

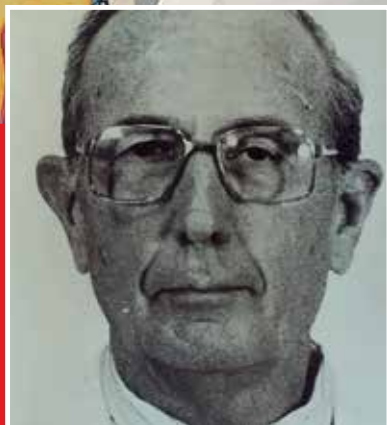
EL DENTISTA

www.dentistasiglo21.com

Nº 73 | OCTUBRE 2016

ALEJANDRO LÓPEZ QUIROGA

ESTOMATÓLOGO EN EL INSALUD



MAESTROS DE
LA MEDICINA
ESPAÑOLA



LA RÁBIDA,
lugar donde
comenzó un
nuevo mundo



DESCUBRA NUESTRAS
**COBERTURAS
EXCLUSIVAS**

PENSADAS
PARA USTED
Y SU HOGAR

Hasta un

25%*
dto.

en su Seguro de Hogar

LA LLAVE DE LA SEGURIDAD DE SU CASA

- ✓ MANITAS DEL HOGAR
- ✓ MANITAS DE ASISTENCIA
- ✓ MANITAS TECNOLÓGICO
- ✓ ASISTENCIA INFORMÁTICA



www.amaseguros.com

902 30 30 10

Síguenos en     

A.M.A. MADRID (Central)

Vía de los Poblados, 3. Edificio nº 4-A Tel. 913 43 47 00 madrid@amaseguros.com

A.M.A. MADRID (Villanueva)

Villanueva, 24 Tel. 914 31 06 43 villanueva@amaseguros.com

A.M.A. MADRID

Hilarion Eslava, 50 Tel. 910 50 57 01 hilarion@amaseguros.com

(*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 31 de diciembre de 2016. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

Editor

Antonio Bascones Martínez

Redactora jefe

Vera C. López

redaccion@dentistasiglo21.com

Redacción y colaboradores

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

Consejo Editorial

Margarita Alfonsel Jaén

Secretaria general de Fenin

Honorio Bando

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

Juan Blanco Carrión

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

Alejandro de Blas Carbonero

Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

Josép María Casanellas Bassols

Presidente de la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

Juan Antonio Casero Nieto

Presidente de la Junta Provincial de Ciudad Real

Antonio Castaño Seiquer

Presidente de la Fundación Odontología Social

Alejandro Encinas Bascones

Cirujano Maxilofacial

Manuel Fernández Domínguez

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

José Luis Gutiérrez Pérez

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

Beatriz Lahoz Fernández

Vicepresidenta del Colegio de Dentistas de Navarra

Ricardo de Lorenzo y Montero

Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

Rafael Martín Granizo

Cirujano maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

Helga Mediavilla Ibáñez

Directora de Psicodent

Florencio Monje Gil

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

Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

José Luis Navarro Majó

Oscar Pezonaga Gorostidi
Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

Jaime del Río Highsmith

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

Juan Miguel Rodríguez Zafrá

Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

Manuel María Romero Ruiz

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

Felipe Sáez Castillo

Director médico del Grupo Amenta

José María Suárez Quintanilla

Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

Mario Utrilla Trinidad

Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid



DESDE MI VENTANA

Por Antonio Bascones

El hombre del Renacimiento (I)

Hubo un tiempo en que el conocimiento era una virtud reservada para unos cuantos que manifestaban con sus expresiones holísticas una universalización de la cultura. En la misma persona se encerraba la filosofía, las artes: como la arquitectura, la pintura y la escultura, la literatura, la ciencia y cualquier otro saber del momento. El Renacimiento tomaba, de esta manera, cuerpo de naturaleza en un mismo sujeto. Se trata de un movimiento cultural de la Europa Occidental, durante los siglos XV y XVI, a caballo entre la Edad Media y la Edad Moderna. La ciudad de Florencia, en Italia, fue el lugar de su nacimiento y desarrollo. La Toscana, el área de expansión. En ella se asentaron celebridades que dieron impulso a las Artes y las Ciencias. Son las ideas del Humanismo, las que determinan una nueva concepción del hombre y del mundo. Se tomaba, de esta manera, la vuelta a los valores de la cultura grecolatina y a la contemplación de la naturaleza como forma de expresión. Una nueva etapa en la que pivota una manera diferente de ver el mundo y al ser humano, con otros enfoques en los campos de las artes, la política, la filosofía y las ciencias. Rompe con la tradición artística medieval, a la que calificó como un estilo de bárbaros. Históricamente es contemporáneo de la era de los Descubrimientos y las conquistas ultramarinas lo que se deriva en una expansión mundial de la cultura europea.

Se rompe la concepción medieval del mundo, fundamentalmente teocéntrica, y se da paso de una corriente de pensamiento que supone que Dios es el centro del universo en una cultura judeo-cristiana a una centrada en el hombre, el antropocentrismo. Puestas así las cosas, la epistemología, rama de la filosofía que estudia el conocimiento y que deriva de los estudios de Platón y Parménides, en la antigua Grecia clásica, pivota sobre el hombre por sí mismo, en las peculiaridades de la especie humana. La epistemología se

ocupa de las circunstancias históricas, psicológicas y sociológicas que llevan a la obtención del conocimiento y de esta manera el antropocentrismo supone que el hombre es el centro de todas las cosas. La cultura renacentista y moderna, se contraponen al teocentrismo del Medioevo y da paso a la edad Moderna con toda su expansión en América.

Ejemplos de este período son los Leonardo da Vinci, Gutenberg, César Borgia, Boccaccio, Francisco Bacón, Botticelli, Dante Alighieri, Galileo Galilei, Isaac Newton, Shakespeare y Cervantes. Se une, por ello, la pintura, la escultura, la literatura, la poesía y demás Artes de la época.

Miguel Ángel, llamado el divino por su perfeccionismo, fue un arquitecto, escultor y pintor italiano renacentista, considerado como uno de los más insignes artistas de la historia. Sus esculturas, pinturas y su obra arquitectónica han significado un revulsivo artístico desarrollado en sus más de 70 años, entre Florencia y Roma, donde vivían sus grandes mecenas. Una mención importante hay que dar a los grandes protectores del arte como fue la familia de los Médicis y la larga trayectoria de los Papas, en especial Julio II, que impulsó a Miguel Ángel hacia la pintura y la escultura. Justo es recordar

La cultura renacentista y moderna, se contraponen al teocentrismo del Medioevo

a otros como Nicolás V que fue el fundador de la Biblioteca Vaticana, Sixto IV, Alejandro VI, y los papas Médicis como León X y Clemente VII. En esos años otras dos familias, la de los Visconti y los Sforza, desarrollaron el Arte y la Ciencia. Sin todos ellos nada hubiera sido posible.

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

Directora de publicidad

Rosana Costales

e-mail: rcostales@dentistasiglo21.com

Móvil: 608318714

Ejecutiva

Esperanza Panizo

Móvil: 649494450

e-mail: 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, SL
C/ Boix y Morer, 6 - 1.º
28003 Madrid
Tel.: 915 33 42 12
Fax: 915 34 58 60
avances@arrakis.es

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

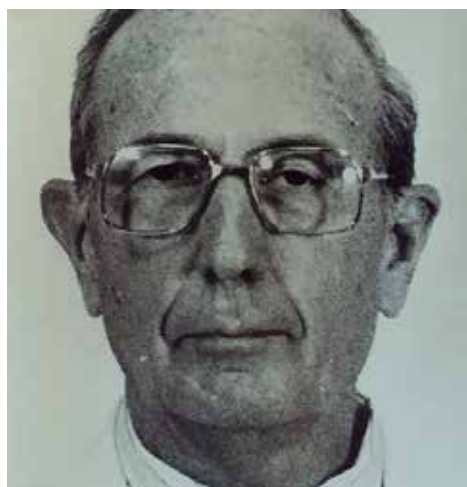
EN PORTADA



14 | Alejandro López Quiroga

Entusiasta de todo lo que hace, este estomatólogo en el Insalud repasa en esta entrevista sus años de experiencia tanto como médico rural como una vez especializado en estomatología, ejerciendo en el sistema público y ejerciendo responsabilidades en distintos órganos profesionales. Muy crítico con la situación actual de la odontología, de la que culpa a la plétora de estudiantes, no obstante es optimista.

En este número...



ARTÍCULO

26 | Maestros de la medicina española

El profesor Ortiz Vázquez fue catedrático de Patología Médica de la Universidad Autónoma de Madrid y Jefe del Departamento de Medicina Interna de la Ciudad Sanitaria La Paz. Maestro de la medicina clínica española y pionero de la medicina científica hospitalaria de la Seguridad Social. En un país dado al adanismo y al olvido de sus maestros, justo es el recuerdo, el reconocimiento y el agradecimiento.

DESTINOS

38 | La Rábida, lugar donde comenzó un nuevo mundo

Nunca un lugar, tan desconocido por muchos, ha tenido tanta relevancia histórica y política. Su impronta se extiende a lugares lejanos y fuera de nuestras fronteras e incluso de nuestra imaginación. Debemos respetar la Historia. El convento de la Rábida conocido también como Convento de Santa María de la Rábida es de la orden de los franciscanos y se encuentra al sur de España, en la localidad de Palos de la Frontera.



DESTINOS

44 | La Residencia de Estudiantes

Fue fundada en Madrid en el año 1910 por la Junta de Ampliación de estudios, base a las ideas renovadoras de Francisco Giner de los Ríos. En un principio y de manera provisional se estableció en el número 14 de la calle Fortuny. En 1915 se realizó el traslado a su sede definitiva en los Altos del Hipódromo.



ACTUALIDAD

- 4 | **El Consejo de Dentistas valora positivamente la Proposición no de Ley presentada por Ciudadanos sobre clínicas dentales**
- 5 | **España recoge el testigo de Polonia para organizar el Congreso Mundial de la FDI en 2017**
- 6 | **El 46º Congreso de SEPES abordará en Bilbao las últimas innovaciones y avances tecnológicos en odontología**

VIDA COLEGIAL

- 8 | **¿Puede la escritura mejorar mi actividad profesional como dentista?**

Mesa Redonda del Aula de Humanismo del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid (COEM)

- 10 | **Destacadas instituciones sanitarias y sociedades médicas de Andalucía se unen a la "Alianza por la Salud Periodontal y General"**
- 10 | **Comer verduras de hoja verde crudas mejora la salud de las encías**
- 11 | **El Consejo Andaluz de Dentistas respalda en un convenio con el SAS el uso adecuado de los antibióticos**

ARTÍCULOS

- 24 | **Bienvenidos a la Odontología humanista**
- 31 | **Espanoles olvidados en Irlanda:**
El monolito de las cabezas cortadas de Dingle
- 34 | **El traslado del Colegio Militar de Caballería a Valladolid en 1852 (II)**
- 44 | **La Residencia de Estudiantes**

CINE

- 56 | **El cine y dentistas en el Oeste (III)**
Cibela

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

Ponle cara a tu jubilación

PSN



Planes de Pensiones
de PSN, la forma más
inteligente de garantizarte
una jubilación a medida

1%*
**BONIFICACIÓN
EXTRA**

*Para nuevas contrataciones, aportaciones y traspasos procedentes de otras entidades, superiores a 3.000€, realizados a PSN Planes de Pensiones o PSN Rentabilidad Creciente PPA, del 1/10/2016 al 31/12/2016. Dicha bonificación se abonará mediante un ingreso en cuenta bancaria del partícipe el último trimestre de 2017, siempre que se mantenga la aportación o traspaso durante un periodo mínimo de 12 meses. Más info. en psn.es.

TRIBUNA

Un homenaje a los mayores: conversando con la abuela



Por Honorio Bando

En esta mañana luminosa, nos hemos reunido contigo, Abuela, un poco lejos de la tierra de pan y trigo, surcada por el Gudaira, que los árabes denominaban ya, Alcalá, y que te vieron nacer aquél entrañable día de mayo.

Hoy, Abuela, queremos mostrarte un día más, nuestro profundo cariño en este sencillo paisaje de tierras castellanas, con nuestras virtudes y nuestras miserias. Entre flores y el encanto insondable y luminoso de la sierra, dónde los pájaros con sus trinos, también te rinden su homenaje.

Este pueblo, en donde se respira el silencio de las estrellas, lleno de eternidad armoniosa y dónde tú nos has venido acompañado cada año.

Todos hemos cambiado un poquito. Hoy podemos decir: "mutare est vivere", vivir es cambiar. De ahí que todos seamos distintos, con nuestras luces y nues-

tras sombras, pero en definitiva, con esta alegría y cariño sonoro que queremos demostrarte. Aquí bajo esta bóveda celeste de cielo añil, entre pinos, azayas y margaritas, surcado por el vuelo de las cigüeñas que también nos acompañan, hemos de levantar nuestra plegaria para pedir más tolerancia, respeto, generosidad, en definitiva, más amor, ya que lo que amamos profundamente permanece más allá del tiempo inexorable.

**A los que nunca
dejamos de querer,
Como llama viva
que perdura en la vida
Y más allá de la muerte,
aunque, a veces
No lo demostramos.**

Honorio-Carlos Bando Casado es profesor honorario de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. Académico Correspondiente de varias Academias.



EL CONSEJO DE DENTISTAS VALORA POSITIVAMENTE LA PROPOSICIÓN NO DE LEY PRESENTADA POR CIUDADANOS SOBRE CLÍNICAS DENTALES

La Proposición No de Ley incluye, entre otras medidas, la prohibición de firmar acuerdos de financiación para tratamientos no realizados, el fomento de inspecciones de trabajo para evitar "falsos autónomos" y la restricción del uso de rebajas, ofertas o atractivos económicos como reclamo comercial

El Consejo General de Dentistas valora positivamente la Proposición no de Ley presentada por Ciudadanos en la que insta al gobierno a adoptar medidas que regulen con mayor rigor el funcionamiento de las clínicas dentales y su publicidad. Esta propuesta, que responde a la petición que el Consejo de Dentistas trasladó a los grupos políticos en sus recientes reuniones, contempla la total prohibición de cualquier publicidad de clínicas dentales en medios no especializados, el uso de ofertas, rebajas o premios como reclamo comercial o el fomento de las inspecciones de trabajo para evitar la figura del "falso autónomo".

Ciudadanos insta al gobierno a prohibir por ley, haciendo las modificaciones legales pertinentes, la publicidad en medios no especializados así como el uso, en cualquier medio, de ofertas económicas, rebajas, premios o cualquier tipo de atractivo económico. La PNL contempla también un registro de denuncias en los Colegios accesible para los ciudadanos, la prohibición de la obligación de firmar acuerdos de financiación, el fomento de las inspecciones de trabajo para evitar la figura del "falso autónomo" o un portal de transparencia donde figuren los tratamientos, tipos y porcentaje de tratamientos realizados por cada clínica dental así como el nombre y número de colegiado de todos los especialistas.

El grupo parlamentario expone que esta medida viene motivada

por los recientes casos de Vitaldent y Funnydent, así como los diferentes informes del Consejo General y de los Colegios de la I y la VIII Región. Añade que en estos informes queda acreditada la sobreindicación de tratamientos, como los implantes, a pacientes con escasos recursos económicos que se ven obligados a firmar contratos de financiación antes de recibir los tratamientos así como el uso de publicidad engañosa que "no es práctica residual y dista mucho de ajustarse a lo estipulado en nuestras leyes" reza el escrito.

El presidente del Consejo General de Dentistas de España, Óscar Castro Reino, valora muy positivamente que se adopten este tipo de medidas que fomentan la protección de los pacientes y destaca la sensibilidad de los grupos parlamentarios ante este asunto. "Todas las medidas que se están adoptando son muy positivas puesto que ponen fin a una situación que venimos denunciando desde hace meses. Sin duda, los máximos beneficiarios son los ciudadanos que no verán sus derechos comprometidos cuando acudan a su dentista. Desde el Consejo General de Dentistas seguiremos trabajando para que no se produzca ningún daño contra los ciudadanos".

Esta iniciativa se une a las ya presentadas por los grupos parlamentarios de PSOE y Partido Popular, que también han mostrado su sensibilidad con la situación actual que atraviesa la Odontología en España.

ESPAÑA RECOGE EL TESTIGO DE POLONIA PARA ORGANIZAR EL CONGRESO MUNDIAL DE LA FDI EN 2017

La Institución Ferial de Madrid (IFEMA) acogerá el Congreso, considerado el evento más importante del año en el sector dental a nivel mundial, del 29 de agosto al 1 de septiembre de 2017

Madrid ha recogido el testigo de Poznan como ciudad organizadora del Congreso Dental más importante a nivel mundial: el World Annual Dental Congress de la Federación Dental Internacional, que se celebrará en la capital de España del 29 de agosto al 1 de septiembre de 2017 y que contará con la presencia de los mayores expertos nacionales e internacionales de las distintas disciplinas odontológicas.

El presidente del Consejo General de Dentistas de España, Óscar Castro Reino, ha encabezado la delegación española que ha participado en el intercambio de banderas entre países organizadores durante la Asamblea General de la FDI, lo que escenifica el inicio de la cuenta atrás para que Madrid sea la capital mundial de la Odontología durante 2017.

“Para el Consejo General de Dentistas de España y para toda la profesión es una gran responsabilidad pero también una enorme oportunidad, puesto que se trata de un Congreso que reúne todas las características necesarias para atraer tanto a dentistas como a estudiantes de Odontología, protésicos dentales o higienistas, ya



que será un evento multidisciplinar con los mayores expertos nacionales e internacionales”, ha explicado Óscar Castro.

A juicio del máximo responsable de la Organización Colegial, Madrid 2017 supone “una oportunidad única” para la Odontología española en general, puesto que “hará posible conjugar el apartado de formación científica con una exposición comer-

cial de 5.000 metros cuadrados donde estarán representadas las primeras marcas a nivel mundial”.

Además, ha precisado que los precios de inscripción “serán extremadamente competitivos y asequibles”, dado que uno de los objetivos que se ha marcado el Consejo General es “hacer compatible un evento de la máxima calidad posible con la mayor asistencia de participantes”.

“Se trata de poner en contacto directo a los expertos más afamados con los profesionales, fundamentalmente con los dentistas, estudiantes, protésicos e higienistas españoles, para seguir mejorando la formación de todos, lo que siempre redundará en una mejor atención a los pacientes, que es sin duda nuestro principal objetivo”, ha recalcado.

El inicio de la fecha de inscripción a precios reducidos se abrirá el próximo 2 de noviembre de 2017.

Queda un año para que Madrid albergue el Congreso Mundial Anual de la Federación Dental Internacional 2017. Durante el encuentro, que se celebrará en IFEMA del 29 de agosto al 1 de septiembre de 2017, más de 10.000 visitantes procedentes de 150 países compartirán las novedades científicas y las técnicas más punteras presentadas por 100 ponentes de reconocido prestigio internacional. Además, se habilitarán 5.000 metros cuadrados de espacio expositivo en un evento dirigido a dentistas, estudiantes de Odontología, higienistas y protésicos, y que contará con la participación de todas las Sociedades Científicas del Consejo General.

El Consejo General de Dentistas presenta a los futuros dentistas la FDI Madrid 2017

Más de 300 estudiantes de Odontología se han dado cita en Barcelona para asistir a las Asambleas Generales de ANEO (Asociación Nacional de Estudiantes de Odontología) y EDSA (Asociación Europea de Estudiantes de Odontología) al mismo tiempo que se celebraba la reunión de la ADEE (Asociación Europea de Estudios en Odontología). Durante el encuentro se han elegido a los presidentes para el próximo curso académico y se ha presentado a los estudiantes el Congreso

Mundial Anual de la FDI que se celebra en Madrid del 29 de agosto al 1 de septiembre de 2017.

El doctor Miguel Ángel López-Andrade Jurado, vocal del Ejecutivo del Consejo General de Dentistas, dio a conocer a los futuros odontólogos, la mayoría de ellos provenientes de países extranjeros, el Congreso Mundial Anual de la FDI, que tendrá lugar en Madrid. Se trata del Congreso de Odontología más importante del mundo que convertirá a la capital española



en el epicentro de la Odontología Mundial del 29 de agosto al 1 de septiembre de 2017. <http://www.fdi-2017madrid.org/> Durante la asamblea, los jóvenes dentistas

han elegido a sus nuevos representantes, tras finalizar sus estudios los presidentes actuales. Además, el encuentro ha servido para que los estudiantes, futuros odontólogos, puedan

debatir sobre la situación de la Odontología en cada país participante y asistir a ponencias de reconocidos doctores nacionales e internacionales, así como diversos talleres prácticos.

EL 46º CONGRESO DE SEPE ABORDARÁ EN BILBAO LAS ÚLTIMAS INNOVACIONES Y AVANCES TECNOLÓGICOS EN ODONTOLOGÍA

En torno a 2.500 profesionales asistirán durante tres días a ponencias de destacados especialistas nacionales e internacionales

Bajo el lema Team work & Innovación & Tecnología, desde hoy y hasta el sábado 15 de octubre tendrá lugar en el Palacio Euskalduna de Bilbao el 46º Congreso de la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética (SEPE).

Durante las tres jornadas en torno a 2.500 profesionales del

sector asistirán a las disertaciones de destacados especialistas nacionales e internacionales, que mostrarán las últimas innovaciones y los más recientes avances tecnológicos en tratamientos odontológicos. Se hablará de temas de actualidad como son el flujo de trabajo digital, nuevos materia-

les, técnicas adhesivas, aspectos técnicos, estéticos y quirúrgicos de las restauraciones implantosoportadas y sobre todo cómo trabajar en equipo.

En el marco de 53 ponencias y 13 talleres de trabajo se abordarán temas relacionados tanto con el ámbito de la salud buco-dental como con la faceta estética. En lo relativo a la salud se tratarán los avances en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periimplantaria, la regeneración ósea o las oportunidades que plantea para la odontología la apnea del sueño y la roncopatía. En lo que respecta a la estética se hablará de las restauraciones estéticas personalizadas mediante la coordinación entre clínica y laboratorio, los nuevos materiales cerámicos y estéticos, la implantología oral digital, el diseño de la sonrisa o las técnicas de blanqueamiento dental.

Entre los conferenciantes destaca el Dr. Frank Spear, uno de los más importantes especialistas en prostodoncia

a nivel mundial. El Dr. Spear hablará sobre las técnicas mínimamente invasivas para casos complejos. Mostrará cómo, gracias a los nuevos materiales y a la evolución tecnológica de esta especialidad, en la actualidad es posible resolver con gran eficacia casos realmente complicados, mediante el empleo de técnicas más aditivas que sustractivas.

La presidenta del Comité organizador del Congreso, la Doctora Eva Berroeta, destaca también la presencia de cualificados especialistas nacionales: "hemos diseñado un programa científico que refleja el alto nivel profesional que en la actualidad tienen los odontólogos y técnicos de laboratorio de nuestro país. El trabajo en equipo entre ambos profesionales es decisivo para el éxito de nuestros tratamientos". En ese sentido, durante el Congreso se han programado actuaciones conjuntas de técnicos de laboratorio y rehabilitadores, que mostrarán el uso de las nuevas tecnologías en la coordinación del trabajo en común, para superar la distancia física que separa sus respectivos centros de trabajo.

SECIB MÁLAGA 2016

Comienza la cuenta atrás para el XIV Congreso de la Sociedad Española de Cirugía bucal (SECIB) en Málaga del 17 al 19 de Noviembre del 2016.

Hace El alto contenido científico y clínico de los ponentes que ofrece el Congreso SECIB Málaga 2016, así como su curso Precongreso, talleres y la elección de las comunicaciones "TOP" donde se dará la oportunidad a los jóvenes de poder compartir y conocer, los avances del trabajo de los socios más jóvenes, unido a la maravillosa ciudad de Málaga hacen de este Congreso una cita ineludible.

Además no solo asistirán los profesionales directamente implicados con la Sociedad, si no que los higienistas contarán con un curso para higienistas y un curso para protésicos, donde se aportarán las nuevas tecnologías a los ajustes de las prótesis implan-

tosuportadas

Se podrán realizar inscripciones hasta el 31/10/16 y partir del 1 de noviembre sólo se podrá inscribirse en Sede.



MALOS HÁBITOS EN NUESTRA ALIMENTACIÓN E HIGIENE PUEDEN DERIVAR EN LA APARICIÓN DE LLAGAS BUCALES

Los cambios de comida y horarios y la relajación en la higiene, factores de riesgo

Aparecen sin causa aparente y son muy molestas y dolorosas. Las aftas bucales pueden causarnos dificultades a la hora de masticar o, incluso, de hablar. Estas llagas pueden salir en los bordes interiores y en el paladar y, aunque según diferentes investigaciones, tienen más incidencia en primavera y otoño, la relajación a la hora de mantener hábitos alimentarios y de higiene saludables durante nuestras vacaciones constituye un factor de riesgo para que surjan estas molestias.

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife recomienda seguir una dieta equilibrada y consumir alimentos, como fruta y vegetales verdes, que ayudan a nuestra boca, también durante nuestro periodo vacacional. Además, si las llagas duran más de quince días, es de suma

importancia acudir al dentista, para que descarte cualquier otra patología de mayor gravedad.

Prevención

Las aftas bucales están provocadas por múltiples causas. Además de una infección viral, puede estar indicando también una reducción en las defensas ante una situación de mucho estrés o la existencia de otra enfermedad que afecta a otros órganos o zonas de nuestro cuerpo. Estas lesiones pueden causarlas también una ortodoncia, una prótesis, determinados medicamentos o un traumatismo dental.

Por otra parte, el reflujo gastrointestinal puede beneficiar la aparición de estas llagas tan molestas, de ahí la importancia de ingerir alimentos saludables que faciliten una adecuada digestión.

Ponentes nacionales e internacionales

El Congreso contará con una nutrida representación de profesionales nacionales de diversas especialidades de la odontología. Entre ellos figuran los doctores Carlos Fernández Villares y Javier Tapia, que hablarán sobre restauraciones de composite; la Dra. Loli Galván que centrará su intervención en la importancia del encerado como método tradicional de diagnóstico; el Dr. Vicente Berbís que abordará la metodología digital como arma de diagnóstico con el DSD (digital smile design) y el Skin concept; o la Dra. Marta Carreño que disertará sobre prótesis fija con disilicato de litio y resultados a largo plazo.

En el plano internacional, además del Dr. Spear, participarán otros ponentes de renombre como el Dr. Spreafico, que hablará sobre restauración con composite, el Dr. Winston Chee que expondrá cómo solucionar los fracasos biomecánicos de la prótesis sobre implante, la Dra. Genevieve Guertin sobre rehabilitaciones completas implantosoportadas o los Drs. Riccardo



Marzola y Alessandro Arcidiacono, dueto italiano que disertará sobre el flujo de trabajo en restauraciones implantosoportadas.

La parte comercial del Congreso está representada por la presencia de 54 stands en un espacio disponible de 4.200 m2 de capacidad.

Asistentes procedentes de Europa y América, que generarán un impacto positivo en la economía local

Asistirán profesionales de la odontología procedentes de numerosos países, aunque la gran mayoría llegarán desde diversas localidades

españolas. La Comunidades Autónomas con mayor representación son País Vasco y Cataluña con 374 asistentes cada una, Madrid con 336, Andalucía con 140 y la Comunidad Valenciana con cerca de 100 congresistas. Además, se espera la asistencia de especialistas en diversas disciplinas odontológicas de 13 países. De la Unión Europea, Italia, Portugal, Reino Unido y Francia son los más representados; y del continente americano llegarán profesionales de Estados Unidos, Canadá, México, Argentina, Venezuela o Colombia.

En torno al 80% de los profesionales inscritos son dentistas, mientras que alrededor del 6% son protésicos dentales y el 4% restante son higienistas dentales y personal auxiliar.

Se estima que los 2.500 asistentes y las 40 empresas del sector dental que estarán presentes en el Congreso generarán una aportación estimada en 1,4 millones de euros a la economía local, especialmente en los sectores hotelero y comercial de Bilbao y su entorno.

EL COLEGIO DE MADRID MUESTRA SU RECHAZO ANTE LA REAPERTURA DE LAS CLÍNICAS FUNNYDENT

La mayor parte de los pacientes afectados por el cierre ha finalizado el tratamiento en otras clínicas, en muchos casos teniendo que pagar el nuevo tratamiento

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid (COEM) quiere mostrar su total disconformidad ante la decisión de reabrir progresivamente las clínicas Funnydent (hasta el momento y dada la escasa información que ha proporcionado la administración judicial se desconoce la titularidad bajo la que van a abrir las clínicas) a pesar de que actualmente las sociedades estén intervenidas por administradores judiciales.

Según comunicó recientemente el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, la decisión ha sido tomada con el fin de posibilitar a los pacientes afectados que puedan continuar sus tratamientos.

Sin embargo, según los datos con los que cuenta el COEM, la mayor parte de las personas afectadas, bien poniendo más dinero, bien negociando con las financieras, ya están siendo tratados en otras Clínicas. Esto supone que la medida de reapertura llega tarde, si lo que se trata es de tratar a los afectados (se ha de recordar que han pasado casi 9 meses desde el cierre, tiempo que, en términos de tratamientos de salud, es muy relevante).

La gran mayoría de los pacientes han mostrado desde el principio su negativa a regresar a las clínicas Funnydent, en el caso de que éstas fueran abiertas, lo que refuerza la postura del Colegio de



Antonio Montero, Presidente del COEM.

Madrid que ve en esta medida un "parche" que se limita a dar un enfoque económico al asunto, y no se han analizado e investigado en profundidad los graves hechos acontecidos. Asimismo, los administradores judiciales no han ofrecido las explicaciones que la situación requiere, en particular a los pacientes afectados, lo que arroja más dudas e incertidumbre a la situación.

En esta línea, el COEM tiene intención de denunciar el hecho de que en las clínicas Funnydent se estaban presupuestando y cobrando

prestaciones que no se realizaban, como por el ejemplo tratamientos de elevación de seno maxilar, lo que suponía alrededor de 1.000 euros de gasto más por parte del paciente. Según palabras del presidente del COEM, el Dr. Antonio Montero, "no debemos olvidar que la importancia del problema es de salud pública, no pueden quedar impunes ninguna de las conductas que han llevado a la situación que resultó en el repentino cierre de las clínicas Funnydent y el consiguiente perjuicio para miles de afectados".





De izq. a dcha., el Dr. Bascones, Carmen Posadas, Dr. Carrillo y Gervasio Posadas.

¿PUEDE LA ESCRITURA MEJORAR MI ACTIVIDAD PROFESIONAL COMO DENTISTA?

Mesa Redonda del Aula de Humanismo del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid (COEM)

Dentro de las actividades que organiza el Aula de Humanismo del COEM, se celebró el martes 20 de septiembre la mesa redonda “¿Puede la escritura mejorar mi actividad profesional como dentista?” que contó con la participación de Carmen Posadas, Gervasio Posadas, y los Dres. Antonio Bascones, Carlos G^a Álvarez y José S. Carrillo.

Se encargó de abrir la mesa redonda el Dr. Antonio Bascones, editor de la revista El dentista, quien contestó a la pregunta pronunciando las siguientes palabras: “escribir significa liberarse, exponer algo que quieres contar de una manera sencilla pero también inteligente. Contar cosas que lleven al lector a confundirse con los personajes. El autor debe mezclarse con ellos y tratar de emocionarse al contar algo. Sin

emoción no hay un buen escritor. Es necesario leer mucho, corregir frecuentemente lo que se escribe y finalmente un corrector de pruebas que te ayude en lo que escribiste. Antes de publicar es necesario estar seguro de lo que se dice”.

“Escribir no es fácil. Requiere mucho trabajo, tesón y horas de lectura. El iniciar y terminar una historia es lo más complicado. La trama, muchas veces, se desarrolla sola según va avanzando el ritmo de la novela. El fenómeno de la emoción, es para mí, lo fundamental en el arte de la escritura. Si no te emocionas con lo que haces difícil será que cumplas con el objetivo. Es necesario ‘expulsar’ lo que tenemos en nuestro interior”

Y para acabar una frase de Oscar Wilde “Algunos hombres



Los ponentes al llegar al COEM.

explicar el proceso creativo de su novela ‘Dentocracia maldita’ y sus fuentes de inspiración: desde Hermann Hesse, Mariano de Larra o Wagner. Una obra que le ha costado 4 años de dedicación -“o sacaba la novela ya o me daba algo”- y que pretende ser un homenaje a Franz Kafka.

El Dr. Carlos G^a Álvarez, por su parte, recordó que cualquiera puede escribir un libro pero eso no significa ser escritor. De hecho es de la opinión de Simone de Beauvoir de que es “una profesión que se aprende escribiendo”.

Ante la pregunta que centró el debate, García Álvarez fue tajante: “La escritura



Carmen Posadas.

viven la novela que no han podido escribir, otros escriben la novela que no han podido vivir”.

En cuanto al Dr. José S. Carrillo centró su intervención en

me ha mejorado como persona y, por tanto, en cada una de las actividades que desarrollo, incluida la odontología”.

Inaugurado el Ciclo Científico

Asimismo hay que destacar que el pasado jueves 22 de septiembre el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM)

celebró su tradicional conferencia inaugural que sirve para dar comienzo al ciclo de actividades formativas que organiza la Comisión

Científica. En esta ocasión se contó con la periodista y divulgadora científica, América Valenzuela, que pronunció la confe-

rencia “Cuando los vampiros llegaron al paraíso. Sobre el zika, el ébola y la peste, enfermedades que cambiaron el curso de la historia”. América Valenzuela es licenciada en

Ciencias Químicas y con un máster en Periodismo se ha dedicado desde el inicio de su carrera profesional a tratar temas de ciencia y salud. Trabaja en todos los formatos:

radio, televisión, papel, web y redes sociales. En el mismo acto se hizo entrega del Premio Anual a la Mejor Presentación de Formación Online 2016.

Surgiderm®



La Belleza llega a tu clínica

Ácido hialurónico reticulado, de origen no animal, indicado en el relleno de arrugas, perfilado y aumento de labios.



Síguenos en las redes sociales

RELLENA · PERFILA · DA VOLUMEN



Embellisce la sonrisa de tus pacientes

Distribuido por:



Ctra. Sabadell a Granollers km 14,5
Lliçà de Vall 08185 - Barcelona (España)
T +34 938 609 500 F +34 938 439 695
www.inibsadental.com



ALLERGAN
71 S. Los carneros Rd.
Goleta, CA 93 117, USA
1-800-624-426



ALLERGAN
Route De Proméry
Zone Artisanale de Pre-Mairy
74370 Pringy-France



contacta con nosotros:

902 464 272

www.inibsadental.com - dental@inibsa.com

DESTACADAS INSTITUCIONES SANITARIAS Y SOCIEDADES MÉDICAS DE ANDALUCÍA SE UNEN A LA “ALIANZA POR LA SALUD PERIODONTAL Y GENERAL”

Formalizan su compromiso con esta iniciativa SEMERGEN-Andalucía, la Sociedad Andaluza de Cardiología, el Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga y el Colegio Oficial de Dentistas de Málaga

La salud de las encías influye de manera directa y considerable en la salud general. Partiendo de esta realidad, destacadas sociedades científicas españolas, de ámbitos tan dispares como la Cardiología, la Diabetes, la Ginecología, la Medicina General o la Periodoncia, se han puesto de acuerdo para luchar frente a las enfermedades periodontales, con el objetivo último de mejorar la salud oral y general de la población. Así, se ha gestado la Alianza por la Salud Periodontal y General, que recientemente se concretó en la denominada “Declaración de Valencia”, un manifiesto que ya cuenta con la adhesión y el apoyo de importantes actores de la salud en España.

La iniciativa, que partió de la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) con el apoyo de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Sociedad Española de Diabetes (SED), está teniendo una acogida especialmente satisfactoria en Andalucía. Ahora, y coincidiendo con la celebración de una reunión en Málaga del grupo de trabajo SEPA-SEC de “Salud Periodontal y Salud Cardiovascular”, se ha formalizado la adhesión de importantes institu-

ciones sanitarias y sociedades científicas andaluzas a esta Alianza. En concreto, han oficializado su apoyo a esta iniciativa la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria-Andalucía (SEMERGEN-Andalucía), la Sociedad Andaluza de Cardiología, el Hospital Universitario Virgen de la Victoria y el Colegio Oficial de Dentistas de Málaga.

Iniciativa innovadora Profesionales de la salud bucodental y sociedades médicas de diferentes especialidades, junto con importantes instituciones sanitarias españolas, unen sus fuerzas para luchar, de forma conjunta, por una mejor salud bucodental de la población y, al mismo tiempo, favorecer una mejor salud general. Y es que la estrecha vinculación que existe entre una buena salud de la boca (y, en concreto, de las encías) y la salud global ha motivado un movimiento científico, clínico y preventivo sin precedentes, facilitando la colaboración multidisciplinar en una iniciativa pionera a nivel mundial.

Como resalta el Dr. Juan José Gómez Doblas, presidente de la Sociedad Andaluza de Cardiología (SAC) y jefe de la Sección Clínica

de Cardiología en el Hospital Virgen de la Victoria, “debemos aplaudir y apoyar que diferentes sociedades científicas y entidades sanitarias unifiquen su mensaje de prevención: no importa qué profesional asista al paciente, el mensaje de prevención debe ser el mismo”. En la misma línea se expresa el Dr. Adrián Guerrero, presidente de SEPA, quien subraya que “en esta iniciativa caben todos y todos sumamos”.

De ahí la importancia de implicar en este proyecto a los médicos de Atención Primaria. Y es que, como reconoce el Dr. Juan Sergio Fernández Ruiz, presidente de la Sociedad de Médicos de Atención Primaria en Andalucía “ante la evidencia actual de la relación entre la enfermedad cardiovascular (diabetes, cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular...) con la infección en las encías, los médicos de familia ocupamos un lugar de privilegio en la detección precoz de ambas, por lo podemos mejorar el pronóstico y la evolución de las mismas al iniciar abordajes terapéuticos de forma muy temprana”.

Según añade este médico de familia, que ejerce en el Centro de Salud de Armilla (Granada), “la cola-

boración entre médicos de familia y odontólogos es vital y, por lo tanto, debemos de dejar de estar de espaldas para trabajar conjuntamente y de forma coordinada por el bien de nuestros pacientes”.

Una alianza multidisciplinar La Alianza por la Salud Periodontal y General pretende, básicamente, estrechar lazos entre la comunidad bucodental y otros profesionales de la salud con el objetivo de potenciar la prevención y la detección precoz de las enfermedades periodontales y su tratamiento con el fin de evitar sus consecuencias sobre la salud general.

Se quiere avanzar en tres ámbitos esenciales: la información, la integración multidisciplinar y la investigación, poniendo el acento en la importancia que puede desempeñar la consulta dental como centro colaborador en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. “El objetivo es trabajar en dos frentes concretos: difundir y potenciar el papel asistencial de la consulta dental y fomentar la contribución del sistema público a la salud periodontal”, destaca el Dr. Adrián Guerrero, presidente de SEPA.

COMER VERDURAS DE HOJA VERDE CRUDAS MEJORA LA SALUD DE LAS ENCÍAS

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife recomienda una dieta equilibrada y acudir al dentista ante cualquier síntoma que indique enfermedad de las encías, como el sangrado

El Una de las recomendaciones habituales del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife

para disfrutar de una buena salud oral es mantener una dieta equilibrada, que incluya verduras y

frutas. Un estudio realizado por investigadores de universidades de Alemania y Arabia Saudí ha concluido que el consumo diario de nitrato, componente presente en las verduras, y sobre todo en las de hoja verde si se ingieren crudas, puede ser útil en el control de la gingivitis crónica, enfermedad que afecta a las encías. Este estudio ha sido publicado en la prestigiosa revista Journal of Clinic Periodontology.

Cuarenta y cuatro personas con periodontitis recurrente y gingivitis crónica participaron en este estudio y fueron divididos en dos grupos. A uno de ellos se le proveyó de botellas de jugo de lechuga que debían consumir tres veces al día durante dos semanas, lo que suponía la ingesta de



unos 200 miligramos de nitrato al día, mientras que al resto de pacientes se le aplicó un placebo.



Para el periodoncista malagueño, es fundamental potenciar el papel del ámbito asistencial odontológico; para ello, se llevarán a cabo actividades de formación y calificación de dentistas e higienistas dentales, “para poder fortalecer sus competencias y desarrollar la clínica dental como un espacio de prevención primaria de patologías no transmisibles, especialmente cardiovasculares y diabetes, así como en la lucha contra el tabaquismo y la promoción de hábitos de vida saludables”, subraya el Dr. Guerrero.

Para implementar estos objetivos, se ha previsto para los próximos años una estrategia de intervención y definición de metas de salud en seis ámbitos esenciales:

- Promoción de Salud Periodontal. Prevención, detección precoz y correcto tratamiento de las enfermedades periodontales

- Promoción de Salud Periimplantaria. Prevención, detección precoz y correcto tratamiento de las enfermedades periimplantarias, que afectan a los implantes dentales

- Promoción de la Salud Cardiovascular. Prevención primaria de patologías cardiovasculares a través de la red Mimocardio. Cuida tus Encías

- Detección Precoz de Diabetes. Integración de protocolos de intervención que permitan detectar precozmente pacientes de diabetes no diagnosticada desde la consulta dental

- Prevención y lucha contra el Tabaquismo. Integración de protocolos de intervención efectivos que permitan erradicar la adicción tabáquica

- Promoción de Salud de la Mujer y hábitos saludables y estilo de vida, con especial énfasis en la prevención de la obesidad y el alcoholismo, y la promoción del ejercicio físico

Salud periodontal y general, unidas

Los últimos estudios no dejan lugar a dudas: si tienes unas encías enfermas, el problema no se limita a la boca. Esta mala salud periodontal puede provocar mal control de la glucemia en personas con diabetes, puede adelantar el parto en casos de embarazo, se eleva el riesgo de aparición de enfermedades respiratorias o de exacerbaciones de algunas de ellas o, incluso, podría asociarse con otros factores de riesgo cardiovasculares y elevar las posibilidades de sufrir un infarto de miocardio o cerebral u otro evento cardiovascular.

La salud periodontal influye, y mucho, en la salud de la boca, pero también tiene un carácter sistémico y puede, por diferentes mecanismos, influir en la salud general del organismo.

En este sentido, el Dr. Gómez Doblas asegura que “la salud bu-

codental tiene una relación estrecha con la salud global y la salud cardiovascular”. Por ello, según recomienda, “de la misma forma que controlamos nuestra tensión o nuestro colesterol, debemos cuidar nuestras encías”.

Y es que recientes evidencias ponen de relieve que la enfermedad periodontal y cardiovascular comparten factores de riesgo como el tabaco o la diabetes, lo que justifica aún más que “no perdamos la oportunidad de actuar sobre estos factores desde todos los ámbitos posibles”, apunta el Dr. Gómez Doblas.

Avances en MimoCardio.

Cuida tus Encías

Además de formalizarse la adhesión de nuevas entidades a la Alianza, la reunión del grupo de trabajo de Salud Periodontal y Salud Cardiovascular celebrada en el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga sirve para avanzar en la iniciativa

MimoCardio-Cuida tus Encías, un plan innovador para mejorar la salud bucodental en pacientes cardiovasculares.

SEC y SEPA han diseñado un curso básico sobre la relación entre enfermedad periodontal y riesgo cardiovascular dirigido a odontólogos e higienistas dentales; al mismo tiempo, se editará un folleto divulgativo sobre la relación entre enfermedad periodontal y riesgo cardiovascular, del que se han previsto imprimir unos 20.000 ejemplares. Además, se han consensado nuevas aportaciones al documento de “Prevención cardiovascular y periodontal: Trabajando juntos cardiólogos y odontólogos”.



Tras concluir el periodo de catorce días, los investigadores analizaron el índice gingival, el

control de la placa y los niveles de nitrato en saliva, entre otros valores. El índice gingival

del grupo que había ingerido el jugo de lechuga era significativamente inferior respecto a los pacientes que habían recibido el placebo, mientras que el nivel de nitrato en saliva era superior, por lo que el estudio señala el consumo diario de este compuesto presente en las verduras como útil en el control de las enfermedades crónicas de las encías.

Dieta equilibrada

El consumo ideal diario de nitratos a través de los alimentos depende de la edad de la persona y del estado general de su salud, por lo que el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife recomienda seguir una dieta equilibrada, consultar a un especialista en nutrición si se tienen dudas y visitar al dentista, además de en las revisiones periódicas, ante

cualquier incidencia que detecten en su boca, como el sangrado de encías.

Los autores de este estudio, cuyos resultados se han publicado en la revista *Jornal of Clinical Periodontology*, son Yvonne Jockel Sneider, Nicole Petersen, Imme Haubitz, Peggy Stölzel y Ulrich Schlagenhauf (departamento de Periodontología de la Universidad Hospital de Wuerzburg); Sophia K. Gossner, Florian Hägele y Ralf Martin Schweiggert (Institute of Food Science and Biotechnology, Chair Plant Foodstuff Technology and Analysis de la Universidad de Hohenheim); Martin Eigenthaler (departamento de Orthodontics de la Universidad Hospital de Wuerzburg) y Reinhold Carle (Facultad de Ciencia de la Universidad King Abdulaziz, de Arabia Saudía).

EL CONSEJO ANDALUZ DE DENTISTAS RESPALDA EN UN CONVENIO CON EL SAS EL USO ADECUADO DE LOS ANTIBIÓTICOS

El programa ha conseguido reducir el uso de antibióticos en centros de salud y hospitales en su lucha contra las bacterias resistentes

El Consejo Andaluz de Colegios de Dentistas ha firmado un convenio de colaboración con el Servicio Andaluz de Salud por el que se compromete, junto al Consejo Andaluz de Médicos y al de Farmacéuticos, a optimizar el cumplimiento de las recomendaciones del Programa Integral de Prevención Control de las Infecciones relacionadas con la asistencia y uso apropiado de los antimicrobianos (PIRASOA).

Solo en el primer trimestre de este año se han prescrito 3 millones menos de antibióticos por los médicos de familia y pediatras de los centros de salud (reducción del 17%), siendo muy significativo el descenso de aquellos con más impacto ecológico, como son amoxicilina/ácido clavulánico y ciprofloxacino, que se han reducido en un 28% y en un 10%, respectivamente.

En ese sentido, el presidente del Consejo Andaluz de Dentistas Luis

Cáceres ha valorado los resultados satisfactorios de este programa ante una problemática "que nos preocupaba desde hace tiempo", por lo que se ha ofrecido a ponerlo en práctica a través de los cursos de formación continuada para que expliquen el proyecto a los dentistas andaluces, así como orientarles sobre qué antibiótico prescribir en cada caso y la dosis necesaria.

Por su parte, el consejero de Salud, Aquilino Alonso, ha resaltado que estos resultados "nos animan a seguir trabajando e impulsando estrategias y acciones como la firma de los acuerdos con colegios profesionales que nos ayudarán a seguir sumando esfuerzos y avanzando".

Actualmente, y según ha informado el SAS, España es el país que lidera el consumo de antibióticos en Europa, a pesar de que la evidencia científica haya demostrado que el uso abusivo de estos fármacos puede llegar a des-



proteger al organismo humano ante una infección. De hecho, cada vez hay más bacterias que son resistentes y no responden a determinados antibióticos; y están apareciendo otras que son panresistentes, no respondiendo a ningún fármaco. Todo ello hace necesario actuar para alcanzar los niveles óptimos de consumo y controlar el incremento de infecciones causadas por estas bacterias.

El papel de los colegios profesionales Los acuerdos firmados entre la administración sanitaria andaluza y los Consejos andaluces de colegios profesionales de médicos, farmacéuticos y dentistas ponen de relieve que la lucha contra las resistencias antimicrobianas es tarea de todos los profesionales en todos los ámbitos.

Los convenios, que contarán con una comisión de seguimiento que ratificará su cumplimiento y tendrá vigencia de un año, establecen varias medidas de

cooperación como la planificación y desarrollo de presentaciones del programa PIRASOA y de estrategias de difusión periódica entre los colegiados de los Consejos, que a la vez se comprometen a la colaboración en las campañas de prevención y educación sanitaria y a la difusión de las actividades de formación. En este ámbito, el SAS compartirá todo el material docente con los colegios.

Asimismo, los colegios buscarán optimizar el cumplimiento de las recomendaciones del programa andaluz entre sus miembros para mejorar el uso de antimicrobianos por los ciudadanos y contribuir al uso prudente de estos. También ofrecerán su apoyo a la investigación, desarrollo e innovación. Los tres Consejos andaluces estarán directamente implicados en el programa PIRASOA a través un vocal que se incorporará al Comité Científico del mismo.

CURSO SOBRE RECONSTRUCCIÓN PERIODONTAL: MEJORAS Y NUEVOS CONOCIMIENTOS

La formación en el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) fue impartida por los Drs. Pedro José Buitrago Vera y Francisco José Enrile de Rojas

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) ha ofrecido este fin de semana un curso de Reconstrucción periodontal impartido, para una treintena de colegiados, por los Drs. Pedro José Buitrago Vera y

Francisco José Enrile de Rojas.

El objetivo de esta formación era dar a conocer los procedimientos de cirugía periodontal regenerativa para la resolución de defectos óseos periodontales en dientes y los resultados

de los procedimientos mucogingivales realizados tanto en dientes como en implantes.

Comprender los fenómenos biológicos implicados en la curación periodontal, mejorar en la selección de situaciones susceptibles de tratamiento corrector, establecer un protocolo de valoración pronóstica para la identificación de factores de éxito y conocer las técnicas quirúrgicas que obtienen mejores resultados, son los retos que se plantea el dentista y que fueron objetivo de este curso.

D. Pedro José Buitrago Vera es Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia, médico especialista en Estomatología y Máster Universitario en Periodoncia por la Universidad de Oviedo.

Realiza práctica privada limitada a periodoncia e implantología en Valencia y es profesor asociado de Periodoncia en la facultad de Medicina y Odonto-

logía en la Universidad de Valencia.

Es profesor colaborador del Máster Universitario en Periodoncia y Osteointegración de la facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Valencia. Es socio Titular Especialista de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA).

Por su parte, D. Francisco José Enrile de Rojas es licenciado en Medicina y Cirugía por la facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla, Máster Universitario en Periodoncia y Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Oviedo.

Realiza práctica privada limitada a periodoncia e implantología en Huelva y es profesor colaborador del Departamento de Estomatología en la facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla. Es miembro de la SEPA, director de la web de la SEPA y miembro del Comité Editorial de la Revista Periodoncia Clínica.

PRESENTAMOS **F22ALIGNER**



Los resultados se ven.
F22 Aligner no.



Creado por el Prof. **Giuseppe Siciliani** y
por el Equipo de la Universidad de Ferrara





Arriba, en su clínica privada, con Carmen Balsa y su hija Fátima.

ALEJANDRO LÓPEZ QUIROGA

Estomatólogo en el Insalud

“Estoy plenamente satisfecho, realizado y orgulloso de mi profesión”

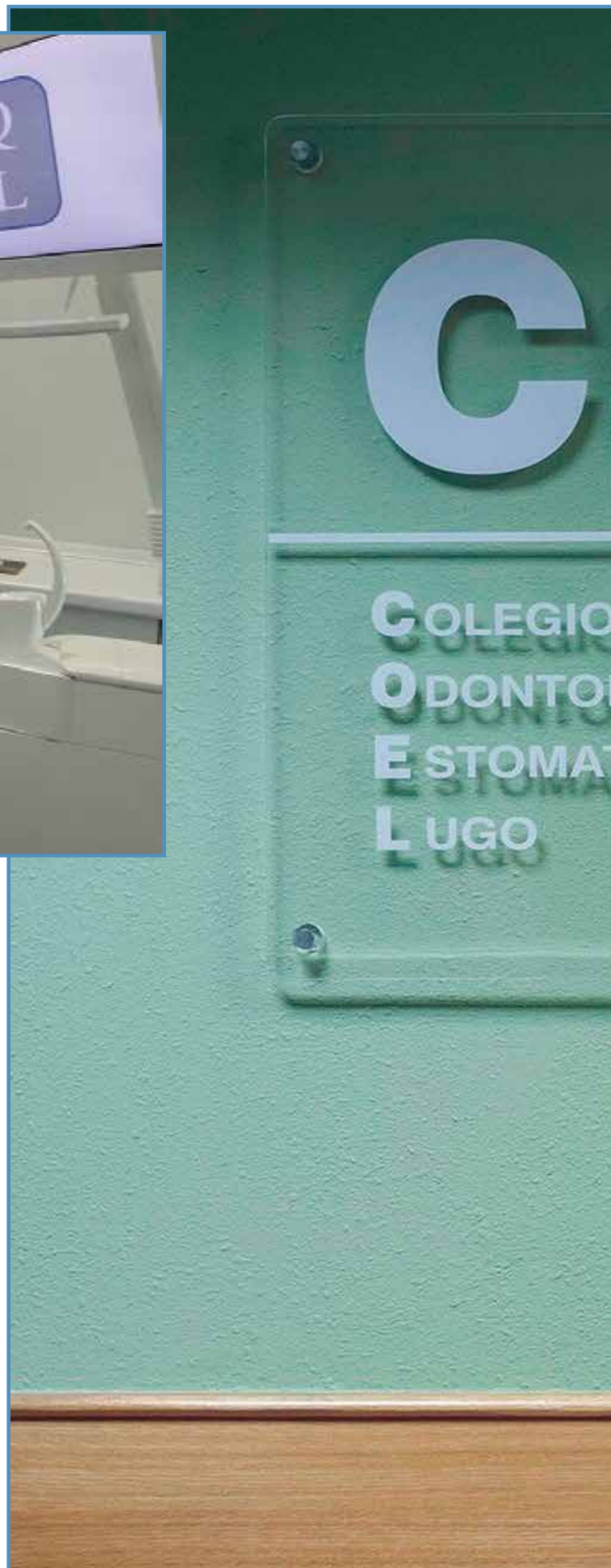
Entusiasta de todo lo que hace, repasa en esta entrevista sus años de experiencia tanto como médico rural como una vez especializado en estomatología, ejerciendo en el sistema público y ejerciendo responsabilidades en distintos órganos profesionales. Muy crítico con la situación actual de la odontología, de la que culpa a la plétora de estudiantes, no obstante es optimista.

PREGUNTA.- ¿Por qué decidió estudiar medicina?

RESPUESTA.- Pues la verdad es que fue algo totalmente vocacional al ver el trabajo y la forma de vida de médicos amigos que atendían a la familia y de otros profesionales relevantes. Me pareció una profesión y forma de vida muy digna e interesante; no tenía ningún antecedente familiar directo, pero era algo que tenía muy claro e idealizado. Hoy cuarenta años después lo volvería a repetir sin dudarlo ni un momento, estoy plenamente satisfecho, realizado y orgulloso de mi profesión.

P.- ¿Qué hizo al terminar la carrera?

R.- Terminé medicina en 1982, con una ilusión tremenda y me colegié de inmediato (era algo que estábamos esperando poder hacer, porque suponía, como “tener el carné de conducir”, que ya eras “alguien”) y comencé los cursos del doctorado, a preparar el examen MIR y a hacer sustituciones de medicina general para el Insalud (menuda responsabilidad...). Al poco tiempo me conceden





“Hoy reconozco que estudiar estomatología fue la mejor decisión que pude tomar, un acierto completo, es mi vida y estoy encantado de ello”

una interinidad de APD, médico de la SS, del ayuntamiento y forense de un pequeño pueblo de Lugo, limitando con Asturias. Fue algo maravilloso, una etapa inolvidable que recuerdo con frecuencia, y tengo que decir que los pacientes y vecinos me acogieron magníficamente, sobre todo teniendo en cuenta que un chaval ocupaba la plaza del médico de toda la vida, fueron muy indulgentes conmigo y 34 años después mantengo algunos de ellos como pacientes dentales, un verdadero milagro. Trabajaba y seguía estudiando. Había tiempo para todo.

P.- ¿Por qué decidió hacer estomatología?

R.- Tengo que reconocer que se lo debo a la insistencia de un compañero de colegio mayor, de carrera y gran amigo, el Dr. Javier Ojea de Castro. A mí ni se me pasaba por la cabeza, estaba feliz con mi trabajo, que era mi vocación, había aprobado la entrada en la escuela de medicina de trabajo (que podía compatibilizar), me veía como médico general. Durante la carrera había sido alumno interno por oposición de oftalmología, realizado la tesina en pediatría, y al final me encantaba la dermatología. Ya ve, los dientes por ninguna parte.

Fue una decisión “complicada”. Nos pusimos a preparar la entrada en la Escuela de Estomatología, continuando con el trabajo, y lo conseguimos; pero ahora venía algo ‘difícil’, el renunciar a un sueldo (bueno para la época), a un ‘futuro’, a un estatus y volver de alumno, no ingresar nada e intentar subsistir así durante toda la especialidad. Además aún no sabía si me iba a gustar, como a muchos de mis compañeros, pues pocos eran vocacionales, aunque



Junta Directiva del Colegio de Odontólogos de Lugo. De izquierda a derecha: Luis López Fernández, Manuel Menéndez Mato, Alejandro López Quiroga, Eduardo Bena de Rette. Sentadas: Julia Castela Llaneza, Vanessa Quiñones Castro y María Queiroz Ocampo.



Con los presidentes del Consejo Villa Vigil y Castro Reino.



Con Gerardo Fernández Albor, primer presidente de la Xunta.

ahora somos 'devotos'. Hoy reconozco que estudiar estomatología fue la mejor decisión que pude tomar, un acierto completo, es mi vida y estoy encantado de ello. Reconozco que me costó dejar de lado la medicina general y su mundo (mi vocación), sobre todo los primeros meses (miraba de reojo a un amigo de mis padres que era médico titular y estomatólogo con su clínica y lo compatibilizaba), pero tuve la enorme fortuna de encontrarme con gente maravillosa, magníficos compañeros, mejores maestros y profesionales de primer nivel, una constante que no me ha abandonado nunca a lo largo de mi vida, un privilegio, una tremenda suerte. Valga como ejemplo la Dra. Maricarmen Cigarrán, cirujano máxilo-facial, estomatóloga, jefa de servicio, encargada de la cátedra de estomatología médica, directora de la escuela, etc., que me apoyó desde el principio en todo, sin conocernos previamente (es la madrina de mi hija Fátima, odontóloga). Fue un enorme privilegio el poder hacer la especialidad dentro del servicio de cirugía máxilo facial del Hospital General y del Provincial, con enorme cantidad de prácticas, pacientes, todo tipo de patologías, consultas y cirugías diarias, etc., y solo 7 alumnos, con un trato familiar y de compañeros. Algo irrepetible.

P.- ¿Qué hizo al terminar la especialidad?

“Yo era el mayor de cinco hermanos varones, mi padre secretario judicial con la idea muy clara de que todos teníamos que tener una carrera”

R.- La terminé trabajando, tanto en la SS, donde hice una primera sustitución de dos cupos de estomatología (y ahora llevo 31 años), como en una clínica privada que montamos en un pueblo, entre dos compañeros, con lo que pudimos, equipos de segunda mano, sin auxiliar, etc., etc., toda una aventura pero con la mayor ilusión del mundo. Y lo pasábamos genial, ¿qué más se puede pedir? Continuábamos con la formación, buscando y seleccionando lo mejor del momento, con unos criterios claros de rigor y seriedad, pues suponía un enorme esfuerzo. Ahora bien era obligado pues había comenzado la “Revolución de la especialidad”, era vertiginoso, nuevos materiales y técnicas, implantes, etc. Se abrió un abanico enorme e ilusionante de posibilidades, pero muy exigente, nadie se podía estar quieto y asumí el reto.



Autoridades presentes en el acto de ingreso en la Real Academia de Medicina de Galicia.



Con el Presidente de la Xunta, Alberto Núñez Feijóo.



Acompañado de la Presidenta del congreso de los Diputados, Ana Pastor.

La Dra. Cigarrán me ofreció la posibilidad de entrar como profesor asociado docente de su área, donde en esos momentos además era la directora de la Escuela, lo cual acepté sin pensarlo -estuve durante dos años- y al mismo tiempo iniciar la tesis doctoral sobre fracturas maxilares, que ya teníamos muy avanzada. Fue una experiencia muy interesante, pero no era lo mío, ni lo suyo, y en cuanto abandonó sus cargos le acompañé, hoy sin duda podría tener una carrera docente de buen nivel, ¿o no? Bueno tampoco me arrepiento de ello.

En la actualidad mantengo un discreto contacto con la Facultad de la USC, llevo años siendo tutor clínico de prácticas de alumnos de odontología en el Sergas, algo así como "probador de coches". Vienen unos meses, a ver la clínica diaria en mi unidad, y la verdad es que es algo muy gratificante el contacto con ellos y lo motivados que vienen, la cara que ponen al hacer la primera exodoncia. Espero que me permitan poder continuar con ello pues supone un estímulo en la monotonía del día a día y veo en primera persona los "problemas" de los estudiantes.

P.- ¿Cuándo y dónde comenzó a trabajar en su consulta privada?

R.- Como ya relaté comencé con un compañero en un pueblo cerca de Santiago y al poco tiempo me conceden una plaza en el

Insalud de Especialista en Estomatología en Lugo capital. Pero al mismo tiempo tienen que abrir un ambulatorio en Chantada, a unos 60 kms de Lugo, y no hay quien la cubra, por lo que me la acumulan tres días a la semana, lo cual me decide a abrir mi primera consulta propia en Chantada, que fue un éxito en todos los aspectos. Guardo muy buenos recuerdos, pacientes y amigos de esa época -fue hasta el año 1987-. Yo ya estaba casado, aún sin hijos, pero vivíamos en Lugo y mi mujer Mariló, que trabajaba como enfermera en cirugía del hospital de la SS, con magnífico criterio e intuición tuvo la idea e iniciativa para afrontar un proyecto más ambicioso y de futuro en Lugo: abrir una buena consulta, diseñada por nosotros, con el mejor equipamiento posible y medios de trabajo, en la mejor zona del centro. Además, comprar un piso para vivir pero que "fuera para toda la vida", como se hacían antes las cosas, que no hubiera que cambiar al poco tiempo, ni por calidad, ni por situación, ni por tamaño, tanto para la consulta como para la vivienda, y así fue. A día de hoy ahí continuamos sin ninguna necesidad. Su capacidad de decisión y visión de futuro fueron todo un acierto e inmejorables, pero confieso que estuve mucho tiempo sin dormir bien, firmamos torres de letras, hipotecas al 18,5%, leasings al 23%, etc. Pero trabajamos de sol a sol



En la graduación de su hijo Carlos como Ingeniero Industrial.



Con el presidente del Consejo de Estado, J.M. Romay Beccaría, y Óscar Castro, del Consejo.



En el Ambulatorio del SERGAS, con Belén (HD) y Manola (AUX).



Con amigos en la Ribeira Sacra.

y resultó. Jamás nos hemos arrepentido, pensamos que “lo bueno es siempre lo mejor”. Recientemente hemos reformado la consulta, manteniendo la misma distribución, cambiando todos los equipos y aparatajes por lo último pero de la misma marca y volvemos a estar encantados (y yo añorando mis viejos Siemens A1,pero...).

P.- ¿Por qué ingresó en el Insalud como especialista?

R.- Era algo a lo que estaba predestinado, sin duda. Mi mujer tenía ya la plaza en propiedad, un sueldo fijo, yo ya había trabajado para la SS como médico general, y lo cierto es que un amigo me vino a pedir que cubriera una baja. Y desde el año 1985 hasta hoy, 31 años. Primero como médico especialista en estomatología y desde hace años reconvertido en propietario de una plaza de odonto-estomatólogo de atención primaria, al frente de una USBD (Unidad de salud buco dental). Fue una triste pérdida de nivel, denominación y retribución, pero la administración manda.

Yo era el mayor de cinco hermanos varones, mi padre secretario judicial con la idea muy clara de que todos teníamos que tener una carrera y si es posible una “plaza fija”, y esto sin duda pesó -le estoy muy agradecido- y lo tuve claro. Antes era más fácil optar a una plaza del sector público, pues la mayoría de los compañeros las rechazaban: mucho e ingrato trabajo, poca remuneración, había que hacer una oposición y la consulta privada estaba llena, no parecía algo muy “adecuado”; pero después de lo pasado y vivido también tengo que reconocer que fue una suerte y un acierto y lo volvería a repetir. Me gusta vivir la medicina diaria con mis compañeros médicos en mi ambulatorio (hoy centro de salud), es una forma “relativa” de mantener el contacto con la medicina general (hoy de familia), interconsultas, etc aunque también tengo que reconocer que cada día resulta más complicado y penoso el ejercer en el sistema público, por muchos condicionantes de sobra conocidos, pero continúo satisfecho.

P.- ¿Qué problemas le ve a la odontología en el sistema público?

R.- Pienso que se hace una magnífica labor, pero como en toda la medicina las prestaciones deberían ser las mismas en toda España. No puede tener una sanidad, ni una odontología diferente en prestaciones cada comunidad autónoma, es una auténtica aberración, se debe replantear de inmediato, así como volver a implantar la Tarjeta Sanitaria “única” para todo el territorio español. No tiene ningún sentido lo actual, ni beneficia a nadie.

Por otro lado es urgente el planteamiento de un aumento de la cartera de servicios bucodentales en el sistema nacional de salud (según las posibilidades presupuestarias al efecto). El paciente no puede soportar que más del 80% de sus necesidades de tratamiento dental tenga que pagarlas, no es asumible, ni justo. No se puede dar como único tratamiento la exodoncia. Los profesionales que trabajamos en este sector lo reclamamos continuamente, los colegios, consejos autonómicos y el Consejo General, pero de momento, poco

“Cada día resulta más complicado y penoso el ejercer en el sistema público, por muchos condicionantes de sobra conocidos, pero continúo satisfecho”

que añadir. Si bien es cierto que aquí en Galicia todos los grupos parlamentarios han instado a la Xunta al estudio de esta cuestión y la administración ha recogido el guante. Esperaremos noticias y si no, continuaremos demandando respuestas y soluciones.

P.- A su juicio, ¿cuáles son los principales problemas que tiene la odontología como profesión?

R.- Desgraciadamente son por todos conocidos y de muy difícil

“Es urgente el planteamiento de un aumento de la cartera de servicios bucodentales en el sistema nacional de salud”

solución inmediata. En mi opinión, sin duda la plétora profesional; la falta de control en la formación continuada (másteres, títulos de experto, títulos propios, cursos, etc.), ausencia de especialidades oficiales, la publicidad engañosa, la titularidad de las clínicas dentales, el intrusismo, invasión de competencias o la dejación de funciones por el profesional a favor de otros (higienistas, protésicos, etc...)

El perfil del profesional actual, en general, está claramente alejado de la cultura de valores, rigor y excelencia, del esfuerzo. Hoy desgraciadamente prima la inmediatez en obtener resultados, en el menor tiempo posible y de la forma más cómoda. Esto no puede ser así. Se impone la obtención de títulos (titulitis) a cualquier precio, de lo que sea, como y donde sea -“tengo que tener un máster”-, sin importar lo que de verdad vas a aprender, lo que necesitas y para qué. Es urgente el replantearse esta situación y poner freno al descontrol que impera. Sobran más de la mitad de los ofertados, confunden al profesional y se aprovechan de su indefensión, pero al mismo tiempo se tiene que ser muy riguroso en su elección ya que se está convirtiendo en una fuente extra de ingresos para algunos inmorales que no los pueden obtener de otra manera o que son insaciables. De nada sirve un título en tu pared si no has obtenido la capacidad que se presupone. Es engañarse a uno mismo. Basta de curriculums hipertrofiados llenos de paja.

Por otra parte, se echa muy en falta la “capacidad emprendedora” y de asumir retos, con rigor y trabajo del profesional actual ¿Cómo es posible que un empresario ajeno a la profesión, un protésico, una higienista, etc tengan la capacidad para asumir el reto de poner en marcha una clínica dental -lo cual a día de hoy es legítimo- y los odontólogos -en teoría los mejor formados de la historia- no pueden? ¿Quién se ha comido mi queso?, está claro que algo falla. Tal vez sería necesario implantar una asignatura de FED (Formación del Espíritu Dental) equivalente a la antigua del bachillerato de FEN (Formación del Espíritu Nacional) y otra de Urbanidad Dental, para enseñar valores y formas de la profesión. No se pueden resignar, ni ser tan acomodaticios a la situación. Hay que asumir nuevos retos y darse cuenta de que “estamos ante un cambio de época, no ante una época de cambios” (C.Slim). El modelo de clínicas dentales pasa por nuevas fórmulas, espacios compartidos, policlínicas, sociedades (asociación de varios profesionales dedicados a campos diferentes) y algunas consultas “tradicionales”. Es obligado explorar nuevas fórmulas, pero jamás prostituirse. Recuperar el orgullo de ser dentista y de la profesión es obligación del profesional, con la colaboración de colegios y administraciones, sin duda. No eludamos la responsabilidad.

P.- ¿Qué piensa de la plétora profesional?

R.- En mi opinión es sin duda la gran causante de la insostenible situación actual al exceder con creces el número preciso de profesionales. Es una absoluta barbaridad. Sería necesario un “barbecho” odontológico de varios años (los agricultores saben muy bien como se hace esto). Todas las franquicias, negocios dentales, etc. se alimentan de esta situación. Este verano leía una entrevista a un insigne hombre de la cultura gallega, catedrático emérito de arquitectura (Andrés Fernández-Albalat), analizando el mismo problema que sufre su profesión, y me quedo con una sabia frase suya: “el aumento desmesurado de profesionales no aumenta la competencia, lo que aumenta es sin duda la incompetencia”. Sobran comentarios



Durante un viaje a La Rioja junto a su esposa, Mariló.



En San Vicente do Mar, con los Drs. Teresa M. Gijón y José Lois, de Alicante.



En la Escuela Naval de Marín, con el Coronel Puente, su mujer Marianela y Mariló.



Con la Administrativa del COEL, Ana Rodríguez.



Con el Almirante Sobrino, su mujer María, Mariló y el Dr. Carro, en la inauguración de la Vitrina de Odonto-Estomatología en la RAMYCGA.



En la gala de la RAMYCGA con el Coronel Puente y el General médico Rey Seijo.



En la gala de la Odontología, con su mujer y el Prof. Carro.

y Estoy totalmente de acuerdo y a los resultados me remito. Basta ya, la administración tiene que tomar medidas inmediatamente.

P.- ¿Y la Publicidad engañosa?

R.- En mi opinión la Publicidad Sanitaria en los medios masivos habituales no debería estar permitida como en otros países. Solo se limitaría a dar a conocer nombre de profesionales, especialidad, dirección, horarios, etc. No se necesita más. La zafiedad y charlatanismo imperantes son grotescos y vergonzosos. Pero si está permitida, debería estar perfectamente controlada para evitar excesos y engaños, no inducir a la confusión, ni crear falsas expectativas. El usuario medio es muy vulnerable, las agencias de publicidad lo saben y son genios en la materia. Si a esto le inyectamos cantidades ingentes de dinero que invierten empresas del sector dental, el cóctel explosivo está servido y los resultados catastróficos e imposibles de neutralizar.

P.- ¿Recomendaría la profesión a día de hoy como buena salida?

R.- Como buen gallego diría "depende", pero haciendo un frío análisis debo decir que de ninguna manera. Espérense unos años, mientras intentamos arreglarlo, que se arreglará, sin duda, pero hoy no malgasten esfuerzo, ni dinero, ni ilusiones. Es puro sentido co-

"El perfil del profesional actual, en general, está claramente alejado de la cultura de valores, rigor y excelencia, del esfuerzo"

mún y no crear frustraciones evitables. Sólo en el caso de vocaciones inquebrantables -yo dudo mucho de que sean de 1.800 al año- les diría que sí, que adelante, pues estas personas tienen una motivación especial, se lo plantean de otra forma y saben "navegar al paio". Y si tienen familiares con consultas montadas o para dar continuidad. Siento tener que ser tan claro, pero cualquier empresa daría salida antes a los "excedentes" y aquí hay para una temporada. En resumen, solo para casos muy concretos.

P.- ¿Le ve futuro a la profesión?

R.- Pues aunque parezca una contradicción a mi anterior respuesta, sí, le veo mucho y buen futuro pero se necesita una catarsis inmediata, un cambio total de planteamientos y posicionamientos, volver a reinventarnos, explorar nuevas fórmulas de mercado, volver al



Junto a los presidentes de los colegios gallegos y el conselleiro de sanidad..



Junto a los profesores Gómez Font y Bascones, en la Coruña.



Con el Dr. Castro y el Dr Mouriño (ya fallecido).

rigor y excelencia en las formas y formación, un reposicionamiento completo. Se precisa la colaboración e implicación de todos, universidades, administraciones, etc. Estoy completamente seguro de que se conseguirá. Por otra parte no queda más remedio, la profesión no puede desaparecer, ahora bien nuestra responsabilidad es enorme en este sentido, pero al final el sentido común acaba imponiéndose.

P.- ¿Desde cuándo forma parte de las directivas colegiales y por qué decidió implicarse?

R.- Pues desde hace ya casi 30 años, comencé de casualidad, me lo pidieron unos compañeros del ambulatorio porque se necesitaba a alguien joven, con ganas de hacer algo en la Junta y que nadie estaba dispuesto... La verdad es que tardé poco en decir que sí, y hasta hoy. He pasado por vocal, vicepresidente y desde hace 5 años presidente. Hemos creado un Colegio nuevo en Lugo, segregándonos del de la X Región, en fin, mucho trabajo y a veces ingrato, pero soy de la idea de que siempre debemos de pensar en "lo que puedes hacer tú por la profesión, por el colectivo y por tu colegio y no solo de lo tienen que hacer ellos por ti". Nos iría a todos mucho mejor. Pienso que hay que dedicar algo de tiempo a la sociedad, dar para recibir.

P.- ¿Cree que tienen sentido los Colegios hoy en día?

R.- Pienso que cada día más, somos corporaciones de derecho público, damos garantías a usuarios y a consumidores; asesoramos a las administraciones, prestamos todo tipo de servicios y asesoramientos a los colegiados, y todo por una cuota muy proporcionada. Es preciso que los nuevos profesionales conozcan la historia de la colegiación en España, y sus funciones actuales. Como en otros tantos temas se critica desde un desconocimiento completo. Si no existieran acabarían creándose, con este u otro nombre, son imprescindibles y más en las profesiones sanitarias, como bien contempla la nueva ley de servicios y colegios profesionales. También es necesaria la mayor implicación y compromiso por parte de los colegiados, acudiendo y formando parte de comisiones o grupos de trabajo, no se puede quedar en dar opiniones o críticas de forma "virtual".

P.- Usted forma parte del Comité Ejecutivo del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España, ¿qué le supone?

R.- Pues sin duda es un gran honor y una enorme responsabilidad, me siento muy orgulloso. Es algo que jamás pensé, nació de mi amistad y empatía total con Oscar Castro, me lo propuso, acepté y salió de maravilla. Formamos un equipo magnífico, variopinto pero



Con Carlo Tinti, el Dr. Morante y la Dra Cigarrán.



Rodeado de los Drs. Suárez, Tomás y Gestal, Decano de Medicina y Odontología.



Acompañado del Dr. F. Autrán.



Con el Dr. Menéndez y el Dr. Calvo Guirao.

integrador, con enorme implicación y gran capacidad de trabajo, cada día mejor, y por encima de todo amigos. El ambiente es inmejorable, te rodeas de profesionales y compañeros de primer nivel, lo cual siempre te aporta beneficios y conocimientos, es un privilegio. Sin temor a equivocarme puedo decir que la profesión está en las mejores manos posibles. Entre mis compañeros del CEJ tengo que reseñar: el conocimiento, inteligencia, trabajo, tenacidad y tolerancia (CIT3).

Debo de destacar el trabajo y compromiso de todos los presidentes de colegios de España, ahora que los conozco y trato a todos lo valoras más y los colegiados deben saber y conocer el trabajo que se hace en las asambleas, juntas y todo tipo de reuniones, que muchas veces no se ve. Se nos piden resultados, y que estos no se consigan o no sean los deseados no quiere decir que no se haya intentado al máximo. Se suele criticar con gran desconocimiento del proceso y

las críticas suelen venir de quien no ha hecho, hace, ni hará nada, así tendrá la concesión de no equivocarse nunca -aunque para mí esta ya es la mayor equivocación-. El estar en estos puestos aporta algo impagable y que valoro de sobremano, es el tener amigos en todos los lugares de España. Formamos una gran familia, que de otra manera sería muy difícil de conseguir, esto compensa con creces todo el trabajo y sinsabores propios.

P.- ¿También es Patrono de la FDE (Fundación Dental Española)?

R.- Si, esto me ha hecho una tremenda ilusión por todas las funciones que tiene encomendada y por su magnífico funcionamiento. He tenido el privilegio de haberme sido encomendado el desarrollar el ilusionante proyecto, ya una realidad, de la "Red de Clínicas Solidarias de la FDE". Ahora ya son una prestación de los colegios, que solo aportan beneficios a la sociedad y a los colegiados. Con la inestimable colaboración de mi compañero del CEJ, el Dr. Paco G^a Lorente, hemos desarrollado el protocolo y tipos posibles de

modalidades y ya están 12 en funcionamiento y varias en proyecto: un éxito colectivo. La "Solidaridad" cuesta poco, vale mucho y es buena para todos.

P.- Usted es Académico de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia, ¿cómo ha sido su nombramiento?

R.- Representó una enorme sorpresa, por inesperado, jamás había pensado en tal posibilidad. En una sesión de la Academia el Prof. Carro al despedirnos me comentó: "oye te voy a proponer para académico, creo que eres interesante para la Academia". Ni le pude contestar, no me lo podía creer, sólo la posibilidad... yo nunca me atrevería a pedirlo. No volvimos a hablar del tema y al cabo de 10 meses recibo una llamada comunicándome que había sido elegido. Como se puede imaginar para mí es el honor más grande que podía recibir, es de las cosas de las que me siento más orgulloso, el formar parte de una institución que en la medicina y en la sociedad gallega es tremendamente valorada, y estar con profesores y maestros míos,

"La plétora es una absoluta barbaridad. Sería necesario un barbecho odontológico de varios años"

algo increíble. Además se daba el caso de que en casi 200 años de historia sólo tres estomatólogos formamos parte de ella, y viniendo la propuesta del Dr. Carro Otero, inmejorable, pues fue uno de mis primeros profesores de medicina hace 40 años. Mantenía encuentros esporádicos institucionales, pero ahora somos grandes amigos, es de las personas más cultas que conozco, de los mejores profesores y más completos humanistas, un brillantísimo orador, una persona con

“Las cosas básicas y sencillas son las mejores, en los detalles está lo importante. Disfrutar de la familia y amigos y de esos pequeños momentos”

enorme intuición y perspicacia, gran sentido común y del humor, un gran amigo y mejor persona, y para colmo defensor a ultranza de la odonto-estomatología española.

En mi trabajo y discurso de ingreso hice un relato sobre la odonto-estomatología en Galicia y la colegiación y su historia, defendiendo nuestra profesión y su justa valoración. Es una institución muy viva y magistralmente dirigida, estoy feliz participando en sus proyectos y actos.

P.- ¿Cuáles son sus aficiones preferidas?

R.- Soy una persona con una tremenda curiosidad por las cosas, apasionado de la pintura, visito museos y exposiciones de todo tipo. Me encanta la música “buena” de cualquier estilo. Siempre que puedo hago viajes con calma por España -me falta mucho por conocer, rutas de paradores, lugares con encanto, etc-, con calma en mi coche, parando donde y cuando te apetece. Esto sí es un lujo, pero se necesita tiempo. Las visitas “enológicas” son otras de mis predilectas, con grupos de amigos, es algo maravilloso, y el charlar con calma.

Si pudiera volvería a estudiar el Bachillerato con la perspectiva que tienes hoy, nos hemos perdido muchas cosas. Hay gente que inicia nuevas carreras, másteres, estudios especializados, etc, yo volvería a repasar todo aquello por lo que pasé de puntillas y en su momento no valoré en su justa medida. Es mi asignatura pendiente y espero poder cumplirla (de vez en cuando “repaso” estos libros...y ¡que buenos son!). Para mí las cosas básicas y sencillas son las mejores, en los detalles está lo importante. Disfrutar de la familia, de los amigos y de esos pequeños momentos que parecen intrascendentes.

P.- ¿Cómo pasa sus veranos y vacaciones?

R.- En familia en una casa que tenemos en San Vicente do Mar, cuidando el jardín, viendo el mar, que siempre es grandioso y diferente, y “pasmoneando”. Procuero no ver la televisión, es muy sano. Haciendo “chapuzas” de todo tipo, visitando la mejor ferretería de España, que está en la calle “catorse” de O Grove, donde siempre compras algo, y mirando mi bodega para poder compartirla con los amigos. La visita al mercado es algo que tampoco se puede perder, es volver a la vida de pueblo, donde los tiempos son otros y las relaciones con la gente maravillosas. Tengo un fabuloso descapotable italiano de dos plazas, una Vespa con la que paseo por la zona y carreteras secundarias, es un placer único. Paseos andando, sin móvil, es mi deporte favorito.

P.- ¿Y su familia?

R.- Sencillamente maravillosa. Mi mujer Mariló me aguanta estoicamente, algo que no es sencillo, con todas mis manías. Sin ella no sería nadie, lo digo de corazón, es mi pilar fundamental, la clave del arco romano. Tengo dos hijos, la mayor, Fátima, odontóloga vocacional, terminó hace tres años, está trabajando en la consulta familiar y formándose continuamente. Es una magnífica profesional y con las cosas muy claras. Le sigue Carlos, que hizo ingeniería industrial y ahora está con el máster, en un campo que desconozco totalmente, pero tiene una cabeza muy bien “amueblada” y sin duda podrá realizar todas sus aspiraciones. Les he transmitido, muchas veces involuntariamente, una filosofía de vida, que es la mía: intentar ser buenas personas, tratar a la gente como te gustaría que te trataran a ti, valorar los detalles, trabajar y disfrutar de las cosas sencillas y no olvidar que las alegrías compartidas se multiplican y los problemas se dividen.



Junto a Sidney Kina y August Bruguera.



Posa con el Dr. C. Stambolsky.



Con los Drs. Carro Otero, Castro Reino y Gestal.



En la COPE con Julia Otero y el Dr. Castro Reino.

Bienvenidos a la Odontología humanista



Por Pedro Morchón Camino

Debido a la falta de tiempo, con frecuencia el dentista desaprovecha la oportunidad de llevar a cabo una intervención emocional adecuada con el paciente, lo cual puede tener repercusiones negativas en la actitud del mismo para con el tratamiento y diagnóstico. La American dental association indica la influencia positiva que puede establecer el odontólogo mediante una eficaz comunicación con su paciente, estableciendo una relación de confianza con él y dedicándole tiempo para explicarle el tratamiento de forma empática y pedagógica.

Además el conocido Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) de Estados Unidos ha especificado las destrezas interpersonales y de comunicación del médico son competencias clave y están vinculadas con el ejercicio de la inteligencia emocional y medicina humanista.

En esta línea, la relación dentista-paciente se conforma en la unión de dos dimensiones diferentes llamadas a complementarse: la humana y la técnica. Junto con la capacitación técnica, se revela importante la necesidad de desarrollar las competencias de la inteligencia emocional por parte del odontólogo para relacionarse eficazmente con sus pacientes; los cuales a menudo se encuentran en estado de vulnerabilidad física y emocional, y por ello necesitan de una atención que considere habilidades de contención, escucha, empatía, pedagogía en las explicaciones y comunicación.

El odontólogo que posee capacidades emocionales y habilidades de comunicación clínica logra aumentar la fidelización y también el grado de adherencia de los pacientes al tratamiento prescrito y su ni-

vel de satisfacción con el tratamiento en la clínica dental, lo que supone la prescripción activa en su círculo de amistades y familia de aquellas clínicas dentales que ofrezcan este modelo de intervención y asistencia.

Desde Hipócrates la relación médico-paciente ha variado mucho. Históricamente el modelo imperante era el paternalista según el cual el médico, que es el que sabe, decide con autoridad casi absoluta lo mejor para el paciente. Este modelo rígido priva al pa-

ciente de su autonomía y restringe su libertad de elección ante las prescripciones del médico. Esta relación asimétrica

Con frecuencia el dentista desaprovecha la oportunidad de llevar a cabo una intervención emocional adecuada con el paciente

El odontólogo que posee capacidades emocionales y habilidades de comunicación clínica logra aumentar la fidelización

tiende a equilibrarse en la segunda mitad del siglo veinte y pasan a tomar vigencia conceptos como autonomía,

libertad, respeto, confianza y confidencialidad. Se pasa pues a un modelo más humanista en el que el papel del paciente es clave durante su enfermedad.

Considerar al dentista como simples técnicos, ávidos de reconocimiento profesional, adheridos al modelo racional cientificista y divorciado de la sensibilidad humana, consustancial al ejercicio de la medicina es perder la verdadera dimensión del ejercicio de la odontología.

A continuación procedo a relatar una historia que me ha sucedido durante una formación a una clínica dental hace tiempo y que aún me ronda por la cabeza ...

El Dr. Martínez es una eminencia en su especialidad. Sin embargo, admira a su joven colega de departamento porque ha logrado generar un ambiente de trabajo con personas motivadas y contentas. Las higienistas que trabajan con él son más responsables que nunca en su labor diaria adelantándose con frecuencia a las obligaciones y sobrellevando el estrés diario de forma ejemplar. Lidera un equipo humano, conoce a sus miem-

bro y sabe motivarles de forma individualizada logrando que todos se identifiquen con la misión común de sanar a las personas.

Pese a sus veinte años de experiencia, el Dr. Martínez percibe que los pacientes prefieren a menudo ser tratados por su nuevo compañero. Seguramente es debido al estilo templado y empático cuando trata a las personas. Hoy es martes, una mañana de un mar-

tes cualquiera cuando todo ha de tomar un sentido diferente. El Dr. Martínez llega temprano. De casualidad, se encuentra un



Imagen de la película 'Patch Adams'.

libro de su colega en el box. Nota que hay un trozo subrayado. Se acerca y lee lo siguiente:

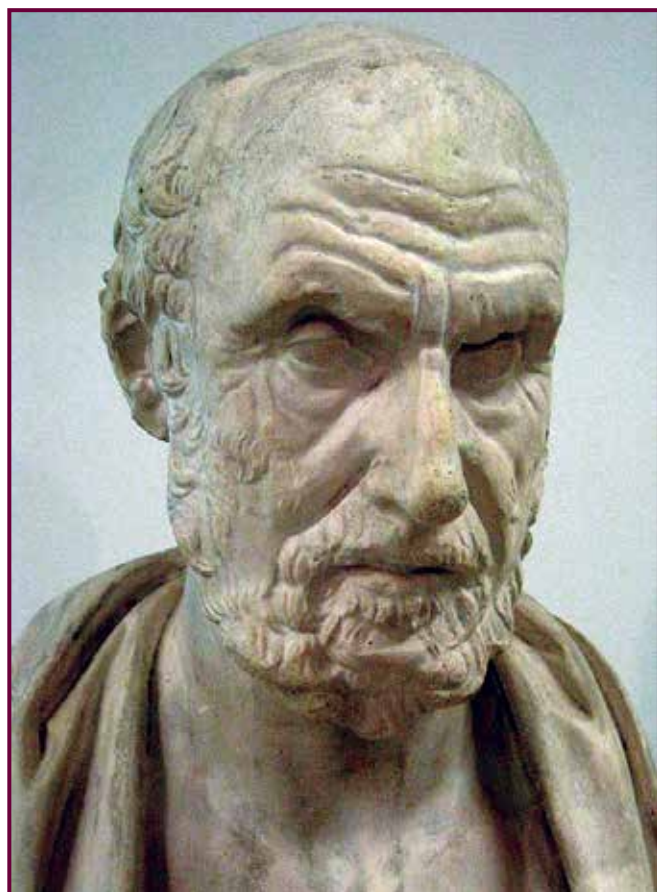
Al final de la conferencia, un periodista alemán levanta la mano y pregunta a Don Gregorio en un perfecto castellano:

-Dr. Marañón, después de tantos años de experiencia, ¿cuál es a su juicio los aparatos y progresos que más ha hecho progresar a la Medicina?

Nuestro querido Gregorio, sube ligeramente la ceja y con su voz cálida responde sin titubear:

-Sin duda alguna y en este orden: la silla, la escucha y la asertividad.

En la época de mayores avan-



Busto de Hipócrates en el Museo Pushkin.

ces técnicos en la odontología, se revelan fundamentales las habilidades de inteligencia

práctica de una Odontología emocionalmente inteligente e integrativa que tenga como

emocional por parte del dentista y un ejercicio resonante del liderazgo con el personal de asistencia sanitaria.

El paciente desea sentirse partícipe del tratamiento, tratado con asertividad y empatía. La excelencia en odontología no puede solo fundamentarse en el lado técnico, sino que es igualmente importante el trato con el paciente y el ejercicio de un liderazgo eficaz con el equipo de trabajo.

Por ello, nosotros entrenamos a los dentistas en los recursos necesarios para lograr la

pilar clave la inteligencia emocional y utilizando herramientas de coaching salud, PNL y psicología positiva. Después de un estudio de campo y una investigación exhaustiva y multidisciplinar, hemos logrado la sinergia entre los conocimientos en liderazgo y los desafíos diarios del médico.

En Enfoque dental, acompañamos a las clínicas dentales en su camino hacia la mejora continua mediante el coaching y formación en habilidades de liderazgo y competencias emocionales en el trato con el paciente. Además también trabajamos las habilidades comerciales, marketing y estrategia de las clínicas dentales.

Mi nombre es Pedro Morchón y ante cualquier duda, pregunta, reflexión o aspecto que deseéis comentar no dudes en ponerte en contacto conmigo. Será un placer poder ayudarte.

Pedro Morchón Camino es experto en coaching.

Tratado de Odontología

Antonio Bascones



EDICIONES AVANCES

AVANCES



ÍNDICE GENERAL

SECCIÓN I
ANATOMÍA HUMANA

SECCIÓN II
BIOLOGÍA CELULAR Y DEL DESARROLLO

SECCIÓN III
FISIOLOGÍA

SECCIÓN IV
BIOQUÍMICA

SECCIÓN V
MICROBIOLOGÍA ORAL

SECCIÓN VI
EPIDEMIOLOGÍA

SECCIÓN VII
BASES FÍSICAS DEL
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN EN
ODONTOLOGÍA

SECCIÓN VIII
HISTORIA DE LA ODONTOLOGÍA

SECCIÓN IX
FARMACOLOGÍA
SECCIÓN X
ANATOMÍA PATOLÓGICA

SECCIÓN XI
PATOLOGÍA MÉDICA

SECCIÓN XII

PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

SECCIÓN XIII
DERMATOLOGÍA Y VENEREOLÓGICA

SECCIÓN XIV
OTORRINOLARINGOLOGÍA

SECCIÓN XV
PEDIATRÍA

SECCIÓN XVI
ANESTESIA Y REANIMACIÓN

SECCIÓN XVII
MATERIALES ODONTOLÓGICOS

SECCIÓN XVIII
ODONTOPEDIATRÍA

SECCIÓN XIX
ORTODONCIA

SECCIÓN XX
ODONTOLOGÍA PREVENTIVA
Y COMUNITARIA

SECCIÓN XXI
FISIOPATOLOGÍA DE LA OCLUSIÓN

SECCIÓN XXII
PATOLOGÍA Y TERAPÉUTICA DENTAL

SECCIÓN XXIII
ENDODONCIA

SECCIÓN XXIV
RADIOLOGÍA

SECCIÓN XXV
MEDICINA BUCAL

SECCIÓN XXVI
ODONTOLOGÍA EN PACIENTES
ESPECIALES

SECCIÓN XXVII
PERIODONCIA

SECCIÓN XXVIII
ODONTGERIATRÍA

SECCIÓN XXIX
CIRUGÍA BUCAL E IMPLANTOLOGÍA

SECCIÓN XXX
CIRUGÍA MAXILOFACIAL

SECCIÓN XXXI
PRÓTESIS ESTOMATOLÓGICA

SECCIÓN XXXII
FARMACOLOGÍA APLICADA

SECCIÓN XXXIII
GESTIÓN, ORGANIZACIÓN
Y MARKETING

SECCIÓN XXXIV
ODONTOLOGÍA LEGAL Y FORENSE

SECCIÓN XXXV
EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO Y LOS
DISEÑOS DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

SECCIÓN XXXVI
ASPECTOS JURÍDICOS

NOMBRE: APELLIDOS:

N.I.F.: DOMICILIO:

C.P.: POBLACIÓN: PROVINCIA:

TELÉFONO: FAX:

Antes 700€, ahora 500€ portes incluidos.

MAESTROS DE LA MEDICINA ESPAÑOLA

Recuerdo de don Julio Ortiz Vázquez



Por Francisco Javier Barbado

El profesor Ortiz Vázquez fue catedrático de Patología Médica de la Universidad Autónoma de Madrid y Jefe del Departamento de Medicina Interna de la Ciudad Sanitaria La Paz. Maestro de la medicina clínica española y pionero de la medicina científica hospitalaria de la Seguridad Social. En un país dado al adanismo y al olvido de sus maestros, justo es el recuerdo, el reconocimiento y el agradecimiento.

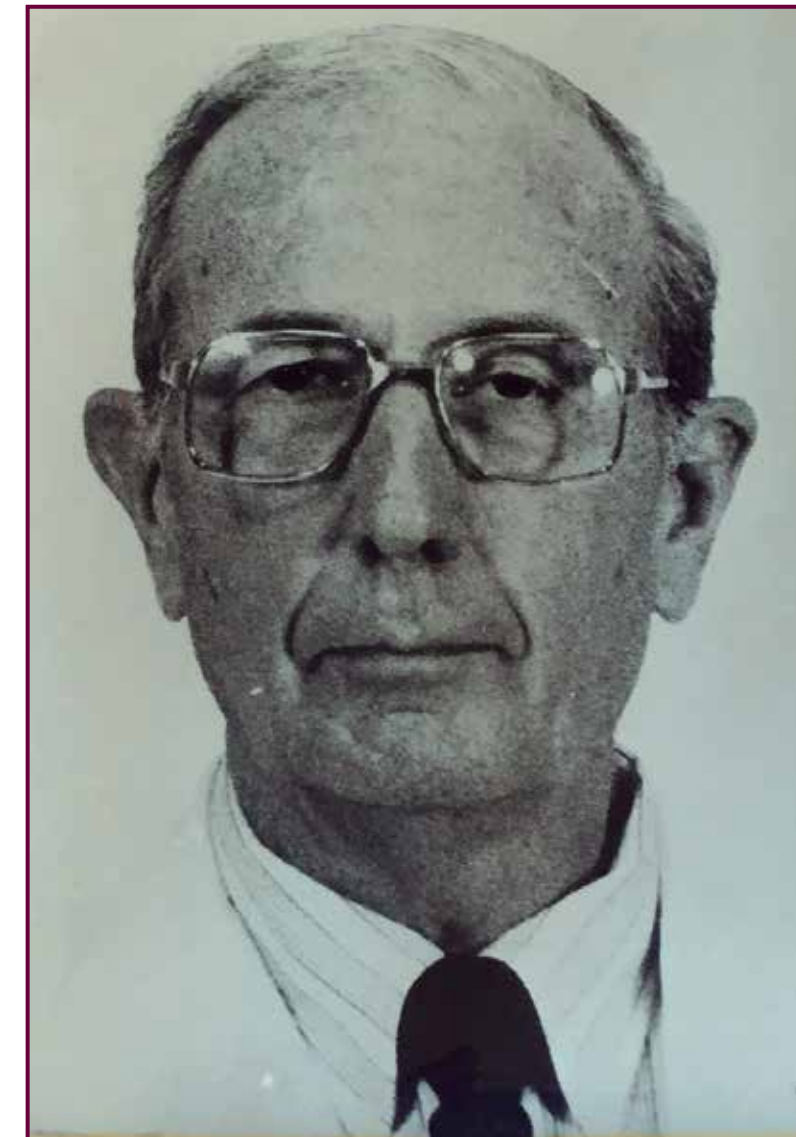
Retrato instantáneo

Don Julio, como habitualmente le llamábamos sus discípulos, nació en Madrid el 21 de enero de 1921. A primera vista era un hombre alto, leptosomático, con cara de pájaro, humilde, abierto y cordial, alegre y elegante sin cursilería ni petulancia, de rápida y penetrante inteligencia, con un sutil humor británico. Pero, en mi opinión, lo más inquietante era su mirada, llena de empatía y afectividad y con la que conseguía transmitir conocimientos.

Para José Antonio Flaquer (La sanidad española a debate, JANO, 1971) sorprendía “su mirada de pájaro salvaje humanizado y sensible” y aseguraba que “es uno de los hombres más finos que me he echado a la cara”. Sin duda, sus ojos irradiaban inquietud: parecía mirar a otro tiempo.

Estampa académica

El profesor Ortiz Vázquez realizó el bachillerato en el Instituto Escuela de Madrid, centro oficializado de la Institución Libre de Enseñanza, como alumno de primera y segunda enseñanza. En la reciente exposición El maestro de la España moderna. Francisco Giner de los Ríos y la Institución Libre de Enseñanza (Madrid, 2016) se destaca la enseñanza ejemplar y relevante del Instituto Escuela. Por tanto, fue un directo beneficiario de la modernidad pedagógica española anterior a



El profesor Julio Ortiz Vázquez.

1936, de la que tuvo una huella imborrable y un emocionado recuerdo (Veinte años de la Facultad de Medicina de la UAM, 1989).

Don Julio estudió en la Facultad de Medicina de san Carlos de Madrid a partir del curso 1939-1940. Fue alumno interno por oposición, primero en Anatomía y luego en Medicina Interna con el profesor Fernando Enríquez de Salamanca. Se licenció en el año 1945, con 18 matrículas y en el año 1947 obtuvo el Premio Extraordinario en la Licenciatura

(Manuel Díaz-Rubio, 100 médicos españoles del siglo XX, 2000).

Discípulo de don Gregorio Marañón

Entre los años 1944-1949 colaboró con el Instituto de Patología Médica que dirigía Marañón en el Hospital Provincial, adyacente al hospital de san Carlos, y de forma simultánea acudía a las Salas de don Francisco Rozábal.

Don Julio hizo una entrañable remembranza de la etapa con Marañón: “estuve en su Servicio entre 1944 y 1950, es decir durante el úl-

timo curso de mi carrera y los cinco primeros años de recién licenciado”, “los que formamos un día, en octubre de 1944 parte de ese nuevo grupo de jóvenes ávidos de saber que se acercaban a él sin carta de recomendación alguna ¡con qué cariño nos recibía! (Marañón maestro. El magisterio clínico en su tiempo y en el nuestro, 1988) Durante el curso 1946-1947 el joven Ortiz Vázquez fue testigo emocionado de la lección inaugural de Marañón, tras diez años de paréntesis por la guerra civil y el exilio, cuando empezó recordando el “decíamos ayer” de Fray Luis de León.

Discípulo de don

Fernando Enríquez de Salamanca

Ortiz Vázquez se consideró discípulo también de otros ilustres maestros de la Clínica Médica como Enríquez de Salamanca y Rozábal y se consideró libre de todo fanatismo devoto por “no ser un hombre de un solo maestro”.

En el año 1949 se traslada a la cátedra de Enríquez de Salamanca y en 1950 fue nombrado médico interno y ayudante de clases prácticas. Durante el curso 1950-1951 realizó su tesis doctoral, dirigida por Enríquez de Salamanca, titulada Extracción y valoración de las porfirinas fecales, en el Instituto de Medicina Experimental del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, situado en la Facultad de Medicina de san Carlos. Con ella opta al Grado de Doctor en el año 1952, defendiendo su tesis ante un Tribunal formado por profesores históricos como Corral (Fisiología), Bermejillo y Enríquez de Salamanca (Patología Médica), Vallejo Nágera (Psiquiatría) y San Román (Hidrología Médica), obteniendo el Premio Extraordinario.

Profesor Adjunto

En el año 1953 ganó por oposición la plaza de Profesor Adjunto de la cátedra de Enríquez de Salamanca. Desempeñó esta función hasta el año 1960, en que al jubilarse el catedrático titular en septiembre de 1960 queda como Encargado de Cátedra, hasta la llegada del profesor don Manuel Díaz Rubio en el curso 1960-1961.

Pérez Peña (Los últimos clínicos de san Carlos. Estampas y vivencias de la Facultad de Medicina de san Carlos, 2005) hizo un juicio interesante sobre la actividad docente del profesor Ortiz Vázquez “pese a no ser de gran facilidad de palabra, impartió unas clases sumamente útiles, yendo siempre a lo fundamental, huyendo de barroquismos

y adornando sus clases con un fino humor británico". Estas cualidades las tuvo también en la enseñanza que impartía a las enfermeras de Salus Infirmorum (Juan Antonio Martínez Gómez-Gordo, Marañón, en mis recuerdos, 1977)

Una nota sentimental

Durante el verano de 1955 permaneció por espacio de dos meses en el Instituto de Cardiología de México con el prestigioso profesor Chávez, recibiendo ofertas que no aceptó para quedarse en aquel lugar. Según sugiere Pérez Peña en sus memorias, con acierto porque de "haberlo hecho no hubiera conocido a una de las alumnas más guapas (María Teresa Salazar) de la promoción de 1957, con la que terminaría casándose". Tuvieron dos hijos, Teresa y Julio.

Catedrático de Patología Médica

El 16 de octubre de 1962 Ortiz Vázquez obtuvo en primera votación la cátedra de Patología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz, en donde permaneció tres cursos.

Llegada al hospital Paz de Madrid

En 1965 renunció a la cátedra de Cádiz para desempeñar desde febrero de 1966 la Jefatura del Departamento de Medicina de la llamada entonces Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social La Paz que había sido inaugurada el 18 de julio de 1964 por el entonces Jefe del Estado, general Franco. Don Julio había preferido, según su propia sentencia parodiando a Méndez Núñez, "una clínica sin cátedra a una cátedra sin clínica". El doctor Vicente Pozuelo reconoce en su libro

de recuerdos Marañón y su obra en la Medicina. Visión de un discípulo directo y personal (1999) la potente acción hospitalaria de don Julio "el profesor Ortiz Vázquez, discípulo de don Gregorio Marañón, primer Jefe de Departamento de la Seguridad Social, es uno de los hombres que más y mejor labor hospitalaria han realizado en España". En el año 1969 fue nombrado Director de La Residencia General de La Paz y también accedió a la cátedra de Patología Médica de la recién creada

En un país dado al adanismo y al olvido de sus maestros, justo es el recuerdo, el reconocimiento y el agradecimiento

Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

Innovador de la docencia

El profesor Ortiz Vázquez fue un tenaz artífice de dos experiencias innovadoras en la enseñanza de pregrado y posgrado de la Medicina en España: la enseñanza en una nueva Facultad (Veinte años de la Facultad de Medicina de la UAM. Análisis crítico de una experiencia docente, 1989) y la formación de los especialistas médicos mediante el sistema MIR (Médicos Internos y Residentes) en La Paz desde el año 1966.

Sin duda, fue fundamental su aportación a la puesta en marcha de la Facultad llamada "la Autónoma", que tuvo un rompedor y revolucionario método para la en-

desde hace más de cincuenta años, ha resistido la fuerza del tiempo y ha transformado la medicina empírica en científica. El cambio revolucionario fue sencillo: "te formas mientras trabajas activamente", en condiciones de responsabilidad progresiva, programada y supervisada, lejos de las escuelas teóricas y de la inscripción en el Colegio de Médicos. El 14 de abril de 1967 el profesor Ortiz Vázquez inauguró el primer curso de MIR en el hospital La Paz (Juan García Puig, Don Julio y el sistema MIR, 1998)

Una huella imborrable es su incesante actividad docente: las sesiones clínicas diarias ("aprender por la gorra, sin pagar", decía socarrón) apasionantes y precedidas por la lectura de las fichas biblio-

crítico de sus médicos.

En mi opinión, esta actividad hospitalaria es heredera del espíritu de las sesiones de Marañón cuya teleología fue la búsqueda de "su enorme utilidad, tanto para el esclarecimiento de los problemas médicos, como para la formación del espíritu metódico y de la disciplina crítica de los asistentes" (Trabajos del Servicio de Patología Médica del Hospital General de Madrid, 1929)

El profesor Ortiz Vázquez, como detalla Díaz-Rubio, alcanzó gran prestigio profesional asesorando y colaborando en múltiples aspectos con la Sanidad Pública, participó activamente en el llamado Informe Abril Martorell o Libro Blanco de la Sanidad y realizó una gran labor como publicista en la redacción de libros, artículos de investigación clínica, y comunicaciones a congresos nacionales e internacionales.

Faceta humana

Un retrato exacto de la excelencia humana de don Julio está dibujado por el profesor Juan José Vázquez



50 aniversario del Hospital Universitario La Paz (1965-2015)

señanza médica. Quiero destacar un hecho, que yo viví como representante de los MIR en La Paz, el trascendental papel activo que tuvo en el diseño y creación del sistema MIR en España, tras su implantación en el Hospital General de Asturias por el doctor Fernando Alonso-Lej de las Casas en 1963 ('Noticias Médicas', septiembre 2009). Además fue una persona clave en la sanidad española, que ha quedado casi oculta por otras personalidades médicas más mediáticas o políticas.

El MIR que existe en nuestro país

gráficas, las famosas "hojas parroquiales", que él nos leía y donde en brillante síntesis resumía lo más destacado de las revistas médicas de primera línea. Tuvo a su cargo la programación y ordenación, de las Sesiones Conjuntas del Hospital General, llegando a presidir y moderar casi mil sesiones, teniendo que "retorcer el pescuezo cada vez que se proyecta una diapositiva", como gustaba decir. Su actitud era la de un inoculador de curiosidad, una especie de tábano que aguijoneaba el pensamiento

Rodríguez (El profesor Ortiz Vázquez y el Dpto. de Medicina del Hospital La Paz, 1998)

El doctor Manuel Fuster Siebert, traductor del libro Aequanimitas de William Osler, dedica "un cariñoso recuerdo al profesor Ortiz Vázquez, de grata memoria, quien despertó mi interés por Osler cuando lo citaba al dar consejo a sus médicos internos y residentes, y por extensión, al hospital La Paz de Madrid, transmisor de la tradición osleriana".

(pasa a página 30)

Modelo "PRINCE"
disponible en
dos versiones

PRINCE LUX:

Micro motor eléctrico NSK / Pedal multi funcional / Lámpara led FARO MAIA / Jeringa aire agua MINI-MATE / Aparato de limpieza Satelec + 3 puntas / Mangueras con luz / Taburete Astral / Motor aspiración / Cs1 centrífuga Dürr.

PRINCE ECO:

Micro motor neumático NSK / Pedal sencillo redondo / Lámpara FARO EDI / Jeringa aire agua MINI-MATE / Aparato de limpieza Satelec + 1 punta / Mangueras con luz / Taburete Astral / Motor aspiración / Cs1 motor centrífuga Dürr.



Modelo "ASTRAL"



Disponemos de otros modelos. Consulte nuestros precios



(Viene de página 27)

Pero quizás sea en una anécdota que cuenta el profesor Juan García Puig (10º Aniversario Grupo MAPA-MADRID, 2003) donde mejor aflora el humanismo osleriano de don Julio. García Puig, perplejo ante un cuadro que tenía Ortiz Vázquez en su despacho, una de las pinturas negras de Goya "Duelo a garrotazos", le preguntó: "Oiga, usted don Julio ¿cómo es que tiene ese cuadro tan feo presidiendo su despacho y todas sus actuaciones? Es horroroso. Don Julio contestó: "Porque esto es España. Dos españolitos dándose de mamporros porque no saben resolver sus diferencias de otro modo más civilizado. Y yo durante toda mi vida he intentado conciliar posturas, aceptar la crítica razonable y razonada, siguiendo el principio de las cuatro haches: honestidad, humildad, humanidad y sentido del humor". Y estas cuatro haches son los valores humanos de Osler, quien curiosamente insistía sobre todo en el humor.

Don Julio exudaba un tipo de humor, agudo e ingenioso, lleno de la ironía que no hiere, el que según Forges "es un bálsamo indudable para ese viaje sin retorno, siempre doloroso, que es para los humanos, la vida".

El profesor Antonio G. García destaca la sencillez de Ortiz Vázquez y afirma que "cuando se jubiló no permitió que se le hiciera homenaje alguno y fue enemigo de figurar, de premios y condecoraciones, actitud congruente con su dedicación y honradez en el trabajo bien hecho, que para él era la única gratificación válida" (Don Julio, Noticias Médicas, octubre 1997)

¿Profesor o maestro?

Decía Marañón que la clave en la distinción entre profesor y maestro está en que el profesor sabe y enseña y el maestro sabe, enseña y ama. José Luis Sampedro en su libro póstumo La vida perenne (2015) nos sugiere que "el maestro que necesitas es el que provoque en ti tu propia visión, no la copia de la suya; el que te haga descubrir por ti mismo lo que él solo no percibiría nunca". Es cierto, don Julio estaba para estimular y ayudar a ver y no para cegar a sus discípulos. Pero lo más penetrante como maestro era su ejemplo y ya sabemos que las palabras convencen pero los ejemplos arrastran.

Sin embargo, hoy como reconoce el psiquiatra Carlos Castilla del Pino (Casa del Olivo, 2004) "no hay sitio para los estilos y la función del maestro se ha desdibujado". Quizá ahora el líder clínico, el maestro, ha sido sustituido por el líder gestión, e incluso por el denominado gestor del talento o del conocimiento o el ridículo *influencer*. En la actualidad, existe cierta nostalgia cuando vemos que jamás el Médico Residente elige una especialidad atraído por un maestro o un líder clínico, por ser considerados ecos del pasado.

El pase de visita

Las visitas a los enfermos con don Julio tenían dentro de su metódica y liturgia, gran dinamismo y tenacidad. Pasaba las Salas de Medicina Interna dos veces por semana, con una regularidad sorprendente, de forma temprana, un poco antes de las 8 am y de forma elegante ponía en evidencia a quien faltaba o llegaba tarde. El grupo de la visita estaba formado por el Médico Adjunto, el Jefe de Sección, los MIR propios y de otras especialidades, alumnos y las enfermeras encargadas

conceptos inadecuados, puntualizaba y comentaba algún dato de la anamnesis, con anotaciones de hallazgos en la exploración física no advertidos previamente. Había una breve interrupción o descanso, en la que transmitía afabilidad y confianza, con toma de café con churros en la cafetería del hospital, con un rito: pagaba el que perdía en el juego de "los chinos" (Manuel de Santiago Corchado, En Memoria de Julio Ortiz Vázquez, Diario Médico, octubre 1997).

En suma, cada visita a la cabecera del enfermo constituía una enseñanza para el razonamiento clínico, jamás superada por ningún otro método pedagógico, pues la docencia es inseparable de la asistencia y lejos de los actuales cursos virtuales a través de la resolución de casos clínicos interactivos.

Pérez Peña insiste que las actuales visitas clínicas "se realizan en los Despachos, analizando el historial de los enfermos. Los MIR pasan la mañana rellenando hojas burócratas y poco palpando el abdomen". Esta interesante observación coincide con el profesor García Barreno (

pero la medicina se debe realizar y aprender al lado del enfermo.

Anecdótico

Don Julio era una persona de múltiples anécdotas. Recuerdo una vivencia que me produjo gran efecto. Al verme llegar con prisas a mi Sala de hospitalización, me preguntó con voz ronca:

-Pero Barbado, ¿de dónde viene usted? Le contesté "de ver una autopsia de un enfermo mío".

-¿Y qué le pasaba?

-Pues que tenía una Púrpura benigna hipergammaglobulinémica de Wäldenstrom

-Y me contestó con la rapidez de un rayo: "¡Pues no sería tan benigna!"

Hoy no tendrían cabida ni comprensión las preguntas que me hizo don Julio en la entrevista personal del examen MIR, entre las que recuerdo algunas como "¿de qué estilo es la catedral de Pisa? ¿qué opina usted de José Antonio? ¿dónde ejerció como médico don Pío Baroja?"

Epílogo

El profesor Ortiz Vázquez murió a los 77 años de edad, el 27 de septiembre de 1997. Tuvo una muerte repentina, y como siempre deseó sin sufrimiento y sin ser una carga para nadie. Pero como escribió Homero (Odas, libro III, ed. 30, v.6.) non omnis moriar (no me moriré todo entero, algo de mí sobrevivirá), nos deja la sabiduría perenne de su vida.

Permítanme que les transmita su carta de despedida el siete de enero de 1991: "Al cesar en la Jefatura de Departamento, quiero despedirme de ti, con mi agradecimiento por tu colaboración y por tu participación en comu-

nes afanes durante tantos años. Digan lo que digan, algo hemos hecho juntos. Aunque yo no te haya repetido a menudo que algo vales, ahora que me voy definitivamente, quiero decirte cuánto he estimado tu esfuerzo humilde de cada día, por encima de índices, auditorías y controles. Ya sin los míos, sigue adelante con perseverancia, en beneficio del enfermo y de la Medicina"

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



Placa conmemorativa en el Aula Ortiz Vázquez del Hospital General La Paz.

Quizá ahora el líder clínico, el maestro, ha sido sustituido por el líder gestión, e incluso por el denominado gestor del talento o el ridículo influencer

de cada Sala. Don Julio se sentaba en una silla o en el borde del lecho del enfermo, lo que él llamaba "la Medicina de la silla de Marañón": escuchar, hablar con el enfermo personalmente frente a frente, tocarle o reflexionar, leía la historia clínica provisto de un bolígrafo o rotulador rojo, con el que subrayaba lo esencial, corregía expresiones y

Reflexiones sobre el sistema sanitario, Revista Occidente, 2010) quien define el nuevo pase de visita: "la versión digital del enfermo, analizado y escaneado -a veces desde la Urgencia o Admisión- es discutida en el búnker-tecnológico (¡los Despachos!) mientras el enfermo real apenas se ve, se explora". ¿Decadencia o choque generacional? No lo sé,

EL MONOLITO DE LAS CABEZAS CORTADAS DE DINGLE

Españoles olvidados en Irlanda



Por José Antonio Crespo-Francés

Muy cerca del pequeño pueblo de Dingle, Irlanda, se sitúa el Fuerte del Oro o Fuerte de Smerwick. Un lugar misterioso marcado por la muerte de más de 600 españoles en 1580. Irlanda siempre ha sido un lugar místico, lleno de leyendas e historias fantásticas ambientadas en escenarios oníricos. Las costas del sudoeste de la isla Esmeralda fueron testigo de una de las matanzas más crueles y sanguinarias del siglo XVI. Hoy en día, nos siguen llegando testimonios de aquella batalla...

Desde la época de Pero Niño hasta Kinsale y Glenshiel fueron muchas y variadas las incursiones ibéricas en Irlanda e Inglaterra. Durante los siglos XVI y XVII los tercios españoles actuaron por toda Europa. Menos sabido es que en sus campañas llegaron hasta Irlanda para apoyar a los sublevados contra el poder inglés que dominaba la isla.

Antes de llegar al hecho que nos ocupa en este artículo debemos citar los antecedentes y para ello debemos citar las dos Rebeliones de Desmond que constituyeron dos conflictos armados que tuvieron lugar entre 1569-1573, la primera, y entre 1579-1583, la segunda, en el Sur de la provincia de Munster en Irlanda. Estas rebeliones fueron organizadas principalmente por los Fitzgerald de Desmond y sus aliados, contra los Butlers de Ormonde por una parte y el gobierno isabelino, que buscaba extender su control sobre la provincia de Munster, por otro.

Las rebeliones acabaron con el poderío de los FitzGerald de Desmond y dio paso a la posterior colonización de Munster por parte de Inglaterra.

El Sur de Irlanda, Munster y Sur de Leinster, había estado dominado durante los siglos precedentes por las familias conocidas como



Ubicación del lugar de la matanza.

El 10 de septiembre de 1580, cuando 600 hombres pertenecientes a las fuerzas papales desembarcaron en Smerwick en Kerry para apoyar la rebelión

ingleses viejos, como los Butler de Ormonde y los Fitzgerald de Desmond. Ambas familias tenían sus propios ejércitos y se guiaban por sus propias leyes, mezcla de costumbres inglesas e irlandesas, independientes totalmente del gobierno inglés de Dublín. Sin embargo, a partir de 1530, las sucesivas administraciones habían intentando expandir el control inglés sobre toda la isla.

Tras la segunda rebelión y después de tres años de devastación, el hambre se extendió por Munster. En abril de 1582, Sir Warham St Leger, administrador de la provincia, estimó que en los seis me-

ses anteriores habían fallecido en torno a 30.000 personas a causa de la hambruna que asoló el territorio. Brotes de enfermedades y plagas aparecieron en la ciudad de Cork, donde mucha gente se había refugiado durante las rebeliones. Mucho tiempo después del fin de la guerra, la gente seguía muriendo de hambre y enfermedad; de hecho se estima que, hacia 1589, un tercio de la población de Munster había fallecido. El gobernador Grey fue convocado a presencia de Isabel I por su excesiva brutalidad.

Las guerras de las décadas de 1570-1580 marcaron un punto

de inflexión en Irlanda. Aunque el control inglés sobre la isla distaba mucho de ser total, el escollo de los Geraldinos había sido superado, y, a partir de entonces, Munster iba a ser sembrado con colonos ingleses leales a la corona, según lo dispuesto en los acuerdos de 1585. Los miles de soldados ingleses enviados a sofocar las rebeliones fueron asentados en las tierras confiscadas a los Desmond, creando con ello la Colonización de Munster. Años después, la Rebelión de Tyrone, y la consiguiente Guerra de los Nueve Años, marcaría la consolidación definitiva del poder inglés en Irlanda y el final del sueño de una Irlanda gaélica independiente.

Dentro de la segunda rebelión Desmond se produjo el hecho que recogemos. La península de Dingle fue el escenario de gran parte de la actividad militar de 1579-1580. El 17 de julio 1579 James FitzMaurice FitzGerald trajo una pequeña flota, con un pequeño contingente de tropas españolas e italianas, hacia Dingle, en el condado de Kerry, con fuerzas de voluntarios enviados por el Papa, y el 1 de agosto se unió a John de Desmond que había conseguido reunir un ejército más numeroso formado por parientes y otros hombres de espada descontentos con el gobierno inglés en la isla. La flota salió de la ciudad después de tres días, y ancló en Dún An Óir en el extremo occidental de la península, lo que condujo a las fuerzas al cerco de Smerwick de 1580.

Sería el 10 de septiembre de 1580, cuando 600 hombres pertenecientes a las fuerzas papales desembarcaron en Smerwick en Kerry para apoyar la rebelión, pero fueron sitiados en el fuerte de Dún An Óir, y, tras un asedio de tres días, masacrados por las tropas inglesas. Entretanto, la política de tierra quemada extendió el hambre entre la población civil, lo que motivó que, uno tras otro, los jefes gaélicos aliados de los Geraldinos fueran acogidos al perdón ofrecido por la reina Isabel I. Por si esto fuera poco, a principios de 1582, John Desmond, líder de la rebelión caía muerto en Cork.

Como de Kinsale y Juan del Águila ya hemos hablado, hoy lo hacemos recordando que muy cerca del pequeño pueblo de Dingle en Irlanda, se sitúa lo que se conocen como las ruinas del Fuerte del Oro o Fuerte de Smerwick.

Un lugar misterioso marcado por la muerte de más de 600 españoles en 1580. Desde entonces, es considerada por muchos como una zona maldita y ocasionalmente, aparecen vecinos que atestiguan todo tipo de fenómenos extraños. Las verdes tierras del sudoeste de Irlanda fueron testigo en el siglo XVI de una de las matanzas más trágicas de su historia. Eran tiempos de guerra y por entonces, el enfrentamiento directo entre los valedores del Catolicismo y los defensores del Protestantismo configuró un panorama político y religioso totalmente intranquilo. Como resultado, más de 600 españoles fueron brutalmente asesinados.

Los hechos tuvieron lugar a partir del 10 de septiembre de 1580, cuando un numeroso grupo de españoles e italianos, dirigidos por el capitán Sebastián de San José, o Sebastiano de San Giuseppe, llegaron en barco a la costa irlandesa para prestar su apoyo a las tropas católicas locales. Sin embargo, tras varios meses establecidos en el denominado Fuerte del Oro o Fuerte de Smerwick (Dún an Óir, en gaélico), fueron sorprendidos por más de 4.000 soldados británicos que les acorralaron por tierra y mar.

El asedio duró muy poco tiempo. En tan sólo tres días, Sebastián de San José se rindió, a pesar de tener víveres suficientes para resistir y contar con el apoyo de todos sus valientes soldados como el del español Hércules de Pisano. De esta manera, las tropas británicas de Lord Grey de Wilton entraron en la fortaleza y ordenaron la matanza de los más de 600 españoles, italianos e irlandeses que habían acudido hasta allí en busca de protección. Hombres, mujeres y niños fueron maniatados y uno a uno, fueron degollados delante de sus propios compañeros.

Un entorno del que ya quedan pocos recuerdos. Tan sólo un monolito conmemorativo y alguna que otra piedra de la antigua fortificación. Sin embargo, son muchos los vecinos que aseguran, a día de hoy, que Smerwick está maldito y que, en ocasiones, pueden escucharse los desgarradores gritos y lamentos del pasado. El desembarco de la fuerza española se produjo en Smerwick, cerca de Dingle, donde una primera avanzada de tropas había desembarcado el 18 de julio del año anterior, y habían conseguido prender la llama de

la rebelión en los condados de Munster, Cork, Kerry y Leinster, donde se consigue derrotar al ejército inglés en la batalla de Glenmalure. Las tropas mandadas por Sebastián de San José, de Bolonia, tratan de unirse al ejército insurrecto irlandés, pero fallan en su objetivo y son aisladas, por lo que San José ordena batirse en retirada y refugiarse en el castillo de Dún an Óir.

Dún an Óir, o en español Fuerte del Oro, era una fortaleza situada en un viejo promontorio que databa de la Edad del Hierro, situado en las cercanías de

una rendición honrosa, en contra de los deseos de sus soldados, entre los que destaca la figura del español Hércules de Pisano, que intentó abortar la rendición intentando deponer y asesinar al capitán. Asimismo, dos sacerdotes, uno irlandés y otro español trataron de sabotear la rendición, alterando la traducción entre ambas partes. Sin embargo, fueron descubiertos y crucificados.

Y es aquí donde termina el asedio y empieza la masacre. El conde de Grey, una vez que los soldados españoles e italianos han depuesto sus armas, ordena a sus

fardos por el acantilado cercano a Dún an Óir y cuentan, que semana tras semana, muchos de ellos aparecían flotando en el mar, cerca de la bahía de Smerwick. Desde un primer momento, los lugareños que iban hallando los restos de los caídos procedieron a enterrarlos en las dunas de arena de las playas alejadas, lo que ha provocado que aún hoy, cuando el temporal es muy fuerte y remueve la arena, salgan a la luz los restos óseos de los desafortunados soldados de la expedición y de los pobres irlandeses que acudieron a bus-



Lugar del emplazamiento de las ruinas de Dún An Óir Fort.

Dún an Óir, o en español Fuerte del Oro, era una fortaleza situada en un viejo promontorio que databa de la Edad del Hierro

la península de Dingle, y separado del resto de Irlanda por el monte Brandon, una de las montañas más altas de la isla. Las tropas españolas se encontraban, pues, aisladas por lo abrupto del terreno, además de por los 4000 hombres de Lord Grey de Wilton, a lo que se añaden los navíos de guerra ingleses del almirante Winter, que bloqueaban la bahía de Smerwick y que, equipados con artillería pesada, empezaron a bombardear sistemáticamente la fortaleza.

Pese a contar con abundantes víveres, San Giuseppe decide, tras tres días de asedio, rendir el fuerte en lo que cree que será

hombres decapitar a los prisioneros. Dice la leyenda que durante dos días los soldados ingleses van decapitando, uno a uno, a los 600 soldados, más hombres, mujeres y niños irlandeses que se habían refugiado en el fuerte.

Maniatados, unos junto a otro, mientras las cabezas de sus compañeros van siendo apiladas en un lugar que con el correr del tiempo pasaría a ser conocido como Gort nag Ceann... el Campo de las Cabezas. El lugar de la masacre, por su parte, se conoce hoy en día como Gort a Ghearradh, el Campo del Corte.

Tras la trágica masacre, los cuerpos fueron arrojados como

car refugio bajo sus armas.

Desde entonces existe controversia sobre los términos de la rendición lo que parece lógico es que inicialmente se les hizo creer que se les perdonaría la vida o no. En una carta a la reina Isabel, Lord Grey explicó lo ocurrido tras la rendición:

Envié a algunos hombres para comprobar que deponían las armas y para asegurarnos las municiones y provisiones que tuvieran. A continuación los separé en grupos y los ejecuté. Hubo 600 muertos: gran acopio de munición y provisiones, aunque gran parte se perdió debido al desorden de la soldadesca, que en su furia no pudo ser controlada. Los que permití seguir con vida han sido puestos bajo custodia de los capitanes y caballeros.

Se dice que la respuesta de la Reina fue felicitarlo por ha-

ber sido elegido como un instrumento de la gloria de Dios, pero criticándolo por dejar a algunos con vida.

Los pocos irlandeses que estaban en el fuerte fueron tratados con más ceremonia: fueron ahorcados. Se les rompieron las piernas y los brazos por tres sitios, a un inglés católico y dos irlandeses católicos, y no se los colgó hasta el día siguiente. El obispo Hugh Bradie de Meath lo definió como "el servicio más productivo conseguido desde que Su Majestad porta la corona."

Tras los hechos Gerald FitzGerald se refugió entonces en las montañas de Kerry con los Geraldinos que aún quedaban, y durante dos años se dedicó a ocultarse y lanzar pequeñas expediciones de guerrilla contra los ingleses, hasta que el 2 de noviembre fue capturado en Tralee por los miembros del clan Moriarty, que le dieron muerte. Sus captores cobraron un precio de 1000 libras de plata. La cabeza fue enviada a Isabel I a Londres, y sus restos permanecieron expuestos triunfalmente en las murallas de Cork.

Durante siglos prosiguió la discusión sobre si Lord Grey había prometido un salvoconducto a los defensores del fuerte o no. Incluso T.J. Westropp, arqueólogo de promontorios, dedicó gran parte de su texto sobre Dún an Óir de principios del siglo XX a la defensa de Lord Grey, aunque si fue llamado por la reina en base a la brutalidad empleada es que había algo de verdad.

Se ha argumentado también que se ha prestado demasiada atención a este acontecimiento, puesto que fue solo uno más de los ocurridos en aquella época. Es cierto que hubo otras masacres, como la de Carrigafoyle en abril de ese mismo año, pero la masacre de Smerwick sirvió como propaganda inglesa, advirtiendo que cualquier otro intento de invasión futuro por parte de cualquier potencia europea a favor de los rebeldes irlandeses sería tratado de la misma forma.

En 1980 se erigió un monumento conmemorativo en el lugar.

Después de los hechos de Fuerte de Oro, y en un momento determinado dentro de la conocida como Guerra de los Nueve Años, de 1585 a 1604, en que la España regida por Felipe II y su hijo Felipe III mantuvo hostilidades contra la reina Isabel I y Jacobo



Hoy en día un sobrecogedor monolito, azotado por el viento y la lluvia, en el que aparecen doce cabezas cortadas, recuerda aquella infausta expedición. «La costa de las cabezas cortadas»: En 1580, cientos de soldados españoles e italianos bajo las órdenes del capitán Sebastiano de San Giuseppe o Sebastián de San José viajaron a Dingle, en Irlanda, partiendo desde Santander, para combatir en el bando católico contra los protestantes. Tras varios meses en el Fuerte del Oro o Fuerte de Smerwick, fueron sorprendidos por más de 4000 soldados británicos que les acorralaron por tierra y mar.

En octubre de 1601, la tan esperada ayuda española llegó en forma de una fuerza comandada por Juan del Águila, que ocupó la ciudad de Kinsale

l de Inglaterra, España volvería a enviar ayuda a los irlandeses. Antiguas rivalidades se mantenían desde antiguo, el repudio de Enrique VIII por Catalina de Aragón, hija de los Reyes Católicos, el acoso y pirateo sobre de los barcos españoles procedentes de América y el apoyo a los sublevados de los Países Bajos fueron motivos que atizaron una serie de enfrentamientos navales y contiendas terrestres que, entre otras cosas, perjudicaron a los intereses económicos españoles y en igual o mayor medida los ingleses.

De la misma manera que los

monarcas ingleses ayudaron a los holandeses, en el año 1602, el rey Felipe III, que inicialmente se mostraba reacio a ello, resolvió enviar tropas en ayuda del conde de Tycornell y del conde de Tyrone que habían encabezado una rebelión contra la corona inglesa nueve años después de la feroz represión ejercida sobre los irlandeses.

En octubre de 1601, la tan esperada ayuda española llegó en forma de una fuerza comandada por Juan del Águila, que ocupó la ciudad de Kinsale, en el extremo sur de la isla. Mountjoy dirigió sus tropas hacia allí, en tanto

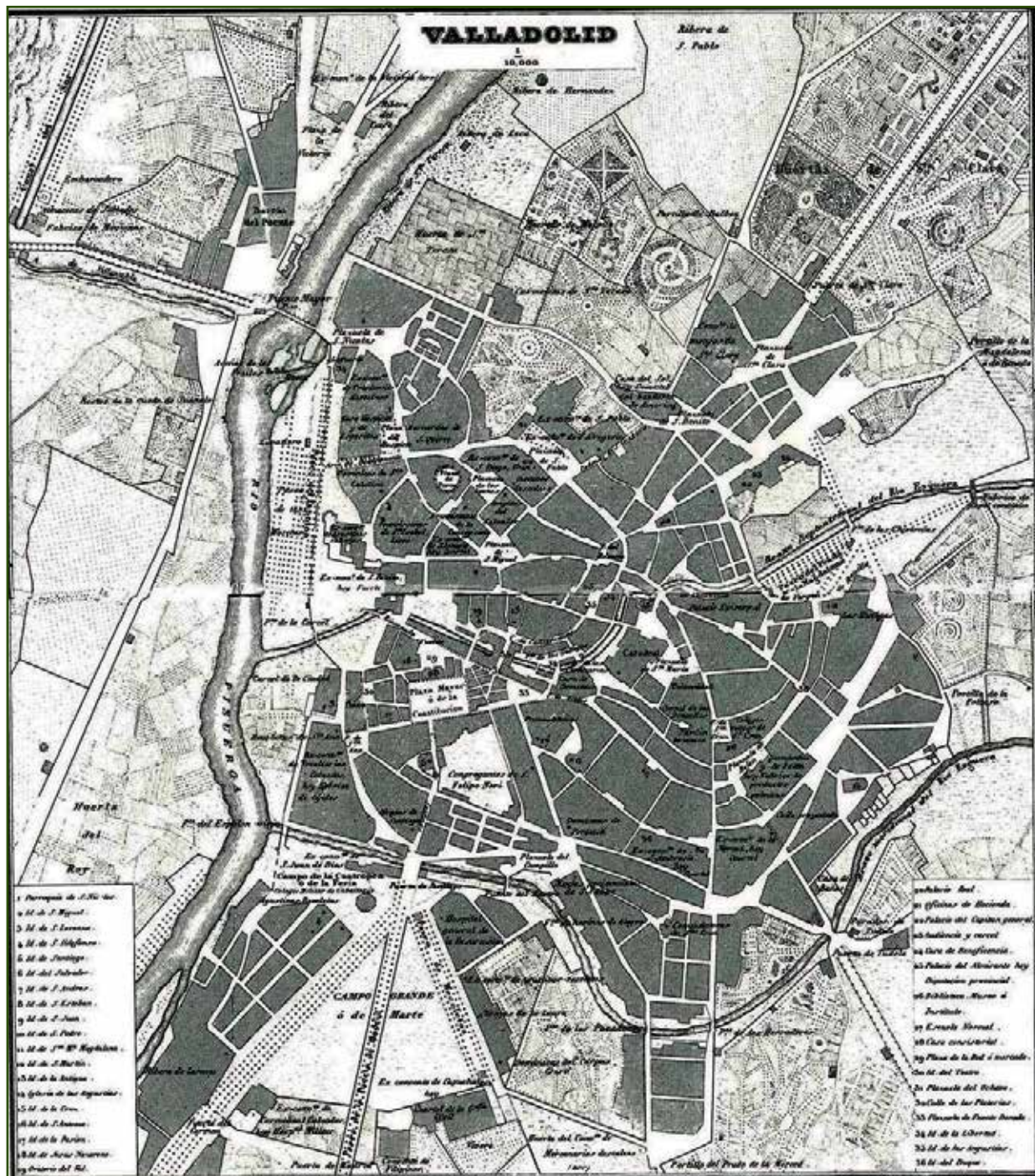
que O'Neill y O'Donnell se veían obligados a emprender marchas separadas a través de los territorios controlados por George Carew en lo más crudo del invierno. Los dos comandantes irlandeses se reunieron nuevamente en Bandon y trataron de bloquear al ejército inglés que sitiaba a los españoles. Los ingleses estaban cansados y enfermos, y el durísimo invierno hacía muy dura la vida en el campamento. Pero debido a la imposibilidad de comunicarse con la guarnición española, y a un error crucial durante la carga de la caballería inglesa, el ejército de O'Neill fue puesto en desbandada rápidamente. Los irlandeses retrocedieron y el comandante español se rindió. La Batalla de Kinsale fue un desastre para O'Neill, que perdió totalmente cualquier opción para ganar la guerra. Las crónicas irlandesas no achacan la inacción del jefe español ni a cobardía ni a pusilanimidad, sino a la falta de entendimiento entre jefes que llevó a una aplastante derrota de los irlandeses.

Las consecuencias de todo ello fueron que Don Juan del Águila hubo de capitular y regresar a España, los condes irlandeses buscar refugio, años más tarde, en la corte española, la rebelión irlandesa sofocada de tal manera que hasta principios del siglo XX no fue posible la independencia de Irlanda. El jefe español fue encausado, a pesar de haber invertido su fortuna personal para atender a los expedicionarios enfermos y heridos, y tan solo la muerte inesperada le libró de la infamia.

No obstante, la opinión de los irlandeses, hoy día, no deja translucir reproche alguno contra la actuación española. Quizá ellos mismos son conscientes cómo, a través de la Historia, las confrontaciones entre ingleses y españoles han tenido un saldo desfavorable para nosotros. En definitiva, que también hemos sido víctimas. A mayor abundamiento nótese que en nuestro territorio existe una colonia inglesa que se mantiene en contra de las resoluciones de las Naciones Unidas, y lo que es más curioso, sin que ninguna autoridad española, desde la primera a la última, hagan el más mínimo gesto hacia la fuerza ocupante.

José Antonio Crespo-Francés

es Coronel de Infantería en situación de Reserva.



Plano de 1852.

EL TRASLADO DEL COLEGIO MILITAR DE CABALLERÍA A VALLADOLID EN 1852 (II)



Por **Fernanda Doyague**

4.-¿COMO ERA LA CIUDAD A MITAD DE SIGLO?

La Desamortización, el Canal de Castilla, la llegada del ferrocarril y el recubrimiento del Esgueva fueron las causas del gran cambio urbanístico que experimentó Valladolid a lo largo de estos años y de toda la centuria.

Pero veamos antes, a través de los periódicos, como percibían los vallisoletanos su ciudad. En el periódico de El Correo, en marzo de 1844, se podía leer: "...son sus calles en lo general anchas y poco tortuosas, desembocando algunas en espaciosas plazuelas que ofrecen a cada

paso agradables perspectivas por los edificios y templos de regular arquitectura". Sin duda es una descripción idealizada, pues si algo sabemos de este Valladolid es, precisamente, lo tortuoso de sus callejuelas, a excepción de la calle Platerías.

Con motivo de la visita de

la Reina Isabel II, en El Norte de Castilla se describe así a la ciudad, a la vez que se halaga a la reina: "La ciudad se encontraba en estado de decadencia y atraso y amenazada -como todas las demás poblaciones de España- de las consecuencias de ese marasmo que las consume, cuando la nueva forma de gobierno representativo y el advenimiento de Isabel II al trono de las Españas vinieron como dos astros a alumbrar y a dar vida y calor al yerto cadáver de la patria. Desde entonces cambió por completo la forma de su existencia. De aquella fecha data su transformación". (López Morales, Blas: El Norte de Castilla, 24 de julio de 1858).

El salto urbanístico de Valladolid se produce en los años 40, que coincide con el auge industrial; entonces se alinean las calles de importancia como la de Santiago, Caldereros (Monte-ro Calvo), Cantarranas, parte de las Angustias, de la Libertad y se reconstruyen los soportales de la Plaza Mayor.

En 1848, se ponen los primeros cimientos para cubrir el ramal interior o norte del Esgueva, que discurría, desde el Prado de la Magdalena, por la calle Esgueva, Catedral, Platerías, Val y Poniente, lugar en el que moría. Esta obra era de vital importancia para la ciudad, porque no sólo era la causa de los olores fétidos por todos los desechos que arrastraba, sino también de las famosas tercianas. Suponía disponer de terrenos, comunicar zonas del interior y con ello grandes cambios en el aspecto de muchas calles. A lo que hay que añadir el gran avance para la salubridad.

También en esta ciudad en transformación surgen paseos, muy del gusto de la burguesía, como el del Espolón, del Prado de la Magdalena, el Campo Grande. Este último fue motivo de una gran defensa por parte de los vallisoletanos, al enterarse que se pensaba construir en su espacio la prisión modelo (el Octógono); esa polémica obligará a construirla al otro lado.

La imagen que presenta la ciudad a la llegada de la academia puede parecerse mucho a lo que nos muestra el grabado de Guesdon realizado en 1854; en él se aprecia claramente el Octógono, en el que ya están abiertos los huecos de la fachada, y se intuye un rectángulo en su parte poste-



Vista aérea de Valladolid. Litografía de Alfred Guesdon.

rior donde se levantará un pica-dero en 1861. Una ciudad cuyo límite natural es el Puente Mayor, del que se habían realizado reformas en los años 20, único nexo con la otra orilla, con huer- tas y espacios libres; también se distinguen los perfiles de las torres de la Antigua, El Salvador, no así el de la Catedral, cuyas torres se habían derrumbado en 1841 (todo un símbolo de hundi- miento del antiguo régimen) y un conjunto de viviendas bajas. Además, el Arco de Madrid, mar- cando lo que hoy correspondería al Paseo de Zorrilla. Un incipien- te Campo Grande con dos hileras de árboles y el Arco de Santia- go, llamado también Puerta del Campo, en el tramo final de la calle Santiago, próximo a la ac- tual plaza de Zorrilla, que, tras ser reparado en numerosas oca- siones, no se libró de la piqueta en 1864.

En el plano de 1852 (ver pági- na anterior) se puede comprobar además del Octógono, señalado como Colegio Militar de Caba- llería, el recubrimiento parcial del brazo norte del Esgueva, los dos arcos antes mencionados, así como la cantidad de conventos exclaustros con terrenos y, por lo tanto, disponibles, tanto para abrir calles para ensanches, como para comunicar unas calles con otras, para usos militares, fábricas, viviendas etc., que es lo que convertirá a Valladolid a lo largo de este siglo XIX en una ciudad moderna.

Como ejemplos de ese cam-

bio, producto de La Desamorti- zación, señalar algunos edificios, en su mayoría conventos, que fueron visitados por el Subdirec- tor del Colegio Militar de Caba- llería como posibles inmuebles para la instalación del mismo. En este plano vemos señalados:

- Ex convento de San Juan de Dios.
- Ex convento de San Benito.
- Ex convento de San Pablo.
- Ex colegio de San Gregorio.

Decisivo en la transformación fue la exclaustación en 1835 del convento de San Norberto (pre- mostratense), que ocupaba par- te de la actual plaza de Espa- ña y las calles de Teresa Gil y López Gómez; con La Desa- mortización, pasó a manos del ayunta- miento y a lo largo del XIX fue reutilizado y finalmente derribado. Con- ventos como el de la Merced que se dedica a cuartel, el del Carmen Cal- zado que será hospital mili- tar, el de Trini- tarios Calzados (en María de Molina) que se ven- de y donde en parte se levanta- rán edificios de viviendas, una fábrica de tejidos y más tarde la calle 20 de febrero.

No aparece señalado en este plano el ex Monasterio del Pra- do por encontrarse extramuros; se volverá a hacer referencia del mismo porque fué el edificio ofrecido posteriormente para prisión.

En la segunda mitad de siglo también se derriba el convento de San Francisco; sus solares se reutilizarán, produciendo una fisonomía del centro histórico totalmente distinta con la aper- tura de las calles Constitución y Mendizábal (hoy Menéndez Pelayo), así como el ensanche de la



Calixto Fernández de la Torre y Ricardo Shelly Comenford.

El salto urbanístico de Valladolid se produce en los años 40, que coincide con el auge industrial; entonces se alinean las calles de importancia

calle Olleros (Duque de la Vic- toria) y paseo de San Francisco; en ese entorno se edificarán el Banco Castellano, el Círculo de Recreo y edificios de viviendas.

En el plano de 1852 y en el grabado de Guesdon aparece sin cubrir el brazo sur del Esgueva porque es posterior a esta fecha, de 1864; su cubrición responderá no solo a razones de salud pú- blica, sino también por el creci- miento de la ciudad hacia el sur, atraídos por el trazado de la lí- nea del ferrocarril y la necesidad de acceso interior.

Se aprecian en el grabado y en el plano, en la acera de Re- coletos, los viejos caserones, dos conventos y un ruinoso hospital provincial o de La Resurrección. Esta zona se convertirá a final del siglo en uno de los puntos más relevantes de la ciudad.

A juicio de la prensa del mo- mento, las necesidades apre- miantes de la ciudad eran: la salud pública, que obligaría a la actuación sobre el Esgueva y a realizar el alcantarillado, la ex- pansion de la ciudad y la comu- nicación interior y, por último, la necesidad de resolver el pro- blema de los edificios singulares de la capital, trabajando en pro de su conservación; esta última relacionada sin duda con la es- peculación del suelo que con La Desamortización aumentó y pro- dujo un cambio radical de la ciu- dad. "Mucho queda, sin embar- go, todavía que hacer si el buen aspecto, aseo y comodidad que debe ofrecer esta capital han de corresponder dignamente a la alta posición que ha adquirido y sigue adquiriendo por su riqueza y aumento de vecindario".

Desde un punto de vista urba- nístico, se puede afirmar que la ciudad que acoge la academia es la que va dejando de ser una ciu- dad conventual para convertirse en una ciudad industrial, comer- cial y militar, más acorde con los nuevos tiempos.

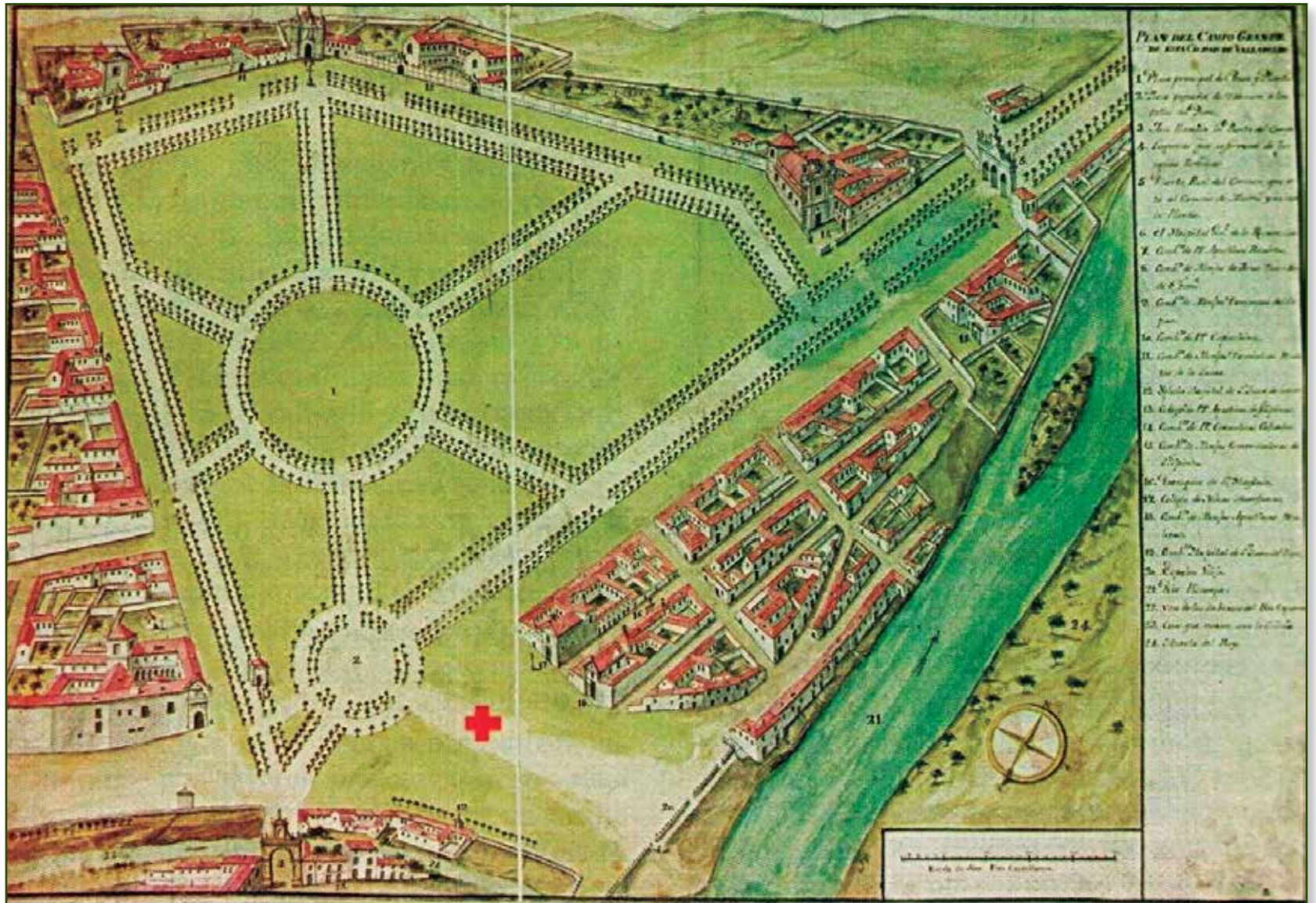
5.- LA INSTALACIÓN DE LA ACADEMIA DE CABALLERÍA EN LA CIUDAD DE VALLADOLID.

5.1.- Los preliminares

El 6 de abril de 1852 una repre- sentación del ayuntamiento re- cibe a los cadetes a su llegada, quienes reanudarán sus clases en las aulas del Octógono, dejando lejos la vieja y destartada Uni- versidad Complutense de Alcalá. Era el final feliz de las gestiones que, para tal fin, habían comen- zado en agosto de 1851.

¿Pero cómo se gestó el trasla- do desde Alcalá a Valladolid?

El Colegio Militar de Caballe- ría, antes de su llegada, estaba instalado en la Universidad Com-



Plano del Campo Grande, dibujado en colores a la aguada, de autor anónimo y fechado en 1790. La cruz roja señala el lugar en el que se construyó el 'octógono'.

plutense de Alcalá de Henares. El edificio estaba en ruinas, porque, tras La Desamortización, el inmueble había pasado a manos de distintos propietarios particulares; cuando se estaba negociando su venta a Valladolid, la propiedad era de una curiosa sociedad de "condueños", formada por habitantes de Alcalá y el ayuntamiento cuyo objetivo no era otro que evitar la desaparición del patrimonio, sociedad que no se hacía cargo de las reformas necesarias para que el inmueble estuviese en las condiciones apropiadas. Esta era la situación del edificio en cuyas aulas se formaban aquellos primeros caballeros cadetes.

No es extraño que el Ministerio de Guerra y la alta dirección de Caballería buscasen un edificio más apropiado. A mitad del año 1851, el propio Director General de Caballería, el teniente general Shelly, sugiere trasladar el colegio a "otro" lugar: "donde fuese más considerado y mejor recibido".

El Ayuntamiento de Valladolid,

conocedor de la situación en que se encontraba el colegio en Alcalá, se adelanta y ofrece la ciudad y los edificios disponibles como sede para su ubicación. Así hay que entenderlo cuando en la sesión municipal del 8 de agosto de 1851 se dice: "...acerca de la traslación del Colegio Militar de Alcalá, y creyendo conveniente practicar algunas gestiones para que venga a fijarse a esta Ciudad..."

A partir de este momento, el ayuntamiento pondrá todo su empeño, esfuerzo y apoyo económico para hacer realidad este traslado como se demuestra por

En estas negociaciones podemos destacar una serie de personas que fueron claves para llevar a buen término el traslado:

- Por parte del Ayuntamiento de Valladolid, la iniciativa fue de su alcalde, Calixto Fernández de la Torre, y como intermediario con el Gobierno, el diputado en Cortes Benito Fernández Maquieira.

A ellos hay que añadir la comisión formada por Pedro Martínez Sanz, primer teniente de alcalde, y don Mariano Barrasa, regidor, para realizar gestiones con el Gobierno en Madrid.

- Por parte de Caballería, el Director General, teniente general Ricardo Shelly Comenford y el Subdirector del Colegio Militar de Caballería, el teniente coronel

Juan José del Villar.

- Por parte del Gobierno de S.M. Isabel II, el Ministro de Fomento, Mariano Miguel Reinoso (anteriormente alcalde de Valladolid) y el de

la Guerra, teniente general Francisco Lerchundi Hormaechea.

- Sin olvidar la intervención del Visitador General de Presidios del Reino, Manuel Montesinos Molina.

Las gestiones comienzan cuando se envía un escrito del Ayuntamiento de Valladolid al Gobierno de S.M. ofreciendo la ciudad como nueva sede; el Ministro de Gobernación, Manuel Bertrán de Lis y Ribes, traslada el escrito al Ministro de la Guerra, Francisco Lerchundi, para hacerlo llegar al Director General de Caballería, Ricardo Shelly. La petición era: "...de orden de su majestad la Reina paso a manos de V.E. para los efectos que correspondan la exposición que remite el gobernador de la provincia de Valladolid, elevado a S.M. por el Ayuntamiento de aquella capital pidiendo se traslade a ella el Colegio de Caballería" (Escrito del 23 de agosto de 1851 del Ministro de la Guerra al Director General de Caballería).

Fernanda Doyague

es licenciada en Geografía e Historia y profesora de 2ª enseñanza.

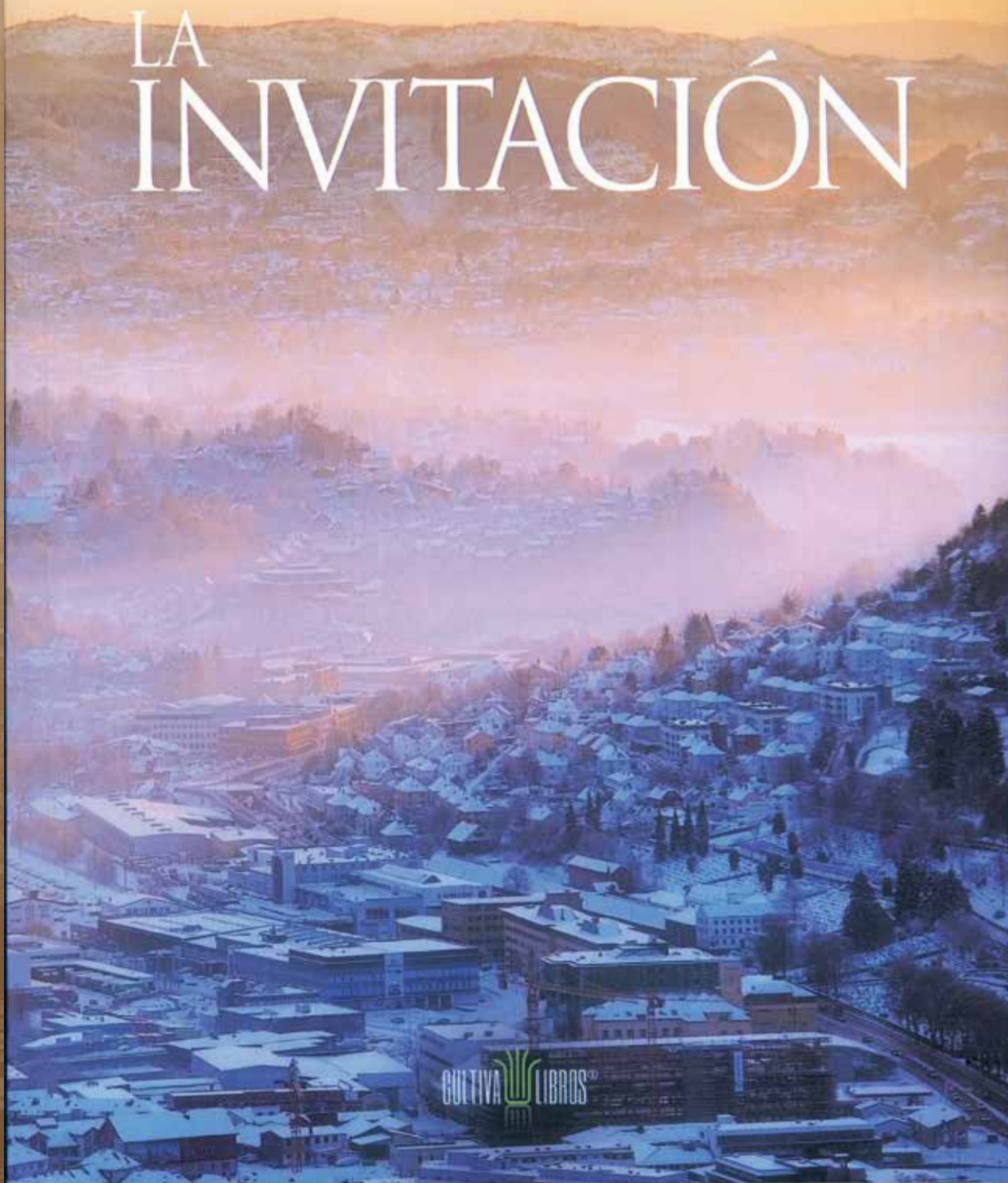
El Colegio Militar de Caballería, antes de su llegada, estaba instalado en la Universidad Complutense de Alcalá de Henares. El edificio estaba en ruinas

la documentación existente.

Las negociaciones comienzan en agosto de 1851 y la R.O. por la que se aprueba el traslado es del 22 de marzo de 1852, menos de un año.

ANTONIO BASCONES MARTÍNEZ

LA INVITACIÓN



 EDICIONES AVANCES
avances@arrakis.es

Pedidos:
91-533 42 12

de 9 a 14 horas - L X V

Precio: 20 €
(Gastos de envío no incluidos)



Las tres carabelas.

LA RÁBIDA,

lugar donde comenzó un nuevo mundo



Por Antonio Bascones

Nunca un lugar, tan desconocido por muchos, ha tenido tanta relevancia histórica y política. Su impronta se extiende a lugares lejanos y fuera de nuestras fronteras e incluso de nuestra imaginación. Debemos respetar la Historia.

El convento de la Rábida conocido también como Convento de Santa María de la Rábida es de la orden de los franciscanos y se encuentra al sur de España, en la localidad de Palos de la Frontera, provincia de Huelva y perteneciente a la Comunidad Autónoma de Andalucía. Está situado a 13 km de Huelva, en la confluencia de los ríos Tinto y Odiel.

En tiempos de los fenicios habría existido un altar dedicado a su dios Baal (posteriormente equi-

parado con Hércules) y más tarde los romanos habrían elegido este mismo lugar para venerar a su diosa Proserpina. Los árabes levantarían aquí un pequeño monasterio con monjes-caballeros similares a los de las órdenes cristianas. De aquí, el nombre de rábida o rápita (del árabe ribat).

En el siglo XIII, tras la conquista cristiana, pertenecería ya a los Caballeros Templarios, bajo la advocación de Nuestra Señora de los Milagros. Esta misma tradición cuenta que el propio san Francis-

co de Asís llegó a este lugar en compañía de doce discípulos para fundar un pequeño y humilde monasterio franciscano.

El religioso fray Francisco de Gonzaga, historiador de la orden franciscana (siglo XVI), fijó el origen de la fundación de La Rábida en 1261. Sin embargo, documentalmente, la carta fundacional del convento es una bula del Papa Benedicto XIII, que data del 7 de diciembre de 1412, y que concede a fray Juan Rodríguez y sus compañeros religiosos, moradores del eremitorio de Santa María de La Rábida desde 1403, el permiso pontificio para establecerse en comunidad.

El convento de la Rábida ha sido propiedad franciscana des-

El convento de la Rábida ha sido propiedad franciscana desde el siglo XIII y fue fundado en 1261 por Fray Juan Rodríguez y sus compañeros

de el siglo XIII y fue fundado en 1261 por Fray Juan Rodríguez y sus compañeros que establecieron una comunidad en la costa de





Andalucía, sobre un pequeño edificio almohade que da su nombre (Rábida o Rápita , que significa “torre de vigilancia” en árabe) al actual monasterio. Los edificios que hoy día existen se erigieron en las etapas finales del siglo XIV y principios del siglo XV con elementos góticos y neoárabes.

Son de resaltar los frescos maravillosos del artista del siglo XX, el español Daniel Vázquez Díaz (1882-1969). Se puede contemplar en ellos varios pasajes de la estancia de Cristóbal Colón en el monasterio y de la salida de los barcos. Los temas de estas pinturas discurren en torno a la llegada de Colón a La Rábida, su expedición descubridora, la partida del puerto de Palos y demás hechos histó-



El autor ante el claustro Mudéjar.

ricos. El estilo de las pinturas es de un inicio del cubismo ya que el autor acababa de regresar de París donde lo aprendió. En una de ellas aparece Francisco Vázquez Rome-

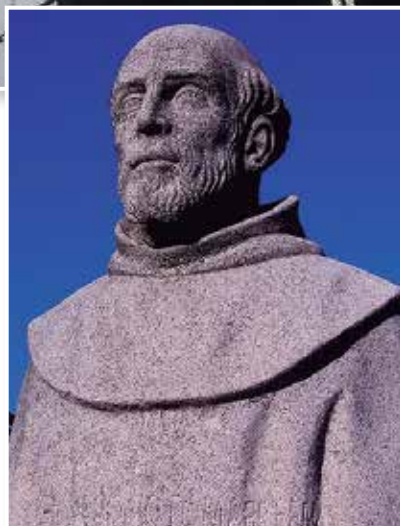
ro, el cual lleva un cabrito en los hombros para abastecer a una de las carabelas.

Existe también un claustro y un museo donde se muestran di-

ferentes reliquias del descubrimiento de América. A lo largo de sus quinientos años de existencia, el monasterio ha sido restaurado y reparado muchas veces, aunque las modificaciones más completas se llevaron a cabo como consecuencia de los daños provocados por el terremoto de Lisboa de 1755.

Después de la guerra de la Independencia Española y de la Desamortización de Mendizábal, el monasterio quedó casi en la ruina hasta que en 1855 se llevó a cabo una restauración por iniciativa de los duques de Montpensier y de la Diputación Provincial. En 1882 el rey Alfonso XII estimuló una segunda iniciativa de rehabilitación y mejora. Años más tar-

Carabela
Santa
María.



Fray Antonio de Marchena.



Fray Juan Pérez.



Imagen del monumento dedicado a Cristóbal Colón.



Hernán Cortés.

de, se celebró el IV Centenario del Descubrimiento de América. Posteriormente el monasterio es testigo del vuelo del Plus Ultra. Los tripulantes de dicha expedición se hospedaron en el monasterio antes de iniciar el raid Palos de la Frontera-Buenos Aires. Todo comenzó con una misa frente a la Virgen de los Milagros. Al regreso de los tripulantes, el rey Alfonso XIII celebró una misa de acción de gracias ante la patrona de Palos, en la Iglesia de San Jorge, para posteriormente en el monasterio de La Rábida celebrar los actos conmemorativos por el éxito de la hazaña.

El edificio está compuesto por

tres partes principales. una única nave principal, el presbiterio/capilla mayor y la capilla de Santa María de la Rábida o Nª Sª de los Milagros. Uno de los elementos con mayor antigüedad que se conserva es un arco que da entrada a una pequeña capilla. El artesonado está realizado en madera policromada de clara influencia mudéjar. Los frescos de las paredes son, como ya hemos comentado, del insigne pintor Vázquez Díaz aunque también hay pinturas, que representan algunas etapas de la vida de San Francisco, del pintor Juan de Dios Fernández, del siglo XVIII. En el muro sur hay una pequeña capilla dedicada a la pa-

trona de La Rábida, la Virgen de los Milagros de Santa María de la Rábida. Es una muestra del gótico francés y del elegante estilo normando, que imprime en la figura una característica curvatura, de manera que cambia de aspecto según se varíe la perspectiva des-

de donde se contemple. Cuenta la leyenda que esta imagen fue traída en uno de sus viajes por un marinero de Palos de la Frontera y posteriormente, con la llegada de los árabes, fue ocultada en el fondo de la Ría de Huelva. Más tarde fue rescatada por los pescadores con sus redes. A lo largo de su historia se le han atribuido múltiples milagros, tanto de sanaciones como de defensa de las costas de la zona de ataques de los piratas. Por ello se la denominó "de los Milagros", que comparte con su primigenio y original nombre "de la Rábida". Asimismo, recibió el título de "Alcaldesa perpetua de la ciudad". Cada año el cuatro de

agosto se la traslada a la iglesia parroquial de San Jorge Mártir, en Palos de la Frontera, donde permanece durante el mes estival para recibir los honores que le tributan los fieles de dicha localidad. El último fin de semana de agosto regresa de nuevo a "La Rábida", donde en los alrededores del monasterio tiene lugar una típica romería andaluza.

Frente a la puerta de entrada

El claustro mudéjar es un lugar de una gran belleza. Data del siglo XV siendo la parte del monasterio mejor conservada después del terremoto de Lisboa

puede verse una cruz de hierro y los bustos de los franciscanos fray Juan Pérez y fray Antonio de Marchena, del escultor León Ortega. Ambos apoyaron, sin fisuras, el proyecto de Colón.

Leemos en unos azulejos el siguiente texto: "La Rábida es la primera afirmación del movimiento hispanoamericano. El lugar donde se engendró el Nuevo Mundo es sagrado para la emoción racial. El español o americano que sienta hondo y eleve el pensamiento ¿no nos ayudará en nuestros propósitos de convertir en amor y paz la fuerza que irradia este humilde monasterio? El Cristo ante el cual oraron Colón, fray Juan Pérez, Marchena y los Pinzón abre sus brazos a los hombres de todas las creencias y buena voluntad".

La iglesia está comunicada con el claustro de la portería por medio de unos arcos de clara influencia almohade.

El claustro mudéjar es un lugar de una gran belleza. Data del siglo XV siendo la parte del monasterio mejor conservada después del terremoto de Lisboa. Dos siglos más tarde fue ampliado con otro piso con almenas para defenderse de los ataques de los piratas. En la actualidad hay una exposición con maquetas de las tres carabelas. En su parte lateral está el refectorio y la sala de conferencias, donde dice la historia que tuvieron lugar las reuniones de Cristóbal Colón con Fray Juan Pérez al que le ha-



Prebisterio de la Iglesia del Monasterio de La Rábida.



Comedor del convento.

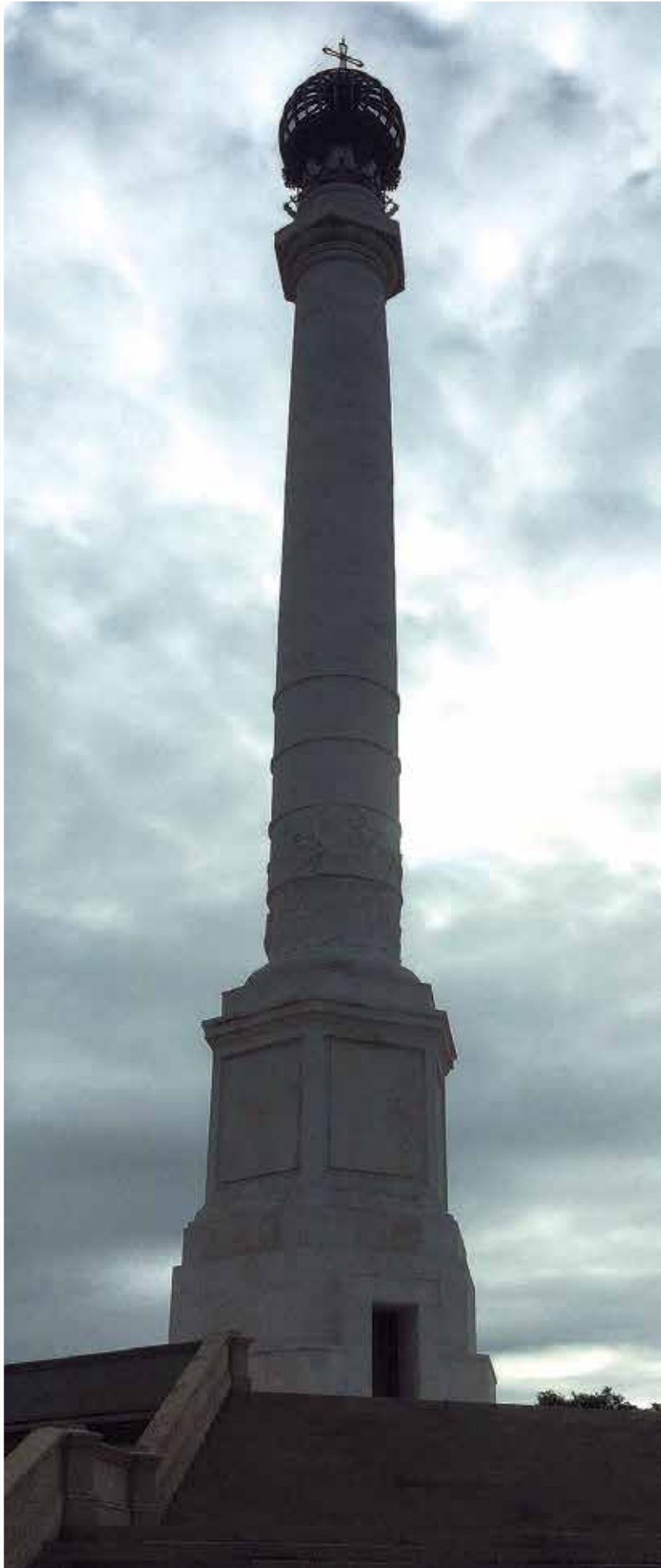
bría conversado los detalles de su proyecto. En el refectorio podemos ver un crucifijo de estilo románico del siglo XIV.

La sala capitular es lo que se conoce con el nombre de Celda del padre Marchena. Es la más grande del monasterio, y se dice

también, que allí tuvieron lugar reuniones con Fray Antonio de Marchena, Pinzón y otros. Contemplamos el artesanado del siglo XVIII y varias pinturas con personajes históricos relacionados con el descubrimiento.

En la biblioteca hay documentos

de gran valor como una copia del mapa de Juan de la Cosa cuyo original se encuentra en el archivo de Indias de Sevilla. Hay una sala con las banderas de cada uno de los países americanos y una arqueta que contiene tierra procedente de dichos países. Es interesante esta habita-



Columna de los descubridores.

ción pues nos indica la importancia que tuvieron estos viajes.

En los jardines del exterior del monasterio se encuentra un monumento dedicado al Almirante Cristóbal Colón, que fue inaugurado con motivo de la celebración del 500 aniversario de su fallecimiento. En una rotonda situada en

los jardines se halla la Columna de los Descubridores, obra que se levantó para conmemorar el IV Centenario. Es de piedra blanca y está tallada con numerosas figuras y escenas sobre el tema del descubrimiento, evangelización y colonización americana. Con motivo del V centenario del descu-

brimiento se construyó el “Jardín Botánico José Celestino Mutis”, un paraje natural donde se puede observar la flora característica de Iberoamérica.

En el Muelle de las Carabelas, se puede observar una réplica de las tres carabelas que acompañaron a Colón en su primer viaje. La Santa María nunca regresaría ya que quedó encallada en las costas de Haití. No pudieron regresar todos los hombres por el espacio de las otras dos por lo que 39 de ellos quedarían en el fuerte de la navidad. Todos murieron poco tiempo después en los enfrentamientos con los indios.

Los tres navíos formaron parte de la Exposición Universal de Sevilla, así como de numerosas exposiciones a lo largo de Europa y América. Desde 1994 el Muelle de las Carabelas está abierto al público. Los visitantes tenemos la oportunidad de entrar en una de ellas y caminar por los lugares donde idealmente estuvieron los descubridores.

Pero el aspecto más importante es que Cristóbal Colón se alojó en el convento dos años antes de su famoso primer viaje, después de que el rey Fernando y la reina Isabel rechazaran su solicitud de organizar una expedición en busca de las Indias. Gracias a la intervención del tutor de la Rábida y confesor de Isabel, Francisco Jiménez de Cisneros, Colón pudo ser escuchado nuevamente. Allí, nuestro hombre, encontró refugio y atención entre los frailes franciscanos. Colón llegó por

primera vez a este cenobio en 1485. Entre los religiosos de este convento encontró ayuda, tanto científica como espiritual. Es fundamental en su proyecto la ayuda recibida por fray Juan Pérez y fray Antonio de Marchena que le ayudaron en sus contactos con la corona y con la marinería de la zona. Le pusie-

ron en contacto con Martín Alonso Pinzón (codescubridor de América), rico armador y líder natural de la zona, gracias al cual consiguió ayuda económica y reclutó los hombres necesarios para la empresa. Sin esta ayuda, posiblemente no se hubiera

podido realizar el descubrimiento, al menos por Cristóbal Colón y en esa fecha.

Hernán Cortés, conquistador español, visitó La Rábida al regreso de la conquista de Nueva España.

Martín Alonso Pinzón se encuentra enterrado en este monasterio. Llegó a su villa natal, tras el primer viaje colombino,

gravemente enfermo. Murió a los quince o veinte días de su vuelta y fue enterrado en la iglesia del monasterio de La Rábida, a los pies de la Virgen de los Milagros y con hábito franciscano como sudario, según su voluntad.

En mayo de 1528 arribó al puer-

En mayo de 1528 arribó al puerto de Palos Hernán Cortés, tras conseguir la conquista de Nueva España. Se hospedó en el monasterio. Venía acompañado de Gonzalo de Sandoval



Paseo de la entrada al Monasterio.

to de Palos Hernán Cortés, tras conseguir la conquista de Nueva España. Se hospedó en el monasterio. Venía acompañado de su amigo y compañero Gonzalo de Sandoval, quien desembarcó gravemente enfermo, muriendo a los pocos días en una fonda de Palos donde estaba hospedado.



Pintura de Vázquez Díaz.



Claustro.



Virgen de los Milagros o Santa Maria de la Rábida.

Se trasladó su cuerpo sin vida al monasterio, donde fue enterrado, cerca del altar de la Virgen de los Milagros. Pocos días después llegó Francisco Pizarro a Palos, dirigiéndose también al convento, donde, aparte de recibir ayuda espiritual, se entrevistó con su pariente Hernán Cortés.

Se debe entender este monasterio como lugar de encuentro de los descubridores de América de reflexión y de inspiración para los hombres que fueron a evangelizar las tierras recién descubiertas: fray Juan de Palos, fray Juan Izquierdo, y otros franciscanos y religiosos de Pa-

los de la Frontera y los pueblos vecinos que tuvieron especial relevancia en la evangelización de América.

Nunca un lugar, tan desconocido por muchos, ha tenido tanta relevancia histórica y política. Su impronta se extiende a lugares lejanos y fuera de nuestras fronteras

e incluso de nuestra imaginación. Debemos respetar la historia.

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.



LA RESIDENCIA DE ESTUDIANTES



Por Antonio Bascones

Fue fundada en Madrid en el año 1910 por la Junta de Ampliación de estudios, base a las ideas renovadoras de Francisco Giner de los Ríos. En un principio y de manera provisional se estableció en el número 14 de la calle Fortuny. En 1915 se realizó el traslado a su sede definitiva en los Altos del Hipódromo (la «Colina los Chopos», según el nombre que le dio Juan Ramón Jiménez). Era un conjunto

de edificios modernos, de estilo neomudéjar, con instalaciones en las que la luz era la protagonista. Alberto Jiménez Fraud, hombre relacionado con la Institución Libre de Enseñanza y el krausismo, fue su director en la época inicial. Durante este periodo la Residencia se convirtió en un semillero de convivencia, creación e intercambio artístico y científico de la Europa de entreguerras. No en balde allí

estuvieron los mejores artistas y científicos de la época. Allí convivieron, en sana armonía, la generación del 27 con los científicos Severo Ochoa, Juan Negrín, Francisco Jiménez etc.

En la primera época coincidieron en la Residencia y se hicieron amigos tres importantes figuras de la cultura española del siglo XX: el cineasta Luis Buñuel, el poeta Federico García Lorca y el pintor Salvador Dalí. A este grupo de amigos hay que añadir los nombres del ingeniero José Bello, «Pepín Bello». estuvieron también en este tiempo los compositores Salvador Bacarisse y de José Moreno Villa. Rafael Alberti pasó grandes temporadas y en su libro *la Arboleda perdida* relata diversas vivencias en la residencia. No podemos olvidar la pre-

sencia del poeta Jorge Guillén y Juan Ramón Jiménez, Miguel de Unamuno, Alfonso Reyes Ochoa, Manuel de Falla, José Ortega y Gasset, Pedro Salinas, Blas Cabrera, Eugenio d'Ors, Manuel Altolaguirre y tantos otros. Toda la generación del 27 y la intelectualidad de la época pasaron, de

Toda la generación del 27 y la intelectualidad de la época pasaron, de una u otra manera, por el lugar

una u otra manera, por el lugar. Puede verse todavía el piano de cola en el que Federico García Lorca tocaba habitualmente. Era un asiduo de esas veladas musicales, que se desarrollaban en un día fijo de la semana. Allí tomó cuerpo la compañía teatral de Federico García Lorca conocida

Fachada principal de la Residencia de Estudiantes.



como la compañía teatral La Barraca ensayaba regularmente en el auditorio y dio allí varias representaciones. Otros científicos de ese tiempo son, Blas Cabrera, Antonio Madinaveitia, Luis Calandre, Sacristán, el filólogo Tomás Navarro Tomás.

Cualquier figura que destacase en alguna de las materias, tanto artísticas como científicas, era invitado a departir unas conferencias entre sus paredes, y así por ellas pasaron Henri Bergson, Einstein, Howard Carter, Gilbert Keith Chesterton, Paul Valéry, Marie Curie, Ígor Stravinski, Paul Claudel, Wolfgang Köhler, Louis de Broglie, Herbert George Wells, Max Jacob, Le Corbusier, Keynes. Fueron residentes de la Institución Alfonso Reyes, Ochoa, Julián Besteiro, Santiago Ramón y Cajal, Manuel de Falla. Unamuno, Eugenio D'Ors, Valle Inclán, Manuel Machado, León Felipe, Zulueta, Francisco García Lorca y tantos otros. Como se ve cual-

quier figura de la intelectualidad había dado alguna conferencia o vivido entre sus paredes. Desde 1926 hasta 1934 apareció la revista *Residencia*, reproducida en facsímil por el CSIC en 1987..

La guerra civil cercenó la intelectualidad de los residentes. Antes de la Guerra Civil Española de 1936, se proyectó y empezó a construir un nuevo edificio para la Residencia de Estudiantes en la ciudad Universitaria de Madrid, según proyecto de Luis Lacasa Navarro, obra que se interrumpió, antes de su inauguración, por la guerra que tuvo en la zona uno de sus frentes más activos. Al término de la guerra y tras la condena, a inhabilitación perpetua, del arquitecto Luis Lacasa por el régimen, las obras fueron encomendadas al arquitecto Javier Barroso. Una vez terminadas, en 1943 se inauguró en sus locales una residencia para estudiantes universitarios con el nombre de Colegio Mayor Jiménez de Cisneros, bajo la dirección de Pedro Laín Entralgo. Poco más tarde el colegio mayor se fraccionó en varios: colegio Mayor Antonio de Nebrija y colegio Mayor Covarrubias, además del Colegio Cisneros.

Con el comienzo de la guerra civil, la edad de oro de las letras y ciencias españolas terminó de golpe. Durante la contienda y como recurso para salvar el edificio y su magnífica biblioteca, fue ofrecido como sede de un hospital y sucesivamente un orfanato y un cuartel de carabineros, que en efecto se alojaron allí durante un tiempo. Con la dictadura de Francisco Franco, buena parte de sus residentes y profesores (así como su director Alberto Jiménez Fraud) se vieron forzados a exiliarse al extranjero



Busto de Alberto Jiménez Fraud, primer director de la Residencia.



Dormitorio de un residente.

Durante la contienda y como recurso para salvar el edificio y su magnífica biblioteca, fue ofrecido como sede de un hospital

o silenciados en un exilio interior. A partir de 1939, se clausuró la Junta de Ampliación de Estudios y la mayor parte de las instalaciones de la «Colina de los Chopos» pasaron a depender del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Sobre el Auditorium de la Residencia se

erigió la iglesia del Espíritu Santo, obra de Miguel Fisac, confiada al cuidado de sacerdotes del Opus Dei. En 1943 se trasladaron los 16 000 libros de la biblioteca de la antigua Residencia de Estudiantes al recién creado Colegio Mayor Jiménez de Cisneros, en la Universidad de Madrid, actualmente Universidad Complutense. Se desconoció el paradero de los libros hasta 2010, cuando el director del colegio mayor, el profesor José Luis González Llavora, logró rescatar y catalogar más de dos mil volúmenes.

En la segunda época, finales del siglo XX se caracterizó por tratar de recuperar el espíritu

Jardines de la Residencia.



Homenaje a Valle Inclán.

ción, Comunidad de Madrid, Ayuntamiento y otras Instituciones las que pertenecen a su patronato. Están también los Amigos de la Residencia de estudiantes. Hoy día trata de recuperar la Edad de Plata de la cultura, la que va de 1868 a 1936, con exposiciones, conferencias y seminarios. Posee fondos bibliográficos y documentación importante perteneciente al primer tercio del siglo XX. Es de destacar los archivos privados de Federico García Lorca, Luis Cernuda, Fernando de los Ríos entre otros.

original y nuevas actividades. Los arquitectos Estanislao Pérez Pita y Jerónimo Junquera se ocuparon de su restauración.

En la actualidad es un edificio privado creado por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), siendo los ministros de ciencia e Innovación, Educa-

editorial de la residencia cabe destacar las Meditaciones del Quijote de Ortega y Gasset en 1914, los Ensayos de Unamuno y obras de Azorín, Cambó, Antonio Machado, Emilia Pardo Bazán y Eugenio D'Ors. Los autores contemporáneos están representados por Antonio Ma-



Fachada del edificio.

chado con sus Poesías Completas que fueron editadas bajo la dirección de Juan Ramón Jiménez en 1917.

Los actos públicos con conferencias y mesas redondas son numerosos y por allí ha pasado Mario Vargas Llosa entre otros humanistas y literatos conocidos. El ayuntamiento de Madrid proporciona becas para estudiantes de tercer ciclo y artistas que de-

sean realizar un proyecto entre las pareces de la Residencia. La presencia de jóvenes proporciona una savia nueva al espíritu de la Residencia.

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.

iClave, serie de autoclaves de NSK

Ofertas especiales hasta final de año

NSK incluye en su vigente catálogo de ofertas especiales, hasta el 31 de diciembre de 2016, iClave plus e iClave mini, con un importante descuento. Autoclaves especialmente concebidos para piezas de mano, desarrollados por un fabricante de piezas de mano, para un proceso de esterilización más



seguro y eficiente. iClave plus, autoclave de clase B con tecnología de vanguardia, en el que se reúnen, en un diseño elegante y

compacto, prestaciones avanzadas. Su cámara de 18 litros de capacidad cuenta con un volumen útil equivalente a un autoclave de 24 litros. El sistema de bandejas especiales permite introducir un mayor número de piezas.

Su cámara de cobre recubierta de níquel realiza un exclusivo sistema de calentamiento

de tipo "calor adaptativo" que permite alcanzar una temperatura uniforme en todo el interior de la cámara evitando dañar los



instrumentos. NSK asegura que la cámara de cobre posee una conductividad térmica superior al 25% frente a las cámaras de

acero. iClave mini, autoclave portátil -de reducido tamaño y peso-, rápido y con gran capacidad, que cumple con los estándares europeos de esterilización. Totalmente portátil (altura: 360 mm - peso: 15,5 kg). Con ciclos rápidos muy eficaces (tiempo de esterilización: 14 minutos). Realiza varias fases de vacío para esterilizar correctamente incluso el interior de las piezas de mano. Diseño cómodo y fácil de manejar. Superficies lisas sin soldaduras tanto en el interior como en el exterior. La nueva tecnología de calentamiento que rodea la cámara de 2,5 litros funciona igual que la combinación de la cámara de cobre y el sistema de "calor adaptativo". iClave mini aumenta la fiabilidad de la esterilización y cabe en cualquier parte.

Henry Schein España motiva a los niños en el nuevo curso escolar

A través de su programa "La Vuelta al Cole" (Back to School©)

El Henry Schein España celebra por tercer año consecutivo ha puesto en marcha el programa "La Vuelta al Cole" (Back to School©). Este programa, es uno de los más exitosos dentro de las diferentes acciones de Responsabilidad Social Corporativa de Henry Schein Cares y pretende ayudar a motivar a un grupo de niños para que ganen confianza al afrontar el comienzo del curso escolar.

"La vuelta al Cole" ya es una institución en la Asociación de Cooperación y Apoyo Social a la Integración Escolar (ICEAS), con el que Henry Schein lleva colaborando desde hace varios años.

El programa ha hecho posible que todos los niños tuvieran equipación completa en vestimenta y material escolar para empezar con éxito el curso escolar.

Los empleados de Henry Schein, que han participado muy activamente en este programa, han esponsorizado a 65 niños, proporcionándoles un



Niños de ICEAS posando con miembros del equipo Schein.

equipo completo de vestimenta y la compañía se ha encargado de donar todo el material escolar necesario a los niños.

"Organizar 'La Vuelta al Cole' nos motiva enormemente, pues ayudamos a los niños a estar equipados para el nuevo curso escolar y apoyarles para el futuro, y además los empleados dedican todo su cariño en cada detalle para que el resultado sea un gran sonrisa",

afirma Juan M. Molina, Director General de Henry Schein España y Portugal: "Me siento muy orgulloso de que el equipo Schein apoye por tercer año consecutivo 'La Vuelta al Cole' y sobre todo por colaborar estrechamente con esta Asociación para mitigar la exclusión social de estos niños en edad escolar y facilitarles el acceso a la salud bucodental a través de cursos de higiene oral,

uno de los principios de nuestro programa de Responsabilidad Social Corporativa, Henry Schein Cares."

Según Emiliano Herrero, Presidente de ICEAS: "Es un gran placer para nosotros colaborar cada año con Henry Schein en el programa 'La Vuelta al

Cole', pues nos permite ayudar a aquellos niños y familias que tienen recursos limitados para afrontar el inicio del curso escolar. Queremos agradecer a Henry Schein Cares en España que otro año más cuenten con ICEAS para llevar a cabo esta gran iniciativa que ayuda a familias a prepara-

rase para ese importante momento del año."

Durante 19 años, el programa de Henry Schein "Back To School" ha patrocinado en Estados Unidos más de 38.000 niños. "Back to School" con el apoyo de la Fundación Henry Schein Cares, organización que trabaja para ayudar a aumentar el acceso a la atención sanitaria en las comunidades marginadas de todo el mundo.

Llega Oral B Genius

Presentación ante profesionales de la experiencia de cepillado más inteligente jamás creada

Presentado al mundo en el Mobile World Congress 2016 celebrado en Barcelona, una de las ferias de tecnología más importantes del mundo, inspirado por profesionales dentales y desarrollado por los diseñadores de Braun, llega... ORAL-B GENIUS. El sistema más inteligente y sofisticado del mundo que se comunica contigo en tiempo real para que puedas cepillarte como tu dentista recomienda.

Genius combina una revolucionaria tecnología de Detección de Posición con un avanzado sensor de movimiento localizado en el cepillo. A través de la cámara de tu smartphone, podrás visualizar tu boca en un gráfico, con el objetivo de proporcionar un seguimiento de la eficacia del cepillado, detectando las áreas olvidadas frente a las cepilladas. A través de la App de Oral-B 4.1 los usuarios reciben feedback instantáneo y totalmente personalizado, como zonas de la boca, presión utilizada, tiempo invertido... todo ello combinado con el diseño optimizado de su cabezal y la tecnología de cepillado 3D patentada por Oral-B - Oscilante, Rotacional

y Pulsátil - superior a la tecnología sónica, elimina hasta un 100% más de placa que un cepillo manual.

V E LO QUE OTROS NO VEN "Los pacientes, aunque ellos piensen que sí, no se cepillan los dientes correctamente. Lo hacen demasiado fuerte, un tiempo insuficiente o dejan sin cepillar varias zonas de la boca" afirma el Dr. Jose Nart, profesor de odontología de la universidad de Cataluña. Con el tiempo, un cepillado incorrecto provoca efectos directos en la boca como manchas, retracción de encías, deterioro e incluso pérdida de las piezas dentales.

Sólo el líder mundial en cepillos dentales podría llevar a cabo una revolución tecnológica en el cuidado dental como ésta, entendiendo las preocupaciones y necesidades de las personas de hoy en día. Oral-B Genius es el primer cepillo eléctrico inteligente que ayuda a cepillarse tal y como los profesionales dentales recomiendan, cumpliendo con tres deseos propios de un genio:

1. DETECTOR DE POSICIÓN
2. CUIDADO PERSONALIZADO
3. ASISTENTE DE LIMPIEZA EN TIEMPO REAL



Taller teórico-práctico sobre regeneración ósea

En SECIB Málaga

Inbisa Dental estará presente en el XIV Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Bucal en Málaga entre los días 17 y 19 de noviembre. En concreto, presentará un taller teórico práctico de la mano del Dr. José J. Cabrera y del Dr. Gustavo Cabello, en el que presentarán el "Enfoque ante la pérdida de dientes en el sector anterior: Desde el implante inmediato

hasta la gran reconstrucción ósea". El objetivo del taller del día 18 de noviembre es exponer a nivel teórico el abordaje quirúrgico-restaurador en la rehabilitación con implantes de un área edéntula en el sector anterior; y posteriormente llevar a la práctica los conocimientos adquiridos sobre modelos anatómicos y mandíbulas de cerdo.





Sus poderes

DETECTOR DE POSICIÓN

Estudios llevados a cabo por la marca muestran que más del 80% de la gente dedica un tiempo insuficiente a cepillar al menos una zona de su boca y el 60% no se cepillan nada o casi nada los molares traseros. La tecnología en detección de posición de Oral-B funciona en combinación con el smartphone. Reconoce las áreas que el usuario olvida

y muestra cómo cepillar determinadas zonas de forma equilibrada durante el tiempo necesario.

ASISTENTE DE LIMPIEZA EN TIEMPO REAL

Triple Sensor de Presión: está demostrado que una presión excesiva provoca abrasión de la encía. Algunos usuarios de cepillos manuales emplean incluso el doble de presión de la recomendada. Con el sensor de presión de Oral-B, el 93% de los 'agresivos brushers' estudiados por la marca redujeron la presión. Temporizador: estudios científicos independientes afirman que es más importante cepillar todas las zonas de la boca uniformemente que durante más

tiempo. Aunque la Oral-B App no esté conectada, el temporizador de Oral-B asegura que cada cuadrante de la boca se cepille al menos durante 30 segundos para alcanzar los dos minutos recomendados por los dentistas. Estudios llevados a cabo por la marca demuestran que los usuarios de Oral-B App 4.1 se cepillan una media de 2 minutos y 27 segundos, superando con creces los 45 segundos invertidos por los usuarios de cepillo manual*

CUIDADO PERSONALIZADO

Oral-B Genius posee características únicas que se adaptan a los tratamientos y necesidades de cada usuario, con seis modos diferentes de cepillado: limpieza diaria, sensible, blanqueante, masaje de encías, limpieza profunda y limpiador lingual. La App de Oral-B con casi un millón de descargas hasta la fecha - 1.500 descargas diarias - llega con la actualización 4.1, más personalizada que nunca. Con la nueva aplicación Dental Care Journeys podrás hacer un seguimiento de los objetivos marcados con tu dentista, como por ejemplo sensibilidad, blanqueamiento para una boda, aliento fresco, eliminación de placa, encías sensibles o brackets más limpios.



Genís Burgueño participa en una formación de Osteology Foundation

Gracias a la beca de formación internacional Inibsa Dental-SEPA

Inibsa Dental y SEPA han otorgado su beca de investigación en cirugía a Genís Burgueño por el proyecto "Éxito de los implantes ultra-estrechos (2,75 mm) en comparación con implantes de plataforma regular (4,3 mm) que requieren regeneración ósea vestibular simultánea. Ensayo clínico aleatorizado".

Gracias a la beca, valorada en 4.000 euros, Genís



Burgueño ha participado en el curso Core Module de la Osteology Research Foundation, que se ha celebrado los días 12 y 16 de septiembre de 2016, en Lucerna (Suiza). Inibsa Dental sigue apostando por el desarrollo de la investigación en el campo de la regeneración ósea con esta beca y, a su vez, fomentando la formación continua como una herramienta de mejora para el profesional.

El proyecto de Genís Burgueño forma parte del grupo de investigación del Máster de Cirugía Bucal e Implantología Bucofacial formado por los doctores Rui Figueiredo, Eduard Valmaseda, Javier Mir y Octavi Camps.

Smylife Collection Beauty Art II, a subasta a favor del Padre Ángel

Diecinueve prestigiosos artistas a nivel internacional han hecho posible este proyecto interviniendo veintiuna esculturas del torso de Venus, dando como resultado una obra única y con estilo propio

El próximo jueves 6 de octubre a las 19h., saldrán a subasta las obras que componen la segunda edición de Smylife Collection Beauty Art, la iniciativa artística y solidaria impulsada por Smylife, el exclusivo centro de estética y salud dental, y Pedro Sandoval, uno de los pineros neoexpresionistas más reconocidos del panorama internacional.

El escenario escogido para la misma será la Casa de Subastas Odalys, que ha prestado sus instalaciones uniéndose al único fin con el que nació el proyecto: la recaudación de fondos para "Mensajeros de la Paz", la fundación que dirige el Padre Ángel y concretamente, a su proyecto con los refugiados sirios. Todos los interesados en el arte así como aquellos que tengan intención de adquirir alguna

de las piezas pueden visitar la colección de forma totalmente gratuita en Smylife, donde estará expuesta hasta el 3 de octubre y a partir del 4 del mismo mes, en la Casa de Subastas Odalys. El evento contará con la presencia además de la conocida soprano Pilar Jurado que también ha querido formar parte de esta iniciativa amenizando la velada.

Pedro Sandoval, Gabriel Moreno, Blanca Cuesta, la actriz y presentadora Belinda Washington, la cantante Rosana, los artistas Lita Cabellut, Ouka Leele, Linda de Sousa, Manuela Picó, Bárbara Gómez Acebo, Carlos Evangelista, Carmen Otero, Juan Gerstl, Diego Canogar, Cecilia Liao, Rosa Gallego, Mayte Spinola, Aracely Alarcón y María Jesús de Frutos son los artistas que han hecho posible Smylife Collection Beauty Art II y que



estarán presentes este día. Veintiuna esculturas idénticas del torso de Venus han sido intervenidas por cada uno de ellos, dando como resultado una obra única y con estilo propio que no ha dejado a nadie indiferente.

Varios han sido los interesados que ya han mostrado interés en hacerse con las obras, pero tendrán que esperar al día de la subasta cuando podrán pujar por ellas, tanto de manera presencial como de forma telefónica, a partir de un precio de salida de 1.000

euros. Se espera así superar la recaudación de la primera edición que ascendió a 25.800 euros que fueron destinados íntegramente al proyecto de comedores infantiles y familiares que Mensajeros de la Paz dirige en España.

Smylife, que en cada aniversario pone en marcha acciones solidarias y de interés colectivo, celebra así su 6º aniversario y culmina la segunda edición de este bonito proyecto que se ha convertido un referente para todos y ya promete una tercera edición.

La Fundació TICSALUT y MC MUTUAL se unen para potenciar el uso de las tecnologías de la información en el ámbito sanitario

Mediante este convenio, ambas organizaciones asumen el compromiso de promover proyectos, estudios y actividades que permitan la mejora de la calidad asistencial y la modernización de los servicios sanitarios y sociales

La Fundació TICSALUT y MC MUTUAL, la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, número 1; han firmado un acuerdo de colaboración para potenciar el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), con el fin de mejorar la calidad asistencial y la modernización de los servicios sanitarios y sociales.

El convenio ha sido firmado por el Director General de MC MUTUAL, Eduardo Vidal, y por el doctor Francesc García, Director de la Fundació TICSALUT.



Al acto protocolario también han asistido, por parte de MC MUTUAL, el Director del Área de Prestación Sanitaria y Económica, Manel Plana; la Directora de Sistemas de Información, Anna Vallès; y el Responsable de

Tecnologías de la Información en el área sanitaria, Sergi Iglecia. Y, representando a TICSALUT, el Director de Innovación de la Fundación, el doctor Jordi Martínez.

Mediante este acuerdo, am-

bas entidades se comprometen a realizar proyectos y estudios, y a organizar jornadas, iniciativas profesionales y actividades divulgativas para intercambiar conocimiento y experiencias en la utilización de las TIC. Esta colaboración permitirá analizar cómo se incorporan estas tecnologías al sistema sanitario actual, para proporcionar beneficios a la ciudadanía y al colectivo profesional sanitario, y definir el papel de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social para lograr este cometido.

PSN incrementa su ahorro gestionado un 2,6% hasta superar los 1.160 millones de euros

Resultados del primer semestre

El ahorro gestionado por el Grupo Previsión Sanitaria Nacional (la provisión técnica en seguros y su patrimonio en fondos de pensiones y EPSV) alcanzó los 1.160,9 millones de euros en el primer semestre de

2016, un 2,67% más del que gestionaba doce meses antes. En el capítulo de primas devengadas, la Mutua resgistró un incremento del 46,3% respecto del dato de junio de 2015, hasta los 131,7 millones de euros.

La mejor prueba del sostenido avance de la Entidad se refleja en la evolución del ahorro que los mutualistas confían a PSN, que sigue aumentando y se ha duplicado en los últimos 7 años. Igualmente positivos son

los datos de nuevos mutualistas incorporados en el primer semestre, con casi 4.000 nuevas altas, así como el de asegurados por la Mutua que ya rozan los 221.000.

Del mismo modo, PSN ha avanzado de manera notable en su proyecto de apertura a nuevos ramos aseguradores, a raíz de la adquisición de AMIC Seguros, marca con la que ya comercializa seguros colectivos e individuales en Decesos y Responsabilidad Civil.

ALIGN TECHNOLOGY alcanza los 4 millones de pacientes de INVISALIGN en todo el mundo

Align reafirma su compromiso de donar hasta 1.000.000\$ a la ONG Operation Smile, ayudando así a difundir la necesidad de ayudar a aquellos niños que lo necesitan

Align Technology, líder mundial en los tratamientos de clear aligner, acaba de anunciar su llegada a la cifra de 4 millones de pacientes en todo el mundo. Este hito supone un gran acontecimiento para la empresa y para los más de 100.000 doctores especialistas en Invisalign repartidos a lo largo del planeta, además de reafirmar a los tratamientos de Invisalign como la opción más demandada para conseguir unos dientes alineados. Coincidiendo con este acontecimiento, Align Technology reitera su compromiso con los niños del todo el mundo nacidos con labio leporino y paladar hendido, comprometiéndose a donar a la organización Operation Smile 1\$ por cada foto con una sonrisa subida a Facebook, Twitter o Instagram acompañada con el hashtag #4millionsmiles, pudiendo llegar hasta una donación total de 1.000.000 \$.*

Joe Hogan, presidente de Align Technology y CEO ha comentado: "Nos llena de orgullo saber que 4 millones de pacientes en todo el mundo eligen Invisalign en lugar de los brackets tradicionales. Llegar a esta cifra en la mitad de tiempo que costó alcanzar el millón es un hito realmente remarcable. Este acontecimiento refleja el aceleramiento en la adopción de este tipo de tratamiento como resultado de casi 20 años de experiencia y trabajo dedicados a la innovación de nuestros productos y nuestra tecnología. Cada día



nos esforzamos en proporcionar a pacientes y doctores la mejor tecnología posible para conseguir una sonrisa saludable. Además, con nuestra colaboración con la causa de Operation Smile, queremos inspirar a más personas a ayudar a sonreír a niños de todo el mundo."

Align Technology está comprometido con la continua innovación de sus productos, ayudando en todo momento a sus clientes a conseguir los mejores resultados posibles con sus pacientes.

Gracias a una combinación de investigación en biomecánica, tecnología 3D, vanguardistas técnicas de personalización masiva y de los insights obtenidos a través de los 4 millones de pacientes alrededor de todo el mundo, Invisalign es capaz de proporcionar una solución cómoda y estética

para el 50% de los casos necesitados de ortodoncia.

El paciente que ha contribuido a alcanzar la cifra de 4 millones ha sido Matthew Webb, que está siendo tratado por el Dr. Graham Tinkler, un ortodoncista especializado de la clínica Bupa Dental de Londres: "Llevo más de 10 años tratando a pacientes con Invisalign, esto son más de 2.000 sonrisas mejoradas gracias a esta tecnología," afirma el Dr. Graham Tinkler. "Me encanta el sistema de Invisalign porque de verdad supone un cambio en la vida de mis pacientes, se adapta a cada una de sus necesidades, encajando perfectamente con su estilo de vida. Me pone muy contento ver como en cada encuentro están un poco más felices. ¡Están encantados de venir a visitarme!"

"Una de las razones por las que opté por el tratamiento Invisalign es por el método poco invasivo utilizado para el correcto alineamiento de mis dientes", afirma Matthew Webb. "El Dr. Tinkler me mostro a través de una simulación en su ordenador como mi dentadura se iría corri-

giendo, explicándome además los posibles escenarios. ¡Estoy realmente sorprendido, no puedo creer cómo algo tan sutil y transparente puede llegar a mover mis dientes!"

#4MILLIONSMILES

A partir de hoy, Align Technology anima a todos los pacientes de Invisalign y al resto de personas alrededor del mundo a ayudar a los niños necesitados participando

en la campaña en redes sociales "4 millions smiles". Para ello solo tienen que publicar en Facebook, Twitter o Instagram una foto sonriendo acompañada del hashtag #4millionsmiles. Por cada una de estas fotos Align Technology donará 1\$ a la fundación Operation Smile hasta alcanzar un total de 1.000.000 \$*. Con esta campaña queremos poner nuestro granito de arena iluminando el mundo con sonrisas y ayudando a conseguir realizar hasta 400 operaciones de curación de sonrisas a través de Operation Smile. La campaña tendrá fin el día 7 de octubre, coincidiendo con el Día Mundial de la Sonrisa. Ese día las fotos de todo el mundo subidas con el hashtag #4millionsmiles se subirán en una página interactiva promovida por Invisalign.

La importancia de la sonrisa en el bienestar emocional y en las relaciones con los demás

Tres especialistas en inteligencia emocional, cirugía maxilofacial y ortodoncia hablan de la sonrisa y de cómo no sonreír puede llevar a proyectar negatividad

La sonrisa es fundamental para las relaciones humanas. Sonreír aumenta las endorfinas, la hormona del buen humor. Pero no solo es importante para el bienestar emocional sino por el

papel que tiene en nuestra vida social, en nuestro entorno. Y además, la sonrisa también está muy relacionada con la salud dental, los problemas en la boca, el complejo o el desagrado con

el aspecto de uno mismo lleva a relacionarse menos e incluso a proyectar cierta negatividad.

Estas son algunas de las ideas que se recogen en el programa de televisión "Salud y Sonrisas" en el que participan especialistas en inteligencia emocional, Beatriz Troyano; en cirugía maxilofacial, el Dr. Federico Hernández Alfaro, y en ortodoncia, la Dra. María Nart, ambos socios de la Asociación de Clínicas Dentales BQDC, impulsora de este proyecto dedicado a la salud bucodental.

El Dr. Hernández Alfaro trabaja con los problemas en la boca, "reestructurar la cara y la sonrisa dentro de la cara aporta armonía no solo estética sino también funcional", explica. La cirugía ortofacial y la cirugía ortognática y la cirugía mínima-

mente invasiva ayudan a resolver los problemas maxilofaciales que pueden ser, en ocasiones, de tipo masticatorio, respiratorio o digestivo.

La Dra. María Nart trabaja la sonrisa desde la ortodoncia, corregir los dientes en niños, adolescentes y adultos corrige la manera de reír de muchas personas. En la infancia y la adolescencia, la labor de los profesionales se dedica a "guiar la evolución dental". En el caso de los pacientes adultos, existen más limitaciones por malformaciones, ausencia de dientes, aunque el único requisito "es que el paciente tenga una boca sana", subraya, al tiempo que añade que la ortodoncia "no tiene ningún problema, ni desventaja en salud bucal".

Ventajas de Invisalign frente a la ortodoncia tradicional

La salud dental avanza gracias a esta tecnología

Actualmente son muchas las personas que desean mejorar su sonrisa, primero por cuestiones de salud y después por estética. No cabe duda de que la especialización en ortodoncia ha ido ganando terreno en la salud dental hasta cumplir un papel determinante entre la sociedad. Los avances de las últimas décadas en el sector dental nos permiten acceder a tratamientos ortodóncicos innovadores y disfrutar de sus múltiples ventajas, como en el caso de la ortodoncia invisible. Invisalign es un sistema de ortodoncia que fue desarrollado en Estados Unidos y cuenta con casi 20 años de experiencia y más de 4.000.000 de pacientes tratados en todo el mundo. Hoy en día hablar de ortodoncia estética es hablar de Invisalign, una técnica que sustituye a cualquier otro tratamiento, como por ejemplo los conocidos brackets. La principal diferencia es que funciona con unos alineadores transparentes que se colocan en la boca y se van cambiando cada dos semanas para producir el movimiento deseado y corregir la posición de los dientes.

Existen 4 tipos de tratamientos en Invisalign para solucionar todo tipo de casos. Para aque-

llos pacientes que solo necesitan realizarse pequeños movimientos en los dientes para tener una sonrisa equilibrada, tienen a su disposición el tratamiento Invisalign I7, muy corto en duración y el más económico de todos los tratamientos. Para tratamientos sencillos está el Lite y para complejos el Full. Por otro lado, los adolescentes también pueden beneficiarse de sus múltiples ventajas con InvisalignTeen.

Lo que es evidente es que los cuatro tratamientos de Invisalign ofrecen las mismas ventajas para que el paciente continúe con su mismo ritmo de vida: alineadores cómodos, transparentes y extraíbles, la higiene durante todo el tratamiento, visitas al dentista más cortas y espaciadas, la eficacia del tratamiento en un tiempo menor que con los brackets y además indoloro.

Si lo que se desea es mejorar la salud dental mientras se cuida la parte estética, Invisalign es la solución perfecta para conseguir

una sonrisa bella, sana y equilibrada. El Dr. Javier Albalat cuenta con una Clínica Dental en Valencia y tiene en su haber más de 14 años de experiencia en Invisalign. Ha sido reconocido como Dr. Platinum, acreditación que otorga Invisalign a los ortodontistas mejor capacitados debido a su larga trayectoria en el uso de esta técnica. El Dr. Albalat nos explica cuáles son las ventajas de Invisalign frente a la ortodoncia tradicional.

"Se trata de un tratamiento de ortodoncia transparente que funciona más rápido que los brackets. Para mí es el sistema más fiable, más higiénico y cómodo en comparación con otros aparatos convencionales, ya que se pueden extraer los alineadores para comer y cepillarnos los

y sabe que es la técnica del presente y, por supuesto, del futuro más inmediato.

Cómo funciona Invisalign

- Exploración y Planificación de tratamiento: El primer paso es analizar el tipo de problema que presenta el paciente y se prepara un plan de tratamiento individualizado. Se toman unas impresiones en 3D de los dientes con un escáner intraoral, llamado Itero, que permite saber cómo quedará tu sonrisa al finalizar el tratamiento.

- Alineadores transparentes a medida: Tras mandar el escaneado intraoral al laboratorio, se comienzan a realizar los alineadores a medida para el paciente. Cuando comience el tratamiento, se deben llevar las férulas transparentes durante unas dos semanas antes de cambiar al próximo juego de alineadores. El tratamiento durará en función de la gravedad del caso.

- Proceso de tratamiento: Para que el tratamiento sea efectivo, se deben llevar los alineadores unas 22 horas al día, por lo que se pueden extraer para comer, y cepillarse los dientes. El paciente irá notando pequeños movimientos en los dientes durante todo el proceso de tratamiento hasta conseguir la sonrisa deseada.



dientes y, por supuesto, tiene la ventaja de la estética".

En Albalat Dental, apuestan por la ortodoncia invisible como la ortodoncia del siglo XXI. El Dr. Javier Albalat fue pionero en España en utilizar esta técnica ya en el año 2002

El consejero de Salud de Navarra: “Para asegurar la sostenibilidad es necesario aumentar la responsabilidad entre pacientes, profesionales, gestores y proveedores”

Fernando Domínguez Cunchillos, en el Ciclo de Conferencias sobre La Calidad del SNS, organizadas por PSN y Ad Qualitatem

Bajo el modelo actual, el Sistema Sanitario no es sostenible, ni a corto, ni a medio o largo plazo. Una reforma integral no sólo es necesaria, sino que todavía, diría yo, es posible”. El consejero de Salud de Navarra, Fernando Domínguez Cunchillos, ha realizado estas declaraciones en la XIX conferencia sobre “La Calidad en el Sistema Nacional de Salud”, ciclo que se encuentra en su segunda edición, organizado por PSN y la Fundación Ad Qualitatem, patrocinado por Abbott, Amgen, Astellas y Lilly, y en presencia de Esteban Ímaz, secretario de PSN, y Alfredo Milazzo, presidente de la Fundación Ad Qualitatem.

Durante su intervención, el consejero ha indicado que la sostenibilidad no es posible sin la calidad, y que hay que conseguir garantizar la primera “aumentando la eficiencia y disminuyendo el gasto sanitario sin afectar el resultado final de salud de la población”. Por ello, los cambios no pueden limitarse al ámbito económico, “sino que es nece-



sario asegurar una correcta utilización del sistema por parte de todos los agentes: avanzar hacia un sistema sostenible es responsabilidad de todos. En definitiva, una de las claves para asegurar la sostenibilidad del sistema es aumentar la responsabilidad de pacientes, profesionales, gestores y proveedores”.

Así, por un lado, gestores y administradores deben asegurar la utilización más eficiente y equitativa de los recursos públicos

puestos a su disposición; hay que dar importancia a la prevención y promoción de la salud y la innovación; evaluar la efectividad y no la actividad; “acudir a alianzas con otros sistemas sanitarios, con profesionales, etcétera y finalmente, debemos caminar hacia el empoderamiento del paciente”.

El titular de Salud ha hecho referencia también a la situación sanitaria navarra, donde, según ha afirmado, el camino a la sos-

tenibilidad se está centrando en aspectos como cambiar el modelo asistencial actual diseñado para la atención a la enfermedad aguda por un modelo de atención basado en la atención a la enfermedad crónica, o desarrollar un espacio sociosanitario alternativo a la hospitalización de agudos, integrando los dos sistemas, el sanitario y de dependencia y social para evitar duplicidades y atender al paciente allí donde sea más eficiente, con una especial conexión con Atención Primaria.

Por otro lado, “los pacientes deben adquirir una mayor conciencia sobre su propia salud y ser responsables de su autocuidado para asegurar la capacitación y la autonomía, y sobre el uso que hacen del sistema” y también es necesario “reducir la oferta de medicina terciaria en aquellos centros o servicios en los que sea excesiva. Asimismo, ha pedido potenciar la Atención Primaria como eje del sistema” en aras a obtener la sostenibilidad necesaria.

Patrocinador Oficial del Equipo Paralímpico Español Río de Janeiro 2016

Unidental recibe a los deportistas recién llegados de Río 2016

UNIDENTAL recibió en Pozuelo de Alarcón (Madrid) a los deportistas del equipo paralímpico español recién llegados de Río de Janeiro para transmitirles la más sincera enhorabuena por el esfuerzo realizado y hacerles entrega de un premio para todo el equipo: un blanqueamiento dental a todos y, para los medallistas, un Diseño Digital de Sonrisa.

El acto contó con la participación de destacados deportistas, como Sandra Congost (campeona de maratón), Israel Oliver (oro en 200 estilos), Da-



vid Casinos (lanzador y diploma olímpico) o José Manuel Ruiz (plata en tenis de mesa).

Unidental se convirtió en

patrocinador del Equipo Paralímpico Español en enero de 2011, a través del Plan ADOP 2009–2012. Además de las

aportaciones económicas, Clínicas Unidental realiza revisiones periódicas a los deportistas beneficiarios del Plan, con una primera consulta y diagnóstico gratuito, además de limpieza bucal sin coste, para cuidar y mantener su salud bucodental. Gracias a este acuerdo, alrededor de 130 deportistas suscritos al Plan ADOP pueden acercarse a cualquiera de las cerca de 160 clínicas que configuran la red.

Las aportaciones de Unidental y el resto de patrocinadores del Plan ADOP 2013–2016 permiten que los deportistas dispongan de becas y ayudas para el entrenamiento, para asistir a un mayor número de concentraciones y competiciones internacionales o para contar con los mejores técnicos, entrenadores, personal de apoyo, material deportivo específico o servicios médicos, entre otros.

NOVEDADES

- **PIEZOTOME SOLO LED**, el generador piezoeléctrico más potente del mercado (60 W)
- **ATLANTIS Crown, Cut-Back y Full Contour**
- Las fresadoras dentales de Roland DG reciben la certificación para materiales protésicos

PIEZOTOME SOLO LED, el generador piezoeléctrico más potente del mercado (60 W)

El PIEZOTOME SOLO LED, es un generador piezoeléctrico de última generación con luz LED de ALTA POTENCIA (60 W). Integra la mejor tecnología ACTEON con los componentes más potentes, fiables y seguros dirigidos a la CIRUGÍA ULTRASÓNICA PREIMPLANTARIA. Es increíblemente fácil de utilizar gracias a sus funciones y ajustes directos. Está dotado de una pieza

de mano con luz LED y un kit Essential incluyendo 6 insertos ACTEON. Destaca por ser el generador piezoeléctrico MÁS POTENTE DEL MERCADO: precisión y seguridad para cirugías rápidas, limitando el daño a tejidos blandos. Ahora se puede adquirir con una MALETA para PIEZOTOME SOLO LED SIN CARGO. Un gran equipo para cirugía preimplantaria versátil y seguro.



ATLANTIS Crown, Cut-Back y Full Contour

Las soluciones específicas para cada paciente ATLANTIS™ siguen ampliando su portafolio de productos con el fin de cubrir la totalidad de las necesidades protésicas de los tratamientos con implantes. En esta ocasión presentamos las ATLANTIS™ Crown, Cut-Back y Full Contour. Cofias y coronas en circonio que se entregan junto con los pilares

para cementar ATLANTIS™, con la máxima precisión de ajuste y un diseño óptimo para obtener la excelencia en cada caso. Disponibles en 13 tonalidades de circonio, su diseño tanto de cofia para la carga de cerámica como de anatomía completa permiten al profesional protésico ofrecer la mejor solución cementada con ATLANTIS™.

Además, una vez más AT-



beneficios de diseño de los pilares ATLANTIS™ con la flexibilidad de la restauración CAD/CAM de su elección. Estas soluciones únicas en el mercado,

LANTIS™ presenta una solución única: Bases de titanio personalizadas para soluciones atornilladas, para los principales sistemas de implantes. Las primeras bases de titanio diseñadas por CAD/CAM, siguiendo todos los

disponibles en titanio y titanio dorado, incorporan información digital del acceso del tornillo, para que el técnico de laboratorio pueda diseñar y fresar la mesoestructura cemento-atornillada con el material de su elección.

Las fresadoras dentales de Roland DG reciben la certificación para materiales protésicos

Roland DG Corporation, uno de los principales fabricantes de dispositivos de fresado dental en todo el mundo, anunció que sus últimas fresadoras dentales DWX-51D y DWX-4W han sido validadas por VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG (Alemania) para su uso con materiales protésicos dentales de la compañía, incluyendo VITA ENAMIC®, VITA SUPRINITY® y VITABLOCS® Mark II.

“Los materiales dentales de VITA, incluyendo los materiales del tipo cerámica

híbrida y cerámica de vidrio, se están volviendo cada vez más populares entre los técnicos dentales, los odontólogos y sus pacientes debido a su excelente apariencia, estética, resistencia y a su reducido tiempo de procesamiento”, afirma Takuro Hosono, director de Desarrollo Comercial del Sector Dental de Roland DG. “La certificación no sólo proporciona un respaldo para la excelente precisión y calidad de las prótesis dentales producidas con nuestras fresadoras, sino también la tranquilidad para

nuestros clientes actuales y potenciales que nuestros dispositivos cumplen con los altos estándares de calidad establecidos por VITA”.

La certificación ha sido emitida por VITA ENAMIC® para la DWX-51D equipada con las fresas ZDB-100D/50D/30D desarrolladas específicamente para el fresado de materiales dentales de tipo híbrido. Presentada en 2015, la fresadora en seco de 5 ejes DWX-51D es capaz de producir cofias, coronas, puentes y prótesis completas sobre implantes así como otras prótesis de ma-

teriales tales como circonio pre-sinterizado, cera, PMMA, resina composite, PEEK y yeso con una velocidad y precisión sin precedentes. También presentada en 2015, la DWX-4W, la primera fresadora en húmedo de la compañía que fue especialmente diseñada para el fresado de cerámica de vidrio y resinas composite, está certificada para operaciones de fresado con VITA ENAMIC®, VITA SUPRINITY® y VITABLOCS® Mark II. La DWX-4W presenta un fresado de 4 ejes y un cambiador automático de herramientas de 4 posiciones (ATC) para cambiar de fresa de forma automática según sea necesario y sin tener que interrumpir la producción.

AGENDA | PROFESIONAL

OCTUBRE | 2016



Dentsply GAC 2016 Orthodontic World Congress

Lugar: Porto Petro (Mallorca)
Fecha: Del 6 al 8 de octubre

Más información:
www.dentsplysirona.com/en



Curso de estética integral directa Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia (SCOE)

Lugar: Barcelona
Fechas: 7 y 8 de octubre

Más información:
www.axis-dental.ch



Jornada de formación Bioform (Ortoteam)

Lugar: Barcelona
Fechas: 7 de octubre

Más información:
cursos@ortoteam.com



I Congreso de Ortodoncia Digital

Lugar: Madrid
Fechas: 7 y 8 de octubre

Más información:
www.coem.org.es



Taller sobre reconstrucción en alveolos post- extracción (Inibsa Dental)

Lugar: Bilbao
Fecha: 13 de octubre

Más información:
inibsadental.com/es/eventos



SEPES Bilbao 2016

Lugar: Bilbao
Fechas: 13 al 15 de octubre

Más información:
www.sepes.org/



Jornada de Salud Bucodental en la Orga- nización Sanitaria Integrada Debabarrena (Osakidetza- Servicio Vasco de Salud)

Lugar: Mendaró (Gipuzkoa)
Fechas: 21 de octubre

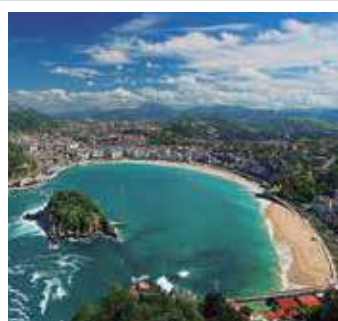
Más información:
www.osakidetza.euskadi.eus/



XXVIII Congreso Nacional y XXI Internacional de SEI

Lugar: Madrid
Fechas: 21 y 22 de octubre

Más información:
www.sociedadsei.com/



XXXVII Congreso Nacional de AEDE

Lugar: San Sebastián
Fecha: Del 28 al 30 de octubre

Más información:
www.coem.org.es



CINE | DIENTES Y DENTISTAS

CINE Y DENTISTAS EN EL OESTE (III)

‘EL PASO STAMPEDE’ (1953)

Se extraen dientes y se pasa información

Son muchas las películas del Oeste que cuentan en su reparto con un dentista. En algunas ocasiones se trata de un elemento más en la vida de los pueblos donde aparecen curiosas consultas en las que habitualmente se comparten las funciones de odontólogo con las del barbero, curandero o médico general. En otros casos el dentista es una especie de charlatán que va de una localidad a otra con un carromato en el que lleva pocimas milagrosas y se encarga de solucionar los problemas dentales allá donde va.

No es fácil enumerar todos los títulos, sobre todo teniendo en cuenta la cantidad de westerns que se han realizado a lo largo de la historia del cine. El actor Allan Lane, protagonista de ‘El paso Stampede’, trabajó en más de ochenta títulos entre 1940 y 1966, aunque la mayoría fueron en la década de los 50. En muchas ocasiones se trataba de trabajos de serie B que explotaban el género y que cumplían con lo que el público demandaba, acción y aventuras, un poco de amor y un héroe que necesariamente tenía que cumplir con su cometido: resolver los conflictos y salir victorioso. El realizador Harry Keller dirigió a

Allan Lane en unas cuantas de estas películas del Oeste, entre ellas ‘El paso Stampede’, un “western con dentista”.

En ‘El Paso Stampede’ Allan Lane, convertido en el Marshall Federal Rocky Lane, persigue a un bandido que ha estado robando ganado destinado a alimentar a los soldados. Es el año 1898, y la acción tiene lugar durante la guerra hispano americana. Rocky Lane, acompañado de su inseparable caballo Black Jack se dirige a la frontera mexicana. Allí descubrirá que el ayudante que trabaja en la tienda de alimentos ha estado pasando información al dentista de la ciudad, Mason “Doc” Ramsey sobre el tema que a él le ha llevado hasta ese lugar. Así que Rocky no duda en visitar al odontólogo en su característica consulta, donde no faltan todos los detalles, utensilios y recipientes, incluso el explicativo cartel: “Teeth Pulled”.

El doctor Ramsey resulta ser el líder secreto de los ladrones, así que cuando él y el jefe de la banda roban alimento para el ganado, y secuestran a la chica, que no podía faltar en la historia, Rocky se lanza en su búsqueda y acaba capturando al dentista que verá cómo su carrera como bandido ha llegado a su fin.



Escena de este western.

TÍTULO ORIGINAL: STAGE COACH TO CHEYENNE | **DIRECCIÓN:** HARRY KELLER | **GUIÓN:** ARTHUR E. ORLOFF | **INTERPRETES:** ALLAN LANE, BLACK JACK, EDDY WALLER, STEPHEN CHASE | **NACIONALIDAD:** EE.UU | **DURACIÓN:** 53 MINUTOS

‘DUELO A MUERTE EN OK CORRAL’ (1971)

El título original de “Duelo a muerte en OK Corral” es “Doc”, en clara referencia a que el personaje protagonista es precisamente Doc Holliday. Interpretado por Stacy Keach su historia comienza cuando él y Kate Elder (Faye Dunaway) están esperando a su viejo amigo Wyatt Earp (Harris Yulin) que se va a encargar de hacer respetar la ley de Tombstone.

Dos hermanos de Earp entran a

formar parte de la historia, así como los “Cowboys”, el grupo formado por varios miembros de la familia Clanton, contra el que tendrán que pelear en el duelo en OK Corral. Las aventuras de ‘Doc’ muestran que padecía tuberculosis como así fue en la realidad. ‘En Duelo a muerte en OK Corral’ veremos, por tanto, algunos detalles de su vida real con otros puramente cinematográficos.

TÍTULO ORIGINAL: DOC | **DIRECCIÓN:** FRANK PERRY | **GUIÓN:** ALEX REVAL, LAURENT HERBIET | **INTERPRETES:** STACY KEACH, FAYE DUNAWAY, HARRIS YULIN | **NACIONALIDAD:** EE.UU | **DURACIÓN:** 96 MINUTOS



Stacy Keach da vida a Doc Holliday.

NSK

CREATE IT.

LA UNIÓN HACE LA FUERZA EN IMPLANTOLOGÍA



Surgic Pro⁺

Micromotor para Implantología



VarioSurg3

Sistema de Cirugía Ultrasónica

Surgic Pro⁺ LED REF. **Y1002096**
VarioSurg3 REF. **Y1002248**
iCart Duo REF. **S9090**
Cable de Enlace REF. **Z1189**

8.990€*
~~14.715€*~~



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

* Los precios no incluyen IVA • Oferta válida hasta el 31 de diciembre de 2016



LA MARCA MÁS USADA Y RECOMENDADA
DE CEPILLOS Y DENTÍFRICOS
POR LOS PROFESIONALES DENTALES EN ESPAÑA*



NUEVO

GENIUS

AYUDE A SUS PACIENTES A
**CONSEGUIR EL
MEJOR CEPILLADO**

El primer cepillo eléctrico inteligente
que ayuda a cepillarse tal y como los
profesionales dentales recomiendan:



Acción 3D



Triple control de presión



Detección de posición



Temporizador profesional

App 4.1 Oral-B

Con tecnología de detección de posición para un
CEPILLADO GENIAL

* Encuesta realizada por MailTeck a 2.069 profesionales a nivel nacional entre abril y mayo 2015.

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta

