino hispanogodo para toda la península y parte del sur de Francia y así permanecerá hasta la derrota de D. Rodrigo por los musulmanes en el 711. Los visigodos transforman Toledo, construyen iglesias y palacios sobre los monumentos romanos, influyen sobre la ciudad y sus alrededores

durante la dominación de tres siglos y sufren una transculturización con los anteriores ocupantes carpetanos y romanos.

Pero para los judíos, según algunas leyendas, incluidas las sefardíes, serían los fundadores de Toledo, que vinieron a España tras la destrucción de Jerusalén por Nabucodossor, en los siglos VIII a VI a.d.C. dándole el nombre de Toledo, "ciudad de las generaciones", lo normal es sin embargo que vinieran con el Éxodo del siglo III en que llegaron a la mayoría de las ciudades europeas. Los primeros registros toledanos en los que aparecen nombres judíos es en algunas actas de los concilios de la primera época del cristianismo. También hay que reseñar que algunos pueblos de la provincia próximos a Toledo tienen nombres que podrían tener también este origen.

La presencia de judíos en Toledo coincide por tanto con la época romana, la época visigoda y más tarde con la musulmana y con la cristiana, hasta 1492 en que son expulsados definitivamente de España. El intercambio cultural que se produjo durante estos doce siglos fue muy importante, aunque la convivencia no fue siempre tan armoniosa como pretenden algunos historiadores. Y la prueba de ello es que vivían en sus propios barrios, barrios que tenían, al menos en Toledo, sus propias murallas, y que salvo excepciones no se casaban con los que practicaban otras religiones.

Durante la época visigoda se sucedieron períodos de intolerancia y persecución con períodos de paz. Al principio se adaptaron bien a los visigodos hasta que estos abandonaron el arrianismo para convertirse al catolicismo. Es a partir del año 617, en el que el rey Sisebuta promulga un decreto que obliga a

los judíos a bautizarse, cuando se provoca el caos entre estos hasta el punto que se dice que ellos facilitaron la entrada de las tropas de Táriq en la ciudad después de la derrota del río Guadalete. Esto no es seguro que sea cierto, pero lo que sí es cierto es que con la derrota de D. Rodrigo en el 711 y la llegada de la dominación árabe, los judíos se beneficiaron del mismo "pacto de tolerancia" (*mushala'h*) que los cristianos o mozárabes: en teoría, se multaba a quienes practicaban una religión diferente al islam; pero de hecho tanto los judíos como los mozárabes mantuvieron abiertos sus lugares de culto y vivas sus costumbres y tradiciones. Así en el 820 los judíos disponen de barrios amurallados en la ciudad.

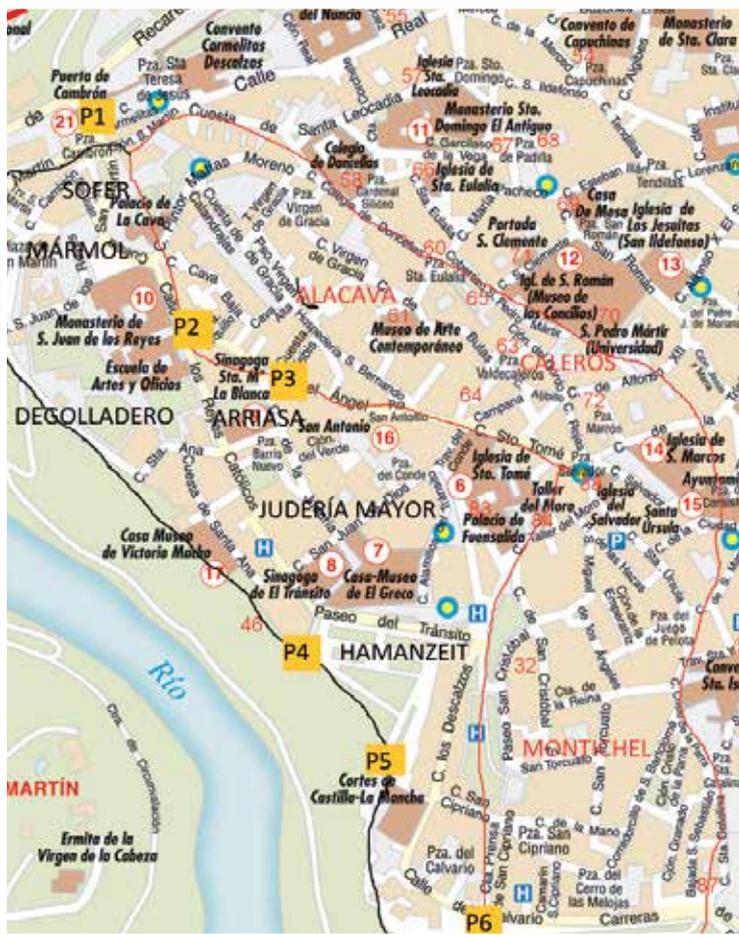
persecuciones de judíos y en 1108 hubo una matanza de éstos. La llegada de los bereberes almohades en 1135 a Andalucía y su radicalización religiosa provocó la huida de muchos judíos andaluces hacia terrenos cristianos, con lo que Toledo se convirtió en refugio de poetas, médicos y sabios, hecho que animó a Raimundo de Sauvatat, arzobispo de Toledo y canciller de Alfonso VII a fundar la Escuela de Traductores que alcanzará su máximo prestigio con Alfonso X (siglo XIII), siendo en este momento cuando se hicieron las construcciones más bellas y se consiguió el mayor desarrollo de la ciudad. Todo esto sirvió de faro para atraer hacia Toledo a otros judíos perseguidos en Francia y otros países europeos por los reinos cristianos.

A partir de Alfonso X, en 1348 se produce la epidemia de peste negra, lo que unido a la guerra de sucesión entre Pedro de Trastámara y sus hermanos bastardos, hace que sufran de nuevo persecuciones, pero al haber tomado parte por Pedro I el Cruel gozaron durante cierto tiempo de tranquilidad. Durante el reinado de éste es cuando se construye la Sinagoga del Tránsito por el tesorero del rey Samuel Leví.

Enrique I fue muy tolerante con los judíos; pero en su reinado en el año 1406 llega a Toledo el dominico Vicente Ferrer, quien con sus sermones excitó a los cristianos que persiguieron tanto a judíos como a conversos. Arenegó a los cristianos quienes saquearon e hicieron una

matanza de judíos en la Sinagoga Mayor (hoy Santa María la Blanca). Esta Sinagoga Mayor o de Yosef ben Shoshan fue la Sinagoga Mayor de Toledo y fue levantada al parecer en tiempos de Alfonso VIII.

Sin embargo, a finales de siglo, se inician nuevas revueltas anti-judías, se produce el incendio de



Estimación de la situación de las murallas de las Juderías.

Estas juderías, la mayor y la menor, se separaban por la actual calle del Ángel, que era la calle comercial que llegaba hasta la plaza de San Antonio

Tras la conquista de Alfonso VI de Toledo en 1085 y durante los reinados de este y de Alfonso VIII hay una gran tolerancia siendo con Fernando III el Santo, Alfonso X El Sabio y Pedro I el Cruel o el Justiciero cuando alcanzan el máximo esplendor, pero siempre hubo desavenencias y así en 1090 hubo



la judería de Alcaná. Algunos dicen que fue provocada por el cabildeo catedralicio para poder ampliar la catedral, como de hecho se hizo, ya que en estos terrenos se construyó el claustro y la capilla de San Blas. De esto no hay



Bajada de Santa Ana.



Arquillo del Judío rehecho.



Cuevas de la casa de Samuel Ha-Levi.

constancia, pero lo que sí es cierto es que el 22 de julio 1467 hubo una batalla entre cristianos y judíos en los alrededores de la catedral y consecuencia de ello fue que los conversos prendieron fuego al barrio de la Magdalena y el

Corral de Don Diego, con destrucción de 1600 casas. Hubo ajusticiamientos de conversos, muchos huyeron, otros renunciaron a sus puestos en la administración, muchos perdieron sus propiedades, algunos rindieron cuentas ante

la Inquisición y finalmente todo ello provocó una gran crisis económica de la ciudad. Su permanencia en la ciudad terminó con la expulsión definitiva de España por los Reyes Católicos el 31 de marzo de 1492.

La Judería

Los judíos en Toledo, tenían como en otras ciudades, la Judería (*madinat al-Yaud*), pero aquí debido a su larga permanencia, ocupaban una buena parte de la ciudad, toda la zona oeste que va desde

San Cristóbal hasta el Cambrón, y desde San Clemente hasta el Tajo. Había la Judería Mayor que iba desde la calle del Ángel hasta el Tajo y la Judería Menor o Alacava que iba desde calle del Ángel, hasta el colegio de Doncellas y San Pedro Mártir.

La *madinat al-Yaud*, ciudad de los judíos o judería, es una ciudad dentro de otra. Tenía sus propios palacios y murallas como son el adarve de Abzaradiel (se supone que se encuentra bajo los cimientos del Palacio de la Cava) y que iba desde Santo Tomás hasta la puerta de los judíos (Ver en el mapa P2, Puerta de Assueca) que se encontraba donde hoy confluyen las calles del Ángel (antigua calle Real de los adarves), el adarve de Assuica y calle de los Reyes Católicos. Esta era la puerta principal de acceso a la Judería, a los mercados judíos de la calle del Ángel y el zoco de San Antonio, así como a las mezquitas y barrios de la judería.

El barrio de san Martín lo ocupaban cristianos y se situaba entre la puerta del Cambrón y la puerta de la Judería, situada en la hoy denominada plaza de Sofer, es lo que hoy ocupa el monasterio San Juan de los Reyes y la explanada de su fachada. También la puerta del Cambrón (P1) recibe a veces el nombre de puerta de la Judería porque es la salida más importante del barrio judío hacia el exterior de la ciudad. Otras puertas son: Arquillo del judío (P3) que comunicaba la Judería Mayor con la Menor y Arriasa (P4), Bab al_Portiel (P5) y Buenavista (P6), que eran accesos hacia el exterior de la ciudad.

Hay además otras dos juderías, que son, la Alacava (del árabe *aquaba*, cerro) o judería menor

que se sitúa en la parte norte de la Judería Mayor o barrio superior de la judería que llegaba hasta S. Román y S. Clemente y la de Alcaná. Hay aún una tercera judería que se encontraba en la Edad Media en la Alcaná (del árabe *aljanát*, tienda) de Toledo que era famosa en toda España y representaba lo

mejor del comercio internacional pues aquí llegaban especias, telas y objetos de todo oriente. Se situaba junto a la Mezquita Mayor de los árabes, en la zona actual de las Cuatro Calles y Hombre de Palo (antigua Cal de Francos), tenía su propia sinagoga en donde está hoy la calle Sinagoga. Sus puertas se cerraban durante la noche para evitar saqueos. Aprovechando el gran incendio del siglo XIV, fue cuando se utilizó toda esta zona para ampliar la catedral, hacer el claustro y la Capilla de San Blas.

El adarve de *Ueld Elazri*, según figura en un documento de 1270, era una calle que conectaba con la Assuica, extendiéndose hasta el adarve del Olivo y, a su vez, con la vía que se dirige de la puerta del Castillo Nuevo a la puerta del Castillo Viejo de los judíos, en lo que hoy es la bajada de Santa Ana. Este castillo nuevo situado junto al puente de San Martín suponía una defensa complementaria al muro exterior de la judería que seguía el actual paseo de Recaredo que sube hacia la puerta del Cambrón desde el puente de San Martín. Esta muralla exterior fue construida por el gobernador árabe toledano Muahchir ibn Al-Qatil en el año 820.

La Judería Mayor se dividía en barrios: Sofer, Mármol, Arria-

y que era la zona de intercambio mercantil con el resto de Toledo con el que se comunicaba por la calle de Santo Tomás.

Muy cerca de la confluencia de las calles Reyes Católicos y del Ángel, en la plaza actual de Sofer es donde estuvo situada la sinagoga del Sofer (escriba), datada probablemente entre finales del siglo XII y principios del XIII (aunque únicamente documentada a partir del siglo XIV); aquí se localizaba también el conocido Arquillo del Judío, que hoy no existe y que daba acceso a la cuesta del Bisbis.

Este arquillo se encontraba en la travesía del mismo nombre y era un pasaje que unía los barrios de la Assuica y del Alacava o *Al-aqaba* con la Judería Mayor. Se dice que este lugar fue testigo de la venta de las joyas de la reina Isabel la Católica para financiar la empresa americana de Colón.

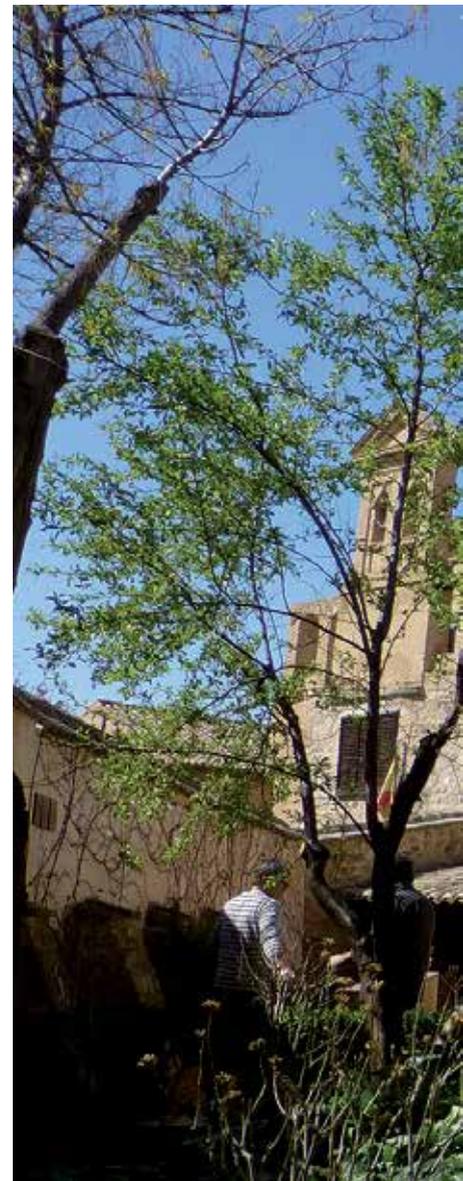
En la Judería Mayor, junto al Paseo del Tránsito, entre la Mezquita del Tránsito y el Tajo, situado junto a la Roca Tarpeya, en lo que hoy es el museo de Victorio Macho, se encontraba el barrio de *Baba Al-farach*. Este barrio tenía la Sinagoga Vieja, que fue muy dañada en los tumultos de 1391 y reemplazada por una casa en el siglo XVI. Junto a ella estuvo la carnicería de

los judíos y el Castillo Viejo de los judíos.

En el barrio de Hamanzeite, lo que hoy conocemos como paseo del Tránsito, estaba y está la Sinagoga del Tránsito, llegaba hasta el barrio de Montichel (hoy paseo de san Cristóbal) que era el límite de la judería, aunque esta se extendía hasta las proximidades del Tajo, en Buenavista, en donde tenía una puerta de salida.

En la Judería Menor se encontraba la calzada de Caleros, hoy calle de

Alfonso XII, era una calle comercial y daba nombre al barrio de los Caleros y cerca de la plaza de Valdecaleros, en el siglo XV estaba la Sinagoga de Caleros en lo que hoy y desde 1858 es la plaza de Marrón. Muy cerca de aquí, en el adarve de los Golondrinos, se encontraba la Sinagoga de las Golondrinas que



Plaza de Sofer.

El exterior de la Sinagoga del Tránsito no dice nada pero el interior es mudéjar con un magnífico artesonado y galerías superiores

sa (*Arrat Harrieta*), Degolladero y *Hamanzzeit*. El arrabal norte o Judería Menor lo formaban Alacava, Valdecaleros y Montichel. Estas juderías, la mayor y la menor, se separaban por la actual calle del Ángel, que era la calle comercial que llegaba hasta la plaza de San Antonio, antiguo zoco o mercado,

está bajo la casa de 29-31 de la calle Bulas, en la entrada al antiguo callejón de los Golondrinos. Junto a la sinagoga hay restos de un baño ritual o *miqvé* junto a un pozo Aizco y una red subterránea. En realidad era un conjunto sinagoga con baño y escuela (*midrash*).

El barrio de Caleros se extendía



Jardines de la casa de Samuel Ha-Levi.



Detalle de la casa de Samuel Ha-Levi.



Muralla de la ciudad (Paseo Recaredo).

desde la plaza del mismo nombre hasta cerca de Santo Tomás y San Salvador por el sur y por el norte hasta el cobertizo de Caleros (hoy de San Pedro Mártir) y San Clemente. Las sinagogas de Calero y Golondrinas daban servicio a la judería alta de la zona de San Román. Otro conjunto sinagogal se

encontraba en la cuesta de Bisbis, antigua calle de los Laneros, y la calle Caños de Oro. De estos conjuntos hoy solo quedan los sótanos y algunos arcos.

El barrio de *Assuica* (mercado) se situaba en la llamada hoy calle del Ángel (antigua Calle Real de los Adarves) y tenía su zoco en la

plaza de San Antonio que era zona de intercambio con los cristianos. Este barrio era el más popular y más grande, era Alacava o *Al-Aqaba* que fue saqueado por Enrique de Trastámara.

Al final de la calle del Ángel, donde confluye con Reyes Católicos se encuentra la plaza de Sofer

en recuerdo de la Sinagoga de Sofer (escriba), que aquí se encontraba, que fue construida a finales del XII y desapareció en el XIV. Próxima a ella, en dirección al paseo del Tránsito, se encuentra la Sinagoga Mayor, hoy Santa María La Blanca, que es de principios del siglo XIII y se construyó bajo la protección de

Alfonso VIII que tenía simpatía por los judíos. Aunque el patio exterior es de aspecto pobre, su interior es un mudéjar espléndido, con arcos estilo almohade y se parece más a una mezquita que a una sinagoga, aunque conserva todas las partes de una sinagoga que está orientada hacia Jerusalén. Fue transformada en iglesia Santa María la Blanca en 1411 tras ser asaltada por Vicente Ferrer y los cristianos.

Si continuamos por la calle Reyes Católicos llegamos a otra joya, la Sinagoga del Tránsito y enfrente la casa de Samuel Ha-Leví separadas ambas por la calle de Samuel Leví. Una parte de las casas del titular de esta calle fue habilitada en 1909 para convertirse en museo de Doménico Theotocópuli, El Greco. Samuel Ha-Leví Abulafia fue tesorero Real con Pedro I de Castilla, el Cruel, y jugó un papel decisivo en la implantación de este rey frente a sus hermanos bastardos Trastámara. Consiguió del rey la devolución a los hebreos de los bienes que habían perdido tras el saqueo a la judería de 1355 por los partidarios de los Trastámara, y sobre todo la construcción de la Sinagoga del Tránsito o de Samuel Leví, levantada para uso de la aristocracia judía, por lo que llevó su nombre. Esta casa pasó a manos del marqués de Villena, D. Juan Pacheco, por donación del rey Enrique IV, por lo que se la conoce como Palacio del Marqués de Villena.

La Sinagoga del Tránsito, se encuentra en lo que era el barrio de Hamanzeite, el exterior no dice nada pero el interior es mudéjar con un magnífico artesanado y galerías superiores. El piso es aún el original y disponía de estancias para enseñanza, patio exterior, aljibes y gran sala de oración. Fue cedido a las órdenes militares tras la expulsión de los

judíos y transformado en iglesia de San Benito y luego en Iglesia de Nuestra Señora del Tránsito. En la guerra de la Independencia sirvió como barracón para las tropas de Napoleón y a partir de 1877 es Monumento Nacional tras sufrir varias restauraciones. Hoy es Museo de Arte Hispanojudío y Sefardí.

El barrio de Arriaza se sitúa entre S. Juan de los Reyes y la Roca Tarpeya, y aquí se encontraba el Castillo Viejo, y también la Sinagoga Vieja y las carnicerías.

Las sinagogas (gr. lugar de reunión) que hubo en Toledo no se conocen bien. Se dice que en el siglo XIV había 10 sinagogas y 5 *midrash* (escuelas), pero muchas veces esto se reducía a una simple habitación, por lo que su desaparición es total. Hoy solo conocemos el emplazamiento de algunas de ellas:

La Sinagoga Mayor o de Yosef ben Shoshan, se encuentra en

Vieja, que estaba muy próxima a la anterior, estaría situada bajo el museo Victorio Macho; de esta hoy no quedan restos identificables.

La sinagoga de Samuel Ha-Levi o Tránsito ha sido restaurada y nos permite ver un magnífico artesanado mudéjar en su interior, así como una exposición de hallazgos sefardíes en su museo.

La Sinagoga de Sofer, que antes se conocía como Sinagoga del Cordobés, era un conjunto público que se encuentra bajo la plaza de Sofer. Aquí se encontraba la puerta de la Judería Mayor, situada en la confluencia de las calles de Reyes Católicos y del Ángel.

La Sinagoga de Caleros estaba en lo que hoy se llama plaza de Marrón, de la que no queda nada.

La Sinagoga de los Golondrinos se situaba muy cerca de la anterior, en la calle de las Bulas y tenía un baño ritual. Hoy solo quedan algunos restos.

Al norte de la Judería Mayor se encontraba otra sinagoga, hoy desaparecida, en la actual calle de San Juan de Dios.

Los baños judíos tenían dos aplicaciones, una como *miqvés* o baños rituales y otra como baños públicos. En la actualidad hay pocos restos aunque son citados por textos medievales. Los conocidos se sitúan dos en la Judería Mayor y uno en la Judería Menor. En la Judería Mayor se encuentra el Baño del Ángel, llamado así porque está en la calle del Ángel, por detrás

de Santa María la Blanca y en el que se aprovechaba el aire y el agua caliente para conseguir salas más o menos calentadas. También en esta Judería se encuentra el Baño de Zeit, que dio nombre al barrio de Hamanzeit, que fue probablemente un *miqvé* del que no

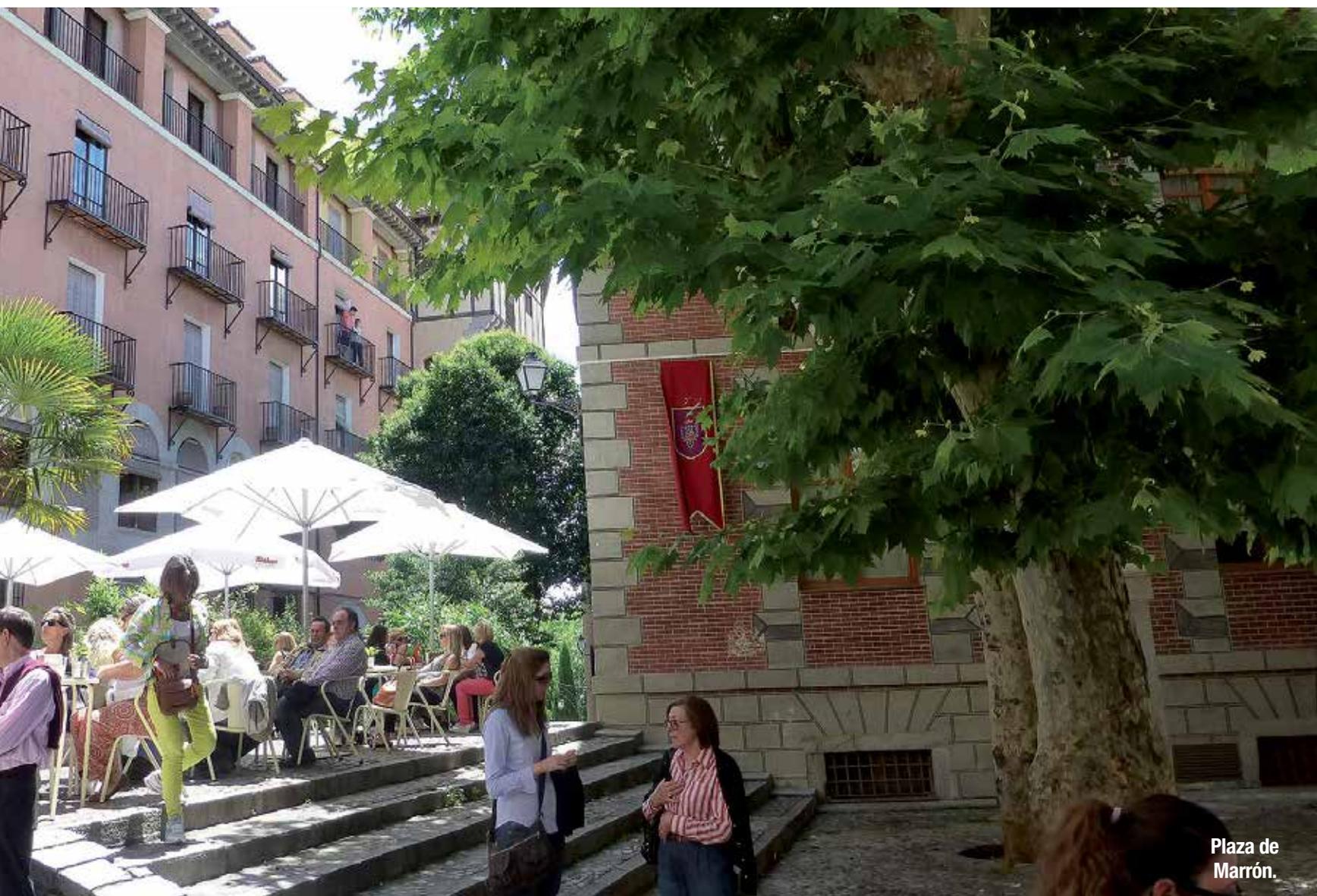


Tumbas judías: Museo Arqueológico de Toledo.

Se dice que en el siglo XIV había 10 sinagogas y 5 midrash (escuelas), pero muchas veces esto se reducía a una simple habitación

lo que hoy es la iglesia de Santa María la Blanca, situada en la calle de los Reyes Católicos entre la Sinagoga del Tránsito y la desaparecida de Sofer. Se debe de visitar porque al ser transformada en iglesia se encuentra en buen estado de conservación.

El Templo Viejo o Sinagoga



Plaza de Marrón.



Castillo Nuevo.



Sinagoga del Tránsito.

hipocausto.

Puertas de la Judería Mayor: daban acceso a través de las murallas con el exterior a excepción de la del Arquillo que comunicaba las dos juderías.

Para terminar este breve repaso por el mundo sefardí de Toledo tenemos que citar los

cementerios judíos extramuros que se encuentran en el Pradillo de San Bartolomé, próximo al circo romano y en el Cerro de la Horca, en donde las escasas excavaciones realizadas parecen indicar que se trata de cementerios judíos de los siglos XII y XIII que corresponderían

con las épocas de mayor población judía de la ciudad. Son zonas que no se encuentran lejos del Toledo judío y a las que se tiene fácil acceso por la Puerta de Cambrón.

Juan A. García Núñez es Profesor titular de la UCM.

BIBLIOGRAFÍA PARA AMPLIAR

- Carlos Pascual. 'Guía Secreta de Toledo'.
Edi. Al-Borak SA. 1976.
- Jean Passini: 'La judería de Toledo'.
Edi. Del Sofer. 2011
- Toledo judío: Internet

UNA HISTORIA ILUSTRADA DE LA ODONTOLOGÍA

La contribución de la anestesia a la medicina

El descubrimiento y aplicación del óxido nitroso, el éter o el cloroformo en la odontología centran este capítulo de la historia de la profesión.

Es muy probable que el mayor avance médico para el alivio del sufrimiento humano haya sido el descubrimiento de los anestésicos a partir de la aportación realizada por un dentista americano en 1844.

Ya en el siglo XVIII se estaban dando grandes pasos con el aislamiento de muchos gases como el nitrógeno y el oxígeno de los que se esperaba que pudieran ayudar a combatir enfermedades como la tuberculosis y diversas enfermedades del estómago.

Un químico y físico inglés, Humphry Davy, llevó a cabo diversos experimentos con el óxido nitroso. Se sometió el mismo y a muchos animales a sus efectos apreciando que, al inhalarlo producía sensaciones muy placenteras y una tendencia a reducir la sensibilidad al dolor. En 1800 publicó sus descubrimientos en un voluminoso trabajo en el que hacía una profética afirmación: "Como el óxido nitroso, entre sus diversos efectos, incluye el de aniquilar el dolor físico, podría probablemente ser usado con provecho en las operaciones quirúrgicas que no entrañen grandes hemorragias sanguíneas".

En diciembre de 1844, un joven dentista de Hartford, Connecticut, Horace Wells asistió a una de las exhibiciones en las que experimentaba sobre los efectos del óxido nitroso. Uno de los voluntarios entre el público se hirió con fuerza en la espinilla dando tumbos por el escenario. Cuando volvió a su sitio no se había dado cuenta de que estaba herido. Wells comprendió inmediatamente las implicaciones de este incidente, consiguió un suministro de óxido nitroso y pidió a un colega que le extrajera una muela después de haber inhalado el gas, comprobando al despertarse que solo había sentido el pinchazo de la aguja.



Después de usar el óxido nitroso en unos cuantos pacientes, Wells pidió al Massachusetts General Hospital que le diera la oportunidad de exponer públicamente su gran descubrimiento. Poco después, Morton, un antiguo alumno suyo discutió con un profesor que era químico, Charles Jackson, sobre el nuevo calmante de Wells. Jackson sugirió que Morton probara el éter y este, tras experimentar con la droga en algunos animales y consigo mismo, estuvo preparado para utilizarlo en las extracciones de dientes.

El 16 de octubre de 1846, Morton administró éter a un joven llamado Gilbert Abbott, después de lo cual el Dr. Warren extirpó un tumor que este tenía en el cuello. La noticia de este importante invento se difundió rápidamente por todo el mundo, y en poco más de dos meses la primera operación de importancia bajo los efectos del éter se llevaba a cabo en Londres, por el cirujano Robert Liston.

El 21 de diciembre de 1846 amputó una pierna mientras el paciente dormía, comentando a sus colegas que ese truco yankee le daba veinte vueltas a la hipnosis.

Se inició entonces la batalla por el reconocimiento de los descubridores de la anestesia. Cuando el Congreso de Estados Unidos aprobó conceder un premio

honorífico de 10.000 dólares, Horace Wells se presentó al igual que Morton y Jackson. La controversia sobre el descubrimiento permaneció abierta durante varios años

La primera operación de importancia bajo los efectos del éter se llevaba a cabo en Londres, por el cirujano Robert Liston

hasta que el Congreso finalmente retiró su oferta. Horace Wells, después de tratar en vano de conseguir el reconocimiento se suicidó. Jackson se volvió loco y Morton, empobrecido a causa de las batallas legales, murió en la miseria.

Finalmente, en 1864 la American Dental Association aprobó una resolución afirmando que a Horace Wells pertenecía el mérito y el honor de haber introducido la anestesia en Estados Unidos. Seis años más tarde, la American Medical Association, resolvió la polémica, en el mismo sentido.

En noviembre de 1847, un médico escocés, James Simpson, introdujo el cloroformo, un anestésico más fácil y agradable de aplicar que el éter, siendo adoptado con entusiasmo por cantidad de médicos, dentistas y cirujanos de ambos lados del Atlántico. Pero el cloroformo es también un anestésico muy peligroso y pronto las revistas dentales empezaron a publicar artículos sobre personas que habían sucumbido al cloroformo mientras se les extraía una muela. Consecuentemente el éter volvió a ser el anestésico por excelencia.

La adopción del óxido nitroso como anestésico dental generalizado se retrasó durante muchos años y solo fue usado esporádicamente por los dentistas europeos hasta 1870. A su implementación contribuyó el norteamericano Thomas W. Evans quien asistió en 1867 a la Exposición Universal de París como comisionado de su país. Evans estudió las propiedades

del gas para determinar la concentración óptima que debía usarse y los mejores métodos de administrarlo, ya que el procedimiento estaba aún en sus comienzos y los especialistas no estaban seguros ni siquiera si el gas debía ser administrado al paciente sentado en una silla o tumbado.

Al cabo de un año, Evans fue a Inglaterra para familiarizar a sus colegas ingleses con el óxido nitroso. La clase médica inglesa, altamente conservadora, hizo, sin embargo, varios intentos para desacreditar la nueva anestesia. La revista médica 'The Lancet' en 1868 publicó una evaluación negativa y errónea del fármaco pero los dentistas británicos eran más abiertos de ideas y aceptaron la anestesia a base de óxido nitroso muy rápidamente. El mismo año, el 'British Journal of Dental Science' rendía tributo al Dr. Evans agradeciéndole que hubiera dedicado su tiempo y dinero a su introducción entre sus colegas ingleses.

Para apreciar lo que el mundo debe a Horace Wells, solo es necesario imaginar el estado mental de un paciente antes de enfrentarse a la cirugía sin anestesia. Gracias a Wells los enfermos ya no estaban condenados a ir acompañados del dolor, el miedo y la sangre.

Horace Wells, después de tratar en vano de conseguir el reconocimiento se suicidó. Jackson se volvió loco y Morton, murió en la miseria

Tratado de Odontología

Antonio Bascones



EDICIONES AVANCES
AVANCES
AV

ÍNDICE GENERAL

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

NOMBRE: APELLIDOS:

N.I.F.: DOMICILIO:

C.P.: POBLACIÓN: PROVINCIA:

TELÉFONO: FAX:

Antes 700€, ahora 500€ portes incluidos.





PSN protege a Médicos de Lugo, Farmacéuticos de Gipuzkoa y Veterinarios de Sevilla

Firma pólizas de accidentes también con Químicos de Sevilla y Logopedas de Galicia

Previsión Sanitaria Nacional (PSN) continúa apostando por la protección de los profesionales universitarios a través de sus colegios profesionales. En los últimos meses, la Mutua ha suscrito cinco pólizas colectivas con otras tantas corporaciones, por las protege a sus colegiados ante

elfaltecimiento por accidente.

En lo que respecta a las pólizas firmadas con colegios de los colectivos tradicionales de PSN, se encuentran las suscritas con el Colegio de Médicos de Lugo, presidido por Manuel Boquete, Farmacéuticos de Gipuzkoa, con Ángel Garay al frente de su Jun-

ta Directiva, y Veterinarios de Sevilla, cuyo presidente es Ignacio Oroquieta.

Por otro lado, PSN ha suscrito otras dos pólizas colectivas de Accidentes con dos colegios de otras profesiones, que continúan ganando presencia dentro de su colectivo. Es el caso del

Colegio de Químicos de Sevilla, cuyo decano es Miguel Ternero y que no sólo aglutina a los profesionales de esta provincia, sino también de Cádiz, Córdoba, Málaga, Jaén, Granada, Almería y Extremadura, y del Colegio de Logopedas de Galicia, presidido por Ana Vázquez.



El Dr. Luis Cuadrado presentó en i2 Implantología las últimas novedades en tecnología aplicada al mundo odontológico

Destacan, entre otras, el uso de la microscopía, que permite tratar con máxima exactitud y precisión nuevas áreas, y el escáner intraoral para el diseño digital de la sonrisa

En un encuentro que tuvo lugar en el centro odontológico de referencia mundial, i2 Implantología, se presentaron todas las novedades en tecnología aplicada al mundo odontológico, así como, los últimos avances en salud y estética bucodental de la mano del reconocido Doctor Luis Cuadrado.

El escáner intraoral es uno de ellos. Gracias a él, ya es posible leer la cavidad bucal del paciente y convertirlo en un archivo digital, pudiendo lograr así impresiones más rápidas y exactas. Se anunció además, que esta tecnología, desarrollada y mejorada por i2, será presenta-

da en la IDS en Colonia, la feria internacional líder en el sector dental y el punto de encuentro de miles de profesionales. El uso de la microscopía en odontología es otra de las novedades que están causando mayor revolución, ya que permite tratar áreas que hasta ahora no podían ser tratadas con la máxima precisión y seguridad, consiguiendo de esta manera resultados impensables hace sólo unos meses.

i2 también destaca por la incorporación del escáner intraoral en el diseño digital de la sonrisa, tratamiento en el que son pioneros. Hasta ahora, con el objetivo de que el paciente

puediese disfrutar de una sonrisa más armónica, se analizaba su estética global siguiendo un protocolo de fotos calibradas y una serie de parámetros de impresión. Sin embargo, el defecto se situaba en extrapolar un diseño bidimensional a un objeto tridimensional, defecto que i2 ha sido capaz de corregir utilizando el escáner intraoral. Empleándolo, además, es posible recrear la futura sonrisa del paciente con un molde que éste se colocará en la propia boca.

Gracias a todos estos avances y siendo también pioneros en grabación 4k, i2 Implantología se sitúa a la vanguardia tecnológica

no sólo como clínica dental sino también como centro formativo de profesionales.

Según concluyó el Dr. Cuadrado, fundador de i2 Implantología: "siendo un centro clínico, somos también un centro docente y es precisamente esa presión la que nos empuja a dar lo mejor y estar permanentemente al día con un esfuerzo continuo, haciendo uso de la tecnología más puntera. Además, nuestra magnífica relación con casas comerciales nos hace poder desarrollar los productos de la manera que queremos para poder ofrecer la mejor atención a nuestros pacientes".

Inibsa Dental presente en el 2º Congreso Bienal COEM con todas sus categorías

Acudirá también a la feria IDS, en Colonia

Inibsa Dental estuvo presente, los días 6 y 7 de febrero de 2015, en el 2º Congreso Bienal COEM - Actualización Multidisciplinar en Odontología, organizado por el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid, mediante un stand en el que presentó a los visitantes el amplio portafolio de productos que conforman las seis categorías dentales: Control del Dolor; Control de Infecciones; Cirugía; Restauración y Prótesis; Prevención e Higiene; y Estética.

El congreso contó con la participación de destacados especialistas internacionales de las

diferentes disciplinas de la odontología. Inibsa Dental presentó a los visitantes de su stand la máquina The Wand STA, mediante una demostración sobre el uso y los beneficios de la misma.

Asimismo, Inibsa Dental estará presente entre el 10 y el 14 de marzo en IDS, la principal feria mundial del sector dental en la ciudad alemana de Colonia. En la 36ª edición de IDS, Inibsa Dental presenta, en la categoría de Pain Control, la nueva gama de agujas de Inibsa Dental, compuesta por las agujas Monoprotect® y Monoprotect Plus®. La compañía también lanza en la feria la



nueva imagen de los productos de desinfección de superficies: Instrunet® Wipes y Instrunet® MD Surfaces.

Inibsa Dental participa en este encuentro internacional me-

dante un stand de más de 100 m², en el que muestra a los visitantes todos los productos de las dos categorías internacionales de la compañía: pain control y infection control, así como la gama de regeneración ósea, Kera Os®.

La compañía también ha organizado una cena con los más de 60 distribuidores de los que dispone en todo el mundo, en la que se les mostrará de manera privada las últi-

mas novedades, y se les presentarán, por parte de los directivos de Inibsa Dental, las estrategias escogidas en el ámbito de la innovación para continuar ofreciendo los mejores productos.

Kit Implantprotect de Satelec para tratamiento de la periimplantitis

Concebidos en titanio puro estos insertos preservan la superficie del implante

ACEON y SATELEC® lanzan al mercado una innovación en el campo de la periimplantitis: los insertos IMPLANTPROTECT™ que le garantizarán una limpieza fiable e integral de los implantes para el tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de la periimplantitis. Concebidos en titanio puro, como la gran mayoría de los implantes del mercado, estos insertos preservan la superficie del implante. La acción mecánica del titanio puro evita la transferencia de material hacia el implante y limita la alteración de su superficie. De este modo, previene el riesgo de recontaminación bacteriana.

El diseño de los 5 insertos IMPLANTPROTECT™ está perfectamente adaptado para la limpieza de implantes gracias a sus extremidades de distinto diámetro que permiten un desbridamiento hasta el pie de las roscas, incluso las más estrechas. Además, la curvatura de los insertos facilita el acceso y el paso alrededor del implante para una limpieza eficaz y completa. Los insertos IMPLANTPROTECT™ se recomiendan además para el mantenimiento no quirúrgico de la periimplantitis. ¡Otra innovación de SATELEC!



Vitaldent celebra el I Fórum Internacional de Ortodoncia

Más de 180 ortodoncistas se congregaron en esta cita de carácter formativo

Vitaldent organizó el pasado sábado día 31 de enero el I Fórum Internacional de Ortodoncia con la presencia de dos grandes ortodoncistas de renombre y prestigio internacional como son el doctor León Verhagen y el doctor Artur Díaz Carandell. Durante el evento, que se celebró en el complejo de cines Kinépolis de Madrid, se dieron cita más de 180 ortodoncistas.

La jornada comenzó con la exposición del doctor León Verhagen, presidente de la Academia Europea de Ortodoncia Integrada, quien durante sus 4 horas de ponencia expuso el expertise de sus 25 años como especialista mostrando, de un modo didáctico y ameno, su trayectoria desde los inicios de la ortodoncia con los brackets convencionales, la evolución gracias a los brackets autoligables, los cambios sustanciales que supusieron en la práctica clínica el sistema Damon,

hasta llegar desde hace 5 años a los niveles más sofisticados de la tecnología en ortodoncia con el sistema Insignia.

De hecho, Vitaldent está incorporando este sistema a la red de clínicas por los magníficos resultados que ofrece para el paciente tanto en comodidad como en resultado y disminución de tiempos en el tratamiento.

La segunda parte de la jornada corrió a cargo del doctor Artur Díaz Carandell, cirujano maxilofacial del Centro IMC de Cirugía Plástica Ivan Mañero, miembro de la Sociedad Mundial de Cirujanos Maxilofaciales y autor de diversos artículos sobre la materia, quien abordó en su exposición la técnica de la Cirugía Ortognática como medio para ayudar a pacientes que presentan anomalías de crecimiento de los huesos faciales como el prognatismo, la hipoplasia maxilar o la biprotusión.



CINE | DIENTES Y DENTISTAS

'ADVENTURES OF A DENTIST', DE ELEM KLIMOV

Un dentista posee un talento natural: es capaz de extraer piezas dentales sin causar al paciente el más mínimo dolor. Sin embargo, la envidia y los celos de sus compañeros de profesión acaban arruinando su vida.

Las manos mágicas del doctor Chesnokov

El cineasta ruso Elem Klimov aprovecha la historia de un dentista para hablar de una constante universal: el talento es un arma peligrosa y suele crearse muchos y muy duros enemigos. En este caso quien hace gala de su agudeza y de su habilidad es un dentista con un talento natural para extraer dientes sin dolor. Pero su peculiaridad no hace precisamente del doctor Chesnokov alguien popular dentro de su gremio, sino más bien todo lo contrario ya que sus colegas ven en él un rival peligroso y en sus dotes para extraer las piezas, un desafío con el que no se sienten capaces de competir.

Así el doctor Chesnokov ve cómo, lejos de aplaudir su manera de trabajar, todos le dan la espalda y le ridiculizan complicándole la vida personal y profesional. La filosofía de 'Adventures of a dentist' no gustó a la censura en su país y, ante la negativa del realizador de hacer ningún cambio, la película obtuvo la calificación más baja, lo que significó que su estreno se produjo en un número muy pequeño de salas de cine. Para los encargados de los permisos correspondientes, detrás de la historia de Chesnokov se encontraba una teoría sobre el poder destructivo de la sociedad hacia aquellos que

están más dotados o que mejor ejercen su labor, que no gustaba a la censura.

Para aproximarse a 'The adventures of a dentist' hay que acercarse también a la figura de su director, Elem Klimov, un cineasta ruso perteneciente, como Andréi Tarkovski, Vasili Shukshín y Larisa Shepitkó, a la generación de los niños de la guerra. Klimov dirigió un total de cinco películas, todas ellas de alguna manera provocadoras, y filmó un documental, 'Larisa', sobre Larisa Shepitkó, su esposa, que murió a los cuarenta años a causa de un accidente de automóvil.

El historial cinematográfico de Klimov no fue un camino fácil. En 1964 dirigió una sátira contra la burocracia titulada 'Bienvenido o prohibido el paso a personal no autorizado', en 1965 'Adventures of a dentist', que sufrió las consecuencias de la censura, en 1974 'Agonía', sobre Rasputín y la revolución del 17, una película que fue prohibida por el régimen y no se estrenó hasta 1985. En 1971 dirigió 'Adiós a Matiora', un proyecto que su esposa no pudo rodar a causa de su prematura muerte, en la que los censores vieron una evidente proclama ecologista. 'Anda y Mira' (1985), su última película, con la que ganó el Festival Internacional de Moscú, es una de las crónicas más duras sobre la guerra.



Título original: Pokhozhdyeniya Zubnovo Vracha | **Dirrección:** Elem Klimov | **Guión:** Aleksandr Volodin | **Música:** Alfred Shnitke | **Fotografía:** Samuil Rubashkin | **Montaje:** Valeriya Belova | **Intérpretes:** Andrey Myagkov, Vera Vasileva, Alisa Freyndlikh, Panteleymon Krymov, Andrei Petrov, Yevgeni Perov, Olga Gobzeva | **Nacionalidad:** RUSIA | **Año:** 1965 | **Duración:** 82 minutos



Klimov la rodó durante la perestroika de Mijaíl Gorbachov, una época en la que él mismo llegó a ser el presidente de la Unión de Cineastas. Entre los proyectos que nunca llegó a dirigir se encuentran 'Los Demonios', basado en la obra de Dostoievski y 'El Maestro y Margarita' de Bulgákov que chocaron frontalmente con los intereses del Comité Estatal de Cine.

La historia de 'The adventures of a Dentist' le permitió a Klimov radiografiar

la sociedad rusa de los años sesenta. El propio realizador llegó a hablar de los problemas que sufrió la película "porque apareció en época de Breznev, un período de degradación ideológica y terror espiritual que ha echado por tierra muchas cosas en nuestra sociedad. Mi película se archivó. Se guardaron también en oscuras estanterías otras mucho mejores que la mía, alguna de Tarkovski, por ejemplo".

TEXTO: CIBELA

BARCELONA

17 ABRIL

MADRID

18 ABRIL



SIMPOSIO INIBSA DENTAL

Tendencias futuras en Control del Dolor



Dr. Stanley F. Malamed

Líder mundial en la disciplina
del control del dolor

Dr. Mark Hochman

Inventor del revolucionario
sistema The WAND



OBJETIVO

Conocer los **avances** que te permitirán llevar a cabo una **odontología realmente indolora**.

MÁS INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES EN:

<http://inibsamalamed.activacongresos.com/>

Tel. 933 238 573

inibsadental@activacongresos.com

Porque **1 de cada 5 pacientes** tiene **fobia al odontólogo** y cancelará sus citas de **tratamiento odontológico**¹.



1- Tendencias futuras en el control del dolor. - En: Manual de anestesia local/SF Malamed. -6ª ed. - Barcelona: Elsevier España, 2013. - p.356-379.

SIMPOSIO AVALADO POR EL COMITÉ CIENTÍFICO DE:



SIMPOSIO RECOMENDADO POR:





Construimos sobre valores

Construimos soluciones de vida