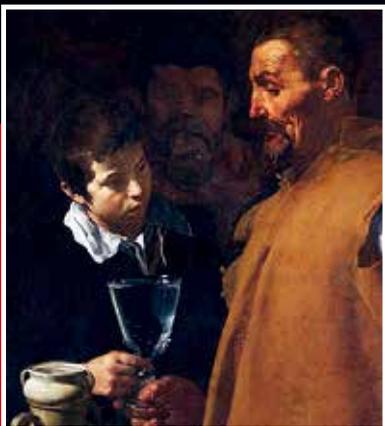


## FERNANDO MORALEDA UN ODONTÓLOGO MUY POLIFACÉTICO



**LOS SÍNTOMAS  
QUE PADECEMOS**  
La sequedad de boca



**SICILIA,  
CRISOL DE  
CULTURAS (V)**  
Segesta y  
Agrigento

El diseño de la geometría exterior y el perfil de las roscas de los diferentes tipos de implantes maximizan la superficie de contacto entre el implante y el hueso y aseguran una **elevada estabilidad** primaria en todas las densidades óseas.

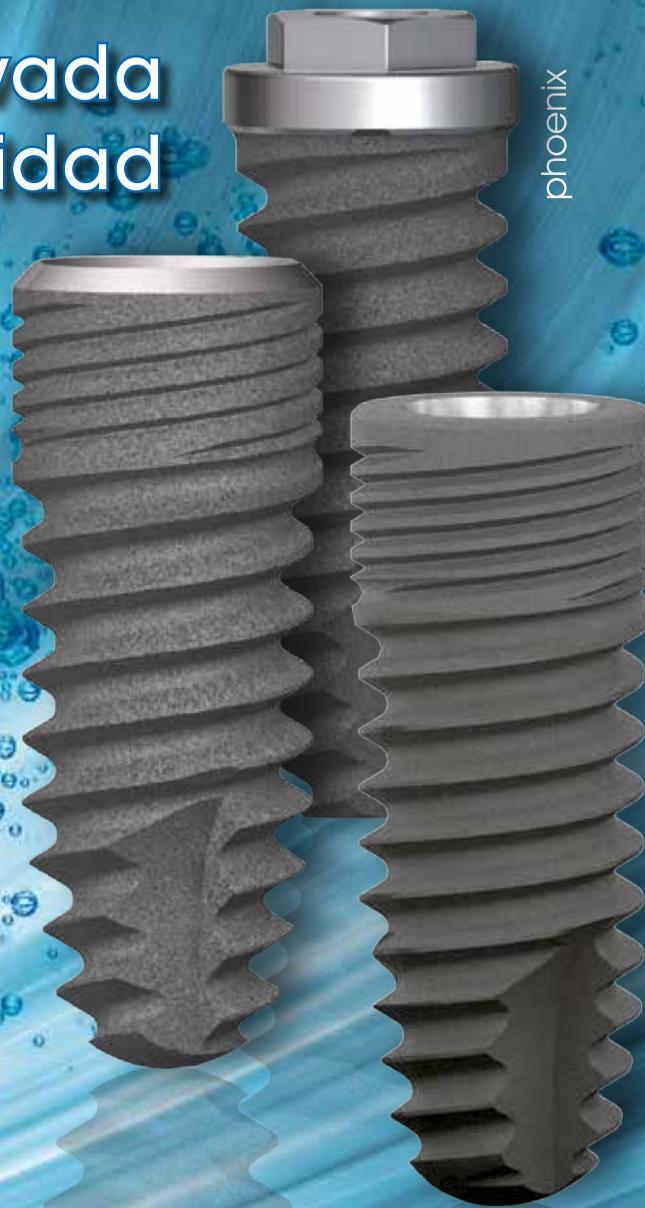
El tratamiento exclusivo ADS permite obtener una superficie con la topografía adecuada para favorecer la **osteointegración** y garantizar una **excelente respuesta biológica**.

elevada  
estabilidad

frontier

phoenix

avantgard



FM 650883 MD 650879

GLOBAL MEDICAL IMPLANTS

C/ Còrcega, 270, 3º 1ª · 08008 Barcelona (España) · Tel.: (+34) 93 415 18 22  
Fax (+34) 93 368 22 54 · info@globalimplants.es · [www.ilerimplant.com](http://www.ilerimplant.com)

Síganos en



## Editor

Antonio Bascones Martínez

## Redactora jefe

Vera C. López

redaccion@dentistasiglo21.com

## Redacción y colaboradores

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

## Consejo Editorial

### Margarita Alfonso Jaén

Secretaria general de Fenin

### Honorio Bando

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

### Juan Blanco Carrión

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

### Alejandro de Blas Carbonero

Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

### Josep María Casanellas Bassols

Presidente de la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

### Juan Antonio Casero Nieto

Presidente de la Junta Provincial de Ciudad Real

### Antonio Castaño Seiquer

Presidente de la Fundación Odontología Social

### Alejandro Encinas Bascones

Cirujano Maxilofacial

### Manuel Fernández Domínguez

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

### José Luis Gutiérrez Pérez

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

### Beatriz Lahoz Fernández

Vicepresidenta del Colegio de Dentistas de Navarra

### Ricardo de Lorenzo y Montero

Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

### Rafael Martín Granizo

Cirujano maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

### Helga Mediavilla Ibáñez

Directora de Psicodent

### Florencio Monje Gil

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

### Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

### José Luis Navarro Majó

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

### Oscar Pezonaga Gorostidi

Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

### Jaime del Río Highsmith

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

### Juan Miguel Rodríguez Zafrá

Odonólogo. 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

## Los cafés y las tertulias literarias (I)

Hay cosas que han pasado, desafortunadamente y en gran medida, al baúl de los recuerdos. Una de ellas es la costumbre de realizar reuniones literarias alrededor de una taza de café. Estas tertulias amenizadas con conversaciones, de un cierto, y en muchas ocasiones, de alto nivel intelectual han recorrido los tiempos a lo largo de la geografía mundial. La tertulia de los cafés literarios del Madrid de principios de siglo era una de las más activas. Recordemos la del café Pombo en la calle Carretas, presidida por Ramón Gómez de la Serna. Se reunían los sábados por la noche, después de la cena, en un sótano en el que a los contertulios les daban hasta las tantas de la madrugada. Recordemos, así mismo, la del inicialmente llamado Café Fornos, cerrado por una diligencia judicial en 1908 y reabierto un año más tarde como el Gran Café. Se localizaba en la esquina de la calle de Alcalá con la de Peligros. La crónica de su apertura fue firmada por Gustavo Adolfo Bécquer. En el número 3 de la calle de Alcalá estaba la del café Colonial. El café Marfil también en la calle de Alcalá esquina con Cedaceiros gozaba de la presencia de Jacinto Benavente. En la calle de Sevilla estaba el Café la Ballena Alegre, donde se reunieron, entre otros, José Antonio Primo de Rivera y su guardia falangista. El café Lyon en la calle de Alcalá ha desaparecido y hoy es un bar irlandés. Durante la Generación del 27 y edad de plata de la literatu-

ra española, pasaron por sus mesas Federico García Lorca, Bergamín, Ignacio Sánchez Mejías, Melchor Fernández Almagro, Francisco Ayala, Valle-Inclán, Rafael de Penagos. Por el café del Prado pasaron Gustavo Adolfo Bécquer, Ramón y Cajal, Menéndez Pelayo, Buñuel, Lorca y Melchor Fernández Almagro. El Café Español era frecuentado por los hermanos Manuel y Antonio Machado. En la Cervecería de los

poetas de la Generación del 27 y allí fue donde García Lorca se citaba con los escritores y antiguos compañeros de la Residencia de Estudiantes

En el café de Roma, Gregorio Marañón y sus pupilos del Ateneo de Madrid preparaban proclamas contra la monarquía. El Café Universal o Café de los Espejos estaba en la Puerta del Sol, 14, y sobrevivió hasta los años 70 del pasado siglo. Su sobrenombre, claro está, se lo daban los espejos de sus paredes. Acudieron a él Benito Pérez Galdós, Olga Ramos y Víctor Pastor, torero de renombre de finales del siglo XIX.

El Nuevo Café de Levante (popularizado por Lola Flores en su 'Zarzamora') fue desde finales del siglo XIX hasta la I Guerra Mundial centro de reunión de las tertulias más importante de Madrid. Valle Inclán decía que había ejercido más influencia en la literatura y en el arte contemporáneo que dos o tres universidades y academias.

Estas tertulias inspiraron lo mejor de la literatura y de la pintura de las últimas décadas. Allí vieron nacer y desarrollarse corrientes del Romanticismo, naturalismo, impresionismo, modernismo, costumbrismo, literatura social. Allí nacieron obras importantes del teatro, de la novela, de la poesía. El periodismo tomó carta de naturaleza en esos lugares rodeados de mesas de mármol, espejos brillantes y cafés

## Estas tertulias inspiraron lo mejor de la literatura y de la pintura de las últimas décadas

donde se paladeaban las ideas más novedosas, los cometarios más audaces y los escritos más inteligentes. El humanismo rezumaba entre sus paredes. ¡Qué pena que ya no podamos enriquecernos con estas cosas!

**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 Amieiro

## Publicidad

Directora de publicidad

Rosana Costales

e-mail: rcostales@dentistasiglo21.com

Móvil: 608318714

## Administración y suscripciones

Sara Martín Toyos

avances@arrakis.es

Tarifa ordinaria anual: 100 €

Tarifa instituciones anual: 110 €

Ejemplar suelto: 10 €

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 | Fernando Moraleda

Su primera vocación fue la interpretación, de ahí le viene quizás que su vida tenga algo 'de película'. Nacido en Madrid pero criado en Canarias, estudió Medicina en la UCM pero se especializó en Odontología en República Dominicana. Tras una grave enfermedad que superó contra pronóstico, retomó su interés por la actuación y se le ha podido ver como actor episódico en innumerables series, obras de teatro y películas, labores que compatibiliza con la atención en su propia clínica dental.

## En este número...



### CAMPUS

#### 24 | Fernando y Diego Moraleda Gómez

Mellizos e hijos de Fernando Moraleda, protagonista nuestra portada, eligieron seguir sus pasos y formarse como odontólogos, en la Universidad San pablo CEU. Diego piensa enfocarse en la cirugía, mientras que la ortodoncia es la elección de Fernando. El primero es más aventurero, le encanta las 'dos ruedas' y no descarta ejercer en Malasia o Vietnam. Su hermano, aficionado a la interpretación, el golf y a viajar de 'mochilero', no se iría fuera de España.

### ARTÍCULO

#### 30 | Los síntomas que padecemos: Sequedad de boca

En esta nueva sección el profesor Manuel Díaz Rubio recorre una serie de síntomas, que, aun estando libres de cualquier enfermedad, todos podemos padecer en algún momento de nuestras vidas. La singularidad de estos síntomas es que se presentan en la cotidianidad, en los momentos más inoportunos, y que condicionan, a veces de forma trascendente, aquello que estamos realizando.



### DESTINOS

#### 42 | Segesta y Agrigento, el templo dórico más importante y una sinfonía de templos

Segesta y Agrigento, dos ciudades que muestran al mundo los templos de la historia. Templos dóricos y hexástilo se mantienen contra viento y marea a lo largo de los siglos. No en vano más de 2500 años nos contemplan.



### ACTUALIDAD

- 4 | Cerca de 1.000 asistentes debatieron sobre el presente y futuro de la cirugía bucal en el XV Congreso SECIB de Valencia
- 5 | Los tratamientos periodontales y multidisciplinarios centran el Aula Clínica 2017
- 6 | 1,8 millones de niños españoles menores de 12 años tienen caries en sus dientes primarios

### VIDA COLEGIAL

#### 8 | XIV Jornadas Canarias de Salud Oral

Dentistas canarios y Salud Pública unen fuerzas por el diagnóstico precoz de la apnea del sueño

#### 9 | El diagnóstico precoz del bruxismo por un dentista es fundamental para garantizar la salud bucal

#### 10 | Nueva condena penal, tras la acusación del COEM, a un protésico dental y dos auxiliares por delito de intrusismo

#### 12 | La odontología como profesión sanitaria

Javier González Tuñón, Presidente del Colegio de Odontólogos de Asturias

### ARTÍCULOS

#### 32 | Maestros de Cajal

Don Aureliano Maestre de San Juan (I)

#### 35 | El sastre volador

Un español olvidado de Aranjuez

#### 38 | El significado de algunos elementos y animales representados en los belenes

### CINE

#### 56 | 'Ni juge, ni soumise', de Jean Libon e Yves Hinant

Cibela

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

# El mejor seguro de ahorro garantizado

PSN Ahorro Flexible

PSN

Indicador de riesgo del  
producto

**1 / 6**

Este número es indicativo  
del riesgo del producto,  
siendo 1 / 6 indicativo de  
menor riesgo y 6 / 6 de  
mayor riesgo.

**Interés  
técnico  
garantizado**

mínimo del

**1,3%**

Total disponibilidad del capital en cualquier  
momento y sin penalización



## CERCA DE 1.000 ASISTENTES DEBATIERON SOBRE EL PRESENTE Y FUTURO DE LA CIRUGÍA BUCAL EN EL XV CONGRESO SECIB DE VALENCIA

■ Máximas figuras a nivel nacional y europeo realizaron más de una veintena de ponencias

La XV edición del Congreso SECIB, celebrada en el Palacio de Congresos de Valencia los pasados días 16, 17 y 18 de noviembre, congregó cerca de un millar de asistentes que debatieron a lo largo de tres días sobre el presente y el futuro de la cirugía oral.

La organización, una vez concluido el evento, informó de que la cifra final de asistentes fue de más de novecientos, superando las expectativas más optimistas. Del mismo modo, mostraron su satisfacción por albergar 250 comunicaciones orales y/o posters en el evento, que dio cabida a veintidós ponencias a cargo de especialistas a nivel nacional e internacional, cuatro talleres y 48 stands de firmas comerciales y colaboradores en ExpoSECIB a lo largo de los tres días.

El XV Congreso SECIB incluyó en su programa de actividades el IV Con-



greso de la Asociación Valenciana de Cirugía Bucal (AVCIB), el II Congreso SECIB JOVEN y el XV Congreso SELO (Sociedad Española de Laser y Foterapia en Odontología).

En la Asamblea de la SECIB que abrió la cita, la Sociedad llevó a cabo

la elección del sucesor del actual presidente Eduard Valmaseda (Universitat de Barcelona): el doctor Miguel Peñarrocha (catedrático de Cirugía Bucal por la Universitat de Valencia), como presidente electo, tomará posesión del cargo a partir de noviembre de 2018,

coincidiendo con la celebración de la XVI edición del Congreso SECIB del 15 al 17 de ese mes en Palma de Mallorca.

“La valoración que hacemos del XV Congreso es muy buena, hemos superado todas las previsiones de asistencia y la respuesta de los congresistas ha sido muy positiva”, indicó la doctora María Peñarrocha, presidenta del Comité Organizador. “A lo largo de

los tres días hemos recibido muchas muestras de cariño y felicitaciones, también a nivel organizativo y gastronómico. Estamos muy satisfechos de que Valencia haya sido el centro del debate sobre la cirugía bucal a nivel europeo”, agregó.

# LOS TRATAMIENTOS PERIODONTALES Y MULTIDISCIPLINARES CENTRAN EL AULA CLÍNICA 2017

Es uno de los programas formativos que desarrolla la Fundación Dental Española con el objetivo de que los dentistas actualicen periódicamente sus conocimientos



Más de cien personas asistieron este fin de semana al Aula Clínica que organiza anualmente la Fundación Dental Española (FDE) dependiente del Consejo General de Dentistas de España. En esta ocasión, se celebró en Santiago de Compostela y el programa científico se centró en los tratamientos

periodontales y multidisciplinarios en la práctica diaria.

Al acto de presentación acudieron los Dres. Antonio Tamayo, presidente de la Comisión de Formación Continuada del Consejo General de Dentistas; Francisco García Lorente, miembro de dicha Comisión; Alejandro López Quiroga,

presidente del Consejo Gallego de Dentistas; José M<sup>a</sup> Suárez Quintanilla, presidente del Colegio de Dentistas de A Coruña; y Miguel Ángel López-Andrade, vocal del Comité Ejecutivo del Consejo General de Dentistas.

Junto con los talleres, cursos y seminarios, el Aula Clínica se en-

marca dentro del programa formativo que la Fundación Dental Española lleva a cabo a través de los Colegios de Dentistas, ya que la Formación Continuada constituye uno de los pilares sobre los que se sustenta la FDE junto con la Promoción de la Salud Bucodental y los Programas de Odontología Social.

El objetivo del Aula Clínica 2017 ha sido identificar y conocer los criterios diagnósticos y las indicaciones de tratamiento de las enfermedades periodontales, así como los diferentes procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos para el control de la infección periodontal y su abordaje multidisciplinar.

El motivo de haber elegido la enfermedad periodontal como tema central del Aula Clínica es porque es extraordinariamente prevalente y la mayor causa de mortalidad dentaria en el paciente

adulto. Además, si no se controla puede tener una grave influencia en otra patología sistémica, como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, aterosclerosis, infartos cerebrales etc. Por tanto, un abordaje adecuado podría condicionar una mejor evolución de estas patologías.

Además, si no se controla puede tener una grave influencia en otra patología sistémica, como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, aterosclerosis, infartos cerebrales etc. Por tanto, un abordaje adecuado podría condicionar una mejor evolución de estas patologías.

# POR VEZ PRIMERA UNA MESA REDONDA DE PROYECTOS SOLIDARIOS EN LA PRÓXIMA REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA Y PORTUGUESA DE ODONTOPEDIATRÍA

XL Reunión de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP) y la VII Reunión de la Sociedad Portuguesa de Odontopediatría (SPOP)

La En el reciente inaugurado Palacio de Congresos de Palma de Mallorca se celebrará la XL Reunión de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP) y la VII Reunión de la Sociedad Portuguesa de Odontopediatría (SPOP), durante



los días 17 al 19 de mayo de 2018.

Es de destacar, que por primera vez en un Congreso de la SEOP y SPOP, se incluye dentro del programa científico una Mesa Redonda de Proyectos Solidarios. Esta mesa reunirá una pequeña muestra de organizaciones que trabajan en el campo de la Odontología Solidaria dando a conocer sus proyectos, su labor social y fomentando al mismo tiempo el compromiso solidario de los profesionales que trabajan en la salud bucodental infantil.

Entre los proyectos elegidos para esta ocasión están "Dentistas sobre ruedas" con Alfons Jaume, la "Obra social de la Fundació Hospital de Nens de Barcelona" representada por Javier Massaguer, el "Proyecto Noma de la Fundació Campaner" con la presencia de Carles Marti, la "Fundación Vicente Ferrer" a cargo de Vicente Lozano de Luaces y "Mundo a Sorrir" con Miguel Pavao. La moderación de esta mesa correrá a cargo de Elvira Ferrés.

# 1,8 MILLONES DE NIÑOS ESPAÑOLES MENORES DE 12 AÑOS TIENEN CARIES EN SUS DIENTES PRIMARIOS

Las caries en los dientes de leche se deben tratar, ya que pueden provocar infecciones, la pérdida del diente y crear problemas posteriores, como afectar a los dientes definitivos

La caries es la enfermedad crónica más común en el mundo. De hecho, según el Atlas de la Salud Bucodental, en España, 1,8 millones de niños menores de 12 años tienen caries en sus dientes primarios, por lo que su abordaje y cuidado constituyen uno de los mayores desafíos para la sociedad. El Consejo General de Dentistas recuerda cómo se pueden evitar y solucionar las caries para así disfrutar de una buena salud oral en la edad adulta.

La Organización Colegial insiste en la importancia que tienen los dientes de leche por varias razones: permiten morder y masticar la comida, actúan de guía y guardan el espacio para los dientes permanentes que saldrán más tarde, ayudan a pronunciar algunas palabras y cumplen un relevante papel en la sonrisa y autoestima del niño.

La creencia de que no hay que tratar las caries en los dientes de leche porque se van a caer es totalmente falsa. Deben ser tratadas porque pueden originar infecciones, provocar la pérdida del diente y crear problemas posteriores. Además, las bacterias de las caries de los dientes de leche pueden afectar a los dientes definitivos, produciendo caries también en estos.

La caries de la primera infancia, aunque puede aparecer en todos los dientes, afecta sobre todo a los delanteros de arriba. Suele producirse por el contacto frecuente con bebidas azucaradas, zumos o leche (incluida la materna). Por este motivo, no se debe mojar el chupete en azúcar o miel, dejar al bebé acostado



do con el biberón y hay que limpiarle los dientes antes de que se duerma.

## ¿Cómo deben limpiarse los dientes?

-La higiene bucodental es imprescindible para evitar la aparición de caries. Incluso, antes de que erupcione el primer diente se aconseja limpiar las encías del bebé con una gasa humedecida con agua.

-Desde que aparece el primer diente de leche, alrededor de los 6-8 meses de edad, es muy recomendable empezar a limpiarlos con un cepillo pediátrico, poniendo una mínima cantidad de pasta dentífrica con 1.000 ppm (partes por millón) de flúor.

-A partir de los 3 años de edad se puede poner pasta dentífrica con 1.000 a 1.450 ppm de flúor en una cantidad equivalente al tamaño de un guisante. Deben realizarse al me-

nos 2 cepillados al día, uno por la mañana y otro antes de irse a dormir. Hasta esta edad el cepillado debe ser efectuado por los padres.

-Entre los 4 años y los 6, el niño debe aprender a cepillarse bajo supervisión.

-Desde los 6 y los 12 años se va completando la dentición permanente. En esta etapa, más que en ninguna otra de la vida, es fundamental reforzar la higiene (cepillar los dientes dos veces al día, como mínimo, con pasta dentífrica con 1.450 ppm de flúor durante dos minutos) y cuidar la alimentación. Pueden empezar a aparecer problemas de malposición dentaria más o menos severa, que deberá valorar el dentista.

El Consejo General de Dentistas recuerda que los colutorios no sustituyen el cepillado, puesto que es la única forma de conseguir un correcto

control de la placa bacteriana que se adhiere a los dientes. Además, los niños no deben utilizar enjuagues orales a no ser que los recomiende el dentista.

Por otro lado, se recomienda cambiar de cepillo de dientes cada 3 meses, puesto que va deteriorándose y pierde su eficacia. Con el uso se van deformando y perdiendo su capacidad de limpieza, aunque no sea perceptible a simple vista.

## Cuándo acudir al dentista

La Organización Colegial recomienda ir a la consulta del dentista a partir del primer año de vida para así detectar y prevenir patologías, caries tempranas y otras anomalías. En las revisiones, el dentista decidirá si conviene aplicar selladores de resina en las fisuras de algunos molares para evitar la aparición del 70-80% de las caries. Estos selladores convierten la fisura en una superficie lisa, facilitando su limpieza y dificultando que crezcan las bacterias.

Para los niños que presentan mayor riesgo de caries, el dentista puede aplicar un barniz de flúor para proteger los dientes, aunque será el profesional quien determine si este tratamiento es necesario o no.

Asimismo, es aconsejable acudir al dentista si se observan anomalías en la erupción de los dientes, pues muchas veces se adelantan o se retrasan más de la cuenta, o salen los definitivos sin que se hayan caído los de leche. "La mayoría de las veces, si se detecta a tiempo, el problema tiene fácil solución", asegura la Organización Colegial.



**XVI CONGRESO  
SECIB**

15 - 17 Noviembre 2018  
Palma de Mallorca

Palacio de Congresos

### Comité Organizador

Presidente SECIB  
Eduard Velmaseda Castellón  
Presidenta Congreso  
Catalina Jaume Riera  
Vicepresidenta  
Xavier Mir Mari  
Secretaria  
Neus Ferriol Fiol  
Tesorero  
Rui Figueiredo  
Vocales  
Esther Delgado Molina  
Juan Alberto Fernández Ruiz  
Ignacio García Moris-García  
Xavier Iraculis Soteres  
Juan López-Quiles Martínez  
Natalie Magallanes Abad  
Ventura Menardía i Pejuan  
Manuel Piñera Penalva  
Carme Trullols Casas  
Verónica Velasco Vivanco  
Marta Ventura Bosch

### Comité Científico

Presidente  
Cosme Gay Escoda  
Vicepresidenta  
Agurne Unbarri Etxebarria  
Secretario  
Miguel Padiá Molina

**SECIB**

www.secibonline.com

Secretaría Técnica  
Tel. 607 499 365  
secibmallorca2018@medeuvre.com

## SECIB CELEBRA SU XVI CONGRESO

La Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) celebrará su XVI Congreso Nacional entre los días 15 y 17 de noviembre de 2018 en la ciudad de Palma de Mallorca. El encuentro, presidido por la doctora Catalina Jaume Riera, tendrá como sede el Palacio de Congresos de la ciudad, cuyas instalaciones fueron inauguradas el pasado mes de septiembre por los Reyes de España. El Comité Científico del XVI Congreso Nacional SECIB contará con el Dr. Cosme Gay Escoda como presidente y con la doctora Agurne Iribarri Etxebarria como vicepresidenta.

# LOS PACIENTES DIABÉTICOS TIENEN EL TRIPLE DE POSIBILIDADES DE SUFRIR PERIODONTITIS

Las revisiones bucodentales son muy importantes, no sólo para tratar las enfermedades de las encías, sino para detectar a tiempo la diabetes

Debido al incremento del sobrepeso, la obesidad y falta de ejercicio físico, la diabetes está aumentando en todo el mundo. De hecho, se calcula que en el año 2040 esta patología

afectará a 642 millones de personas en todo el mundo.

Con motivo del Día Mundial de la Diabetes, el Consejo General de Dentistas recuerda la importancia que tie-

ne la salud bucodental en la prevención y el control de esta enfermedad. El Dr. Óscar Castro Reino, presidente de la Organización Colegial, declara que “la diabetes ha sido confirmada de manera inequívoca como factor de riesgo mayor para la enfermedad periodontal. Además, el riesgo de periodontitis se multiplica por 3 en los pacientes diabéticos”.

Pero la relación entre la salud de las encías y la diabetes es bidireccional. Por un lado, la enfermedad periodontal tiene influencia en la diabetes, empeorando su adecuado control. Varios estudios han indicado que las complicaciones de la diabetes tales como la retinopatía, la neuropatía diabética, la proteinuria o las complicaciones cardiovasculares, están íntimamente asociadas a la severidad de la periodontitis. Por otro lado, tanto la diabetes tipo 1 infantil, como la tipo 2 en adultos, empeoran el estado periodontal.

En ambas patologías (periodontitis y diabetes) los procesos inflamatorios están aumentados y ello explica que se produzcan importantes alteraciones microvasculares que hacen que la presencia de uno de los dos afecte y empeore el cuadro de la otra enfermedad.

El Dr. Castro Reino insiste en la importancia de que los pacientes diabéticos acudan a revisiones periódicas con el dentista, puesto que mantener una correcta salud e higiene bucodental reducen el riesgo de desarrollar periodontitis, la acumulación de placa bacteriana y la aparición de úlceras orales persistentes.

En este sentido, el presidente del Consejo General de Dentistas destaca “que la relación entre diabetes y periodontitis es un ejemplo más de que el dentista tiene que cuidar, no solamente la salud bucodental, sino también la salud general de sus pacientes”.

# POR MUJERES PARA MUJERES

Nuevo programa de formación para formadoras

Proceden de 9 países y durante una semana vivieron un intenso programa en torno a soluciones integradas de Dentsply Sirona: 12 odontólogas fueron invitadas a la sede de Bensheim para una formación particular. Con “Women in Dentistry” la empresa inició una serie de formaciones continuas que cumplen especialmente los deseos y las necesidades de las mujeres.

¿Cómo puedo inspirar a mis compañeras de trabajo? ¿Qué posibilidades tengo de transmitir mis conocimientos de forma que estas puedan aplicarlos directamente en la práctica? Estas son algunas de las preguntas que ocuparon el punto central del exclusivo evento de formación de formadoras en Bensheim, que duró una semana. El programa, diseñado exclusivamente por ponentes femeninas, estuvo compuesto por conferencias y talleres sobre CEREC, así como soluciones integradas que unen los productos de diferentes disciplinas en una dinámica de trabajo diseñada al detalle. Como resultado surgieron numerosos debates apasionantes. Para ello, la Dra. Bernhild-Elke Starnitz, una ponente de Langen, una de las cuatro formadoras CEREC ISCD Certified en Alemania (existen 24 en todo el mundo), relató desde su propia experiencia: “El otro acceso a la tecnología, el deseo del mayor grado de precisión posible y el enfoque orientado al trabajo en equipo ha predeterminado a las mujeres a dedicarse a la formación. Me siento afortunada por



poder colaborar con Dentsply Sirona para dar los primeros pasos”.

Las participantes llegaron a Bensheim con expectativas muy concretas. La oferta de este programa de una semana de duración fue: ampliar sus conocimientos sobre productos y soluciones, realizar intercambios con las compañeras, aprender cómo introducir a las odontólogas de sus propios países en el mundo de CEREC y definir la forma concreta que deberían presentar este tipo de formaciones. Las participantes pudieron disfrutar de un evento exclusivo, muy variado y orientado a la práctica.

## Respuestas fundamentadas para preguntas detalladas

Michael Buzanich, Regional Sales Manager de Dentsply Sirona y Wassilios Intzes, Sales Manager Imaging de Dentsply Sirona se alegraron de esta oportunidad para poder conversar con usuarias de los productos: «A menudo, las odontólogas viven su profesión de

manera distinta a sus compañeros, y suelen tener demandas especiales sobre los productos y las dinámicas de trabajo. Por ello, la colaboración con odontólogas es muy importante para nosotros. Esperamos haber colocado los cimientos para crear una red que pueda inspirar a todas las interesadas”.

Las odontólogas también recibieron estímulos, para su rol como formadoras, por parte de Christine Weidner, formadora para ventas certificada. El punto central de su taller fueron las estrategias de presentación y la transmisión de conocimientos más profundos del producto.

## Respuestas a las nuevas tendencias en la odontología

Es en la IDS donde se ha demostrado cuál es la dinámica que ha alcanzado el desarrollo de nuevos productos y soluciones. Ya no se trata de saber si la digitalización llega a las consultas, sino cómo las odontólogas y los odontólogos

pueden integrarla de manera óptima en sus consultas. Todo comienza con el proceso de formación digital en imagen, por ejemplo con el equipo híbrido Orthophos SL. Pasa por restauraciones CAD/CAM fabricadas in situ con CEREC

hasta la herramienta de planificación digital para la implantología o la endodoncia, como el software 3D Endo. El recorrido por la nave de fabricación de Bensheim aportó una visión general sobre la producción y la cartera de productos de la empresa.

La Dra. Dorotea Gindy de El Cairo (Egipto) dirige, junto a su marido, una consulta en la que desea instalar una sala de formación CEREC. «Ya he participado en formaciones CEREC, incluso siendo la única mujer entre compañeros masculinos. Aquí, entre mujeres, la sensación de aprendizaje ha sido completamente distinta. El carácter abierto de las interrelaciones y el ambiente informal han hecho de esta formación continua una experiencia especial”. Esto fue algo que también percibió la Dra. Marylinn Esther Musinguri de Kampala (Uganda): “Quisiera contribuir en mi país con la idea de que las tecnologías digitales son algo positivo: tanto para nuestro trabajo como odontólogas como para los pacientes, que podrán sentir que el tratamiento es más cómodo. Para ello hemos recibido muchos estímulos”.

Para Dentsply Sirona este ha sido un primer paso para una interacción más intensa con las odontólogas.

# XIV JORNADAS CANARIAS DE SALUD ORAL

■ Dentistas canarios y Salud Pública unen fuerzas por el diagnóstico precoz de la apnea del sueño

Las Jornadas Canarias de Salud Oral se celebraron el 10 de noviembre, en las sede de Presidencia del Gobierno de Canarias, en Santa Cruz de Tenerife. Esta iniciativa cumple su decimocuarta edición con el título La Apnea del Sueño. Tratamiento interdisciplinario y en ella están participando especialistas de diferentes ámbitos para analizar la apnea del sueño, desde el punto de vista de neumólogos, neurólogos, otorrinos, cirujanos maxilares y estomatólogos. En la apertura, que tuvo lugar a primera hora de la mañana, estuvo presente el director general de Salud Pública del Gobierno de Canarias, José Juan Alemán Sánchez, quien afirmó que la apnea del sueño "es una enfermedad infradiagnosticada, por lo que es de gran importancia la implicación de todos los profesionales de la salud para detectar de forma precoz esta patología y prevenir nefastas consecuencias del no tratamiento de la misma, como las muertes en carretera".

El director general de Salud Pública del Gobierno de Canarias informó a los asistentes de los últimos datos recabados por la Dirección General de Programas Asistenciales, según los cuales, en lo que va de año, más de 600 personas han acudido a los centros hospitalarios públicos del Archipiélago para someterse a diferentes pruebas que determinan la existencia o no de apnea del sueño. Según este registro, se ha atendido a 79 pacientes en el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria; 111 en el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín; 120 en el Hospital Universitario Nuestra Señora de La Candelaria y 327 en el Hospital Universitario de Canarias.

Por su parte, el vocal y presidente de la Comisión Científica del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, Antonio Gómez Jiménez, se mostró muy preocupado por las muertes en carretera producidas por apnea del sueño, uno de los motivos, precisamente, de la decisión de dedicar a este tema las XIV Jornadas Canarias de Salud Oral. El enfoque interdisciplinario, en palabras de Gómez, "es fundamental a la hora de conseguir un diagnóstico precoz que permita aplicar el tratamiento más adecuado en cada caso lo antes posible y prevenir así que estos pa-



cientes sufran accidentes por esta patología".

Asimismo, el vocal de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Dentistas de Las Palmas, Francisco Cabrera Panasco, aseguró que "los dentistas son garantes de la salud general, porque pueden detectar síntomas de múltiples enfermedades, que afectan también a la salud oral de sus pacientes."

## Conferencias

Tras el acto de apertura de las Jornadas, la responsable de la consulta de trastornos del sueño del Hospital Doctor Negrín de Las Palmas de Gran Canaria, la doctora María Jesá Alemany Rodríguez, comenzó la primera de las ponencias del día,

con el título Fisiología del sueño. A continuación, la responsable de la Unidad del Sueño del Hospital Insular de Las Palmas de Gran Canaria, Mónica Bengoa Dolón, fue la encargada de impartir la charla El Concepto de Apnea del Sueño.

Por su parte, la facultativa especialista de área Neumología en el Hospital Universitario Nuestra Señora de La Candelaria, Ana Isabel Velázquez Benítez intervino con la ponencia titulada El Diagnóstico del Síndrome de Apneas-Hipoapneas. La relación entre los trastornos neurológicos y esta patología fue el tema de la participación del experto en Medicina del Sueño, Alexis Acosta Brito, quien desempeña su labor en el Servicio de Neurología del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Candelaria desde 2011.

La última ponencia de la mañana ha girado en torno a la aportación de la otorrinolaringología en la solución del Síndrome de Apnea del Sueño, a cargo de los doctores José Juan Barajas de Prat y Rafael Fernández Belda.

## Sesión de tarde

Estas XIV Jornadas Canarias de Salud Oral continuaron con una sesión de tarde, que abrió la doctora Rosa Galindo Morales, miembro de la Unidad de Trastornos Respiratorios durante

el Sueño del Hospital Universitario de Canarias, con la ponencia Tratamiento de la Apnea del Sueño. Enfoque Neumológico.

A continuación, el médico adjunto de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Jorge Placencia Delgado, impartió una conferencia sobre el enfoque quirúrgico del SAHOS.

Los Dispositivos de Avances Mandibular (DAM) contituyeron la temática de las últimas dos sesiones. Sobre el tratamiento de la roncopatía y la apnea del sueño con DAM girará la participación de Fernando Loscos Morato, doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza. Por último, el doctor Emilio Macías Escalada compartirá la experiencia en el Sistema Público Sanitario Cantabro en la utilización de los DAM.

Las Jornadas finalizaron con las conclusiones y el acto de clausura, a cargo del vocal y presidente de la Comisión Científica del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, entidad que organiza este encuentro junto a la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias.

La edición anterior de estas Jornadas Canarias de Salud Oral se desarrolló en 2014, también en Santa Cruz de Tenerife y, en esa ocasión, médicos y docentes especialistas en Pediatría y dentistas analizaron las patologías que afectan la salud bucodental de niños y jóvenes.

# EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL BRUXISMO POR UN DENTISTA ES FUNDAMENTAL PARA GARANTIZAR LA SALUD BUCAL

El COEM recomienda acudir a un odontólogo/estomatólogo ante cualquier indicio o molestia

El bruxismo fue definido en 2013 por un grupo de expertos en el tema como la actividad muscular masticatoria repetitiva que incluye el apretamiento, rechinar de los dientes y/o el apretamiento de los músculos masticatorios sin contacto dentario.

Puede provocar desgaste, fisuras y rotura de las piezas dentales, hipersensibilidad y dolor dentario, sobrecarga muscular, así como asociarse a ciertos dolores de cabeza y cervicales.

**El paciente debe acudir a su dentista para el diagnóstico y tratamiento del bruxismo.**

Con objeto de evitar el riesgo de lesión dentaria y su posible afectación muscular, se recomienda su tratamiento. Las férulas u ortosis interoclusales representan el tratamiento más extendido para el control de la sobrecarga del sistema masticatorio provocado por el bruxismo. Estas férulas requieren un diseño adecuado y personalizado, así como revisiones y ajustes periódicos por parte del profesional para su correcto funcionamiento. Deben ser de resina rígida y deben evitarse las férulas blandas de silicona por no



poder personalizarse ni ajustarse periódicamente.

Es importante que el dentista realice un correcto diagnóstico diferencial con otro tipo de desgastes provocados por erosión (químico) o, por ejemplo, por abrasión (mecánico), así como que tenga en cuenta las características personales de cada paciente, realizando siempre un seguimiento del tratamiento. Es decir, a la hora de colocar una férula de descarga, es importante tener en cuenta la salud general de la boca del paciente, por lo que es imprescindible acudir a nuestro dentista. En el manejo del bruxismo no siempre son necesarias las férulas y existen pacientes que no pueden tolerarlas por lo que es importante una valoración previa

por parte de un profesional.

Recientemente el COEM ha tenido conocimiento de la existencia de diferentes empresas dedicadas a la distribución en España férulas para el bruxismo, que se personalizan en casa por el propio paciente, sin ningún tipo de revisión al mismo, diagnóstico previo o control por Odontólogo habilitado para actuar en España. Esta práctica supone un elevado riesgo para la salud de muchos de los pacientes que podrían contratar ese tratamiento. Ante síntomas de bruxismo, debe evitarse el autodiagnóstico y los tratamientos que se comercializan por internet sin ningún control de profesional sanitario.

**El COEM recuerda unas sencillas recomendaciones en caso de padecer bruxismo:**

- Si notas que los dientes se van haciendo más cortos, se astillan o aparecen pequeñas fracturas dentarias, valora la posibilidad de tener bruxismo. Cuanto antes lo detectes menores serán las consecuencias.

- Ciertos dolores de cabeza, dolores en la mandíbula o en la zona de los oídos, chasquidos o ruidos en la articulaciones al abrir o comer, pueden ser síntomas de desórdenes craneomandibulares y el bruxismo puede ser uno de los factores implicados. Cuéntale a tu dentista si tienes alguno de los síntomas anteriores para que él pueda ayudarte.

- El dentista es el especialista que puede tratar el bruxismo teniendo en cuenta la salud integral de tu boca. Existen varias modalidades de manejo de este hábito. Tu dentista te ayudará a manejarlo, ya sea con la colocación de una férula, farmacología, fisioterapia, psicoterapia, juntos elegiréis el mejor tratamiento de forma individualizada.

- Si padeces bruxismo, una férula de descarga puede ayudarte, siempre y cuando esté bien realizada y ajustada, si no puede ser incluso contraproducente. Asegúrate de que su realización, uso y adaptación esté siempre supervisada por un dentista y acude a revisarla cada seis meses. Si no está bien ajustada, puede ser perjudicial

- Desconfía de los precios excesivamente bajos porque pueden esconder baja calidad en los materiales empleados o en la asistencia recibida.

- Visita a tu dentista cada seis meses, el diagnóstico precoz es fundamental para evitar problemas más graves como el desgaste irreversible, tanto de los dientes como de la musculatura o la articulación.

## CURSO "NUEVOS ABORDAJES PARA EL DIENTE DESAHUCIADO"

En el Colegio de Dentistas de Álava

El viernes 27 de Octubre, tuvo lugar en el Colegio de Dentistas de Álava el curso "Nuevos abordajes para el diente desahuciado", impartido por los doctores Ernest Lucas Taulé, profesor asociado al Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Universitat Internacional de Catalunya, y Marc Llaquet Pujol, profesor asociado al Departamento de Endodoncia de la UIC.

Este interesantísimo y novedoso curso, explica paso a paso los procesos de Autotransplante dental en pacientes en crecimiento y en adultos, y el Reimplante Intencional.

Tal como se explicó allí, se han realizado procedimientos tendientes al trasplante dental desde muy antiguo, con técnicas cada vez más evolucionadas a lo largo de la historia. Con la era de la Implantolo-



gía, cayeron en desuso. Pero con la sistematización y depuración de los casos, y el conocimiento actual del poder regenerador del ligamento periodontal, nos encontramos con un abanico creciente de aplicación de la técnica en pacientes que han perdido un diente, y podemos sustituirlo con seguridad y eficacia, por un cordal incluido. El índice de éxitos es incluso superior al de los

implantes, teniendo en cuenta el alto porcentaje de periimplantitis que desarrollan muchos pacientes. Incluso las regeneraciones óseas conseguidas con estas nuevas técnicas, sorprendieron mucho y muy gratamente a los asistentes. Se mostraron también casos de extracción, tratamiento de la raíz (surcos longitudinales, reabsorciones externas) en la mano, y reimplantación del diente.

## CODES CONSIDERA QUE EL TRABAJO EN EQUIPO ES FUNDAMENTAL EN LA LABOR DEL DENTISTA

Con esta temática el CODES ofreció uno de los cursos estrella de este año académico al que asistieron 40 colegiados

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) ofreció el pasado fin de semana, en la sede del Colegio de Médicos de Asturias, un curso sobre El trabajo en equipo para obtener resultados óptimos. El objetivo de esta formación era hacer hincapié en la importancia del trabajo en equipo desde la perspectiva de varias disciplinas diferentes, todas ellas de suma importancia, así como en los beneficios que reciben todos los intervinientes, dentistas y pacientes.

El docente fue el Dr. D. Domingo Martín Salvador, médico estomatólogo por la Universidad del País Vasco y especialista en Ortodoncia por la Universidad de Valencia. Además, es miembro activo de la Sociedad de Angle de Europa y actual co-director de Roth Wi-

lliams International Society of Orthodontics.

Trabajo en equipo en tratamientos multidisciplinares

Desde hace años las consultas de ortodoncia han visto incrementado el número de pacientes adultos a tratar. A diferencia de los niños, los pacientes adultos presentan problemas complejos (alteraciones periodontales, exodoncias múltiples, colapso posterior, etc.) que requieren de un tratamiento integral. Las características propias de estos pacientes exigen que se trabaje en equipo, de forma coordinada, para poder obtener resultados óptimos. Es de suma importancia que todos los miembros del equipo tengan los mismos objetivos de tratamiento, de no ser así el resultado final puede verse empobrecido.



El Dr. D. Domingo Martín Salvador está acompañado de D. José María Moriyón, vocal de la Comisión Científica del CODES.

Para conseguir estos resultados es imprescindible que cada equipo tenga un líder que coordine cada paso del tratamiento y desempeñe la rehabilitación prostodóncica, bien sea parcial o total, en el caso de ser necesario. De no hacer falta la fase prostodóncica, el líder sería el responsable del tratamiento ortodóncico, ya que es el último en trabajar con el paciente. Antes de empezar un tratamiento multidisciplinario, es importante que se reúnan todos los miembros del equipo con el paciente, y que cada miembro del grupo conozca

las responsabilidades de cada uno. Como dice el Dr. Martín Salvador "sobre el papel parece sencillo, pero si no se lleva a cabo una planificación minuciosa desde el inicio y, sobre todo, si no existe una excelente coordinación, será difícil cumplir las expectativas".

El Dr. Martín Salvador mostró la importancia del tratamiento multidisciplinar en ortodoncia, periodoncia y prostodoncia, y dio a conocer casos en los que con una planificación multidisciplinar se puede lograr un excelente resultado final en la salud bucal del paciente.

## CODES ORGANIZA UNA CHARLA CON COLEGIADOS SOBRE FISURAS DENTARIAS

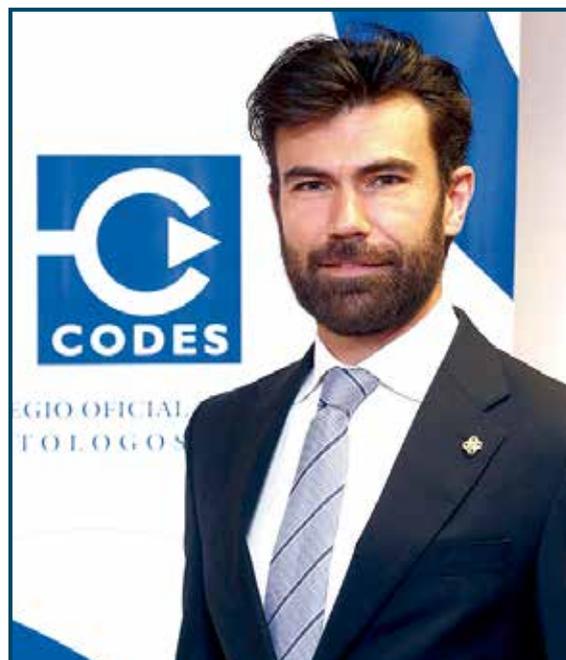
Se trata de la tercera causa de pérdida dentaria después de la caries y la enfermedad periodontal

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) organizó una jornada para tratar el tema de la Fisuras, que corrió a cargo del Dr. D. Jesús Frieyro González.

La ponencia, que tuvo lugar en el CODES ante 50 colegiados,

trató sobre las fisuras, fracturas, grietas y cracks, que actualmente suponen la tercera causa de pérdida dentaria después de la caries y la enfermedad periodontal.

El Dr. Frieyro centró su intervención en su prevención, su



diagnóstico -en ocasiones muy difícil de diferenciar-, su pronóstico y su tratamiento, dentro del

Universidad de Oviedo y actualmente realiza práctica privada en Oviedo y en Arenas de Cabrales.

cual se incluye la exodoncia, con un tratamiento quirúrgico y protésico posterior. Además, expuso casos clínicos para los distintos tratamientos.

El Dr. D. Jesús Frieyro es licenciado en Odontología por la Universidad Europea de Madrid y postgrado en Periodoncia e implantes por la Clínica Gingiva en Madrid. Es profesor asociado en la



## CURSO DEL DR. BADÁS

El pasado viernes, 10 de Noviembre se celebró en el Aula de Formación del Colegio de Dentistas de Álava el curso "Planificaciones estratégicas de rehabilitación funcional y estética en la práctica diaria". El mismo corrió a cargo del Dr. Badás Vidaurrezaga y contó con la asistencia de 35 profesionales. Se trataron temas como la oclusión, necesidades restaurativas funcionales y estéticas, guía anterior y relación céntrica. Posteriormente se abordó el tema principal del curso: Planificación como pieza clave del éxito y los protocolos de actuación ante diferentes situaciones clínicas.

# NUEVA CONDENA PENAL, TRAS LA ACUSACIÓN DEL COEM, A UN PROTÉSICO DENTAL Y DOS AUXILIARES POR DELITO DE INTRUSISMO

La sentencia vuelve a confirmar lo que la Ley prevé: que la colocación y ajuste de la prótesis en la boca del paciente corresponde en exclusiva al odontólogo/estomatólogo

Tras la acusación del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) y del Ministerio Fiscal, tres personas que actuaban en un establecimiento situado en la zona de Plaza de Castilla de Madrid han sido condenados penalmente por el Juzgado de lo Penal nº 22 de Madrid, por la comisión de un delito de intrusismo.

Los condenados, uno protésico dental y los otros dos sin titulación conocida, realizaron un tratamiento de blanqueamiento a una paciente (detective del COEM). Éstos tomaron las medidas para realizar

una férula y ajustaron la misma, una vez realizada, directamente en la boca de la paciente. A continuación, los acusados suministraron un producto blanqueador cuya composición presenta un 22% de peróxido de carbamida.

Respecto del protésico dental y los tratamientos realizados, la sentencia dice sobre su título "no le habilita para realizar tratamientos odontológicos de ningún tipo sin la prescripción y supervisión de un médico odontólogo o estomatólogo".

El proceso acumulaba una importante demora, los hechos se

remontan al año 2011, por lo que el Ministerio Fiscal planteó la atenuación de la pena por dilaciones indebidas del procedimiento, lo que finalmente ha determinado que se haya impuesto una pena de multa por la comisión de los hechos delictivos.

Esta sentencia vuelve a confirmar lo que la Ley prevé, es decir, que la colocación y ajuste de la prótesis en la boca del paciente, corresponde en exclusiva al odontólogo/estomatólogo. El COEM quiere salir así al paso de las declaraciones realizadas por el Sr. José Manuel

Urbano (miembro de la Comisión de Defensa Profesional del Consejo General de Protésicos Dentales) cuando afirma que "cuando se coloca la prótesis no se manipula la boca; lo único que se manipula es la prótesis". El discurso del Sr. Urbano Granados fue el mismo que utilizó como testigo en un procedimiento penal seguido en Talavera de la Reina por la acusación del COEM contra dos protésicos dentales de dicha ciudad. En aquel caso, el Ministerio Fiscal, el Juzgado de lo Penal y la Audiencia Provincial secundaron la posición del COEM: la toma de medidas y la colocación y ajuste de la prótesis en la boca del paciente es una atribución exclusiva de los Odontólogos y Estomatólogos y su realización por un protésico dental determina la comisión de un delito de intrusismo.

El COEM se adhiere al comunicado sobre las declaraciones del Sr. Urbano emitido por el Consejo General de Dentistas y da su apoyo expreso a su presidente, el Dr. Óscar Castro, ante las graves acusaciones realizadas por el Sr. Urbano, apoyando cualquier acción que se adopte tanto a nivel institucional, como a nivel personal.



## TRIBUNA

# La odontología como profesión sanitaria



Por **Javier González Tuñón**

Nadie duda que a la medicina no se le puedan exigir imposibles o que deba asegurar al cien por cien la cura de una enfermedad o el éxito de un tratamiento. La Odontología, como las demás ramas de la medicina, es una ciencia de la salud que todos reconocemos como inexacta, ya que las respuestas a ciertos estímulos o acciones (como pueden ser los tratamientos) no son de naturaleza determinista.

En Odontología, como en cualquier otro campo de la medicina, existen altos niveles de confianza en los tratamientos, pero no se pueden olvidar aspectos importantes en sus resultados, como la variabilidad biológica individual o el seguimiento del paciente de las recomendaciones de su dentista. Cuestiones de gran importancia por cuantos mismos tratamientos dispensados a diferentes pacientes pueden tener resultados distintos e, incluso, adversos. Esa variabilidad biológica, como

por ejemplo la respuesta de cada paciente a los antibióticos, las enfermedades sistémicas como la diabetes, los hábitos higiénicos como la falta de una correcta higiene bucodental, el tipo de alimentación como la ingesta de azúcares en exceso, los hábitos tóxicos como el consumo de tabaco y alcohol, y, cómo no, la falta de seguir un programa adecuado de revisiones odontológicas, pueden determinar ciertas patologías o enfermedades bucodentales. Más importante aún, puede ser causa fundamental en la respuesta del paciente a determinados tratamientos haciendo que los resultados del mismo sean insatisfactorios y/o adversos. Como profesional sanitario, el dentista será quien reconduzca esta situación con su buen hacer, intentado en todo caso tratar y revertir el cuadro clínico del paciente.

Un dentista, como profesional sanitario, no puede prometer, asegurar o garantizar el resultado

final de un tratamiento. Lo que sí puede ofrecer, y a ello está obligado, es que pondrá todo su conocimiento, empeño y cuidados para un correcto diagnóstico y tratamiento de la patología a tratar.

Es cuando faltan estas constantes, es decir cuando no se ponen los medios adecuados, cuando se puede evidenciar una actitud ética y deontológica del profesional que se aparta de lo legal y moralmente establecido. Son estas faltas las que deben ser corregidas y, en su caso, sancionadas.

Desde el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) somos los primeros interesados en denunciar las malas prácticas de los profesionales dentistas. Por ello, ante actuaciones negligentes o de mala praxis, ante actuaciones de personas no cualificadas, ante actuaciones que primen los criterios mercantilistas, siempre estaremos a disposición de los pacientes o usuarios de los servicios de los dentistas que lo necesiten, ofreciéndoles la información y el asesoramiento que requieran.

Por otro lado desde CODES queremos enviar un mensaje de confianza en nuestros colegiados, des-

tacando el alto nivel de formación de los mismos y el reconocimiento de la odontología española a nivel europeo, que avalan la alta cualificación que tienen los odontólogos en nuestra comunidad autónoma, muchos de los cuales cuentan con reconocimiento internacional.

Pedimos que, a pesar de que la Odontología es una ciencia muy ligada a la utilización de procedimientos tecnológicos, no se banalicen los tratamientos bucodentales ya que ante todo son actos médicos en los que el método científico es la base en la que se sustenta.

Tratemos a la odontología con sentido común. Como pacientes seamos exigentes con nuestros dentistas demandándoles lo que realmente pueden ofrecer, pongámonos en manos de personal cualificado y correctamente formado. No

judicialicemos la relación dentista-paciente en base a criterios en los que imperen los resultados concretos obtenidos, sin considerar la naturaleza probabilística o estocástica de los propios tratamientos que son dispensados.

**Javier González Tuñón**, Presidente del Colegio de Odontólogos de Asturias.

---

**Desde CODES queremos enviar un mensaje de confianza en nuestros colegiados, destacando su alto nivel de formación**

---



---

**Como pacientes seamos exigentes con nuestros dentistas demandándoles lo que realmente pueden ofrecer**

---

# Proyecto llave en mano

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

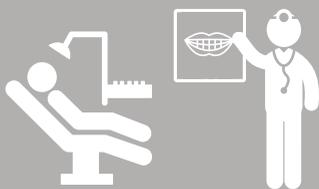


IMPLANTES DENTALES



## SOLUCIONES SANITARIAS

Todas las marcas en equipos dentales y de radiodiagnóstico



### Licencias

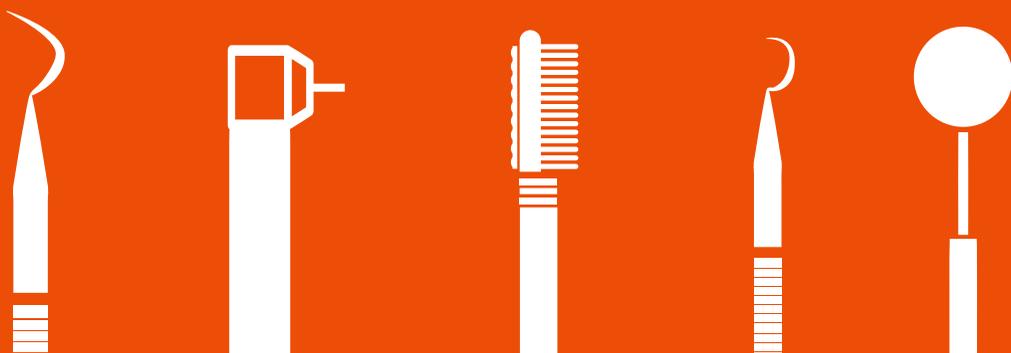
Tramitamos toda su documentación para que sólo se preocupe de su actividad

### Mobiliario

Contamos con las mejores marcas de mobiliario sanitario para su clínica



Todo lo necesario para su clínica en  
KYT SOLUCIONES SANITARIAS



**KYT**, quizás los mejores implantes del mundo

Con su mujer, Elsa, en una puesta de sol en Formentera.



# FERNANDO MORALEDA

**Médico, odontólogo, actor, restaurador de vehículos históricos y padre de dentistas**

**“Me alegra haber seguido el camino de la odontoestomatología”**

**PREGUNTA.**- Medicina, Odontología, Arte Dramático... ¿Qué vocación apareció primero?

**RESPUESTA.**- La interpretación sin duda alguna. Desde que tengo uso de razón, recuerdo estar todo el día “dando la matraca” junto a mis hermanos, primos o compañeros de colegio. Ensayábamos pequeños fragmentos de obras como ‘El sombrero de tres picos’ u otros inventados por nosotros, y los representábamos frente a nuestros padres y sus amigos, eso sí, cobrando

Su primera vocación fue la interpretación, de ahí le viene quizás que su vida tenga algo 'de película'. Nacido en Madrid pero criado en Canarias, estudió Medicina en la UCM pero se especializó en Odontología en República Dominicana. Tras una grave enfermedad que superó contra pronóstico, retomó su interés por la actuación y se le ha podido ver como actor episódico en innumerables series, obras de teatro y películas, labores que compatibiliza con la atención en su propia clínica dental.



Con el Dr. Pedro Ariño y sus hijos Diego y Fernando, en el curso de cirugía con cabezas humanas criopreservadas. Departamento de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. 1996.

una pequeña entrada que nos permitía ir al cine esa tarde y ponernos hasta arriba de caramelos y roscas (como se denominan a las "palomitas" en Canarias).

P.- ¿Qué representa Canarias en la vida de un madrileño de nacimiento?

R.- Es mi segunda tierra de origen, donde pasé casi toda mi infancia y parte de la adolescencia. Es una referencia en mi formación sin duda. Era el mayor de una familia de cuatro hermanos, y en 1965 mi padre fue des-

tinado a Las Palmas de Gran Canaria a dirigir una empresa importante de la isla. Yo tenía 5 años, mi hermano Vicente contaba con 4 años y los mellizos (Verónica y Alfonso) apenas tenían 2 meses de vida. Allí aterrizamos junto a mi madre, en el antiguo y precioso aeropuerto de Gando, para comenzar una nueva etapa en nuestra vida.

Recuerdo a la perfección los 11 años de colegio, desde Párvulos a 6º de Bachiller en el Jaime Balmes de Tafira Alta, un conocido colegio de la isla

por su disciplina. La historia de esa época daría para escribir el guión de una película histórica incluidos sus jefes de estudios (un ex legionario y un ex alférez provisional de la Guerra Civil). Recuerdo como un "escape" el estar apuntado a las actividades relacionadas con los grupos de teatro del cole; mientras la mayoría de los compañeros jugaba al fútbol en los recreos, otros pocos nos pasábamos esos momentos "pasando texto" y ensayando con un joven profesor de literatura del que me apenas no recordar su nombre.

El último año de bachiller (1976), tuvimos que recaudar fondos para el viaje de fin de curso; pusimos en pie la obra musical de 'Jesucristo Superstar', de la que aun hoy nos acordamos todos los alumnos que participamos (nos seguimos reuniendo todos en Las Palmas una vez al año). Aun no sé como me tocó ser el director de la obra; el caso es que, junto a Mapi Sagaseta, que estaba de alumna en el Ballet de Gelu Barbu y fue la encargada de toda la coreografía de las múltiples escenas,

aquello se llegó a representar varias veces, y el viaje se pudo hacer.

Ya de forma extraescolar, varios de los integrantes nos unimos a un proyecto del Grupo Canario de Teatro Independiente, y participamos en un musical rock llamado 'CICLOS', con música de Tedy Bautista y el grupo Los Canarios, versionando las cuatro Estaciones de Vivaldi.

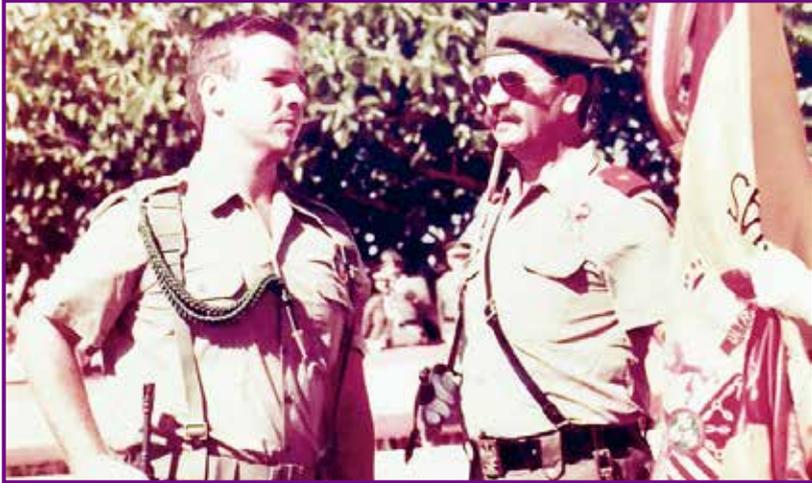
Mi etapa de Canarias fue preciosa durante el tiempo que mamá vivió entre nosotros. Éramos la típica familia de los sesenta, los setenta, de padres que se amaban y hermanos queridos, que se encontraban en un lugar paradisiaco, viviendo frente al puerto de La Luz con sus amaneceres únicos.

Y como a veces ocurre en la vida, ésta te da un golpe tan grande que con frecuencia es difícil recuperarse. Las navidades de 1975 acabaron y mamá se despidió de nosotros una noche de domingo camino a Madrid para someterse a una sencilla operación ginecológica.

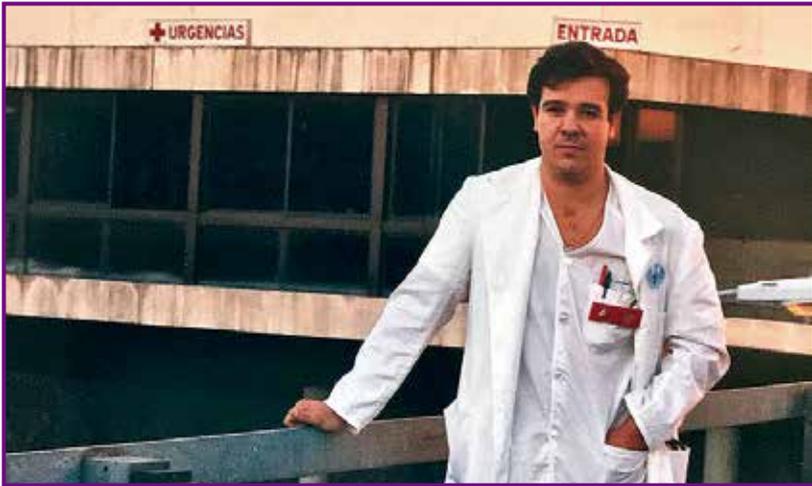
Nunca más la volvimos a ver. Las



Con sus padres y hermanos en la foto para el carnet de familia numerosa. El de la izquierda, es él. 1973.



En el momento de la Jura de Bandera como Alumno Aspirante a Alférez en el C.I.R. de Hoya Fría, Tenerife 1982.



En el Servicio de Urgencias del Hospital Militar Central Gómez Ulla como Alférez Médico durante el año 1986.



Durante las prácticas clínicas en la Universidad Iberoamericana UNIBE de Santo Domingo con una auxiliar de excepción, mi mujer Elsa. 1988.

complicaciones de una cirugía convencional debido a una gran negligencia médica hicieron que se marchara de este mundo con apenas 45 años.

Los tiempos felices se convirtieron en un gran infierno y penitencia sin razón. Nunca he visto a un hombre tan triste como a mi padre, aunque intentaba disimular. Yo tenía 14 años, Vicente 13 y los mellizos 7. Por las noches dormía junto a él en la cama de mi madre, y aunque roncaba y me costaba dormir, hoy lo recuerdo con gran orgullo y cariño. Hoy me doy cuenta de que le hice mucha compañía en los momentos más solitarios, y eso para mí, tiene más valor que miles de cosas.

P.- ¿Por qué decidió regresar a Madrid y estudiar medicina? ¿Hay antecedentes en su familia?

R.- El único antecedente fue mi tatarabuelo materno, Dr. Bibiano Escribano, médico personal de Alfonso XIII, pero no creo que eso fuera mi motivación. Muchas personas opinan que el desenlace de mi madre pudo influir, aunque yo nunca he tenido esa certeza con total seguridad. El caso es que en 1976 regresé a Madrid donde estaban mis abuelos, tíos y primos con el objetivo de estudiar COU y poder hacer la carrera allí.

P.- ¿No se planteó la posibilidad de estudiar Arte Dramático en ese momento?

R.- En aquella época no era tan común como ahora plantear a tu padre que querías ser actor. Ni siquiera se lo propuse porque ya sabía cual iba a ser la respuesta. Entonces me esforcé e ingrese en Medicina en la Universidad Complutense de Madrid en 1977. Aun recuerdo la cara de orgullo de mi padre cuando volvía a Canarias de vacaciones, y eso me satisfacía enormemente. Lo que nunca descarté fue que algún día, aunque pasaran muchos años, retomaría la interpretación.

P.- ¿No caducan las vocaciones?

R.- Mi opinión es que van en los genes. Otro asunto es tener la oportunidad de desarrollarlas, y ahí entran varios factores como la suerte y el disponer de un talento mínimo del que partir.

En ese momento entra en juego algo fundamental que se llama esfuerzo, trabajo y autodisciplina.

Si por el contrario tienes un gran talento (no es mi caso) todo fluye como un manantial. Y si llega el éxito, como les ha sucedido a compañeros, lo más importante es la madurez para el control del ego.

P.- Tras acabar la carrera de medicina, ¿dónde y cuándo empezó a trabajar?

R.- En aquella época era obligatorio el Servicio Militar. Fui destinado



como Alférez Médico al servicio de urgencias del Hospital Militar Central Gómez Ulla de Madrid. Muchas tardes tenía la responsabilidad de atender yo solo, junto a todo el equipo de enfermeras, el servicio de urgencias, ya que al capitán o teniente les correspondían sus horas de descanso. La media de paciente atendidos era de 60 cada tarde, y aunque en muchas ocasiones no eran urgencias reales, lo cierto es que cada día aparecían pacientes infartados, en coma, accidentados, tanto militares como civiles. Me tocó ver morir a varios que no pudimos hacer nada por ellos, a diferencia de lo que ocurre en las películas. Y eso con 25 años de edad, pasa factura.

A los seis meses de estar diariamente en urgencias, había aprendido más medicina que en toda la carrera. Entonces sí que tenía una cosa clara: no quería volver a ver morir a nadie más en toda mi carrera profesional.

La visita de uno de mis mejores amigos al hospital, el Dr. Antonio García-Yanes, que por aquel entonces era residente de Cirugía Maxilofacial, hizo que sus consejos sobre seguir por el



Durante el viaje de fin de curso en Roma con compañeros de 6º año de medicina del Hospital Clínico San Carlos de la UCM. Es el segundo de la izquierda. A su derecha, su gran amigo Diego Tomás, cirujano plástico. También aparece su íntimo amigo Luis Labadía, tristemente fallecido en accidente de tráfico mientras estudiaba odontología en la República Dominicana (en la última fila a la derecha).

camino de la odontoestomatología fueran una decisión de la que siempre me he alegrado y le he estado muy agradecido. Siempre me había gustado trabajar con maquetas y había desarrollado cierta habilidad manual; si además le incorporaba lo infrecuente de las muertes de pacientes en las consultas dentales, el asunto parecía claro.

P.- ¿Por qué Odontología en la República Dominicana?

P.- En 1987 falleció mi padre con 56 años como consecuencia de una lesión cardíaca, lo cual nos dejó en un estado de orfandad completa. Como hermano mayor, me vi con una responsabilidad enorme respecto a mis hermanos pequeños. Ellos regresaron a Madrid desde Canarias, y gracias a mi abuela Inés (mi segunda madre) y mis primas mayores, pudimos ir saliendo adelante poco a poco. Ese mismo año finalizó la última convocatoria para acceder a estomatología en la mayoría de las universidades de España, que unido a la ausencia de universidades privadas por entonces, dio como resultado una disminución drástica en la posibilidad

de encontrar plaza en nuestro país. El grado de incertidumbre unido a una situación económica familiar comprometida, no era lo mejor para tomarse las cosas con calma.

En ese momento, y en base a un convenio cultural entre España y la República Dominicana, un número de compañeros médicos con enorme vocación nos desplazamos allí en enero de 1988. El país nos acogió con enorme cariño y estábamos muy bien considerados. Puedo asegurar que fueron los dos años más bonitos de mi vida; la verdad, es que fue el sentimiento común de toda la colonia española de médicos que allí nos encontramos.

A pesar de todo lo que se habló en contra de nuestra formación, el tiempo demostró que la formación teórica

y, sobre todo práctica, fue excelente. La exigencia de cumplir unos requisitos en cuanto a un número mínimo de tratamientos (exodoncias, endodoncias, obturaciones, cirugías periodontales, prótesis fijas y removibles, etc.) para aprobar las asignaturas unido a una

**“Tras trabajar como médico de urgencias, tenía una cosa clara: no quería volver a ver morir a nadie más en toda mi carrera profesional”**

importante formación médica previa, nos capacitó para trabajar de manera desenvuelta desde el inicio de nuestra profesión de vuelta en España.

Si tenías interés, y de manera voluntaria, podías realizar otros tratamientos bajo supervisión. Recuerdo tardes enteras en la clínica de UNIBE haciendo carillas de composites, fotografiando cada paso, supervisados por el Dr. Marcos, y la etapa en la que algunos tuvimos la oportunidad de colocar nuestros primeros implantes en los cursos dirigidos por nuestro primer maestro, el

Dr. Arnaldo González. El Dr. Rafael Pérez Díez lo recordará, uno de mis más queridos amigos y compañero, cuando esa misma tarde pusimos nuestro primer implante de lámina oraltronic tipo Lincow. La complejidad de ese tipo de implantes hizo que nos resultara más fácil la técnica cuando pusimos los de tornillo.

Varios compañeros, entre los cuales me encontraba, a mitad de carrera regresamos a España para casarnos con las novias que esperaban ilusionadas. En septiembre de 1988 llegó Elsa a vivir a Santo Domingo. Fue la luna de miel más larga y bonita que he conocido. En la Universidad permitían que nos pudieran ayudar en los tratamientos a pacientes, por lo que fui doblemente privilegiado; éramos la envidia de los solteros, al menos en los tiempos de actividad clínica.

Al cabo de los 2 años regresamos a España con un amor enorme al pueblo dominicano, a su país y con los recuerdos de vivencias que nos hicieron crecer y madurar en poco tiempo. Es algo que no cambiaría nunca por nada.

P.- ¿Cómo fue el regreso a España

una vez licenciado en odontología?

R.- Por un lado, con una enorme ilusión y alegría por poder empezar a trabajar en lo que nos encantaba, teniendo en cuenta lo complicado que era la situación de los médicos entonces en nuestro país y con las ganas que uno tenía de ser independiente. Muchos estábamos recién casados con la gran esperanza de empezar un nuevo capítulo de nuestra nueva vida tras el esfuerzo empleado y el dinero gastado, la mayoría de las veces, prestado.

Por otro lado, de amargura por sufrir una enorme campaña de desprestigio a la que fuimos sometidos por parte de varios de nuestros compañeros de medicina y alumnos de odontología de las mismas universidades en las que nos habíamos formado como médicos. El mismo Consejo de Dentistas de entonces inició los trámites para impugnar nuestra homologación. También recuerdo que tuvimos que asociarnos para defender nuestros derechos, de eso sabe mucho el Dr. Jesús Gómez de Salazar. Nos llamaban de la prensa y de la radio para contrastar la información que llegaba de los delegados de odontología de la UCM en contra nuestra. Nunca olvidaré cuando Encarna Sánchez o Antonio Herrero emitieron las entrevistas de ambas partes en directo por radio. Ninguno de los periodistas permitió el debate y sus reflexiones finales ponían en evidencia lo inoportuno de la situación de enfrentamiento.

Fue entonces cuando apareció un mediador de lujo, y tuve la oportunidad de conocer al entonces Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la primera región, el Profesor Antonio Bascones. Nos reunió y puso en marcha todo lo necesario para conciliar la situación. Ambas partes reconocimos la parte de razón de cada uno, y yo en especial, me encontré a la primera persona no hostil en nuestra recién estrenada profesión, desde entonces le guardo un enorme aprecio y admiración. Muchas gracias Antonio.

P.- ¿Tuvo dificultades para doctorarse en odontología en la UCM ?

Desafortunadamente sí, desde el primer momento. Por aquel entonces, y tras salir la primera promoción de odontología, se puso en marcha por primera vez el tercer ciclo con la inscripción a los cursos de doctorado. Cuando se publicaron las listas de los admitidos, aparecieron unas cuantas personas excluidas, entre ellas un compañero que también había estudiado en la UNIBE y yo.

Al poco recibimos una carta de la Facultad de Odontología de la UCM en la que nos informaban de dicha decisión sin aducir ninguna razón que justificara la no admisión.

Tras los consejos de algunas personas queridas que se nombran en este artículo, presentamos un recurso al Rectorado de la UCM. Antes de los 10 días, el Rectorado resolvía la admisión en el programa de doctorado aduciendo falta de argumentos para lo contrario y dando instrucciones a la Facultad para que procediera a nuestra matriculación. Y comenzamos el ciclo de doctorado,

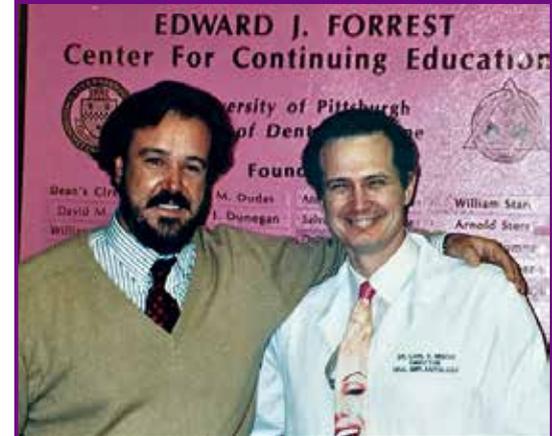
**“Fueron los dos años más bonitos de mi vida, un sentimiento común de toda la colonia española de médicos que estábamos en República Dominicana”**



Con uno de sus mejores amigos, el Dr. Rafael Pérez Díez, a la izquierda, y su gran maestro el Dr. Arnaldo González, en el centro, el día de su primera colocación de implantes en pacientes, en la Clínica Universitaria de la UNIBE. 1989

no con el mejor pie, pero habíamos superado la primera prueba para llegar a alcanzar el sueño en la vida de cualquier universitario con vocación por la docencia y la investigación. Ese era nuestro caso. Ese compañero que entró junto a mi, ahora es catedrático de odontología y tiene un doble doctorado, es mi querido amigo el Profesor Jesús Fernández.

Del periodo de 8 años que duró la finalización del tercer ciclo, junto a la preparación y desarrollo de la tesis doctoral, me quedo con el recuerdo de la grandeza y el infinito agradecimiento hacia dos personas que me apoyaron, y que sin ellas, no lo hubiera conseguido: el Profesor José María



Con el Profesor Carl E. Misch durante el programa de implantología y biomecánica que dirigía en la Escuela de Medicina Dental de la Universidad de Pittsburgh. 1994.

Vega del Barrio, director de mi tesis doctoral, y el Profesor Jorge Calderón. A ellos, eternamente gracias. Me consta que casi nadie quiso dirigir la tesis.

Debió ser duro para el Profesor José María Vega, tenerme que llamar la noche anterior a la segunda convocatoria de defensa de la tesis, para comunicarme que a la comida habitual que organiza el reciente doctor, no iba a acudir nadie y que a él le mandaban al tribunal de otra tesis doctoral que se realizaba simultáneamente, por lo que defendería mi tesis sin la presencia de director. Me alegro por mi amigo Alfredo Donado, tuvo un miembro de lujo en su jurado; y yo dos queridos amigos espectadores de categoría:

Maryam Shams y Javier López-Viejo. Muchas gracias queridos amigos. Muchas gracias Profesor Jaime del Río.

La nota final fue un Notable. No conozco a nadie que tenga un notable en su tesis, pero después de haber renunciado a la primera lectura un año antes por riesgo a “ser suspendido”, debo reconocer que me supo a gloria. Y me marché a comer con mi novia Elsa a la Casa de Campo y nos bebimos “a morro” una botella de Codorniu.

P.- ¿Cuándo y dónde abrió su primera clínica?

R.- Durante el primer año trabajaba por la mañana en la consulta de mi amigo Antonio García - Yanes, en Madrid, y por la tarde en la consulta



**Proyecto Zimbabwe. Noviembre 2017 con la ONG Smile is a Foundation junto a sus hijos.**

dro Peña, un gran amigo con el que compartía habitación allí. No puedo olvidar, que una de las personas que ayudó con aporte económico a ese proyecto fue Francisco Grau cuando era el responsable de Astra Tech. Desde aquí mi agradecimiento Paco.

A la vuelta, completé mi formación en implanto-prótesis, siendo integrante de la primera promoción del título propio de la UCM dirigido por el Profesor Jaime del Río, al cual guardo una gran admiración junto al profesor J.A. Martínez Vázquez de Parga.

P.- ¿Cómo y cuando decide retomar la interpretación?

R.- Con 37 años, casado, con dos hijos de 4 años y dos clínicas que atender, tuve la mala suerte de sufrir una enfermedad neurológica muy extraña, similar a una encefalitis, que me dejó medio cuerpo paralizado y completamente ciego. Durante varias semanas, sufrí una enorme hipertensión intracraneal acompañada de dolores de cabeza incapacitantes. Cada día me realizaban punciones lumbares con el fin de detectar la causa mediante cultivos que enviaban al centro de Majadahonda. Las recuerdo como mi peor pesadilla, siempre había un calambrazo en una pierna, en el muslo... Un día apareció un resultado positivo a "Pneumocystis jirovecii". Un hongo

más de tres meses. Fue un auténtico calvario porque todo apuntaba que me iba a morir sin que se pudiera "poner etiqueta" a esa enfermedad como me llegó a decir el jefe de servicio al final de una sesión clínica.

Sin embargo, los días iban pasando y, de repente, un joven médico adjunto que nunca olvidaré, el Dr. Jaime Masjuan, tras innumerables horas de consulta en la biblioteca del hospital, halló un artículo de Estados Unidos en el que se describían diez casos clínicos similares al mío -aquel médico hoy es jefe del Servicio de Neurología en el mismo hospital-. Según se explicaba en el artículo, la enfermedad se curaba con el paso del tiempo, no dejaba secuelas y, además, no había registros de repetición. Y así fue. Poco a poco fui recuperando la visión, los dolores remitieron y pasé de estar todo el día pensando en que me moría a tener una nueva oportunidad de vivir. Nunca supimos si fue un tema vírico o autoinmune. Y el caso fue publicado en la revista Neurology, todo un honor.

A los tres meses salí del hospital y unas semanas después ya pude reincorporarme al trabajo en la clínica. En aquellos momentos me planteé que si tenía una segunda oportunidad de vivir la quería aprovechar para recuperar mi vocación de actor. Así, busqué

una buena escuela de arte dramático y me inscribí en la de Gina Piccirilli y Pape Pérez, Escuela de Teatro Landén, que era una de las más destacadas de Madrid. Estuve en total seis años yendo a clases nocturnas tres días a la semana.

P.- ¿Cuándo comienza a trabajar como actor profesional? ¿Cómo consigue los primeros papeles?

R.- A los tres años de acudir a las cla-

ses de interpretación (1999), y tras la muestra que se hacía al final de cada curso en el Teatro Infanta Isabel, se me acercó una persona que era representante de actores y me preguntó si me gustaría que me representara. La respuesta fue rápidamente afirmativa ya que eso significaba dar un paso más y entrar en el mundo profesional con alguien que te proponía a los directores de casting de los proyectos en marcha. Su nombre es Dany Díaz y fue decisivo durante los más de 10 años, para optar a papeles tanto en televisión como en cine. Ese mismo año me afilié al Sindicato Unión de Actores al cual pertenezco hasta la actualidad.



**Con el Profesor José María Vega del Barrio, director de su tesis doctoral en odontología de la UCM, el día del Acto de imposición del birrete de doctor. 1999.**



**Junto a José Manuel Candil y Felipe Torres, los sábados restaurando el motor de su Mini Cooper 1300. Mini Centre España, Madrid 1999.**

de un compañero de carrera, Valentín, en Móstoles.

Al año, en 1990, abrimos nuestra primera clínica en Fuenlabrada y tuve que dejar de ir a Móstoles.

Los tiempos ya eran complicados y duros en las grandes ciudades como el caso de Madrid. Lejos del pronóstico de los más optimistas que aseguraban que los gastos de abrir una clínica se amortizarían en apenas 3 años, comprobábamos que pasado más del doble de ese tiempo, aun estábamos muy lejos de esa circunstancia.

En 1993 abrimos una pequeña clínica en Madrid, con un sillón y mi mujer embarazada de mellizos de 8 meses. Todo con un gran esfuerzo y sacrificio,

ya habían pasado 4 años desde nuestro regreso y pero aun no salíamos de las deudas.

P.- ¿Cuándo comienza su formación posgraduada en EEUU?

R.- En 1994 junto con un grupo de compañeros, decidimos aprovechar la ocasión de viajar a la Universidad de Pittsburgh para realizar el programa del Dr. Carl E. Misch en biomecánica e implantología oral. A pesar del dineral que costó, hoy reconozco que ha sido una de las mejores decisiones que he tomado en mi vida, y todo lo que allí tuvimos oportunidad de aprender, siempre nos ha guiado a lo largo de nuestra carrera profesional. Es algo que siempre he comentado con Pe-

mortífero cuando produce una encefalitis en casi el 100% de los casos. Ese momento supe que todo había acabado y lloré sin consuelo en el baño de la habitación compartida del hospital. En la 2ª punción de confirmación, se pudo comprobar que se había tratado de un falso positivo al ser negativa.

Estuve tres meses ingresado en el Hospital Ramón y Cajal, de Madrid. En mis conversaciones con el jefe del Servicio de Neurología, éste me confesaba que estaban totalmente perdidos ante mi enfermedad. De hecho, se hizo un diagnóstico diferencial con otras diez enfermedades con síntomas similares a los que yo padecía y la conclusión es que no iba a sobrevivir

Su primera secuencia en televisión al lado de Arturo Fernández y Alfonso Lara en 'La Casa de los Líos', de Antena 3.



Nuca olvidaré mi primer trabajo en televisión para la serie 'La casa de los líos' de Antena 3. Me tocó un papel de cliente del restaurante que en la ficción regentaba el personaje de Arturo Fernández. La secuencia me tocó con él y con Alfonso Lara, con el que conservo una gran amistad después de tantos años. Acabo de coincidir con él hace poco, más de 20 años después, en una secuencia de la serie 'Amar es para siempre'.

En 'La casa de los líos' tuve la posibilidad de hacer muchos personajes durante los años que la serie se emitió. En el argot se llaman actores episódicos, no están fijos haciendo siempre el mismo papel, y cada dos o tres meses das vida a otros personajes diferentes. Esa serie fue la que me enseñó toda la parte mecánica de la actuación en televisión que no aprendes en las escuelas: las marcas en el suelo, el no enfilarte, no mirar a cámara, conservar el *récord* (obligatoriedad de realizar las acciones de manera idéntica en las repetidas tomas), etc.... y por supuesto mantener la seguridad y la concentración aunque tengas seis cámaras simultáneas gra-

bando desde distintos ángulos.

También en los comienzos, recuerdo trabajar con Lina Morgan en uno de los episodios de la serie 'Una de dos' y pude comprobar su amabilidad y gran humanidad.

En esos días, el posgrado de interpretación cinematográfica con más prestigio era conocido como 'El ojo que respira'. Dirigido por el actor y director de casting Paco Pino, con una gran dificultad para su acceso debido a la gran demanda. Lo intenté en dos ocasiones pero no fue posible. Al tercer intento, yo creo que por insistencia, conseguí una de las 15 plazas sin saber que iba a formar parte de la última promoción.

Sería muy largo contar por la cantidad de ejercicios frente a la cámara de infinidad de secuencias y monólogos, análisis de texto, elaboración de guio-

nes, preparación de los personajes y su creación partiendo de la composición y la introspección, de los 7 eneatisos de la personalidad, buscar la luz, las réplicas, etc. Así estuvimos los 2 años para realizar los dos niveles.

Tristemente, pocas semanas después de acabar el posgrado, Paco moriría con tan solo 33 años, por lo que nos convertimos en su última promoción, pero sus enseñanzas siempre nos acompañaron en cada rodaje.

P.- ¿Cuántos papeles ha interpretado y cual es su perfil de actor?

R.- En televisión he trabajado como actor episódico en numerosas ocasio-

nes con un surtido de personajes de lo más diverso.

El nombre técnico del perfil al que pertenezco se conoce como "actor de carácter". A diferencia de otros perfiles como los de "actor galán",

las posibilidades son más amplias a la hora de dar vida a los personajes más variopintos y dispares.

De esta manera, he interpretado desde un abogado a un maleante, juez, policía, dentista forense, bandolero, médico y político corrupto (¡cómo no!).

Una de las series en las que más he intervenido como médico de planta y cirujano ha sido la de 'Hospital Central'. También como médico en 'Cuéntame como pasó', 'La que se avecina', 'Centro Médico', 'M.I.R.' y 'El secreto'.

El contrapunto lo tienen los personajes de forajidos y malvados en 'Queen of Swords' y 'El Secreto de Puente Viejo'.

Conserje en 'Policías', abogado en 'Yo soy Bea' y policía en 'Jacinto Durante', representante'. Y de todo un poco en 'Al salir de clase', 'Génesis', en la mente del asesino, 'El súper', 'Aquí no hay quien viva', 'Impares', '18', 'Un chupete para ella', 'Un lugar en el mundo', 'Ala-Dina', etc.

Como personaje histórico, di vida al personaje del político de la transición Alfonso Osorio, en la serie 'Adol-

**“En televisión he trabajado como actor episódico en numerosas ocasiones con un surtido de personajes de lo más diverso”**



película coral donde encarno el papel de un vecino agitador y xenófobo de Lavapiés en revueltas callejeras contra los okupas del barrio.

El anécdota fue encontrarme de sorpresa a Sergi Calleja, un querido amigo, actor y paciente, con el que me tocaban las secuencias. Para él fue también algo que nos hizo mucha gracia, ya que el tampoco lo sabía que coincidíamos en las secuencias.

Pequeños papeles en 'Cosa de Brujas' de José Miguel Juárez, 'La vida mancha' de Enrique Urbizu, 'Besos de gato' de Rafael Alcázar y 'Grimm', una producción danesa rodada en Almería y dirigida por Alex van Warmerdam.

El único papel de dentista fue como forense en la comedia de Alex de la Iglesia 'Crimen Ferpecto'.

Bajo la dirección del gran Roberto Santiago, participé en 'El club de los suicidas' estrenándome como funcionario de prisiones.

Aparte de esto, pude participar en una corto de la FAPAE para promocionar el cine Español dirigido por Emilio Martínez-Lázaro, encarnando a un entrenador de beisbol americano. También estuve bajo la dirección de Enrique Muñoz como protagonista en el cortometraje 'El hombre sin hombros' que hacía las veces de videoclip del álbum del mismo nombre del cantautor Kike Calzada.

P.- ¿Cuáles son las obras de teatro en las que ha participado?

R.- Mi debut fue en el Teatro Alfíl como Jerry Wexler en 'La bombilla que flota' de Woody Allen, dirigida por Pape Pérez en 2001.

Poco tiempo después y bajo la dirección de Gina Piccirilli, pusimos en pie varias obras en su Estudio: 'La muerte y la doncella' de Ariel Dorfman junto a Cristina Rodríguez, 'El tío vivo y la tía también' de Gina Piccirilli, 'Un espíritu burlón' y 'Fiebre del Heno' de Noel Coward.

Más reciente y de la mano de otro de mis maestros, José Manuel Carrasco, interpretamos una versión moderna de 'Las tres hermanas' de A. Chejov y 'El avaro' de Moliere como protagonista, en la sala El Sol de York de Madrid.

P.- ¿Audiovisual (cine -televisión) o Teatro?

El teatro es la esencia de las artes escénicas y en la historia de la humanidad representa una perspectiva incomparable respecto al cine o la televisión.

Es imprescindible que un actor o actriz de audiovisual tenga una importante formación previa teatral. Es un punto donde casi es obligatorio partir a no ser que dispongas de un talento extraordinario.

Las técnicas interpretativas son completamente diferentes en cuan-

fo Suárez, presidente'. Recientemente tuve la oportunidad de ponerme en la piel de a un juez de lo penal en la España franquista de 1968 en la serie 'Amar en tiempos revueltos'. La decoración y ambientación me fascinó, aparte de tener la réplica del gran Nancho Novo y otros buenos actores y actrices.

El último papel en el que he participado ha sido en la serie 'Cuerpo de Élite' que se estrenará en enero de 2018, en la que encarno el papel de un político catalán con cierto grado de corrupción. Muy actual según lo que podemos ver últimamente.

Todos estos trabajos con mi nueva representante, Verónica Reche, de Única Representaciones. Dany Díez se había retirado hacia varios años, y tuve la suerte de que ella me incluyera dentro de su cartera de actores.

P.- ¿Cuándo fue su paso a la gran pantalla?

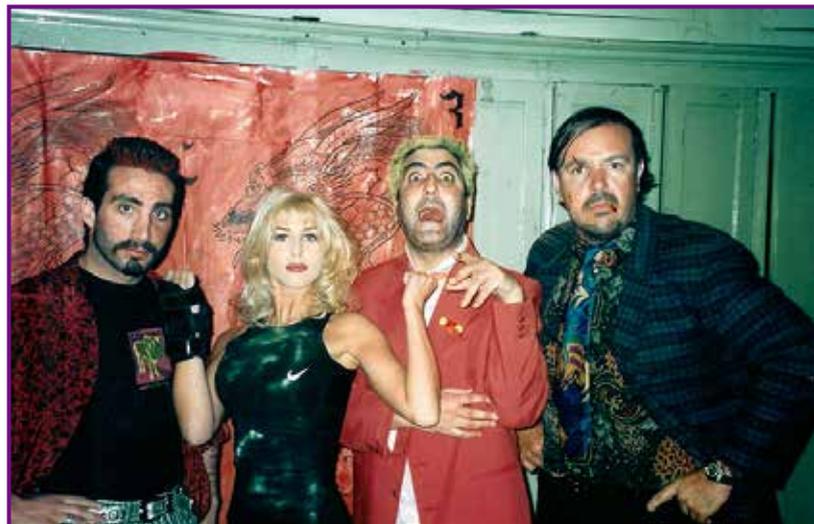
P.- Mi debut en el cine fue con un personaje en la opera prima de Álvaro García Capelo llamada 'Canícula'. Múltiples historias urbanas que suceden y convergen en un Madrid de agosto bajo los efectos del enorme calor. Una



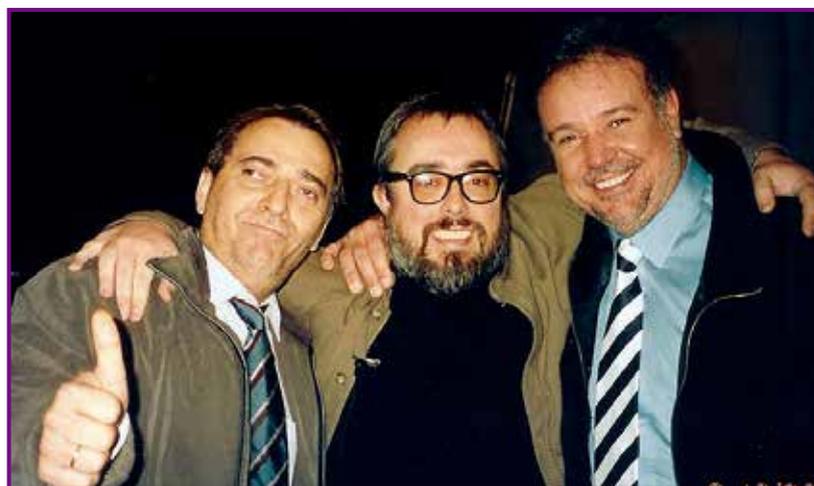
Con el profesor y director Pape Pérez, durante el ensayo de 'La Bombilla que Flota', de Woody Allen. Teatro Alfíl 2001



Con su profesora de Arte Dramático Gina Piccirilli en un momento del ensayo de 'La Muerte y la Doncella', de Ariel Dorfman. 2002.



Capítulo piloto de la serie 'Richi Powers', con Javivi y Malena Gracia. 1998.



Con Alex de la Iglesia y Enrique Villén en un descanso del rodaje de "Crimen Ferpecto".

to a la fuerza, la técnica de expresión corporal, dirección e intencionalidad, proyección de la voz, etc. Eso lo saben muy bien los actores, aunque la energía y la concentración deben ser aptitudes obligadas en ambos casos.

El teatro es el mundo de "lo grande", la gestualidad se mueve en un grado de tolerancia mucho mayor.

Comparado a la música, como decía Paco Pino, el teatro es como una Sinfonía de música clásica, con una partitura perfectamente definida de principio a fin, donde apenas hay sitio para la improvisación sobre la marcha y no hay posibilidad de parar, retomar y repetir ante un fallo.

El cine es lo contrario, el mundo de "lo íntimo", de lo pequeño, del poder de la mirada, del "no lo actúes, solo piénsalo y la cámara recogerá en la mirada tus sentimientos...". El cine, si fuera música, sería como el Jazz, con posibilidad de improvisar en cada toma que se repita de la misma secuencia, donde el actor o actriz debe estar entrenado para improvisar sobre la marcha, para dar otra opción que le pida el director en ese momento.

P.- Otra de sus pasiones son los coches y motos antiguas. ¿Cuándo comienza con la restauración de vehículos históricos?

R.- Siempre me había atraído mucho pasar largos ratos arreglando y restaurando objetos, desde muebles pequeños a plumas

estilográficas antiguas. El asunto de los motores de coches lo veía muy lejos, hasta que un querido amigo, Felipe Torres, sabiendo de mi afición por ello, me ofreció la posibilidad de restaurar mi antiguo Mini 1000E de 1969 en su taller. Felipe, que nos dejó hace unos años pero siempre lo llevo en mi recuerdo, me invitó a ir todos los sábados por la mañana durante varios meses al taller Mini Centre España del que era propietario, y con la ayuda de uno de sus mejores mecánicos, José Manuel Candil, sacar el motor del coche, desmontarlo por completo y reconstruirlo, restaurándolo hasta la última pieza. En tres meses había aprendido toda la magia que parte del movimiento

del cigüeñal gracias a la explosión interna en cuatro pequeños cilindros. Las varillas, las válvulas con su árbol de levas, las bombas mecánicas de agua y gasolina, el rotar del delco... Toda una orquesta sinfónica.

Al año, casi en estado de desguace, conseguí otro Mini que había sido un sueño en mi juventud: un Mini Cooper

1300 de 1974 fabricado en la factoría de AUTHI en Navarra. Felipe me invitó a volver con la generosidad que le caracterizaba y pudimos completar el segundo proyecto de restauración, de nuevo con mi querido amigo José Manuel.

Luego llegaron las motos de campo, en aquella época compradas, como motos viejas y deterioradas, por muy poco dinero. Poco a poco fuimos completando la restauración de todas las series que había sacado Montesa en su modelo Cota. Desde la Cota 25 C (cambio automático) hasta las Cotas 274 y 348, pasando por la 49 y la 74. Todas de los años 70.

**“Deseo que los nuevos dentistas que vayan ocupando nuestro lugar mantengan las premisas de ética y honestidad necesarias para contrarrestar la mercantilización”**



Fotograma de la película 'Crimen Ferpecto'.



Durante un descanso en el rodaje de 'Queen of Swords'.

El último proyecto llevado a cabo hace un par de años y ya concluido, fue la reconstrucción completa tanto de motor como de carrocería, de una Vespa 150 S de 1963 fabricada en Madrid. Al decapar toda la chapa, nos dimos cuenta que llevaba casi 9 capas de pintura, cada una diferente, que se habían ido añadiendo durante los más de 50 años de servicio. En la parte menos accesible del hueco del motor, descubrimos el color original, lo que llamaban el "verde alga" típico de las Vespas de esa época, y se eligió de nuevo ese mismo color para darle el aspecto original deseado. Tuvimos mucha suerte al poderla re-matricular, ya que había sido dada de baja hacía muchos años.

Esa Vespa, en verano nos da una satisfacción enorme al disfrutarla todos los días como transporte casi exclusivo y dar preciosas excursiones por los pueblos cercanos de la Marina Alta. El mecánico principal de la restauración, Juan Devesa, disfrutó tanto como yo, y terminó llamándola "su chica de los ojos verdes". Mi labor fue simple en este proyecto, restaurar pequeñas piezas, volver a cromar y conseguir algunos accesorios.

P.- ¿Algún recuerdo especial de su etapa de profesor de odontología?

R.- En el año 1999 fui contratado como profesor de la Universidad Europea de Madrid en la asignatura de Odontología Integrada de Adultos que se daba en 5º año de carrera. Pude

conocer mucha gente encantadora, tanto a profesores que a día de hoy siguen siendo mis amigos como son el Dr. Javier Tomé y el Dr. Ernesto Bermejo.

Entre los alumnos que tenía a mi cargo, algunos de ellos entraron a formar parte de nuestra clínica Smilife desde el día que terminaron. Han pasado ya casi 18 años desde entonces y siguen con nosotros, son casi de la familia. Tuve mucha suerte, porque pude conocer a esas personas durante un año entero, su forma de trabajar, sus actitudes, cómo se relacionaban con sus pacientes, sus compañeros y el personal auxiliar. Fue el primer paso para dar a nuestras consultas un carácter de "trabajo en equipo", lo que supone todas las ventajas para

Con Elsa y sus hijos, Diego y Fernando, el día del acto de graduación. Mayo 2017.



la que el año que viene hago 30 años de matrimonio, ocupa en las clínicas una rol de tantísima importancia, que reconozco que es una de las claves principales del éxito de nuestra labor profesional. Como madre y como mujer, sinceramente creo que nos ha tocado la mejor lotería a los tres.

P.- ¿Cuál es su situación hoy en día?

R.- Aunque ya veo llegar los 60 años, sigo al pie del cañón con mi labor fundamentalmente clínica en el campo de la cirugía, implantología, implanto-prótesis y carillas de porcelana.

Este es un momento muy importante para estar centrado en la clínica con gran dedicación, por los que forman Smilelife y por mis hijos que acaban de comenzar.

Los rodajes que surgen, requieren pequeñas modificaciones en las citas de los pacientes para conseguir el tiempo para ello. La mayoría de las veces ocupan un par de días, avisados con dos semanas de antelación. Por el momento se pueden compaginar pero sería muy complicado si tuviera que invertir más tiempo como actor hoy por hoy.

Aparte de esto, desde hace 5 años colaboro con el Colegio de Odontólogos de la primera región (COEM) como vocal en la Comisión

dad para los pacientes. La acogida ha sido muy buena y ya tenemos más de 4300 seguidores.

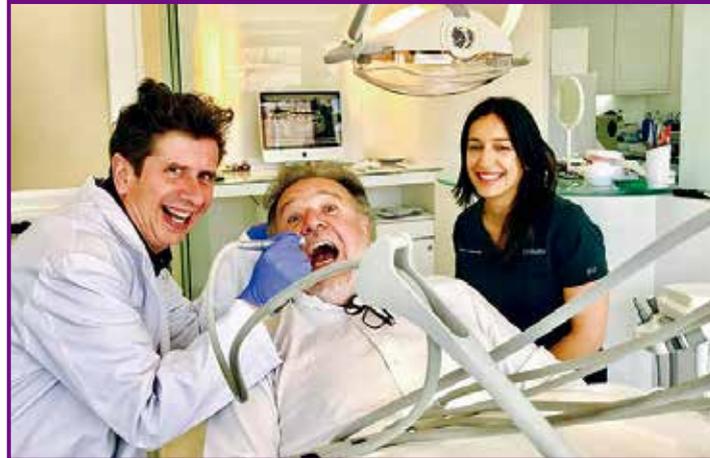
P.- Aparte de los colegios profesionales, ¿hay antecedentes de defensa de la profesión y protección a los pacientes antes de formar la asociación DUE?

R.- Sin lugar a dudas. Durante varios años, desde 2013, junto a varios compañeros, milité activamente en la plataforma SLO - Salvemos la Odontología, uno de los primeros movimientos de la colegiación de base en poner el grito en el cielo y exigir responsabilidades a las instituciones del porqué se había llegado a esta situación. Hubo muchas fricciones, en especial con el antiguo ejecutivo del Consejo de Dentistas. Recuerdo que acudimos a una asamblea el 16 de noviembre de 2013 donde participé como moderador por parte de SLO. El Dr. Juan Antonio Calvo moderaba por parte del Consejo. La jornada, aunque duró más de 6 horas, transcurrió sin incidentes con compromisos de conciliación. Dos días después, fue todo surrealista, y aunque no quiero entrar en detalles por respeto, se nos acusó de "conspiradores".

Poco tiempo después, varios compañeros de Fuenlabrada formamos la asociación Dentistas Unidos de Fuenlabrada (DUF) de la cual fui cofundador y vicepresidente durante 4 años. Su objetivo era concienciar a la población sobre las ventajas de ser atendido por dentistas de confianza en clínicas de confianza, para evitar escándalos como, poco tiempo después, demostró



Con Cristina Rodríguez y el director Roberto Santiago, durante el rodaje de 'El Club de los Suicidas'.



Con su gran amigo Gabino Diego y la Dra. Patricia Bermejo en la consulta bromeando.

diversificar las tareas. Estos doctores son José Mazuecos, Magdalena Díaz de Atauri y Carlos Calzadilla.

La etapa de profesor duró tres años consecutivos, que coincidió con las tres primeras promociones de odontólogos licenciados en la UEM.

17 años después, hace mucha ilusión cuando se acercan a saludarte, recordando con aprecio que fuiste su profesor.

P.- ¿Quiénes forman el equipo de las Clínicas Smilelife?

R.- Con el paso de los años, se fueron incorporando más dentistas. Las doctoras Aroha Cano, Rosa Sáenz y Mar Rico fueron completando el equipo. En la última etapa, Patricia Bermejo y María Hernández se unieron a nosotros.

Este año han terminado la carrera de odontología mis dos únicos hijos, Diego y Fernando, y se acaban de incorporar con gran ilusión. Saben que van a empezar desde abajo y que no va a haber privilegios por llevar mi apellido. Esto es lo mejor para todos.

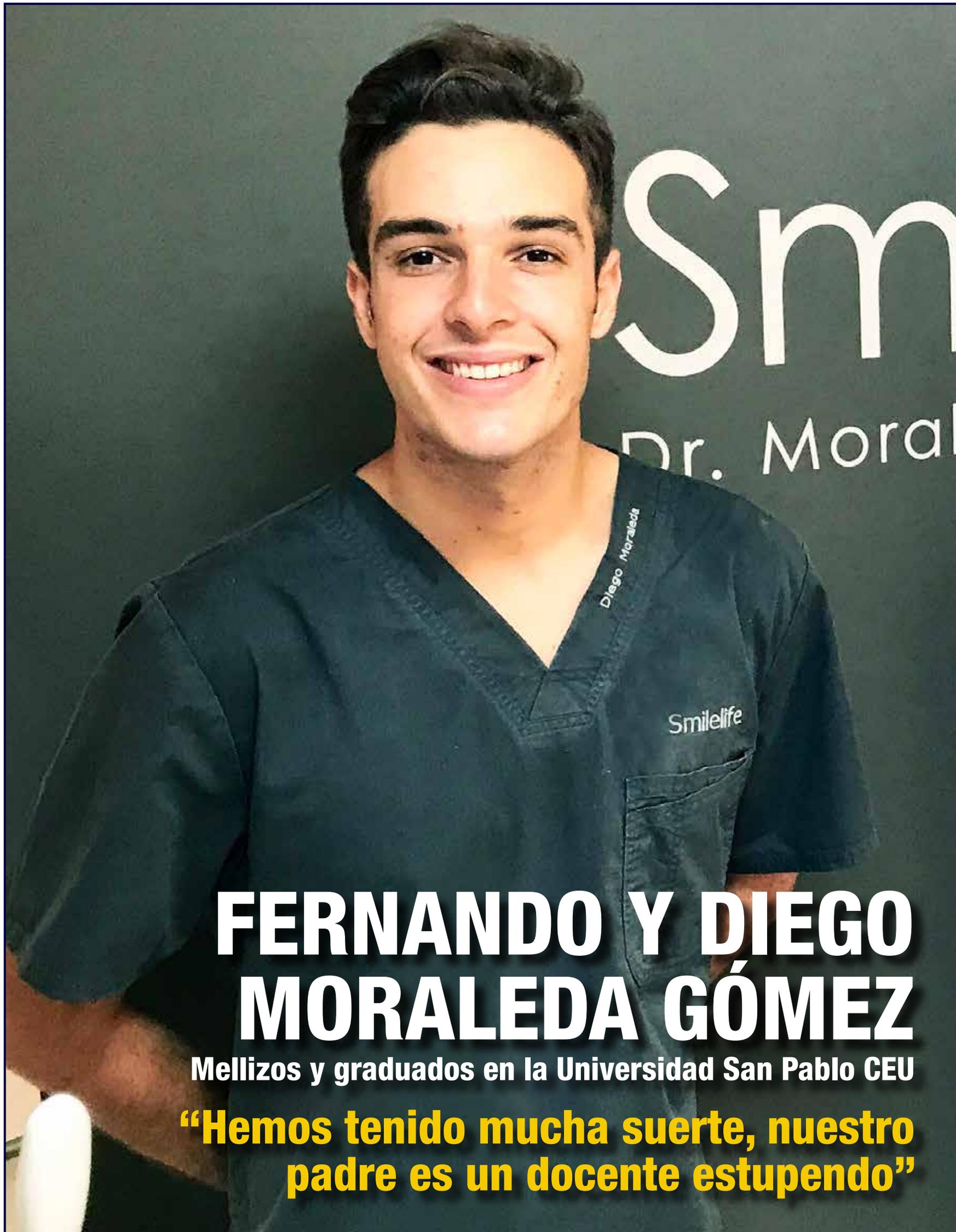
Aparte de un gran equipo de higienistas y auxiliares, algunas de ellas llevan casi 20 años con nosotros; mi mujer Elsa se encarga de todos los asuntos administrativos y de coordinación de tratamientos y del personal. Aunque se licenció en Geografía e Historia en la UCM, nunca ha ejercido como tal, lo cual ha sido una enorme suerte para mí, ya que, aparte de ser una persona buena y encantadora con

de Ejercicio Profesional, luchando contra el intrusismo y la publicidad sanitaria ilícita y engañosa. Son tiempos muy complicados para la profesión, donde hay una absoluta falta de regulación en todos los sentidos, habiéndose banalizado y mercantilizado hasta límites impensables hace unos años.

En este sentido, hace un año, un grupo de compañeros preocupados por la deriva de nuestra profesión, decidimos crear una asociación independiente llamada Dentistas Unidos de España (DUE), la cual tengo el honor de presidir, y cuyo objetivo fundamental es luchar por el prestigio de nuestro oficio, velando por una odontología honesta y de cali-

ser el caso Funnydent o Vitaldent, y hoy en día el de innumerables cadenas y franquicias que han cerrado, sin olvidar el drama de los miles de afectados de la Asistencia Dental Social - iDental.

En este punto, y viendo cada vez más cerca mi jubilación, deseo que los nuevos dentistas que vayan ocupando nuestro lugar mantengan las premisas de ética y honestidad necesarias para contrarrestar la mercantilización, y que luchen unidos por una odontología de calidad para los pacientes bajo la independencia de decisión frente a los requerimientos empresariales de llegar a los requisitos económicos a final de mes. Esa es la clave.



# FERNANDO Y DIEGO MORALEDA GÓMEZ

Mellizos y graduados en la Universidad San Pablo CEU

**“Hemos tenido mucha suerte, nuestro padre es un docente estupendo”**



**M**ellizos e hijos de Fernando Moraleda, protagonista de la portada de este número de 'El Dentista del Siglo XXI', eligieron seguir sus pasos y formarse como odontólogos, en la Universidad San pablo CEU. Diego piensa enfocarse en la cirugía, mientras que la ortodoncia es la elección de Fernando. El primero es más aventurero, le encanta las 'dos ruedas' y viajar por Asia, incluso no descarta ejercer en Malasia o Vietnam. Su hermano, sin embargo, aficionado a la interpretación, el golf y a viajar de 'mochilero', no se iría fuera de España.

¿Por qué decidiste estudiar Odontología?

Diego: Creo que cuando terminas el colegio, no tienes la certeza absoluta de lo que quieres ser. Sin embargo, el entusiasmo y la vocación que me transmitía mi padre respecto a su trabajo, generaba en mí una curiosidad, a la vez de una incertidumbre, por saber si algún día podría ser capaz de hacer lo mismo.

Fernando: Nunca tuve del todo claro el camino a seguir, desde pequeño fantaseaba con la idea de unirme a las Fuerzas Aéreas y convertirme en piloto. No obstante, con los años, la idea fue disminuyendo y mi padre me sugirió la posibilidad estudiar odontología, algo poco atractivo en un principio pero que fue ganando peso conforme pasaron los años.

¿Dónde estudiaste la carrera y cuáles son vuestros mejores recuerdos?

D: Estudiamos en la universidad San Pablo CEU. Sin duda hay muchos momentos que recordaré con cariño, días de estrés y esa maravillosa sensación de haber aprobado anatomía. Uno de los mejores recuerdos sin duda fue sacar Matrícula de Honor en el trabajo de Fin de Grado. También profesores como el Dr. Ernesto Bermejo o la Dra. Caridad Arias que me dieron consejos valiosos, siempre desde el cariño.

¿Qué profesores han marcado vuestra experiencia universitaria y profesional?

F: Ambos hemos tenido la suerte de cruzarnos con grandes profesionales que han marcado nuestra vida académica, despertando en nosotros un gran estímulo por mejorar, para que algún día, podamos llegar a ser buenos odontólogos. Durante la carrera, el Dr. Ernesto Bermejo siempre

**Fernando:**  
**“Tenemos como objetivo asentar y extender todas las bases aprendidas a lo largo de la carrera a través de un año intensivo al lado de mi padre”**

fue un gran apoyo, dándonos infinitos consejos y ayudándonos en situaciones complicadas. Fuera de la Universidad, doctores como el Dr. Eduardo de la Torre o el Dr. Fernando Aufrán, nos han enseñado otros aspectos de la odontología más actual.

¿Habéis vivido alguna vez fuera de España?

D: Sí, vivimos en Inglaterra durante un año y medio. Mis padres, cuando teníamos diez años se “liaron la manta a la cabeza” y nos trasladamos todos a vivir al norte de Londres (St. Albans). Mi padre viajaba todas las semanas a Madrid para trabajar, mientras nosotros

**Junto a los profesores Manuel Díaz Lanciego y Ernesto Bermejo, y los compañeros David Roldán y Álvaro Ruíz-Capillas.**



**Foto familiar en el Campus de Montepíncipe de la Universidad San Pablo CEU el día de la graduación. Mayo 2017.**



**Diego en la clínica Smilelife Fuenlabrada cuando era estudiante de quinto de odontología junto a las higienistas Laura y Rosa.**

vivíamos con mi madre. Fue una de las mejores experiencias de nuestras vidas. Una vez de vuelta en España seguimos nuestros estudios en el King's College. Hablar inglés sin problema alguno, es algo que

te da muchas ventajas tanto en lo social como en lo profesional.

F. Durante el curso de 4º de odontología, estuve en Plovdiv, una ciudad con mucha tradición universitaria en Bulgaria, a tra-

vés del programa de Erasmus. Fue una experiencia extraordinaria tanto a nivel de crecimiento académico como personal, de donde me llevé recuerdos preciosos y amistades que aun perduran, tanto de compañeros como de profesores, en especial del Dr. Hristov de la Universidad de Plovdiv, quien me enseñó por primera vez a hacer una prótesis completa a una entrañable anciana búlgara.

P.- Y al acabar la carrera, ¿qué rumbo habéis elegido seguir?

D: Lo primero formarme más como dentista a través de un “6º de Odontología” con mi padre, para así consolidar y absorber muchos más conocimientos. Más adelante, me gustaría enfocar mi práctica en la cirugía. Reciente-



Varios de los compañeros de la promoción de odontología en el acto de graduación de la Universidad San Pablo CEU. Mayo 2017.

mente he realizado el FIE con el Dr. Pedro Peña, y ha despertado en mí un gran interés por todo lo relacionado con las complicaciones provocadas por los implantes dentales, disciplina de gran im-

portancia en los años venideros.

F: Al igual que mi hermano mellizo Diego, tengo como objetivo asentar y extender todas las bases aprendidas a lo largo de la carrera a través de un año intensivo al

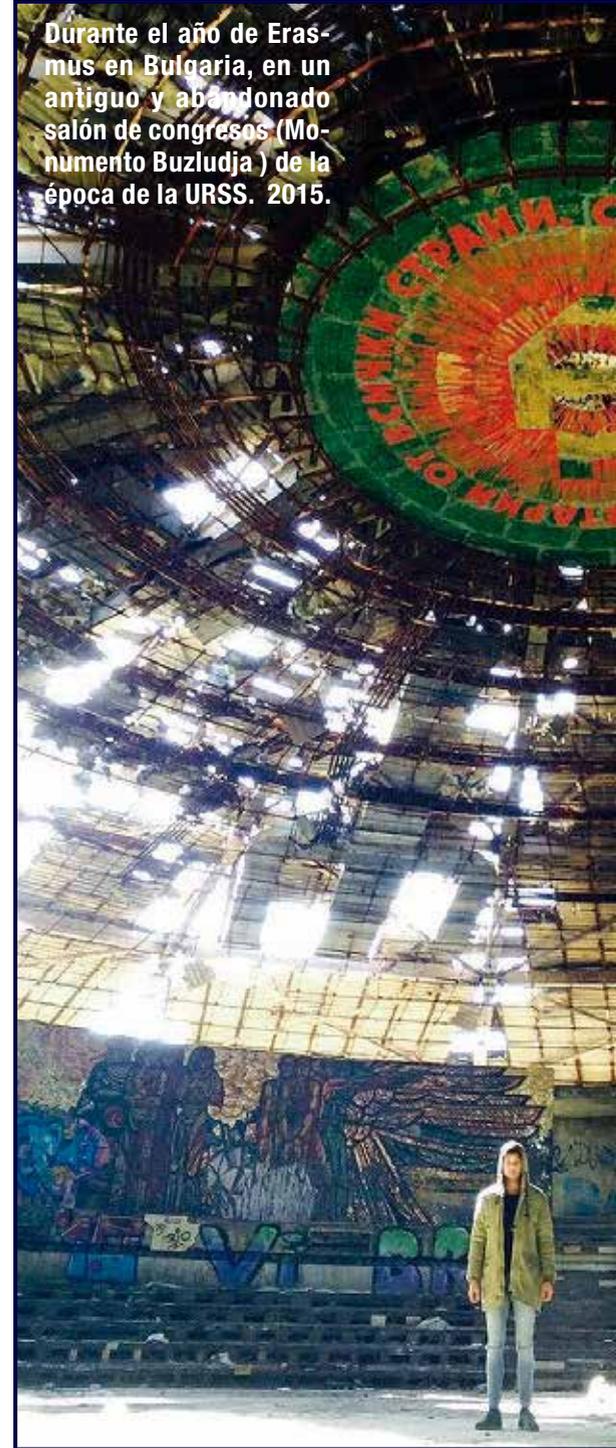
lado de mi padre y sus compañeros. En noviembre, empezaré el Master de Ortodoncia de la Institución Mississippi, donde espero aprender y capacitarme en este campo que tanto me gusta.

P.- ¿Habéis participado en algún proyecto de odontología solidaria?

R.- En Noviembre viajamos por primera vez a Zimbabue, colaborando con la fundación "Smile is a Foundation", proyecto liderado,



Fernando usando el flash gemelar con el soporte flexible de la marca Smilelight.es que fabrica y distribuye a profesionales.



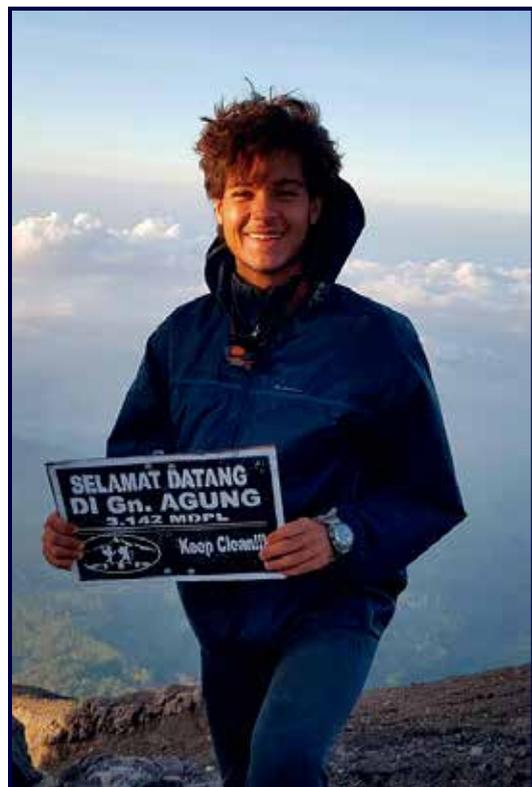
Durante el año de Erasmus en Bulgaria, en un antiguo y abandonado salón de congresos (Monumento Buzludja) de la época de la URSS. 2015.



Diego con dos amigos, Mikel y Miguel, en el viaje a Vietnam el verano de 2017.



Tras la subasta benéfica de la fundación "Smile is a Foundation" destinada al proyecto de odontología y oftalmología en Zimbabue. Con nuestros padres, el Dr. Diego Romero y Miguel Megías. 2017.



Fernando durante el verano de 2016 en la cima de volcán Agung, en la paradisiaca isla de Bali.



entre otros, por el Dr. Diego Romero Ferragut. En él se involucran tanto odontólogos-estomatólogos como ópticos-optometristas, además de personas ajenas a este sector, pero imprescindibles para llevar a cabo la grandísima organización que requiere el proyecto.

**¿Qué aficiones teneis? ¿Os gusta viajar?**

D. Mi principal afición es todo lo relacionado con las dos ruedas. Este verano he tenido la oportunidad de recorrer Vietnam de Norte a Sur en moto, un mes y más de 1.500 km cargados de aventura. Me encanta viajar, todo tipo de temática mientras incluya moverme. Estos últimos años en verano he estado recorriendo parte del sudeste asiático,

**Diego: "Trabajar con nuestro padre nos da mucho respeto, aunque también tranquilidad. Aprendemos más en unas horas con él que en una semana estudiando"**

co. Respecto a las motos, práctico mucho la modalidad de enduro. En España tenemos rutas envidiables, incluso he llegado a participar en alguna competición, por supuesto a nivel amateur.

F. Hace un año monté una pequeña empresa de venta de flashes gemelares y soportes flexibles para fotografía

dental, que he estado desarrollando: smilelight.es, sin embargo, con lo que realmente disfruto es con la interpretación, el golf y viajando con una mochila en la espalda y grandes amigos.

**¿Qué significa para vosotros trabajar junto a vuestro padre?**

D. Sin duda mucho respeto, aunque también tranquilidad. Creo que aprendemos más en unas horas con él que en una semana estudiando. También hemos tenido mucha suerte, mi padre es un docente estupendo, además gracias a él hemos podido ir a ver a antiguos compañeros suyos que nos han recibido con las manos abiertas, doctores como el Dr. Federico Herrero, el Dr. Antonio García-Yanes o el Dr. Pedro Peña.

**¿Os habéis planteado trabajar unos años fuera de España?**

D: Yo no me fui de Erasmus, es una pequeña espinita clavada. Sí me he planteado ir a trabajar fuera, mentiría si no dijera que las condiciones económicas para un recién graduado son mucho mejores, sin embargo, a mi lo que más me atrae es la aventura. Incluso he mirado Malasia y Vietnam, en este último me llegaron a proponer una entrevista. Por mucho que me pese, ahora me toca aprender muy bien de mi padre y aprovechar al máximo. En un futuro ya veremos.

F: Me hubiera gustado trabajar una temporada en el extranjero. Creo que es una experiencia muy enriquecedora que permite distanciarte y abrirte de la burbuja en la que estamos acomodados a vivir. Sin embargo, después de vivir un año fuera de España, uno empieza a entender la profundidad de la frase "como en España, en ningún sitio", y a día de hoy, no me iría al extranjero a no ser que fuera una necesidad.

Aquí tengo a mi familia, mis amigos y a mi Atleti.



Diego, durante un descanso, en una ruta de enduro por la Alcarria. Guadalajara 2016.

**En esta nueva sección** el profesor Manuel Díaz Rubio recorre una serie de síntomas, que, aun estando libres de cualquier enfermedad, todos podemos padecer en algún momento de nuestras vidas. La singularidad de estos síntomas es que se presentan en la cotidianidad, en los momentos más inoportunos, y que condicionan, a veces

de forma trascendente, aquello que estamos realizando. Nuestro organismo está diseñado para responder de manera adecuada ante cualquier estímulo, haciéndolo de forma automática en multitud de ocasiones e independientemente de lo que dicta nuestra propia consciencia. La mayoría de los síntomas, que iremos expo-

## LOS SÍNTOMAS QUE TODOS PADECEMOS

### Sequedad de boca



Por Manuel Díaz-Rubio

La boca seca es un problema que todo el mundo ha padecido alguna vez y que puede tener un alcance increíble en algunas personas, invalidándolas para determinadas acciones. Se conoce también como xerostomía, hiposalivación o hiposialia y consiste en la inhibición completa o parcial de la secreción de saliva. Además de algunas sequedades de boca, permanentes e irreversibles, debidas a importantes enfermedades, como por ejemplo el síndrome de Sjögren<sup>1</sup>, existen otras que tienen un carácter transitorio o pasajero y son totalmente reversibles, algunas incluso en escasos minutos.

No son situaciones son raras. Es mucho más frecuente de lo que pueda creerse. Los más jóvenes la padecen en los exámenes orales, y los adultos a lo largo de su vida en aquellos momentos en que aumenta su responsabilidad y se tensionan. Basta fijarse en algún acto, conferencia, actuación, presentaciones, participación en grupos de trabajo, etc., para ver que la mesa de los ponentes está llena de botellas de agua, y que algunos beben compulsivamente antes, durante y después de hablar.

La secreción de saliva debe ser adecuada ya que tiene funciones muy variadas, entre ellas la humidificación de toda la cavidad oral, la cual permite entre otras particularidades, que la voz salga perfectamente limpia, fuerte y entendible.

Asistí a una conferencia en el Casino de Madrid que, sobre aspectos históricos de medicina, dictaba un gran estudioso medievalista. Hombre de investigación y poco avezado en la docencia en ese momento, acudió no sin gran esfuerzo a la llamada de un amigo para que impartiera las conclusiones de un importante estudio que había realizado. Aunque el salón no estaba lleno había más público que el habitual en un día entre semana con partido de fútbol televisado. Tras comenzar su exposición con voz baja y quebrada, no exenta de nerviosismo, pronto empezó a tener dificultades para expresar lo que quería. Tenía claramente la boca seca, y las palabras le salían como arrastradas y rotas, como si tuviera la boca llena de serrín. Paraba, bebía agua, y seguía, aunque cada vez peor. Repitió



El aguador de Sevilla, de Diego de Velázquez (1620).

la toma de agua incontables ocasiones, hasta que finalmente paró, pidió perdón, y el presidente del acto, al quite, hizo alguna reflexión sobre lo había dicho hasta ese momento, y dio la palabra al público. Tras algunas preguntas el conferenciante retomó su discurso, y pudo acabar su exposición con más pena que gloria. Los asistentes lamentaron sus dificultades por la tremenda sequedad de boca, a la que restaron importancia dado los magníficos contenidos de su conferencia. Tras el acto, el hombre apesadumbrado,

pero con sentido del humor, dijo en un pequeño corro posterior: "¡Y luego dicen que el hombre produce más de 25.000 litros de saliva durante su vida! Ya ven, yo cuando necesito tan solo un poco de agua de producirlo".

Casos como estos ocurren todos los días. Personas de gran capacidad intelectual y profundos conocimientos, renuncian a hablar en público debido a sus dificultades para controlar sus nervios, que sistemáticamente les juegan una mala pasada. Muchas personalidades del mundo

del pensamiento, de las artes o de las ciencias, prefieren expresarse mediante la escritura que hacerlo en público de forma oral. Reconocen su incapacidad y no por eso dejan de ser felices. Otros, como actores o actrices, cantantes, etc., también sufren las consecuencias de la sequedad de boca pasajera debido a la gran tensión que asumen y las horas de trabajo, a veces interminables. Adolfo Marsillach contaba del estreno de la obra En la ardiente oscuridad en el teatro María Guerrero<sup>2</sup>: "Yo tenía la boca seca y, con un vasito de agua "entre cajas", procuraba aliviar mis nervios. Era mi primer estreno importante y la responsabilidad me pesaba terriblemente". Una anécdota de un problema bastante común, que obedece a muchas causas, y debe prevenirse o tratarse adecuadamente.

Una situación que también vivimos con tristeza fue la provocada por una delegada de visita médica, hija de un buen amigo, que fue a entrevistarse con nosotros. Tal era su estado de nervios que tuve que tranquilizarla, lo que me agradeció en extremo. Entre otras manifestaciones de tensión - era novata en la profesión -, llamaba poderosamente la atención la gran dificultad que mostraba expresándose, arrastrando las palabras, tratando de mojar continuamente con la lengua las comisuras, saliéndole palabras a veces incluso inteligibles. Ante mi asombro, y creo que también por haber mostrado mi comprensión, se echó a sollozar. Se sinceró conmigo y me dijo que era uno de sus primeros días de trabajo, que tenía que presentarse a mí, -en ese momento era el Jefe de Servicio-, y que para estar más tranquila se había tomado la noche anterior y por la mañana una pastilla de las recetadas a su hermano para la depresión. Esto es un ejemplo de que las soluciones o remedios que cada uno busca a las situaciones de tensión, pueden originar generalmente más problemas de los esperados. Pensamientos y realidades como esta son más frecuentes de lo que creemos: "Rara vez me pongo nervioso ante una conferencia pues tengo mucho rodaje. Pero aquella noche tenía la boca seca y las manos frías: estaba nervioso. Por eso recé en silencio

niendo, son parte de una respuesta para la supervivencia. En muchas ocasiones determinados sistemas se adelantan a las órdenes que pudiera dar nuestro sistema cortical, dando lugar a síntomas, esperados o inesperados, que pueden influir en nuestros comportamientos. En cada síntoma, el autor, cuenta anécdotas, unas vividas y otras

mientras permanecía allí esperando mi anticipado momento de gloria. Pero mi oración no tuvo resultados: seguía nervioso<sup>3</sup>. Estas palabras de un conferenciante estresado pueden ser extendidas a cualquier profesión o circunstancia. Con finura exquisita José Sánchez Rodríguez<sup>4</sup>, increíble poeta malagueño olvidado, hace una referencia a la boca seca en su poema Bajo la parra:

*"Dime que me quieres,  
que yo me lo crea:  
morena del alma, dime que me quieres,  
aunque no me quieras"  
Así dijo el mozo  
destilando penas  
con los ojos tristes, con la voz de llanto  
con la boca seca.  
Y el amargo dejo  
de la copla aquella,  
turbó la algaraza, reinó en el silencio  
de la alegre fiesta*

(...)

Como vemos, la boca seca se presenta de forma inopinada y transitoria, dificultando la interrelación, a la vez que genera importantes problemas en la vida cotidiana. En ella está. La boca es un escaparate de cuanto podemos ofrecer, y por tanto debe ser escrupulosamente cuidada en todos los sentidos.

#### ¿En qué consiste?

La saliva está producida por un conjunto de glándulas situadas en la cavidad bucal, siendo las más importantes las glándulas parótidas, las submaxilares y las sublinguales. La saliva está compuesta por agua y en ella se encuentran sales minerales, bicarbonato, proteínas, mucina, amilasa y otras muchas sustancias. Tiene un gran poder neutralizante de los ácidos que llegan a la boca, por lo que es un auténtico defensor de nuestra higiene bucal.

La boca seca es una sensación de falta de saliva en la cavidad bucal, que nos dificulta no solo el habla, sino también la masticación y deglu-

ción, haciéndonos perder parte del sabor de cuanto comemos. Como ayuda además a prevenir la caries dental, las infecciones orales, y al proceso de la digestión, su falta puede ser origen de otros problemas, aunque en el caso de la boca seca pasajera estos no existen.

Quien la padece refiere sentir la boca muy seca, áspera, lengua gorda y que le salen mal las palabras. A ello hay que sumar que existe una sensación de boca pastosa, con dificultad no solo para hablar sino también para masticar y tragar. A veces puede haber boca ardiente, labios secos y garganta seca.

#### ¿Por qué se produce?

Las causas de boca seca pueden ser numerosas originando cuadros pasajeros o permanentes. Los cuadros pasajeros son debidos a situaciones de estrés, y cuando este desaparece, la producción de saliva vuelve a la situación de normalidad<sup>5</sup>. Algo similar ocurre con la toma de determinados medicamentos (antidepresivos, antihipertensivos, diuréticos, antiinflamatorios no esteroideos, antiparkinsonianos y otros). Algunas enfermedades pueden producir un cuadro de boca seca permanente, como el síndrome de Sjögren, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, e incluso la diabetes. A ellas hay que sumar la quimioterapia, radioterapia, y determinadas enfermedades neurológicas. En condiciones de normalidad se calcula que una persona puede producir 1,5 litros de saliva al día, que a lo largo de su vida serían unos 34.000 litros. No obstante, su variabilidad es grande entre personas y más teniendo en cuenta que en la edad avanzada hay una disminución de la producción diaria de saliva.

Existe un centro salival, superior e inferior, situado en el bulbo a donde llegan y de donde parten las órdenes para su correcto funcionamiento, lo cual tiene lugar por la acción del sistema nervioso simpático y parasimpático. Cada uno tiene sus

contadas, detalles históricos, literarios o poéticos que harán más fácil la lectura, mostrándonos en definitiva la parte más humana de cada uno de ellos. Queda manifiesto que lo que nos ocurre no nos pasa solamente a nosotros, sino que a lo largo de la historia de la humanidad ha estado presente en todos los seres humanos.



### Los cuadros pasajeros son debidos a situaciones de estrés, y cuando este desaparece, la producción de saliva vuelve a la normalidad

funciones. Por ejemplo, las fibras parasimpáticas son las responsables de aumentar la cantidad y fluidez de la saliva a través de la vasodilatación y secreción. Por el contrario, las fibras simpáticas, que tienen una función vasoconstrictora, disminuyen la cantidad de saliva y aumentan su viscosidad. De ahí que aquellos que padecen sequedad de boca de carácter transitorio tengan poca secreción de saliva, y la poca que tienen es espesa, dificultándole de forma manifiesta el habla.

El mecanismo fisiopatológico por el que se produce una situación de boca seca de carácter pasajero, hay que ponerlo por tanto en un disturbio, a su vez transitorio, del sistema nervioso autónomo, ya que éste es el encargado del control de las acciones que de forma inconscientes tienen lugar en nuestro día a día. Ante los momentos de tensión o pe-

ligo el organismo se prepara para la huida entrando en juego el simpático, el cual muestra su predominancia, dando origen a una disminución de la secreción y un aumento de la viscosidad salivar. No hay que olvidar que, aunque el mecanismo de estimulación de la producción de saliva tiene lugar como consecuencia de un proceso reflejo que parte de la activación de los mecanorreceptores existentes en la cavidad bucal, el centro regulador que controla la respuesta salivatoria está situado en el bulbo. Éste a su vez da determinadas órdenes cuando el individuo se encuentra en situaciones de miedo, estrés o angustia. Además, existe un sistema humoral que interviene en la secreción de saliva. Las catecolaminas circulantes pueden originar un aumento de la secreción de ella.

#### ¿Se puede evitar?

Depende de la causa que lo provoque. En el caso de enfermedades de base, o de las glándulas secretoras, deberá ser el médico en cada caso quien concrete si debe imponerse un determinado tratamiento. En los casos de sequedad de boca por fármacos su evitación, si ello es posible resuelve el problema. Cuando la boca seca es debida al estrés las cosas pueden ser más complejas y no hay soluciones únicas. Relajarse, tomar abundante agua, goma de mascar sin azúcar, caramelos de menta o limón, y la utilización de humificadores puede favorecer algo, aunque no lo evita. Debe también saberse que el consumo de alcohol produce sequedad bucal. No obstante, ante situaciones de tensión la prevención se realiza con las medidas generales, hablar despacio y no tener miedo a beber líquidos en público, si el momento lo requiere y es posible.

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

<sup>1</sup> En 1933 el oftalmólogo sueco Henrik Sjögren realizó su tesis doctoral sobre un síndrome que se caracterizaba por sequedad lacrimal y bucal. Años antes, en 1889, W.B. Hadden había introducido el término de xerostomía.

<sup>2</sup> Adolfo Marsillach. El adiós de un "elegido". ABC,

15 de mayo de 1991. Página 127.

<sup>3</sup> John Powell. La felicidad es una tarea interior. Editorial Sal Terrae. 1997.

<sup>4</sup> José Sánchez Rodríguez (1875-1940). Alma andaluza, 1900. Fue considerado como uno de los poetas populares andaluces más valorados en los ambientes

madrileños de primeros del siglo XX. Otras publicaciones suyas de éxito fueron Cantos del mediodía y Canciones de tarde.

<sup>5</sup> Miguel Lucas Tomás. Xerostomía. Síndromes de boca seca. Real Academia Nacional de Medicina. Discurso de ingreso. 1994.

# MAESTROS DE CAJAL

## Don Aureliano Maestre de San Juan (I)



Por Francisco Javier Barbado

### Introducción

Don Santiago Ramón y Cajal, premio Nobel de Medicina en el año 1906, tuvo tres maestros: su padre, don Justo Ramón Casasús, don Aureliano Maestre de San Juan y el doctor Luis Simarro.

Don Justo, fue un médico inteligente, de carácter enérgico, con gran inquietud y desasosiego, que enderezó la infancia díscola y la adolescencia turbulenta de su hijo Santiago, y supo orientarlo hasta la cátedra de Anatomía de Zaragoza. Fue un primer maestro que inculcó de forma obstinada y eficaz, voluntad, disciplina y tenacidad en la formación de Cajal.

De la influencia de don Luis Simarro ante Ramón y Cajal ya nos hemos

Veamos una tarjeta de presentación de don Aureliano Maestre de San Juan y Muñoz (1828-1890) según el Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM): anatomista e histólogo español, primer catedrático español de histología y fundador de la Sociedad Histológica Española en 1874, académico numerario de la RANM desde 1885.

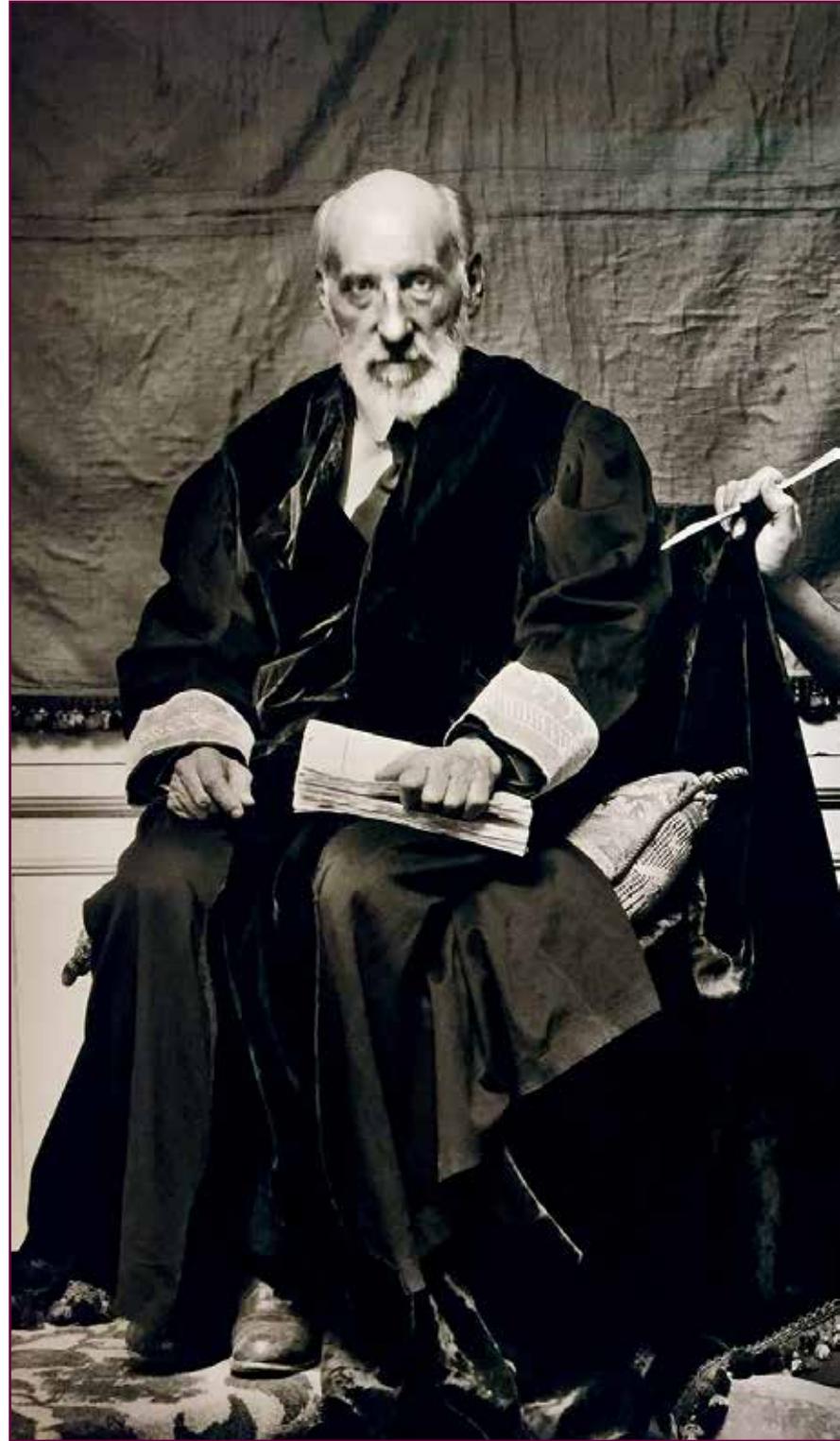
Su obra y su labor docente, junto a la de Luis Simarro, fueron un caldo de cultivo oculto pero trascendental para las futuras investigaciones histológicas del tejido nervioso de Ramón y Cajal.

### Semblanza biográfica de Maestre de San Juan

Don Aureliano nació en Granada en el año 1828. Cursó el bachillerato y la carrera de Medicina en la misma ciudad pero la concluyó en Madrid en el año 1847. Este traslado de Granada a Madrid de sus estudios de Medicina se debió, según detalla Aguirre de Viani (Cajal y su escuela, 2002) a un cambio en los planes de estudio efectuado en 1843, el llamado Plan Mata que capacitaba solo a las Facultades de Madrid y Barcelona para expedir títulos de licenciado en Medicina y Cirugía.

Maestre se orientó pronto a los conocimientos morfológicos bajo el magisterio del anatomista Viñals Rubio (1812-1895), de quien fue ayudante y discípulo. Ejerció

la profesión, especialmente como cirujano, hasta que ganó en 1860



una de las cátedras de Anatomía de la Facultad de Medicina de Granada.

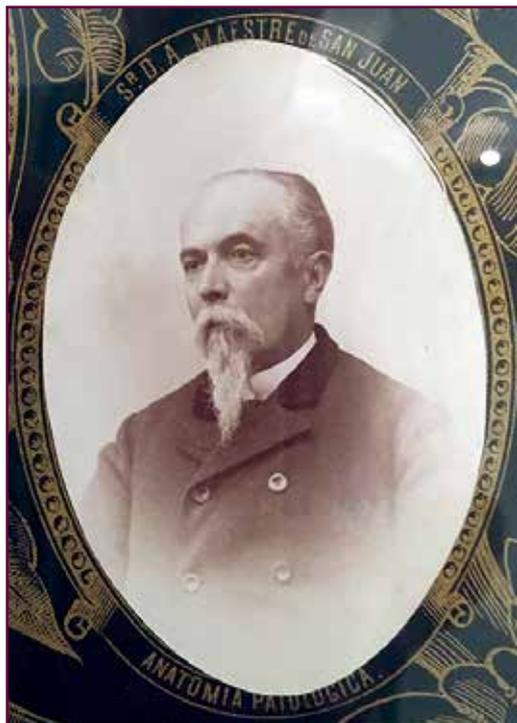
En el año 1854 hubo en Madrid una epidemia de cólera. Don Aureliano fue nombrado médico de distrito y en el hospital de San Jerónimo llegó a prestar asistencia a más de 1.700 enfermos con cólera (Oliva Aldámiz, *Relatos de la célula errante*, 2011). Maestre procuró hacer la necropsia a los enfermos coléricos que fallecían para el estudio de los mecanismos patogénicos y obtener preparaciones de los órganos afectados para los archivos de la Facultad.

En esta época (1857) fueron notables sus trabajos sobre los hipofosfitos de cal y sosa en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar que fueron incluidos en la obra de Churchill "Tisis pulmonar y su tratamiento" (París, 1864)

En 1859 es convocada la cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina de Granada, que ya había recuperado su categoría gracias a la Ley Moyano de 1856, a la que se presenta don Aureliano y consigue por oposición.

Con Maestre, a partir de 1860, cuando Cajal tenía ocho años, se inicia lo que después se conocerá como la Escuela Histológica Española. Maestre, con trabajo y vocación, se orienta hacia la anatomía microscópica, forma un laboratorio y completa sus lecciones de anatomía descriptiva con datos histológicos, organiza la enseñanza práctica y familiariza a sus alumnos con la técnica microscópica y además comienza a difundir en España los conocimientos histológicos.

Los viajes científicos. Entre los



Don Aureliano Maestre de San Juan en la orla del curso 1886-1887. Facultad de Medicina de San Carlos, Madrid.

ocupado en otra ocasión (El dentista del siglo XXI, número 79, mayo 2017)



Don Santiago Ramón y Cajal posa para el escultor Benlliure Gil.

años 1863 y 1867 completó su formación histológica con estancias en diferentes laboratorios de Francia, Alemania, Bélgica, Holanda y Gran Bretaña. Con estos viajes tuvo relación con diferentes maestros de la ciencia histológica como Ordóñez Sordo, Reichert, Klebs, Morel, Robin y sobre todo con figuras tan eminentes como Ranvier, y Virchow.

Según detalla el catedrático de Historia de la Medicina López Piñero (Cajal, Universidad de Valencia, 2014) el principal maestro de Maestre en estos viajes científicos fue Eloy Carlos Ordóñez, histólogo venezolano, discípulo de Charles Robin, residente en París. Aguirre de Viani destaca que estas estancias en Europa le hacen conocer las nuevas ideas sobre la génesis celular y la nueva patología celular.

Optó a la cátedra de Anatomía de Madrid en 1871 y aunque no la ganó, consiguió transmitir su altura científica a los miembros del tribunal, entre los que estaba alguien tan importante como Martínez Molina.

En febrero de 1873 se creó de forma oficial la asignatura de anatomía microscópica o histología en la Facultad de Medicina de Madrid. La plaza se convocó a concurso entre todos los catedráticos de Anatomía. Maestre de San Juan con excelente prestigio científico y docente, pesó de forma decisiva en la obtención de la primera cátedra de Histología Normal y Patológica española, a propuesta por unanimidad por el Consejo Universitario (García Albea, Su majestad el cerebro, 2017).

El propio don Aureliano en la introducción de su tratado de Histología

(1885) describe su actividad: “desde 1873 en que fue creada la cátedra de Histología en la Facultad de Medicina de Madrid, de cuyo desempeño fuimos encargados, se reorganizó el laboratorio micrográfico y se creó la Escuela Práctica Histológica. Desde esta época han sido numerosísimos los alumnos de esta enseñanza, los cuales han propagado la histología en la Península española y en sus posesiones de Ultramar”

Así fue, y a partir del nacimiento de la primera cátedra de histología, Maestre de San Juan procuró y facilitó que se inicia-

ran en las técnicas de la anatomía microscópica numerosos médicos de todas las especialidades, destacando entre ellos el anatomista Peregrín Casanova y los histólogos Leopoldo López García, Manuel Tapia y Santiago Ramón y Cajal. Don Aureliano creó una verdadera escuela que, como puntualiza García Albea, fue ocupando paso a paso las cátedras recién creadas. En la de Valladolid, López García fue maestro del retoño don Pío del Río Hortega, que junto a Nicolás Achúcarro, fue el histólogo más importante después de Cajal.

Maestre, pionero de una nueva ciencia, fue fundador en 1874 de la Sociedad Histológica Española, una asociación que consiguió integrar de forma sorprendente los esfuerzos de clínicos, anatomistas, histólogos, cirujanos, químicos y botánicos, muy relevantes. Fueron presidentes de honor de esta Sociedad, Virchow y Cohnheim, entre otros. En el año 1885 don Aureliano ingresó como académico de número en la RANM.

#### Don Aureliano, maestro de Cajal

En el año 1877, en el laboratorio creado por Maestre en Madrid, Cajal ve al microscopio las primeras preparaciones micrográficas. Esta experiencia tuvo, como ad-

vierte Oliva Aldámiz, el efecto inmediato de hacer al joven Cajal un converso del mundo microscópico. Cajal, dice García Albea, “se maravilló de las preparaciones de Maestre y las enseñanzas del granadino lograron derivar su carrera hacia la histología”.

Son conmovedoras las palabras de cariño y gratitud que tuvo Cajal hacia su venerable e inolvidable maestro. Veamos dos textos significativos.

En la primera parte de “Recuerdos de mi vida” titulada “Mi infancia y juventud” (Espasa Calpe, 1983) don Santiago escribe: “Sugestiona-

### Maestre de San Juan procuró y facilitó que se iniciaran en las técnicas de la anatomía microscópica numerosos médicos

do por algunas bellas preparaciones micrográficas que el doctor Maestre de San Juan y sus ayudantes (el doctor López García, entre otros) tuvieron la bondad de mostrarme, y deseoso, por otra parte de aprender lo mejor posible la

“Anatomía general”, complemento indispensable de la “descriptiva”, resolví a mi regreso a Zaragoza, crearme un laboratorio micrográfico. Contando con la bondad inagotable de don Aureliano Maestre, aprobé fácilmente la Histología, pero no había visto preparar, ni era capaz de efectuar el más sencillo análisis micrográfico”.

Y en su Historia de mi labor científica (Alianza, 1981), segunda parte de los Recuerdos de mi vida, Cajal cuenta: “Fue el doctor Maestre un excelente profesor que sabía comunicar sus entusiasmos a quienes le rodeaban. Yo le debo favores inolvidables”.

#### El curso y la tesis doctoral de Cajal

Cajal preparó desde Zaragoza, como alumno libre, las tres asignaturas cuyo aprobado era entonces necesario para alcanzar el doctorado, Historia de la Medicina, impartida por el doctor Santero, Química analítica por don Ramón Ríos, y la

Histología Normal y Patológica, por Maestre de San Juan. Es curioso que Cajal recalca que “sólo el doctor Maestre de San Juan, profesor de Histología, atendíase fielmente al enunciado de su asignatura, examinando con arreglo al texto y progra-

mas oficiales”. Las otras dos asignaturas tenían el truco del librito del profesor, que Cajal desconocía hasta días antes del examen, pero que salió bien del apretado trance.

Don Aureliano como presidente de la Sociedad Histológica Española organizó el 27 de mayo de 1874 unas

### En el año 1877, en el laboratorio creado por Maestre en Madrid, Cajal ve al microscopio las primeras preparaciones micrográficas

“Jornadas sobre la inflamación” tema de la tesis doctoral de Cajal dirigida por Maestre y que presentaría tres años después.

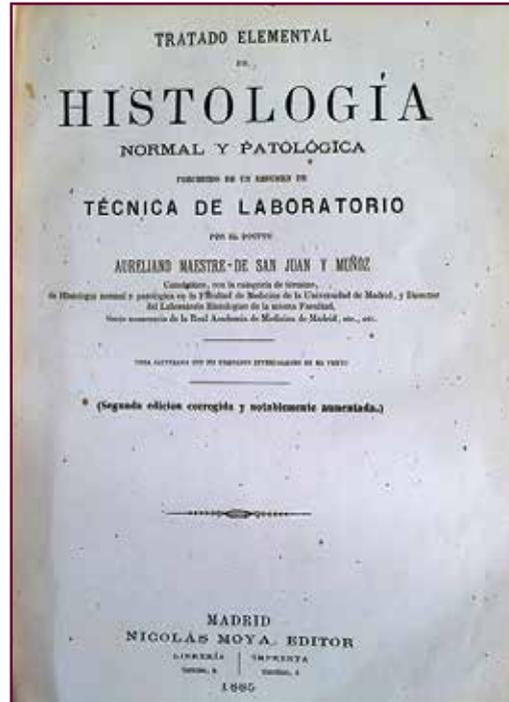
El discurso de doctorado Cajal versó sobre “La patogenia de la inflamación”. La lectura y defensa de la tesis tuvo lugar en julio de 1877, presidiendo el tribunal don Julián Calleja. Cajal reconoce en sus Recuerdos que el doctor Maestre “tras haberme apadrinado en la ceremonia de investidura de doctor, me animó insistentemente durante mis ensayos de investigador, fortaleciendo mi confianza en mis propios fuerzas. Las cartas que acusaba recibo de mis publicaciones constituían para mí un tónico moral de primer orden”. Por cierto, en la monumental obra “Santiago Ramón y Cajal. Epistolario” (Juan Antonio Fernández Santarén, 2014) no consta ninguna carta de Maestre San Juan ¿estarán entre las más de 12.000 cartas perdidas?

López Piñero sugiere que algunos estudios de Maestre resultan muy significativos en relación con Cajal, por ejemplo su lección inaugural en la cátedra de Granada “Consideraciones sobre la ana-

tomía de los ganglios nerviosos” (1860); la publicación “Consideraciones sobre la textura de los centros nerviosos” (1880) y el discurso de recepción en la RANM “Progresos realizados por la Histología en el más exacto conocimiento del tejido nervioso” (1885).

**El primer Tratado de Histología español**

En un día abrasador del estío madrileño rebuscando entre los tableros de la feria de libros de la Cuesta de Moyano, encontré -casi tuve un síndrome de Sthendal- el primer tratado español de Histología. Un grueso tomo, encuadernado en piel con las huellas del tiempo, titulado “Tratado Elemental de Histología Normal y Patológica precedido de un resumen de Técnica de Laboratorio”, por el doctor Aureliano Maestre de San Juan y Muñoz. Una obra ilustrada con 262 grabados en el texto”. Me costó ¡dos euros! y es una segunda edición, del año 1885, editada por Nicolás Moya, librero de la calle Carretas de Madrid. Lleva el sello del editor y rúbrica del autor como requisito de legalidad. Es muy significativo que la dedicatoria de la



**El primer tratado español de Histología Normal y Patológica.**

obra “A la memoria del célebre profesor T.H. Schwann, insigne autor de la teoría celular” y la respuesta en francés de Schwann en la que señala que esta obra es la prueba de que España se inicia en el progreso de la ciencia y toma dignamente su sitio

entre las naciones más civilizadas de Europa.

En realidad, el primer tratado de Maestre apareció en el año 1872, con el título de “Tratado de Anatomía general precedido del conocimiento y manejo del microscopio, de la preparación y conservación de objetos micrográficos” en las ediciones siguientes (1879, 1885) cambió el título, debido a que el término “anatomie générale” procedente de Bichat había sido desplazado por el que hoy continúa vigente, la histología normal, con dos ediciones publicadas la primera en 1879 y la segunda en 1885.

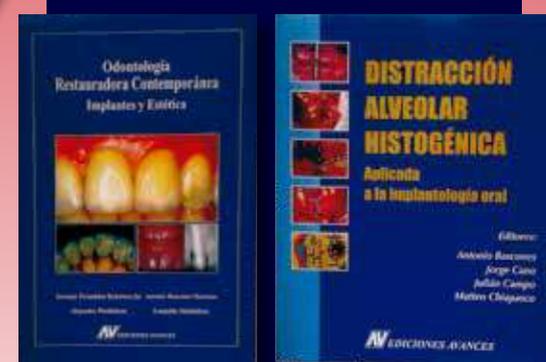
**Francisco Javier Barbado Hernández** es ex Jefe de Sección de Medicina Interna del Hospital Universitario La Paz y ex Profesor Asociado de la Universidad Autónoma de Madrid.

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

**¡OFERTA ESPECIAL!**

**SOLO 100 EUROS AL AÑO**

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



Contacte con nosotros en: [avances@arrakis.es](mailto:avances@arrakis.es) ó 915334212

# EL SASTRE VOLADOR

## Un español olvidado de Aranjuez



Por José Antonio Crespo-Francés

**T**ras Si hablamos de la aviación española nos vendrán a la cabeza los nombres de los dos primeros pilotos militares titulados pertenecientes al cuerpo de ingenieros del Ejército de Tierra.

Hay que señalar que hasta el verano de 1910 no obtuvieron sus títulos de aviador, expedidos por el capitán Alfredo Kindelán, los que están considerados como los dos primeros pilotos de nuestra Aviación, Benito Loygorri Pimentel, que había efectuado un curso de aeroplano en la ciudad francesa de Mourmelon, y el Infante Don Alfonso de Orleans y Borbón, que lo hizo en la Escuela francesa de Voisin.

Nuestra historia de hoy es anterior, nuestro hombre comenzó manejando aguja e hilo y acabó siendo el primer aviador español. Esta es la historia del arancetano Antonio Fernández Santillana, el sastre volador, nacido en Aranjuez en 1866 y muerto en accidente de aviación en la Costa Azul un 6 de diciembre de 1909. Este apuesto caballero, fue modisto y aviador y debemos considerarlo como el primer aviador español.

Su adolescencia transcurre en Aranjuez Hijo de sastre y con familiares dedicados al mundo del toro como picadores y toreros, durante su juventud, aprendió el oficio de su padre, que era sastre, y cuando cumplió los treinta años, Antonio hizo las maletas y se fue a París en el año 1896. Allí abrió su propia tienda de ropa para señoras, se empapó del glamour parisino de principios de siglo y en muy poco tiempo se convirtió en un modisto famoso.

Fernández tenía talento para la moda pero si había algo que le atraía de una forma casi trágica eran los deportes, la aventura y la mecánica. Disfrutaba de las carreras del Club del Automóvil en el circuito de Le Mans y siguió con mucha atención las noticias

de los primeros vuelos de los Hermanos Wright.

Se instala en Niza, donde se acredita como modisto de señoras y empresario textil logrando alcanzar un reconocido prestigio profesional, manteniendo su pasión por el deporte y la mecánica.

Unos años más tarde, Fernández encontró su tercer amor. Conoció a una joven de una familia acomodada de Niza y en muy poco tiempo se casó con ella, en 1900, y tuvieron dos hijos, René y Susana

Las cosas le iban tan bien al joven matrimonio, Fernández ya en Niza abrió otra tienda de su propia firma de moda y alta costura que funcionó igual de bien que la sucursal de París. Sus negocios prosperaban y eso le dejó más tiempo libre para dedicarse a su afición, los aviones. Fernández conoció a los pilotos pioneros de la época, aprendió en los libros algunos rudimentos de aeronáutica y empezó a diseñar y construir su propio aeroplano con la ayuda del mecánico Louis Lefevre.

Fue en 1907, cuando habiendo logrado que su negocio prosperase, obtuvo más tiempo libre para su nueva afición a la aeronáutica. Era un buen deportista aficionado, que manejaba con habilidad la bicicleta y la motocicleta y participaba con asiduidad en los acontecimientos deportivos que se celebraban en Niza.

En 1908 visita el I Salón de la Aeronáutica y del Automóvil de París, donde se muestran cuatro dirigibles, dieciséis aeroplanos



Accidente del aeroplano Fernández, que costó la vida de Fernández Santillana.

**En septiembre de 1909, presenta su nuevo aparato en el Salón Aeronáutico de París y en octubre en la Semana de Aviación de Blackpool**

y varios motores. La aviación estaba en pleno desarrollo en Francia: los hermanos Wright, protagonistas del primer vuelo con motor en el mundo en 1903,

habían abierto una escuela de pilotaje en Pau; Louis Bleriot había construido varios modelos, los probaba en los alrededores de París y figuraban en el Salón. El aeroplano era la estrella del momento y empezaba a ser visto como un invento con futuro.

Nuestro personaje entabló amistad con otros aviadores de la época, lo que le llevó a iniciar el diseño y construcción de un aeroplano en 1908 conocido como el aeroplano Fernández y construido personalmente con la ayuda del mecánico Louis Lefevre.

Su gran inteligencia e intuición le permiten superar su falta de conocimientos aeronáuticos.

Su aparato es de elegantes líneas, biplano, de 8,5 m de envergadura, 10 de longitud y 28 m<sup>2</sup> de superficie sustentadora. Le instala un motor Antoinette de 24 caballos con hélice Chauviere de dos metros de diámetro, con un timón de profundidad delante y el de dirección en la parte trasera. El aeroplano se apoya en un tren triciclo y, sin el piloto, pesa unos 220 k. Participó con él en varios festivales aéreos, incluso despertando el interés del Presidente de la República Francesa.

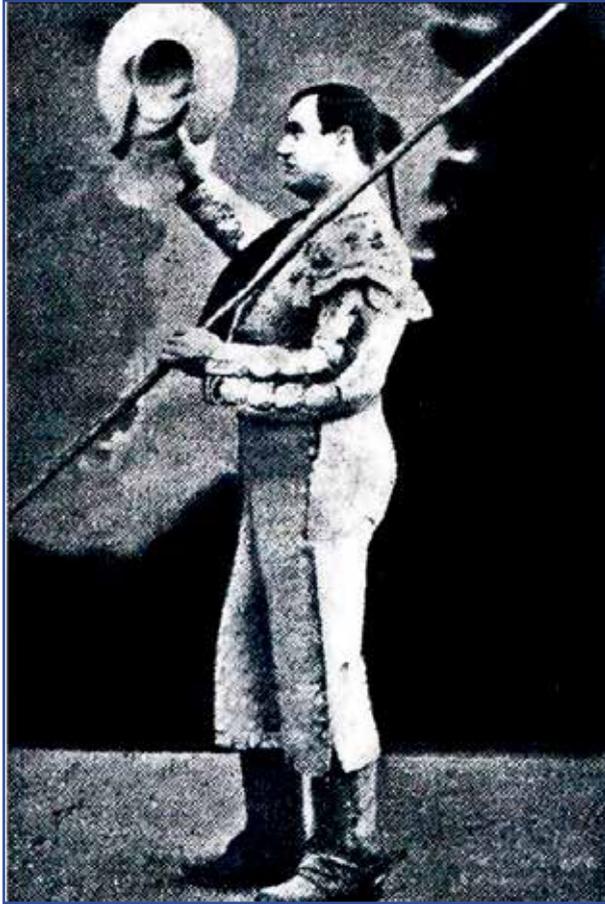
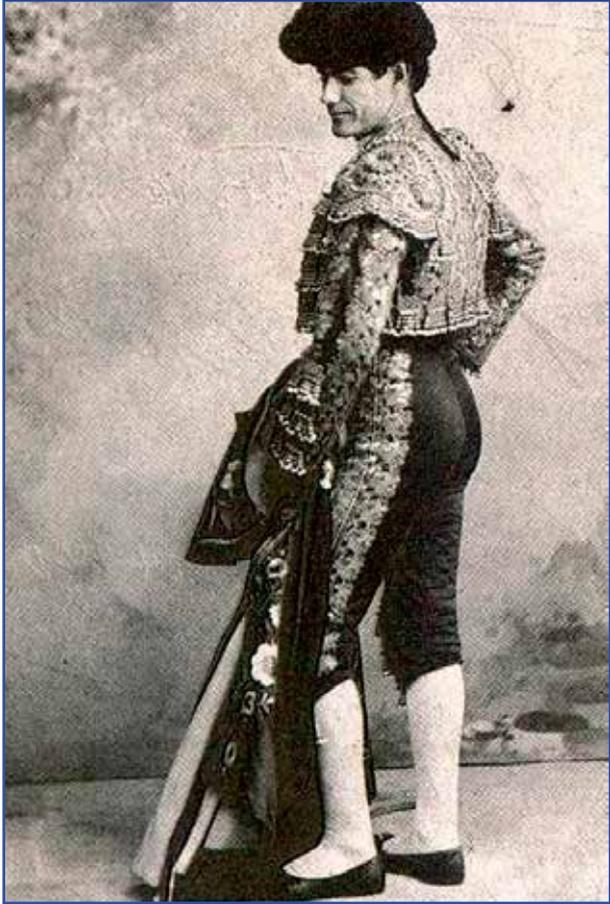
En 1909 se celebra en Reims-Betheny la Gran Semana de la Aviación de la Champagne, de 22 a 29 de agosto de 1909. Asiste medio millón de personas. Se presentaron treinta y ocho aparatos y entre ellos el de Fernández.

En el Salón Aeronáutico de París, en septiembre de 1909, presenta de nuevo su aparato en un stand.

Posteriormente, presenta su aparato en la Semana de Aviación de Blackpool en octubre de 1909.

Continúa sus trabajos aeronáuticos, regresa a Niza, donde encuentra terrenos aptos para sus ensayos de vuelo en los llanos de Grimaudes, a unos 20 km de Antibes.

El 27 de noviembre de 1909 se produjo el primer vuelo con éxito, aunque sólo en línea



Salustiano y Manuel Fernández Santillana, Chano y Chanito.

Grimaudes a las 7 de la mañana y efectuó otro vuelo en línea recta. Luego comió con Lefevre en el restaurante Fontone, con cuyo dueño les unía ya cierta amistad. Se quedaron a dormir en un pequeño barracón contiguo al hangar, para estar pronto dispuestos al día siguiente temprano.

A las 7 de la mañana del día 6 de diciembre sacan el aeroplano del hangar y Fernández con el mecánico Louis Lefreve y el ayudante de éste, el joven Figliera, revisan el aparato y comprueban que el cable de mando del timón horizontal está roto. Fernández está impaciente por volar. Lefreve le advierte lo peligroso del vuelo si no se repara el cable, pero hace una reparación de fortuna con una cuerda. Le dice a Lefevre: "Yo te pago y corro el riesgo, así que voy a volar". Esta imprudencia le costó la vida.

A las 7:30 con tiempo es favorable, el aire está en completa calma y el cielo semicubierto, con el sol apareciendo ocasionalmente entre las nubes. El aparato está dispuesto para volar. Se sienta Fernández en su puesto de piloto, se ata y pone en marcha el motor. Enfila el aeroplano hacia el este y, metiendo motor, despegó a los 150 m alcanzando y tras dos rectas y dos virajes los espectadores, maravillados por el vuelo, ven cómo el aparato parece descontrolarse y observan que súbitamente pierde la estabilidad y se precipita hacia tierra donde a consecuencia del choque se convierte en un amasijo de tela y madera.

Lamentablemente aquel el 6 de diciembre de 1909, falleció nuestro personaje en aquel accidente con su aeroplano en la

Costa Azul. Fue enterrado con todos los honores en Antibes, cuyas autoridades dieron testimonio del aprecio en que tenían al malogrado aviador. Dejó viuda y dos hijos, René, de ocho años, y Susana, de unos días.

Todos los medios de comunicación franceses y españoles contaron la muerte del primer piloto español, que fue enterrado en Antibes el 7 de di-

recta. Fernández participó con su aeroplano en varios festivales aéreos despertando incluso el interés del Presidente de la República Francesa y la presentación oficial del aparato fue en la Primera Exposición Internacional de Locomoción Aérea celebrada en el Grand Palais en París.

Fernández siguió trabajando sin descanso junto con el mecánico Lefreve para mejorar su prototipo, realizaba sus ensayos de vuelo en la costa azul y arriesgaba en cada intento su propia vida.

Por los testigos de los vuelos, las revistas de aviación, como L'Aerophile, y de periódicos como L'Eclairier de Niza, ambos de diciembre de 1909, se pudo reconstruir el malogrado vuelo donde encontró la muerte el aviador Fernández, cerrando así un capítulo muy importante de la aviación española. Especialmente se cita el vuelo del 27 de noviembre de 1909, que se considera el primero que realizó con éxito, aunque en línea recta.

El 5 de diciembre de 1909 se encontraba en el aeródromo de

## Les obsèques de l'aviateur Antonio Fernandez



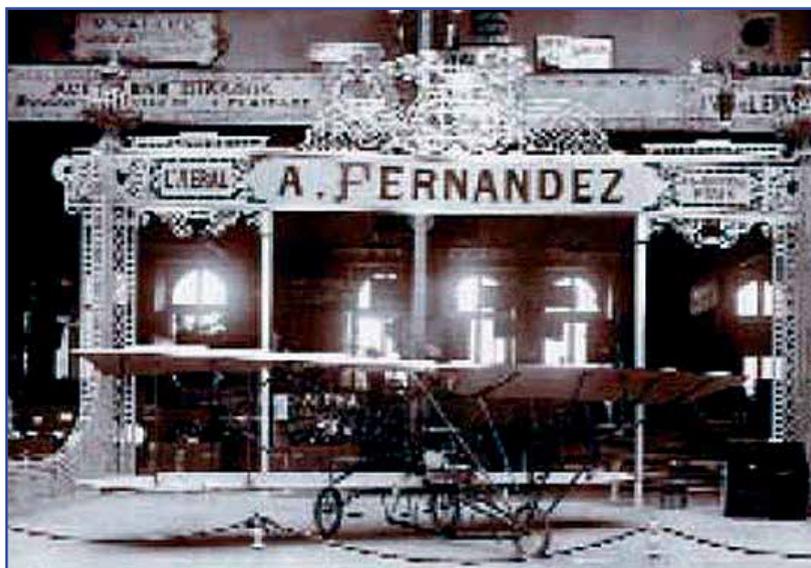
(Cliché du Petit Niçois).

En haut : le corbillard orné de superbes couronnes.— En bas : Les membres de la famille et les autorités dans le costume funéraire derrière le corbillard.

ciembre de 1909 con todos los honores y con la asistencia de las autoridades, que dieron testimonio del aprecio que tenían a Antonio Fernández. Baste decir que los gastos del entierro corrieron a cargo del municipio de Niza y en su honor, se le dedicó una calle que todavía hoy conserva su nombre.

Pero su biplano le sobreviviría, pues su amigo el prestigioso fabricante Levaseur adquirió su patente y fabricó varias unidades más, organizando con ellos una escuela de vuelo en Juvisy que tendría un gran éxito. Así mismo su nombre ha pasado a la Historia mundial de la Aviación. En España, el Pleno de la Corporación del Ayuntamiento de Aranjuez acordó el 11 de julio del año 2002 dar el nombre de Antonio Fernández a una calle de la ciudad que le vio nacer.

Durante la semana del 6 de diciembre de 2009, para conmemorar la muerte del aviador, el ayuntamiento de Aranjuez organizó una conferencia, una exposición fotográfica y repar-



tió octavillas con la biografía del aviador, habiendo realizado una ingente investigación el cronista oficial de la villa de Aranjuez Javier Lindo.

Sirvan estas palabras como homenaje a Antonio Fernández Santillana, natural de Aranjuez, primer constructor español de un aeroplano que voló con éxito, que también fue el primer piloto de la Aviación Española, así como, desgraciadamente, su primera víctima mortal. Antonio Fernández Santillana, además de un notable sastre, fue un pionero de la aviación hispano-francesa de alcance mundial.

Fue, además, el primer constructor español de un avión biplano que voló con éxito. El quinto piloto mundial muerto en accidente. Y, el primero en la historia de la aviación española, incluso antes que Benito Loygorri y que el propio Infante Alfonso de Orleans y Borbón.

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

# Tratado de Odontología

Antonio Bascones



EDICIONES AVANCES  
**AVANCES**  
AV

## 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 VENEREOLÓGIA

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  
ODONTOGERIATRÍA

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

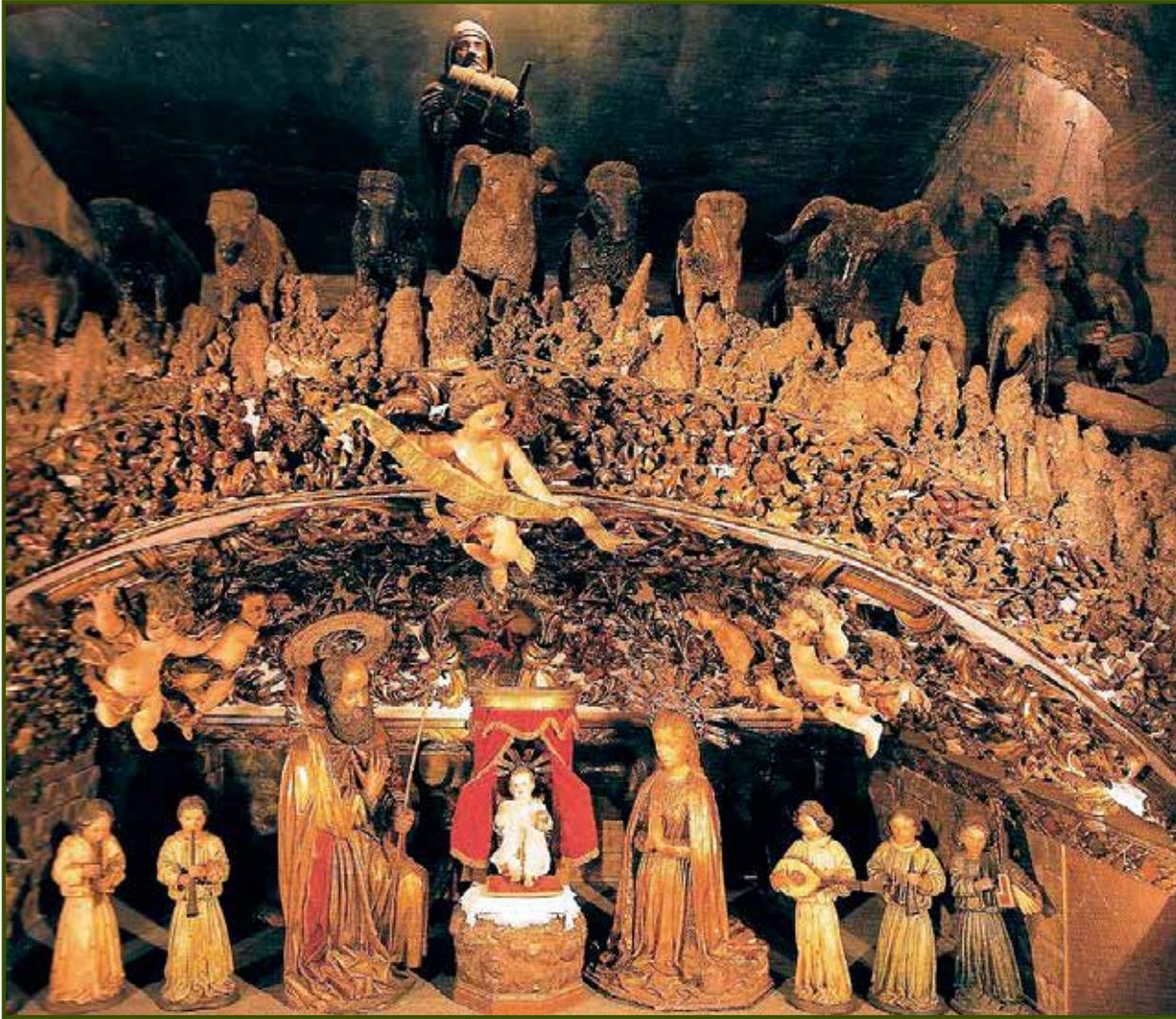
NOMBRE: ..... APELLIDOS: .....

N.I.F.: ..... DOMICILIO: .....

C.P.: ..... POBLACIÓN: ..... PROVINCIA: .....

TELÉFONO: ..... FAX: .....

Antes 700€, ahora 500€ portes incluidos.



Belén de Jesús (Iglesia de la Anunciación del Hospital General de Mallorca- S.XV-).

## EL SIGNIFICADO DE ALGUNOS ELEMENTOS Y ANIMALES REPRESENTADOS EN LOS BELENES



Por Juan M° Silvela Milans del Bosch

No suelo escribir sobre temas espirituales en revistas no religiosas, pero la proximidad de las fechas navideñas y mis recuerdos familiares me han impulsado hacerlo esta vez. En este artículo, advierto que no quiero dejar mi Fe de católico como si fuera mi sombrero o abrigo el perchero de la entrada. De todas formas, me he esforzado en no perder objetividad y, por supuesto, en respetar al máximo al lector que no sea creyente o practique otra religión.

Empecemos por el Portal de Belén. Los evangelios apócrifos recogen la tradición del nacimiento de Jesús en una cueva cerca de Belén.

Quizás porque les escandalizaba que les hubieran rechazado en la posada. Sin embargo, el término griego katalyma no debe ser traducido por este tipo de establecimiento, sino por sala, pues es la misma palabra empleada por Lucas (21, 11) para designar el cenáculo. Era frecuente en Palestina que la disposición de una casa sencilla de un solo piso fuera con el interior formado por una sola estancia, a veces dividida en dos, unida o próxima a una cueva que haría de establo o almacén de la herramienta que correspondiera al oficio del ocupante de la vivienda; distribución que ha sido confirmada por la arqueología en

Nazaret y otras poblaciones rurales de Palestina. Por tanto, la Virgen y San José debieron preparar la cueva, porque la casa de su clan familiar, de un nivel social poco elevado, estaría repleta de parientes, acumulados en una sala, que también habrían acudido a empadronarse. En la gruta encontrarían un lugar más íntimo para que se produjera tan gran acontecimiento.

Lo confirmó Orígenes (185/254) en Contra Celso; "en Belén, señalada está la cueva donde Él nació y el pesebre donde fue envuelto en pañales" (año 248). También San Cirilo (año 348) durante una catequesis y San Jerónimo en una carta a Paulino

de Nola, fechada en el 395. Era, en consecuencia, una tradición que se transmitió sin solución de continuidad en los primeros siglos del cristianismo, circunstancia que apoya su historicidad

Hoy en día, el portal, reproducido como una pequeña cuadra, más o menos deteriorada, es más frecuente que la cueva en los belenes; sin embargo, que fuera una gruta donde la Virgen diera luz al Niño-Dios es más preciso históricamente, ya que este recuerdo perduraba muy vivo en los cristianos palestinos durante los cuatro primeros siglos de nuestra era.

En los belenes, el portal o la gruta significa la sencillez y austeridad de la Sagrada Familia y, con frecuencia, la pobreza; históricamente, esta última apreciación de la situación de la Sagrada Familia no es muy precisa, pues no serían muy pobres. San José era un artesano de la construcción o obrero especializado (tekton en griego) y no asalariado u obrero sin cualificar con apenas derechos (ergates). Se ganaría bien la vida manejando sus herramientas, que serían la plomada, el nivel, la regla, el compás, la escuadra, el martillo...Y, como judío piadoso, hashidim, debía enseñar tal oficio a su hijo. Eran, por tanto, permítaseme la expresión, unos "currantes", como se dice ahora, y un modelo perfecto para la familia católica actual.

La casa de Nazaret, que a veces también se reproduce en los nacimientos, no sería muy distinta a la de Belén. En el citado pueblecito galileo, Jesús empezaría a tomar contacto con el oficio de su padre, que difícilmente podría ser el de carpintero en exclusiva. En un caserío tan pequeño, con viviendas donde apenas había mobiliario, la práctica de tal oficio no le hubiera permitido mantener a su familia. En aquellas casas quizás hubiera algo de cestería, recipientes de cerámica o piedra, alguna tosca banqueta y es posible que una simple arca, además de las esteras, cojines para sentarse y jergones para dormir. Allí viviría la Sagrada Familia durante muchos años, desplazándose, San José y Jesús, diariamente a Séforis para trabajar en la construcción de casas sencillas ¡Qué ejemplo para nuestras familias actuales, saturadas por el consumo de todo!

Continúo con el pesebre. Históricamente, es el primer icono utilizado para representar la Navidad. Lo podemos certificar en San Jerónimo, pues en su Homilía sobre la Natividad del Señor, pronunciada en la misma gruta el año 400, echaba

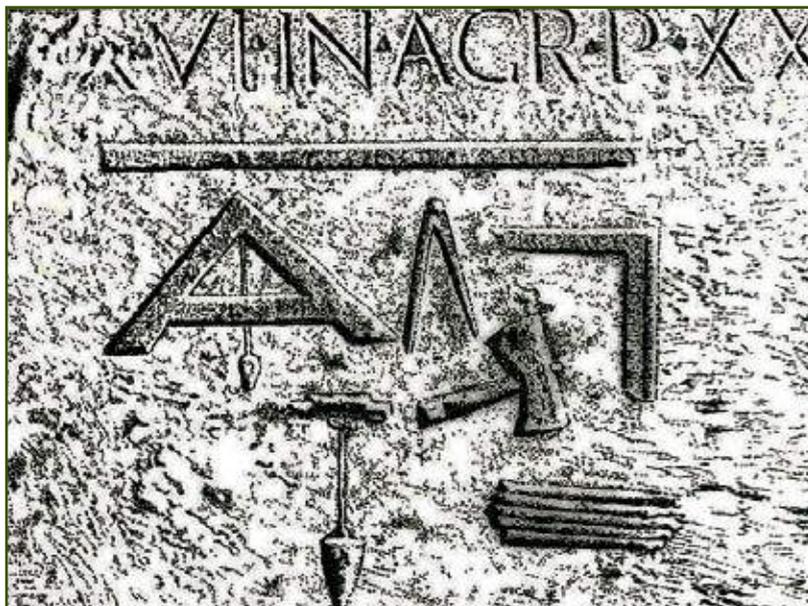
en falta la presencia del pesebre "en el cual reposó el Señor" (había sido sustituido por otro muy lujoso)... "la fe cristiana prefiere, en cambio, aquel otro pesebre lleno de estiércol". No hacía mucho tiempo que se celebraba en la liturgia la Navidad; comenzaría en el siglo IV, pues todavía el papa Fabián (236/250) afirmaba a mediados del siglo III que sería sacrilego determinar la fecha de nacimiento de Jesús; era una costumbre pagana, que no debía contaminar la liturgia cristiana.

Ya consolidada la festividad de la Navidad el 25 de diciembre, el papa Teodoro (642/649) quiso traer a Roma diversas reliquias de Jerusalén. Entre ellas, llegaron algunos de los listones que sostenían la artesa del pesebre. Se encuentran actualmente en la basílica de Santa María la Mayor de Roma, guardados en un relicario de plata donado por la duquesa de Villahermosa. A partir de la mitad del siglo VII, se establecería la costumbre instalar un pesebre en las iglesias durante la Misa de Gallo.

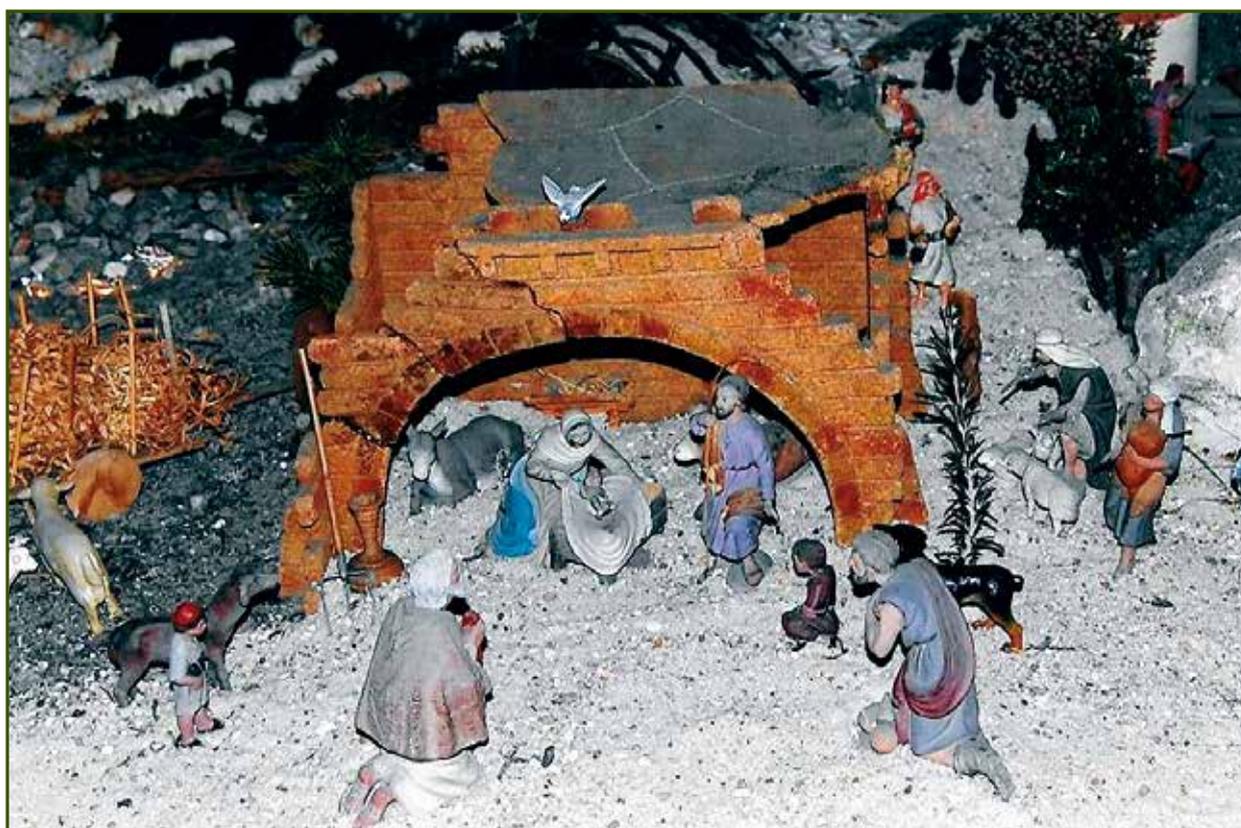
Es, como el portal, un símbolo de la austeridad y sencillez de la presencia de Dios entre nosotros.

Como consecuencia de la existencia del pesebre en el portal, escribiremos ahora sobre el buey y la mula. En los evangelios canónicos de la Infancia de Jesús (capítulos I y II de Lucas y Mateo) no se cita a ningún animal en la escena de su nacimiento, aunque la presencia del pesebre los presupone. Únicamente Lucas dice: "...y dio luz a su hijo primogénito, lo envolvió en pañales y lo recostó en un pesebre..." (Lucas 2,7 a). La presencia del buey y el asno, o la mula, en el portal de Belén es muy antigua, pues ya aparecen pintados en las catacumbas de la basílica de San Sebastián de Roma (siglo IV). Pero su difusión debió extenderse a partir de la divulgación de un evangelio apócrifo llamado Pseudo-Mateo en el siglo VI. Pretendía ser una traducción al latín efectuada por San Jerónimo de un original arameo del mismo Mateo. Es una composición realizada a partir de dos evangelios apócrifos anteriores, el Protoevangelio de Santiago y el Pseudo-Tomás. Este apócrifo fue muy utilizado en el Occidente europeo durante la Edad Media y llegó a tener cierta influencia en la obra de algunos escritores religiosos. Incluso Santa Brígida lo cita en sus comentarios místicos.

En la versión que yo dispongo de los evangelios apócrifos, podemos leer en los dos versícu-



Las herramientas de un constructor del siglo I, llamado Lucio Alfio. Aquilea (Italia) (González Echegaray, Joaquín: Jesús en Galilea. Ed: Verbo Divino. Estella, 2001).



Nacimiento montado por el autor.

los que tiene el capítulo XIV del Pseudo-Mateo:

"1.- El tercer día después del nacimiento del Señor, María salió de la gruta, y entró en un establo, y depositó al niño en el pesebre, y el buey y el asno lo adoraron. Enton-

adoraban sin cesar. Entonces se cumplió lo que se dijo por boca del profeta Habacuc: Te manifestarás entre dos animales. Y José y María permanecieron en este sitio con el niño durante tres días."

Efectivamente y con respecto

### En algunas tradiciones se asoció la mula, o el asno, con la Virgen por ser incansable y dispuesta a todo. En otras, era la representación del pueblo de Israel, terco y estéril

ces se cumplió lo que había anunciado el profeta Isaías: El buey ha conocido a su dueño y el asno el pesebre de su señor."

"2.- Y estos mismos animales, que tenían al niño entre ellos, lo

al primer versículo, según el texto de la biblia de la Conferencia Episcopal Española, encontramos en Isaías 1,3:

"...El buey conoce a su amo, Y el asno el pesebre de su dueño; Is-

rael, no me conoce, Mi pueblo no comprende."

Para Benedicto XVI, el buey y el asno son "como una representación de la humanidad, de por sí desprovista de entendimiento, pero que ante el Niño, ante la humilde aparición de Dios en el establo, llega al conocimiento..." Pero algo más hay que decir sobre el versículo segundo, pues, según Peter Stuhlmacher, recogido por Benedicto XVI en su libro La infancia de Jesús, la frase de Habacuc debe traducirse como sigue: "En medio de dos seres vivientes...serás conocido" Esta expresión, según el Papa, es una clara referencia a los dos querubines situados sobre la cubierta del Arca de la Alianza que señalaban la presencia misteriosa de Dios sobre la misma.

Yo no tengo conocimientos suficientes para optar por una traducción u otra, pero emociona pensar que, con esta última traducción, ya serían tres las misiones de ambos animales: además de proporcionar calor a la Sagrada Familia y hacer presente al pueblo cristiano en el portal, la de anunciar la divinidad del Niño.

En algunas tradiciones se asoció la mula, o el asno, con la Virgen por ser incansable y dispuesta a todo. En otras, la mula era la representación del pueblo de Israel, terco y estéril. Por ello, a veces aparecía mordiendo al niño en el pesebre, como en el códice de La grande y general Estoria del monasterio de El Escorial (S. XIII); o como en Navidad Mística de Sandro Botticelli

comiéndose la paja del pesebre. El buey, por su carácter obediente, su disposición para el trabajo y su fuerza, se asoció a San José.

Esta bellísima tradición de la presencia del buey y el asno, sería recogida por San Francisco tres años antes de morir en 1223. Nada más volver de Belén, visita que le había emocionado enormemente, quiso celebrar la Navidad con la reproducción de la gruta. Con el permiso del Papa, Honorio III, y la ayuda del señor del lugar, Giovanni Vellita, escogió una cueva, que arregló con maderas y pajas de heno, en las proximidades de la ermita del pueblo de Greccio, ubicado en valle de Rieti de la Toscana. Allí colocó un pesebre y, por supuesto, un buey y un asno reales. Su predicación encendió tanto la devoción de los asistentes, que sería intensamente recordada por los habitantes de la zona, lo que provocó la formación de varias leyendas milagrosas, relatadas por su biógrafo contemporáneo Tomás de Celano.

La costumbre de reproducir el portal de Belén con el Niño-Dios sería extendido por Santa Clara por toda Italia. Al final de la edad media, entró la costumbre en los hogares familiares y se fueron añadiendo diversas figuras, que se hacían de barro y, por supuesto, de pequeño tamaño para acomodarlo a las casas; incluso se empezaron a representar otras escenas relacionadas por los Evangelios Canónicos de la Infancia (Mateo y Lucas) y por los apócrifos, lo que dio lugar al desarrollo de una artesanía popular variada y bella. Carlos III, que había sido Rey de Nápoles, impulsaría esta costumbre en España al venir a reinar a la muerte de su hermanastro Fernando VI a mediados del siglo XVIII (1759/88). De todas formas, en nuestra nación ya existía la costumbre de montar belenes. Como ejemplo bellísimo tenemos el de

la Iglesia de la Anunciación del Hospital General de Palma de Mallorca.

Vayamos ahora con los pastores, las ovejas, la paloma y la estrella. En los nacimientos o belenes, no pueden faltar las figuras de los pastores. Eran despreciados por los fariseos por no cumplir la Ley y estar contaminados; pero Dios se manifiesta a los sencillos. Así lo aseguraba Jesús en su oración: "Te doy



**El presepe de Greccio: representación del milagro de San Francisco durmiendo al Niño-Dios (fresco de Giotto-1266/1336-Iglesia de S. Francisco de Asís).**



**Fragmento del códice de La Grande e General Estoria (S.XIII); se llama la atención sobre la Virgen tumbada, San José viejo y la mula que muerde al niño (Monasterio de El Escorial).**

gracias, Padre, Señor del cielo y de la tierra, porque has escondido estas cosas a los sabios y entendidos, y se las has revelado a los pequeños" (Mt 11, 25 b). Igualmente las ovejas representan al pueblo cristiano que conoce al Buen Pastor y le siguen.

La paloma, que se posa sobre el portal, puede ser la que salió del bastón de San José, o de la tablilla donde estaba grabado su nombre,

al ser elegido esposo de la Virgen ante el sumo sacerdote en el templo de Jerusalén, según nos cuentan los evangelios apócrifos de la infancia. Por supuesto, también al Espíritu Santo "que vendrá sobre ti, y la virtud del altísimo te cubrirá con su sombra" (Lucas 1,35 b). Este último término hace referencia en el Antiguo Testamento a la nube que revela la presencia de Dios.

Con respecto a la vara florida, confieso que en los evangelios apócrifos de que dispongo, no he encontrado la versión de la elección del Santo Patriarca como esposo de la Virgen con un bastón del que surgen flores. Pero

en el Antiguo Testamento podemos leer en Isaías (Is. 11, 1): "Una rama saldrá del tronco de Jesé, una flor surgirá de sus raíces. Sobre el reposará el espíritu de Yahweh..." Jesé era el padre del Rey David y, según las profecías, el Mesías procedería de la Casa de David, que es uno de los motivos por el cual, según San Mateo, fue elegido San José como esposo de María. De aquí pudo sur-

gir, en la iconografía del Santo Patriarca, su representación con una vara florida. Además, San Jerónimo se refirió a la vara como virga, que puede traducirse también como virgen, de la que nace un retoño, que es Jesús.

En cuanto a la estrella, se ha intentado explicar su aparición naturalmente. Unas veces como la conjunción de los planetas Júpiter y Saturno, ocurrida en el año 747 de Roma, tres años antes de la muerte de Herodes (Kepler en 1603), pero Jesús debió nacer entre los años 6 y 7 antes de nuestra era, según los exégetas más importantes, por lo que esta situación planetaria no pudo ser la que orientara a los magos. Otros especialistas señalan que la estrella sería confundida con la visión de un cometa. Pero tanto las estrellas como los cometas se mueven de este a oeste y no de norte a sur (de Jerusalén a Belén), como nos cuenta Mateo en su capítulo II. Su aparición en Oriente, ocultamiento posterior y su guía hasta la casa de la Sagrada Familia, debe interpretarse, en consecuencia, como un milagro o un recurso literario. Según se creía en estos años próximos al cambio de era, los personajes que iban ser importantes en la Historia Universal tendrían una estrella anunciadora de su nacimiento. Así se dijo de Mitridates, cuyo nacimiento fue precedido de un cometa; parece ser que también se contó de Augusto.

En fin, la estrella significa la luz de la Fe que señale el camino de cada uno en la vida. A veces se oculta, pero nunca debe perderse la esperanza de recobrarla, como cuando reapareció guiando a los magos hasta Belén y compartir con ellos su enorme alegría: "Al ver el astro, se llenaron de un gozo inmenso" (Mt-2,10).

Sobre los ángeles, los Magos, San José, la Virgen y el Niño-Dios escribiré en otro artículo, por lo que termino éste animando a los católicos a seguir con la actividad entrañable de montar belenes o nacimientos por Navidad. Y no importa que se reproduzcan en ellos informaciones proporcionadas por los evangelios apócrifos de la infancia de Jesús, aunque su historicidad esté cuestionada. Se compusieron para compensar la falta de datos sobre la infancia de Jesús y se escribieron con mucho amor y han movido y mueven a la piedad.

**Juan M<sup>a</sup> Silvela Milans del Bosch**

es Coronel de Caballería retirado y ha escrito sobre la historia de la Caballería y su Academia de Valladolid.

# alineadent

*enjoy your smile*



Ayuda a tus pacientes a conseguir  
**la sonrisa perfecta**

ortoplus  
LABORATORIO DENTODONCIA

OrthoApnea) (

ORTH3D

| [www.alineadent.com](http://www.alineadent.com)  
952 212 174

SICILIA, CRISOL DE CULTURAS (V)

# SEGESTA Y AGRIGENTO

**El templo dórico más importante de la historia y una sinfonía de templos**



Por **Antonio Bascones**

**Segesta y Agrigento, dos ciudades que muestran al mundo los templos de la historia. Templos dóricos y hexástilo se mantienen contra viento y marea a lo largo de los siglos. No en vano más de 2500 años nos contemplan.**

Es una ciudad, cercana a la costa y a unos cincuenta kilómetros de Palermo, pertenece a la provincia de Trapani. Su nombre original fue Egesta y era el centro cultural de los élimos. Según el poeta Virgilio fue fundada por el rey de aquel centro, Acestes hijo del río Criniso y de una mujer dardania y el pueblo de Eneas.

Este centro de primer orden se convierte en una de las tres poblaciones más importantes de Sicilia junto con Erice y Entella. Tucídides describe a sus habitantes como bárbaros pues no eran sicanos ni había habido una colonia griega. La población de Segesta se iba mezclando entre los élimos y los griegos jónicos, aunque cada vez influía más la helenización. Segesta estaba en conflicto permanente con Selinunte, que probablemente intentaba asegurarse un puerto en el mar Tirreno. La ciudad es-

tuvo en guerra con los Selinuntes entre 580-576 a. C., y después en el 454 a. C. Fue aliada de los cartagineses y asediada y conquistada por los siracusanos en el siglo IV a.C. En la primera mitad del siglo III a.C. se rinde a Roma. Era una ciudad importante en tiempos de Cicerón con un puerto, Castellammare del Golfo.

La ciudad recibió la ciudadanía latina y bajo el imperio entró en decadencia. Fue destruida por los vándalos y restaurada más tarde, desapareciendo en el siglo IX por los ataques sarracenos.

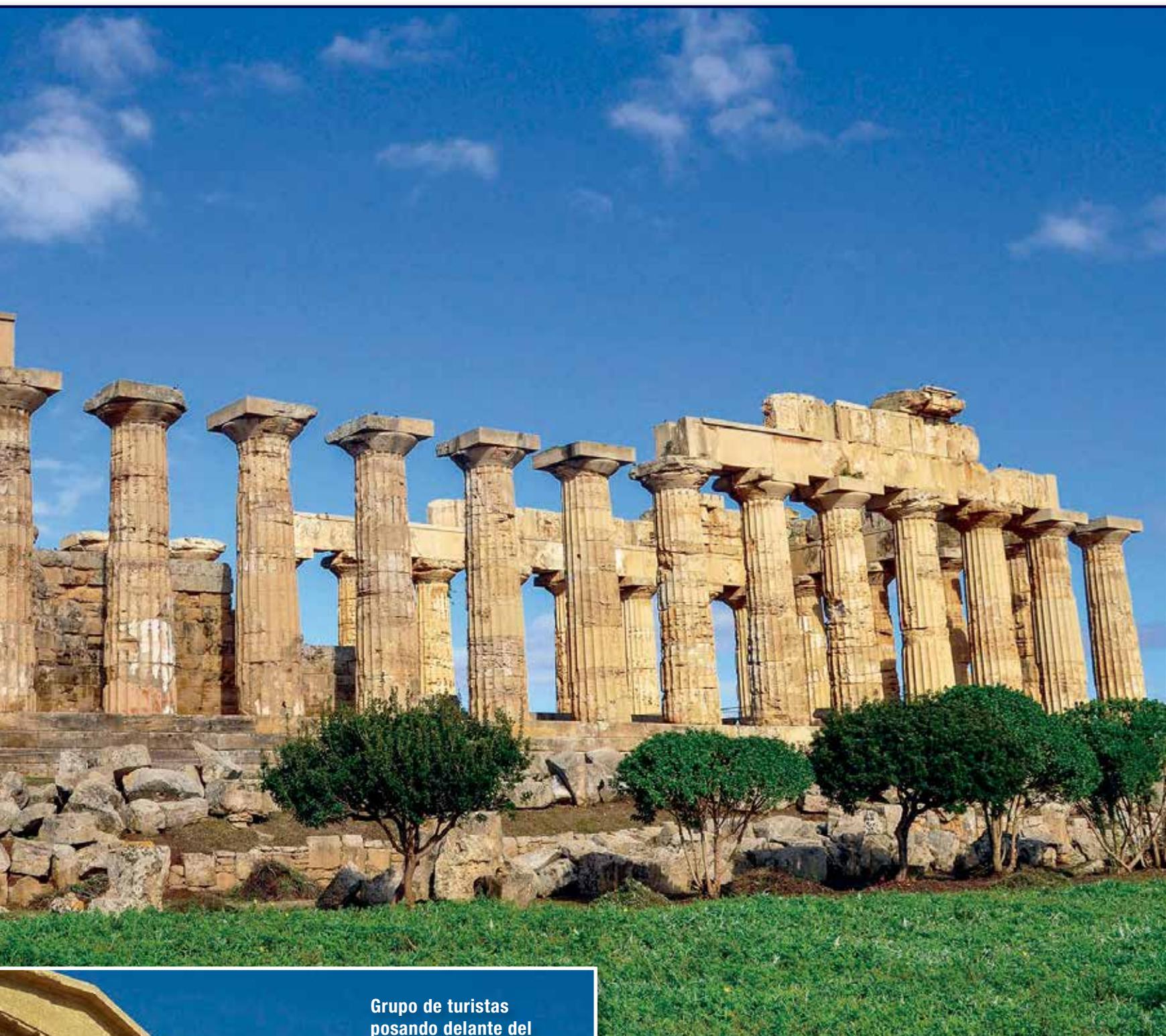
En la segunda mitad del siglo V a.C. nos deja la manifestación más importante de la cultura helenística, el Templo dórico situado fuera de la ciudad, en una ladera del monte Bárbaro. Se trata de unos de los templos mejor conservados de Italia. Su peristilo dórico presenta una



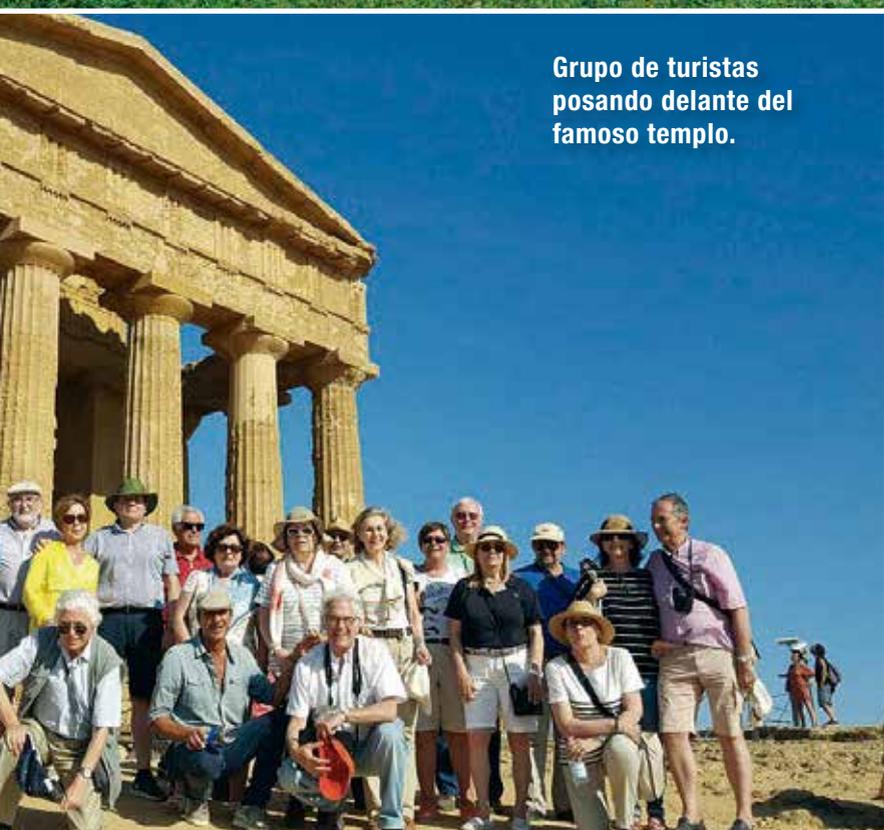
serie de columnas sobre un basamento de tres escalones que sostienen toda la estructura (en total 36 columnas). Son de señalar los dos tímpanos en los frontones. La guerra entre Segesta y Selinunte provocó la escasez de recursos, por lo que el templo no se finalizó. Hoy día es un recinto arqueológico ubicado en el término municipal de Calatafimi, a unos cuatro kilómetros del centro del pueblo.

Es un templo dórico períptero (rodeado de columnas) y hexástilo (con seis columnas en el frente) inacabado de Segesta (de finales del siglo V a. C.) está construido en una cima. La ascensión en días de calor no deja de ser fuerte. Conviene llevar





**Grupo de turistas  
posando delante del  
famoso templo.**



una botella de agua y poco peso en la ascensión.

En uno de los cerros contiguos, a unos dos kilómetros, se encuentra el teatro que está muy bien conservado. Está edificado en el alto de un cerro todavía con más altitud que el del templo. La subida al teatro es muy interesante aunque un día de calor lo haga complicado. La satisfacción que se obtiene al llegar a la cima hacen que cualquier sacrificio se olvide. Parece que la fecha de construcción fue entre los siglos IV-III a.C. Sobre el mismo promontorio se esparcen restos de un castillo normando del XII, una mezquita, y una iglesia del siglo XV consecuencia de la enorme variedad

de culturas que habitaron en la región.

Al salir de Segesta visitamos Trapani. Antigua sede sicana y elima, recibió el nombre, por los griegos, de Depranon. Los cartagineses vivieron en ella a principios del siglo III a. C. Las guerras púnicas la hicieron un centro de enfrentamiento y después de la batalla naval de Egades pasó a poder de los romanos en el siglo III a. C. Con los árabes y los normandos adquirió importancia y llegó a su esplendor con la corona de Aragón.

Lejos de tener la grandiosidad de Palermo, los rincones de Catania, o la elegancia de Siracusa, esta ciudad es solo famosa por sus salinas que bien



merecen una rápida visita. Es un importante puerto fenicio pero los romanos no pudieron evitar la decadencia de Trápani cuando vándalos primeros, bizantinos y musulmanes después la conquistaron progresivamente. A partir del siglo IX bajo el dominio de los musulmanes los artistas orfebres y del coral impulsaron la actividad marinera de Trápani. Fue conquistada por los normandos en el 1077. Más tarde los aragoneses la dieron un nuevo impulso económico gracias sobre todo al comercio de sal, coral, y conservas de

atún, y en especial al ser punto de paso de los cruzados. El emperador Carlos V la visitó tras su victoria de Túnez, favoreciendo el proyecto de un complejo defensivo. En 1817 se convirtió en capital de provincia, pero perdió su esplendor de antaño que ya nunca recuperaría.

El santuario de la Anunciación es lo más significativo de la ciudad. La fachada es gótica y presenta un bonito rosetón. La capilla de la Virgen, detrás del altar mayor, es lo más significativo. Una sola nave y la Virgen de Trápani es lo más importante



**Arriba, en la imagen grande, molino de viento. Debajo, el pintoresco puerto de Trapani.**

otros vestigios situados sobre la acrópolis. Comprende una amplia zona sagrada en la parte sur de la antigua ciudad donde se construyeron, durante los siglos VI y V a. C., siete templos griegos monumentales hexástilos en estilo dórico. Actualmente excavados y en parte restaurados, constituyen parte de los edificios griegos más antiguos y mejor conservados fuera de la propia Grecia.

Pasear por sus ruinas, la céntrica vía Ate-nea, ver lo que los griegos hicieron primero y los romanos después, cautiva el sentimiento que se tiene al descubrir y pasear la mira por este lugar. La ciudad surge sobre el declive de una meseta delimitada por los ríos Annaq (antiguo Hipsas) y el río Biagio

(antiguo Akragas). Su fundación parece que se remonta al siglo VI a.C. Fue el lugar de contiendas entre los romanos y los cartagineses hasta que los primeros la tomaron definitivamente en el año 210 a. C. Con la llegada de aquellos la ciudad gozó de calma y prosperidad para tener un periodo de decadencia con los bizantinos. Con los árabes tomó el nombre de Girgenti y no fue hasta 1927 que se llamó Agrigento. Con los borbones la ciudad se puso en contra de ellos intentando liberarse. Personajes famosos como Empedocles y Pirandello son originarios de la ciudad.

Es un polo arqueológico importante lo que añadido a su benigno clima hacen que sea un lugar de turismo muy desarrollado. A la belleza de los templos se une el florecimiento de los almendros que facilita las fiestas populares y los trajes regionales.

Este valle es único en el mundo por su riqueza paisajista, arqueológica y ambiental unido al entorno campestre y a la brisa mediterránea que mitiga el calor, en especial al atardecer.

En la zona destacan la casa de Afrodita, la casa del mosaico a rombos, la casa del peristilo y la casa de la gacela. El templo de Júpiter Olímpico del siglo V a. C.

**Con los borbones la ciudad se puso en contra de ellos intentando liberarse. Personajes famosos como Empedocles y Pirandello son originarios de la ciudad**

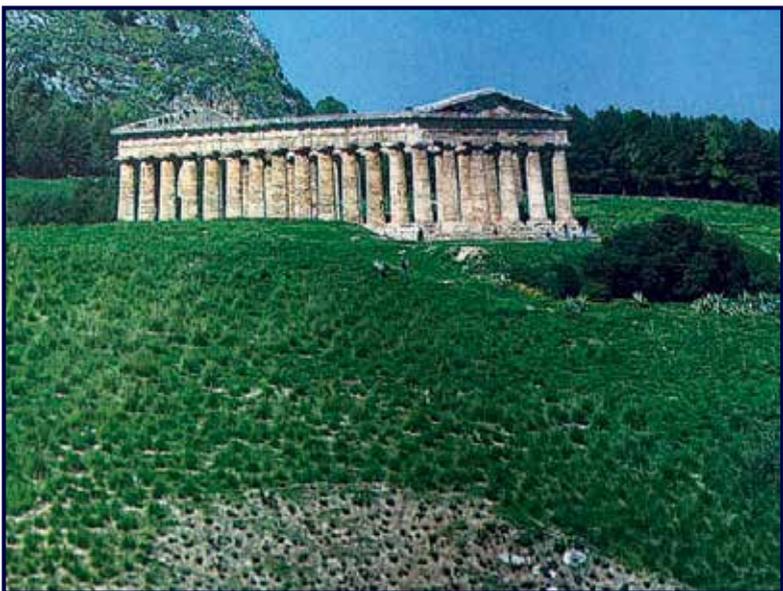
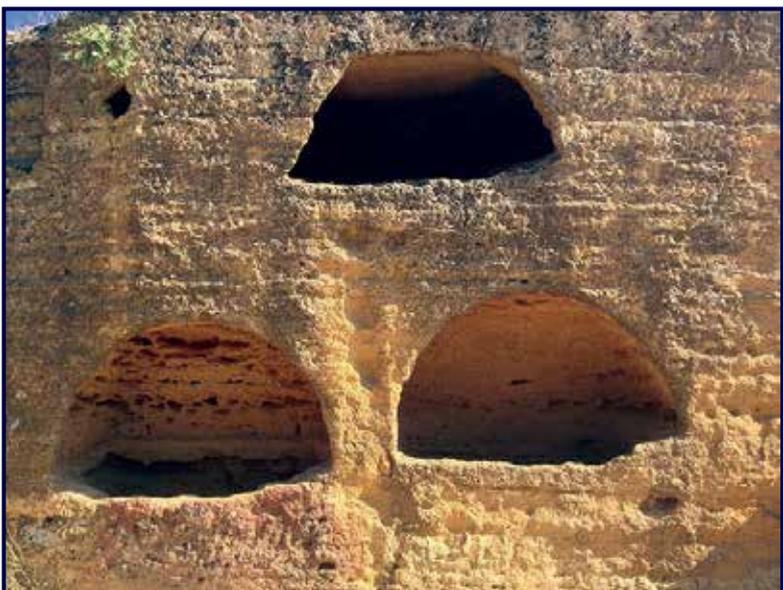
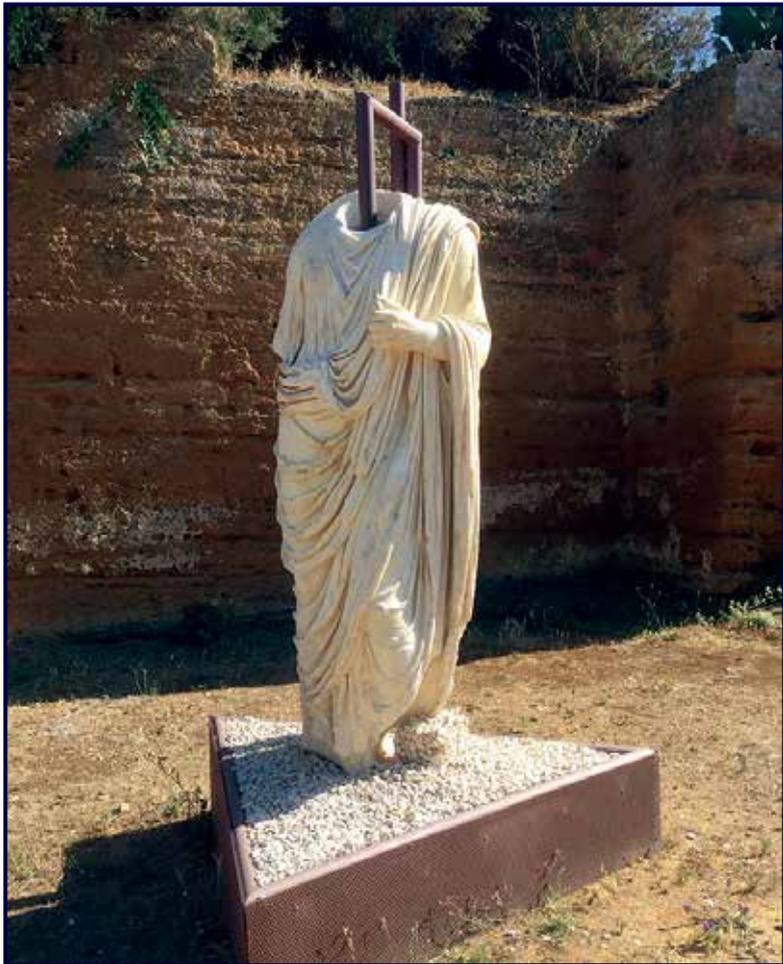
. Mención aparte merece la capilla de los marineros y la capilla de los pescadores.

El itinerario conocido como Vía de la Sal nos enseña nuevos sistemas de explotación de las salinas.

Agrigento, en el valle de los templos, es una sinfonía de belleza e historia. La «zona arqueológica de Agrigento» está considerada Patrimonio de la Humanidad por la Unesco desde 1982. Es uno de los principales destinos turísticos de la isla que comprende el parque arqueológico del Valle de los Templos y



De arriba a abajo, dantuario de la Anunciación en Trapani, teatro griego del siglo IV-III a. C. y restos de templo.



De arriba a abajo, estatua griega sin cabeza, celdas sepulcrales bizantinas y restos de la acrópolis cristiana, y templo dórico.

fue edificado para conmemorar la victoria sobre los cartagineses. En el suelo podemos ver los gigantescos Telamones que tenían la función de sostener la estructura del techo. El templo de Cástor y Pólux solo existen cuatro columnas y fue dedicado a los Dioscuros, dos gemelos hijos de Júpiter y Leda. Muy cerca se ve el Templo de Hefesto (Vulcano en la mitología romana) de tipo dórico del siglo V a.C. El templo de Hércules, dedicado a la veneración del héroe deificado Heracles o Hércules es uno de los más respetados por los habitantes de la antigua Agrigato. Presenta ocho columnas de las 44 originales. Es el más antiguo de todos los que vemos en Agrigato (siglo VI a.C.). Se conserva, también, tres escalones que delimitan la plataforma rectangular. Cerca tenemos el templo de Asclepio (Esculapio en la mitología romana) de esta misma época y la tumba romana de Terón del siglo I a.C. (monumento de roca volcánica de grandes dimensiones en forma de pirámide, que se cree que fue erigido en memoria de los caídos en la segunda guerra púnica).

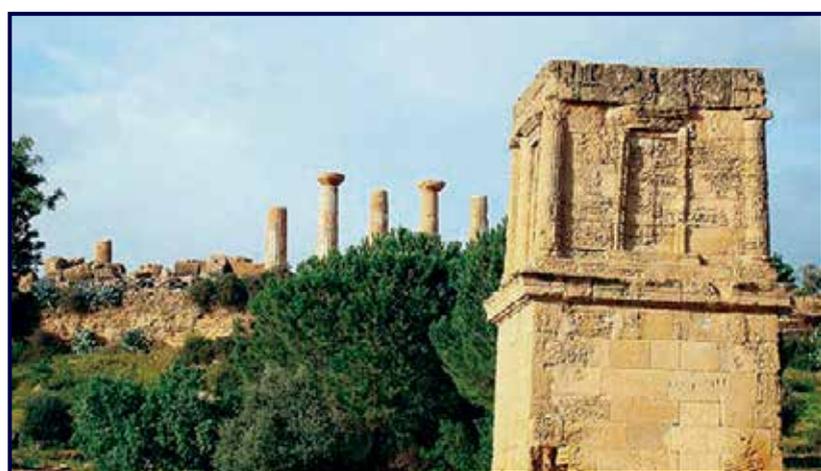
El templo de la Concordia se encuentra en perfecto estado de conservación. Tiene cierta analogía con el templo de Teseo en Atenas. Se trata de un períptero de seis columnas en el frente de un total de 34 apoyadas en cuatro escalones. Corresponde al mismo siglo V a.C. pero fue remodelado como basilica cristiana en el siglo VI d.C. Gracias a ellos este templo se encuentra en perfecto estado.

El templo de Juno Lacinia, conocido como templo de Hera (el equivalente romano), la diosa de la fecundidad es períptero hexástilo de características dóricas. Fue dedicado a la hija de Rea y Cronos, diosa protectora de la vida conyugal y esposa de Júpiter. El templo fue incendiado en el año 406 a.C. por los cartagineses y luego los romanos lo repararon en el siglo I a.C. Según la diosa Hera, esposa de Zeus, fue la creadora de la Vía Láctea, la galaxia del Sistema solar y de nuestro planeta. El

**El templo de Juno Lacinia, conocido como templo de Hera (el equivalente romano), la diosa de la fecundidad es períptero hexástilo de características dóricas**



mito tiene dos versiones a cada cual más original y ambas están relacionadas con un personaje mitológico famoso: Heracles o Hércules. El dios Zeus, muy aventurero y amoroso con otras divinidades y con los mortales. Una de sus conquistas fue Alcmena, hija del rey Electrión de Micenas y esposa de Anfitrión. Zeus aprovechando que su esposo estaba ausente tomó su forma y se unió a Alcmena. Cuando Anfitrión regresó, también pasó la noche con ella y de esa manera, Alcmena quedó embarazada de ambos. de su unión con Zeus



**Imagen grande, Templo de Castro y Polux.  
Sobre estas líneas, tumba de Terón en el Valle.**

nació Heracles y de Anfitríon, Ificles. Antes de nacer el poderoso dios se sentía orgulloso de su hijo y lo consideró el favorito lo que despertó la ira y el recelo de su esposa Hera que no podía soportar que otra mujer, mortal, diera a luz un hijo de su esposo. Hera quiso complicar el nacimiento de Heracles que estuvo diez meses en el vientre de su madre. Cuando Heracles era aún un bebé, la diosa le envió dos terribles serpientes para asesinarlo mientras dormía en su cuna, pero el niño al ser un semi-dios estranguló a una de

las serpientes con cada mano gracias a su fuerza sobrenatural. Heracles era mortal y solo lograría la inmortalidad si mataba del seno de Hera, lo cual era imposible.

El dios Hermes, mensajero de los dioses, llevó al niño a donde dormía Hera y lo puso en su pecho para que se amamantara y al despertar y descubrir a Heracles la diosa lo retiró con brusquedad y la leche siguió manando y esparciéndose por el Universo dio origen la Vía Láctea.

La otra versión cuenta que Hera y Atenea paseaban por el



**En definitiva, una auténtica sinfonía de templos y belleza que nos hace mirar la vista atrás y pensar en el recorrido de la historia y en lo que ha significado**

campo cuando vieron a un hermoso niño que descansaba sobre la hierba. Atenea convenció a Hera de que lo amamantara y esta accedió sin saber que se trataba de Heracles. El niño tomó la leche con tanta fuerza que hirió a la diosa y al apartarla con tanta fuerza la leche siguió fluyendo hasta formar la Vía Láctea.

La necrópolis paleocristiana se encuentra junto al Templo de la Concordia, pues la zona alrededor del templo fue más tarde reutilizada por los primeros cristianos como una cata-

cumba, con tumbas extraídas de los acantilados y afloramientos rocosos.

En La Colina de San Nicolás, donde se encuentra la necrópolis helenística romana, puede verse el Eclesiasterión y el oratorio de Falaris. Es una iglesia del siglo XIII dedicada a san Nicolás (San Nicola) a poca distancia al norte. Esta iglesia gótica cisterciense, yergue sus muros entre los santuarios griegos del Valle de los Templos. Santuario griego primero y después romano, fue transformado en iglesia en el siglo XIII. es interesante la visión de esta iglesia en el valle de los templos griegos.

Fuera ya del valle gran parte del Agrigento actual es moderno pero aún conserva una serie de edificios medievales y barrocos. Entre ellos está la catedral del siglo XIV y la iglesia de Santa Maria dei Greci («Nuestra Señora de los Griegos», del siglo XIII), que nuevamente se alzó en el lugar de un antiguo templo griego y de ahí el nombre. La ciudad tiene también un notable Museo Arqueológico Nacional.

En definitiva, una auténtica sinfonía de templos y belleza que nos hace mirar la vista atrás y pensar en el recorrido de la historia y en lo que ha significado para comprender el momento presente enfocando el futuro con optimismo y esperanza.

**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.



De arriba, hacia abajo: un telamón que decoraba el Templo de Júpiter, Templo de Segesta e imagen de Trapani, ciudad que es famosa por sus salinas.

NUEVO LIBRO  
DE ANTONIO BASCONES

# Desde mi ventana

Antonio Bascones Martínez

PUNTO ROJO  
libros

Pedidos:

91 533 42 12

de 9 a 14 horas

L-X-V

Precio 12€

(Gastos de envío  
no incluidos)

 EDICIONES AVANCES

[avances@arrakis.es](mailto:avances@arrakis.es)

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

### Gama ACTEON® ENDODONCIA

**Objetivo: preservar el diente**

Con En el mundo de la odontología mínimamente invasiva, que defendemos, se busca preservar el diente siempre que sea posible. Por este motivo y además de nuestros reconocidos equipos de ultrasonidos e insertos dedicados a la endodoncia, ACTEON® ofrece una amplia gama de productos para tratamientos endodóncicos como el EDETAT para el ensanchamiento de conductos o el cemento endodóncico permanente, MTA CAPS. También dis-

ponemos del CORTISOMOL SP, un polvo para obturaciones definitivas del conducto a mezclar con eugenol; el SEALITE ULTRA y SEALITE REGULAR, cementos para obturaciones definitivas o el DESOCCCLUSOL ORANGE que es un disolvente para materiales de obturación tipo eugenol y gutapercha. El "saber hacer" de ACTEON® provee estrategias efectivas para el tratamiento de los conductos radiculares, preservando al mismo tiempo la integridad anatómica del diente.



te. ACTEON® propone además una gama completa de equipos de radiología intraoral (Rayos X, sensor, escáner...) para un

óptimo diagnóstico. Sin lugar a duda, ACTEON® es su aliado para tratamientos de Endodoncia exitosos.

## El consejero de Salud de Murcia: la sostenibilidad del SNS requiere de una ordenación de los recursos existentes

**XV Conferencia sobre La Calidad en el Sistema Nacional de Salud organizada por PSN y la Fundación Ad Qualitatem**

La sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud requiere de una reordenación de los recursos existentes con el objetivo de optimizar su uso e incrementar su productividad. De esta forma se podrá "seguir atendiendo la creciente demanda con los parámetros de calidad adecuados", explicó el consejero de Salud, Manuel Villegas, en la conferencia 'Bajar de la nube', que ofreció hoy dentro del ciclo de conferencias 'La calidad del Sistema Nacional de Salud', que organizan el Grupo Previsión Sanitaria Nacional y la Fundación Ad Qualitatem, patrocinado por Air Liquide, Amgen, Esteve, Celgene y Pfizer.

Este proceso implicaría además "desechar aquellos procedimientos y sistemas que no resulten rentables desde el punto de vista de la gestión y la clínica", lo que permitiría "adoptar medidas de gestión eficiente en todos los sistemas de salud", subrayó Villegas.



Asimismo, "además de identificar qué podemos hacer cada uno de los actores implicados, su consecución exige del consenso y la implicación de los profesionales del sector y de los usuarios, así como de los partidos políticos y los agentes sociales", afirmó el titular de Salud.

**El Departamento de Innovación y Gestión de Procesos, en marcha**

Villegas apuntó a la puesta en marcha en el Servicio Murciano de Salud del departamento de Innovación y Gestión de Proce-

sos, cuyo objetivo se centra en la definición clara de los diferentes proyectos que se lleven a cabo, así como de los planes definidos para cada fase y de los responsables de cada una de ellas. Esta gestión de proyectos, explicó, "determina, entre otras cosas cómo administrar su alcance, elaborar un presupuesto y evaluar los riesgos"

El consejero señaló como el principal reto del momento actual "ponernos a trabajar sobre el terreno, con profesionales y usuarios, de la mano,

generando nuevas sinergias y minimizando las resistencias a los cambios".

Por su parte, Miguel Carrero, presidente de PSN, ha subrayado que la Sanidad requiere cada vez más recursos debido a factores como la longevidad y la cronificación de enfermedades que antes eran mortales. Todo ello obliga a hablar el Sistema Nacional de Salud en el más amplio sentido de la palabra, aprovechando igualmente todos los recursos que la privada puede aportar la sostenibilidad del modelo.

# #Inibsatraining forma a más de 6.000 profesionales este 2017

En más de 200 cursos realizados en toda la geografía española

#Inibsatraining ha batido un nuevo record este 2017. En un año, el plan de formación continua de Inibsa Dental ha formado a cerca de 6.000 profesionales en un total de más de 200 cursos realizados en toda la geografía española. #inibsatraining da cobertura a diferentes ámbitos de la odontología,

entre los que destacan la formación en cirugía bucal, restauración y prótesis, bioseguridad en la clínica dental y en los procedimientos y tratamientos dentales, y en control del dolor, una de las áreas con menos formación en el mercado actual. Nuestro abanico formativo nos permite llegar a gran parte

de los profesionales que actúan en las clínicas dentales de nuestro país, para que todos los procedimientos que se realicen en su interior aporten un valor añadido.

Inibsa Dental para desarrollar todo su plan de formación cuenta con el apoyo y la colaboración de más de 40 Key Opinion Leaders españoles e internacionales, que comparten con nuestra compañía su experiencia y conocimientos

para enriquecer y completar los cursos, talleres, workshops y ponencias que desarrollamos. Tenemos presencia en más del 83% de las Universidades españolas con

Facultad de Odontología y/o formación superior en este sector. Todo ello avala la calidad de #inibsatraining, un servicio de formación variado que permite a los profesionales estar al día de los últimos tratamientos, técnicas y avances científicos.

Para 2018, el equipo de Inibsa Dental ya está trabajando para ofrecer un nuevo



programa formativo completo y de calidad, que se irá

actualizando en la página web de la compañía: <http://inibsadental.com/es/eventos/cursos-y-talleres/>, y que también se podrá consultar mediante las redes sociales.

## El nuevo software Sirona Connect 4.5 perfecciona la impresión digital para la consulta y el laboratorio

Hasta el año 2016, se fabricaron más de un millón de restauraciones dentales

Desde sus inicios, Sirona Connect ha sido sinónimo de cómoda impresión digital intraoral en la consulta del odontólogo y de su transferencia rápida y segura al laboratorio dental. Todo ello con creciente éxito: hasta el año 2016, se fabricaron más de un millón de restauraciones dentales a través de Sirona Connect. Dentsply Sirona amplía ahora la herramienta de comunicación digital más importante de conexión con el laboratorio gracias a la actualización 4.5. del software Sirona Connect. Las prestaciones adicionales de software y las nuevas funciones del portal ofrecen ventajas para el odontólogo y el técnico dental.

El número de impresiones digitales intraorales en la consulta aumenta de forma continua. Cada vez son más los usuarios de la consulta y del laboratorio que usan Sirona Connect para

la transmisión de los datos de impresión al laboratorio dental. De esta forma, los odontólogos ofrecen a sus pacientes un concepto de consulta moderna, gracias al escaneado intraoral, a la impresión rápida y cómoda y al proceso de tratamiento, en general más rápido. El la-

boratorio dental se beneficia de Sirona Connect con conexión directa a la consulta y la transmisión rápida y segura de los datos de la impresión digital y los datos del encargo. Además, con Sirona Connect, la consulta y el laboratorio se garantizan un ahorro de tiempo considerable gracias al intercambio inmediato de información,

incluso durante la sesión con el paciente.

Software Sirona Connect 4.5 con funciones ampliadas

Con la nueva herramienta de análisis de color, Shade Detection para CEREC Omnicam, el software Sirona Connect actual analiza el escaneado e indica el color del diente en forma de VITA\* Classic o VITA\* 3D Master. Esta función ayuda a los usuarios a la hora de seleccionar el color adecuado para la restauración.

Para obtener aún más flexibilidad, se pueden realizar impresiones digitales intraorales de todos los sistemas de implantes de Dentsply Sirona y terceros, así como usar diferentes cuerpos de escaneado.

El software Sirona Connect 4.5. permite además exportar libremente en la consulta el escaneado de los datos del modelo al formato STL para

laboratorios con Sirona Connect. Por primera vez tienen la posibilidad de crear un perfil propio del laboratorio en el portal Sirona Connect y mostrar de forma personalizada las propuestas de fechas, los materiales, los grados de perfeccionamiento, las prestaciones especiales y demás. De esta forma, los odontólogos que utilicen Sirona Connect obtienen una visión general óptima y orientada al cliente sobre el abanico de prestaciones y ahorran tiempo durante la solicitud al laboratorio.

El nuevo software Sirona Connect 4.5 está disponible de forma gratuita para los usuarios de Sirona Connect con CEREC Omnicam, CEREC Bluecam y APOLLO DI mediante actualización automática o como descarga en [www.dentsplysirona.com](http://www.dentsplysirona.com). Debido a los plazos de certificación y registro, no todos los productos están disponibles inmediatamente en todos los países.



la transmisión directa al software CAD del laboratorio.

Otra de las ampliaciones resulta interesante para los

## SUNSTAR GUM® donará el 10% de las ventas de Soft-Picks Advanced en el mes de noviembre a la FEDE

**Los palillos interdentes GUM® Soft-Picks han sido el producto elegido para esta donación por favorecer una correcta higiene interdental; recomendación básica para evitar la aparición de una periodontitis**

Durante el mes de noviembre, y coincidiendo así con el Día Mundial de la Diabetes, SUNSTAR GUM® donará por segundo año consecutivo a la Federación Española de Diabetes (FEDE) el 10% de las ventas a farmacia de sus productos GUM® Soft-Picks.

La compañía, especializada en el cuidado de la salud oral, lleva años dedicada a la investigación y divulgación acerca de la doble relación existente entre diabetes y salud oral, por lo que encuentra en su colaboración con la FEDE una manera de cumplir un doble objetivo social: contribuir económicamente en la lucha con-

tra una enfermedad que afecta al 13,8% de los españoles -o lo que es lo mismo, a más de 5,3 millones de personas-; y concienciar al paciente con diabetes de que cuidando la salud de su boca está cuidando también de su diabetes.

De hecho, la elección de estos palillos interdentes para realizar la donación no es casual, pues los GUM® Soft-Picks cuentan con una punta cónica de caucho flexible con microfilamentos que contribuye a propiciar una completa higiene diaria de la boca. Un requisito especialmente importante para las personas que padecen diabe-

tes, donde una correcta salud oral les puede ayudar a evitar gingivitis y periodontitis. Dos enfermedades, muy relacionadas con la diabetes.

Estudios recientes han detectado que una persona con diabetes tiene casi 3 veces más riesgo de sufrir una periodontitis, y a su vez una persona que padece periodontitis avanzada puede tener hasta 6 veces más probabilidades de tener un mal control de su diabetes. Por lo que ahora más que nunca, SUNSTAR GUM® quiere concienciar a la sociedad

de que llevar una correcta higiene interdental, tengas o no diabetes, no solo contribuirá a mejorar su salud sino que contribuirá económicamente en la lucha contra la diabetes.

### Noviembre, con los pacientes con diabetes

Como parte de su compromiso en la lucha contra esta enfermedad y con la divulgación sobre la bidireccionalidad entre ésta y la salud bucodental, a lo largo del mes de noviembre la

compañía participará en otras actividades de concienciación.

Su presencia en la 6ª edición de la carrera y caminata popular "Únete a la Marea Azul. Muévete por la diabetes", que tendrá lugar en Madrid el próximo domingo 19 de no-



viembre, será otro de los momentos clave de este mes. Todos los que acudan a su stand recibirán información sobre la interrelación entre diabetes y salud oral, así como tendrán la posibilidad de participar en un cuestionario sobre salud bucodental. Asimismo, todo el que lo desee podrá también llevarse muestras gratuitas de productos SUNSTAR GUM®, ya que estarán disponibles tanto en la bolsa del corredor, como en el stand.

## Los españoles aumentan la frecuencia de visitas al dentista pero siguen suspendiendo en hábitos de higiene

### Estudio de Salud Bucodental Sanitas 2017

De cada 10 españoles preguntados, aproximadamente 6 reconoce que su salud bucodental le preocupa entre bastante y mucho, según el último Estudio de Salud Bucodental 2017 realizado por Sanitas. Seguramente por eso un porcentaje similar afirma haber visitado al dentista al menos una vez en el último año, tal y como recomiendan los expertos. Además, según este estudio, cada vez son más los que superan esta frecuencia

de visitas al especialista, alcanzando un 24% en 2017, seis puntos más que en el pasado año. Sin embargo, aún existe un amplio margen de mejora en lo que a hábitos de higiene se refiere. Los españoles suspenden en frecuencia de cepillado, siendo menos de la mitad los que se cepillan las tres veces al día recomendadas. Tampoco se siguen las recomendaciones sobre el uso diario de colutorio y seda dental, hábitos que siguen

solo un 50% y un 26% respectivamente, según este estudio que, además, refleja que algunos de estos hábitos han empeorado en el último año.

Con respecto al primer informe de 2015, se observa un incremento del 5,9% en la frecuencia de visitas al dentista. Así, el 24% de la población asegura acudir al odontólogo varias veces al año. En cuanto a los motivos, más de la mitad (52%) lo hizo para realizarse una limpieza bucodental, casi cuatro puntos más que en 2016 y ocho respecto a 2015. Por su parte, las revisiones bucodentales motivaron el 27% de las consultas, las caries el 24% y las extracciones el 14%. Implantes, ortodoncias, rotura de alguna pieza, bruxismo o halitosis fueron también motivos habituales de visita al dentista durante el último año, según se refleja en el estudio de Sanitas.

Sin embargo, cabe señalar que continúa existiendo en tor-



no a un 30% de población que no cumple con la recomendación de acudir anualmente a la consulta, haciéndolo solo cuando tiene algún problema. Esto es en 4 de cada 10 casos por motivos económicos. La pereza sigue siendo un factor

# Más de 10.000 personas conocen de cerca la campaña de Colgate “Cada gota cuenta”

## El parking de Carrefour de Alcobendas, escenario de la acción para concienciar sobre el ahorro de agua

Fiel a su compromiso con el planeta, la multinacional Colgate-Palmolive ha puesto en marcha con mucho éxito su campaña de concienciación pública para no desperdiciar agua, con una acción original llevada a cabo en colaboración con Carrefour en el parking del hipermercado de Alcobendas, el pasado 21 de octubre.

Unas 10.000 personas fueron expuestas al escenario instalado, donde se encontraba un grifo que permaneció en pleno funcionamiento durante todo el día. A través de una pantalla ubicada encima, se mostraba a un chico y una chica esperando a que alguien lo cerrase para poder beber.

Ante la situación, más de 150 personas que pasaron por delante de la instalación procedieron a cortar el agua, permitiendo a los protagonistas de la acción hidratarse.

La campaña “Cada gota cuenta” ha tenido lugar dentro de la Semana Antidesperdicio, una ac-



ción de Carrefour que ha consistido en la puesta en marcha de un plan para evitar el despilfarro y que ha incluido 12 acciones específicas como la desarrollada por Colgate. La Semana Antidesperdicio ha servido para compartir con los consumidores y colaboradores de la empresa de distribución diferentes acciones para concienciar en la necesidad de luchar contra cualquier forma de despilfarro: energético, alimentario...

Según Joaquín Ariz, responsable de cuidado bucal de Colgate-Palmolive en España, “estamos muy satisfechos con la acogida de la campaña el pasado sábado y esperamos seguir aportando nuestro granito de arena en la educación sobre un uso correcto y responsable del agua, empezando por algo tan simple como cerrar el grifo mientras nos cepillamos los dientes”. Dejarlo abierto durante dos mi-

nutos supone el desperdicio de 10 litros de agua.

Con este gesto, Colgate pretende crear conciencia al consumidor sobre la escasez de agua en determinados lugares del mundo, incluyendo España en la actualidad, ya que cada día solo un 1% de nuestro consumo de agua se destina a la hidratación personal, mientras que los recursos hídricos para beber se están agotando.

“Cada gota cuenta” forma parte del compromiso de la compañía iniciado hace varios años con el desarrollo de un plan global, conocido como “Save Water”, para no desperdiciar este recurso vital en el proceso de producción de las plantas de Colgate. Con esta política, ha logrado reducir el consumo de agua desde 2005 en un 33,1%, el equivalente a 7.000 piscinas olímpicas.

Siguiendo esta línea, ha establecido diferentes colaboraciones con asociaciones internacionales para promover el acceso al agua potable en zonas donde escasea. Entre sus proyectos cabe destacar la instalación de pozos en Etiopía junto a “Un enfant par la main” y la implementación en Sudáfrica de sistemas de “play-pump” o “juegos de agua”, que consiste en la utilización de la energía de los niños al jugar para bombear agua que recuperan posteriormente en un grifo.



determinante en casi el 30% de los casos, junto con la falta de tiempo, mencionado por el 20% de los encuestados.

El miedo se sitúa como cuarta razón, según revela el Estudio de Salud Bucodental Sanitas 2017 más de la mitad de la

población experimenta sensaciones adversas o sentimientos desagradables en el dentista. Un miedo provocado especialmente por las inyecciones en la boca y la extracción de dientes. Para abordar estos temores a determinados tratamientos, la mitad de los preguntados asegura preferir la sedación consciente.

### Más de la mitad de la población acude al dentista sin informarse previamente

Crece cuatro puntos y medio el porcentaje de encuestados que acude al dentista sin consultar ninguna información previa. Solo cuatro de cada diez se informa sobre los centros y/o profesionales antes de acudir al dentista. La mayoría, un 69,6%, pregunta a familiares o amigos, mientras que un 40% consulta internet. Cabe destacar especialmente la caída que experimenta en este estudio la publicidad como forma de in-

formación a la hora de elegir un centro bucodental. En este sentido, solo el 8,7% de los encuestados lo mencionaron, frente al 17,7% del pasado año.

Internet sigue siendo referente para la búsqueda de información y asesoramiento, no solo en materia de centros y especialistas, sino también en lo referente a tratamientos. En este sentido, cuando necesitamos someternos a un tratamiento, internet se sitúa como la segunda fuente de consulta, después del odontólogo. Así, un 40% acude a la red para despejar dudas e inquietudes sobre el tratamiento que se va a realizar.

La adecuada formación del profesional continúa siendo el principal valor citado por los pacientes sobre su centro bucodental, así como su criterio sanitario y amabilidad. La disponibilidad horaria, la garantía de calidad en los tratamientos y los moderados tiempos de espe-

ra en las citas son otros de los factores que más valoran los usuarios encuestados.

El trabajo, condicionante de la salud bucodental de los españoles

Según el Estudio de Salud Bucodental Sanitas de 2017, cuatro de cada diez españoles no mantiene los hábitos de higiene bucodental en su trabajo. En la mayoría de los casos (41,6%) esto es por falta de hábito, aunque buena parte apunta la falta de tiempo (36,1%) o instalaciones (23,4%) como causas por las cuales descuida estas rutinas. Junto a las dificultades para mantener los hábitos de higiene, cabe señalar que más de un 71% menciona el estrés que sufre en el trabajo como causante de problemas bucodentales.

Finalmente, el estudio pone de manifiesto que solo el 26,4% de la población tiene incluida la revisión bucodental en el reconocimiento médico que realizan en su centro de trabajo.

# Tres regalos de Navidad para no parar de sonreír

**Clínica Curull trae tres propuestas de regalo para todos los bolsillos con los que no se podrá parar de sonreír porque las sonrisas son el mejor de los regalos**

Las comidas de empresa, las cenas familiares como la de Nochebuena, las fiestas y eventos sociales como las de Nochevieja, y ¡los regalos! Seguro que ya todos están pensando en qué regalar a cada miembro de la familia, ¿verdad? La Navidad es tiempo de no parar de sonreír y la sonrisa puede ser el mejor de los regalos. Por este motivo, Clínica Curull, trae algunas originales propuestas para regalar salud y bienestar a las personas más queridas: la ortodoncia que nunca se ha llegado a realizar para tener una sonrisa perfecta, sonrisas hechas a medida a través del análisis digital de la imagen o una sonrisa deslumbrante podrían estar en muchas de las cartas a los Reyes Magos de este año. ¿Quieres saber más?

• **Sonrisas a medida (gratuito):** Un regalo original que no te costará nada y con el que podrás verte en una fotografía con



tu sonrisa ideal. Clínica Curull, dispone de un servicio Análisis Digital de la Sonrisa (DSD) para ayudar a todas aquellas personas que quieren mejorarla en algún aspecto. Esta técnica utiliza un innovador software con el que se realiza un análisis profundo tanto de la dentadura como del conjunto facial para obtener la sonrisa perfecta para cada paciente. Posteriormente se determinarán los posibles tratamientos que se deben realizar para obtener el

resultado deseado y que pueden ser desde un simple blanqueamiento hasta una más compleja ortodoncia.

• **Sonrisas deslumbrantes (350 euros):** Además de regalos, la Navidad es también sinónimo de celebraciones familiares y de eventos sociales, las comidas de empresa, las cenas de Nochebuena y fiestas como la de Nochevieja. Tiempo de disfrutar con los más cercanos y también de no parar de sonreír, ¿verdad? Así, el blan-

queamiento dental se ha convertido en uno de los tratamientos de estética dental más demandados en estas fechas. Ahora, más que nunca, es importante no sólo la salud bucodental, sino también la apariencia ¿verdad? Por 350 euros y en una sola sesión en la clínica y realizando un pequeño tratamiento en casa, se puede hacer un regalo absolutamente deslumbrante.

• **Sonrisas perfectas (entre 2.000 y 4.000 euros):** Porque sonreír es un placer y no hay que dejar de hacerlo por ningún motivo, tratamientos dentales más complejos como la ortodoncia pueden ser el mejor regalo de esta Navidad. ¿Sabías que el 35% de personas con afecciones bucodentales severas evitan hacer el saludable gesto de sonreír? Ahora se puede hacer que vuelvan a sonreír por Navidad, porque nunca es tarde para llevar ortodoncia y corregir las imperfecciones.

## La Asociación Española del Sueño y la Asociación de Dentistas BQDC apuestan por la Medicina Oral del Sueño

**La información sobre las diferentes patologías y los tratamientos, así como la organización de actividades conjuntas y la difusión figuran entre los objetivos de las dos asociaciones**

La Asociación de Clínicas Dentales BQDC y la Asociación Española del Sueño (Asenarco) han llegado a un acuerdo de colaboración para trabajar de manera conjunta por la Medicina Oral del Sueño y dar a conocer a los ciudadanos las enfermedades relacionadas con el sueño, como la apnea y las roncopatías.

La prevalencia de esta patología es realmente elevada en nuestra sociedad, cerca del 26% de la población la padece, el 90% de los afectados por el Síndrome de Apnea e Hipoapnea del Sueño (SAHS) no lo saben y nunca han consultado al médico por ello.

Ambas asociaciones trabajarán para dar a conocer a los ciudadanos las enfermedades del sueño, así como los tratamientos que existen para dar respuesta

a la apnea, a la roncopatía y al bruxismo o rechinar de los dientes, muy relacionado con el estrés, que tienen un 8% de las personas, muchas de ellas pacientes con apnea.

El compromiso de la Asociación de Clínicas Dentales BQDC se debe a que muchos casos de apneas y la mayoría de ronquidos pueden encontrar solución con un dispositivo hecho a medida por un dentista certificado. En este sentido, el doctor Fernando Loscos, miembro de la Junta Directiva de BQDC, señala que el odontólogo "va a tener un papel destacado en este campo porque con una formación adecuada puede reconocer entre sus pacientes a todas estas personas y trabajar conjuntamente con una unidad

o un especialista en sueño".

Por su parte, el presidente de Asenarco, Virgilio Vicente García, ha indicado que su objetivo, como asociación de pacientes, "es el bienestar y beneficio del paciente buscando diferentes alternativas y tratamientos para personas que padecen diferentes patologías del sueño".

Además, tanto Asenarco como BQDC impulsarán actividades divulgativas e informativas dirigidas a los ciudadanos y participarán en la difusión de la Guía Didáctica del Sueño elaborada por Asenarco y la Unidad del Sueño del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza.

Entre las primeras acciones, BQDC se suma a la Jornada Apnea-Sueño-Tratamiento que se celebrará en Zaragoza el 30 de

noviembre en la que se hablará de diferentes patologías relacionadas con el sueño como la apnea, el insomnio o la narcolepsia. Además, se explicarán las novedades en tratamientos y nuevos dispositivos, participarán pacientes que explicarán su situación y se ofrecerá un cuestionario a los asistentes para determinar su riesgo o el de la persona con la que duermen de padecer un trastorno del sueño.

En la fotografía, tras la reunión celebrada en Zaragoza: El presidente de Asenarco, Virgilio Vicente, y María José Serrano, cofundadora de Asenarco y por parte de la Asociación de Clínicas Dentales BQDC, el doctor Fernando Loscos, miembro de la Junta Directiva, y el director gerente, Xavier Romea.

# AGENDA | PROFESIONAL

## DICIEMBRE | 2017



### 1er Simposium COEM Joven

Lugar: Madrid  
Fecha: 1 y 2 de diciembre

Más información:  
<http://www.coem.org.es/>



### Día SEOC 2017

Lugar: Santiago de Compostela  
Fecha: 2 de diciembre

Más información:  
<http://seoc.org/congresos-seoc/dia-seoc-2017/>

## ENERO | 2018



### IV Congreso Nacional SOCE

Lugar: Sevilla  
Fecha: 19 y 20 de enero

Más información:  
<http://www.soce.eu/>



### IV Simposio Internacional de Ortodoncia

Lugar: Madrid  
Fecha: 19 y 20 de enero

Más información:  
<http://www.simposiodeortodoncia.com/>

## FEBRERO | 2018



### X Congreso Internacional de Actualización en Implantología

Lugar: Madrid  
Fecha: 16 y 17 de febrero

Más información:  
<https://www.ticareimplants.es>



### V Congreso Internacional de SCOI

Lugar: Bilbao  
Fecha: 22, 23 y 24 de febrero

Más información:  
<http://scoi.es/>



# CINE | DIENTES Y DENTISTAS

## 'NI JUGE, NI SOUMISE', DE JEAN LIBON E YVES HINANT

En los dientes está la clave

Es más que probable que, cuando a un espectador se le pregunta por la última película que recuerda haber visto sobre dentistas en lo primero que piense sea en alguna que haya sido protagonizada por alguien que se parece a ese profesional al que acude con frecuencia para garantizarse una boca sana y atractiva.

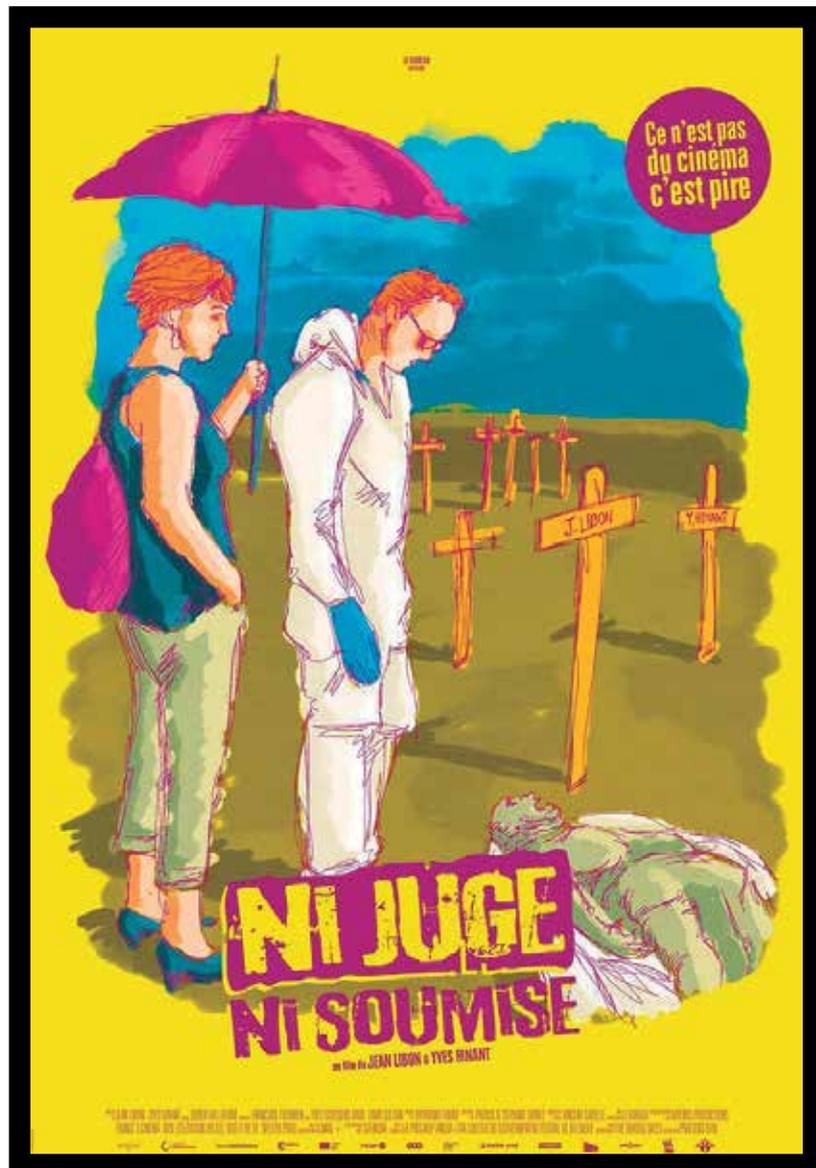
Pero existe un campo dentro de la odontología a la que el cine se aproxima cada vez con más frecuencia: la odontología forense. No es ninguna novedad el encontrarse ante títulos que echan mano de los profesionales que se dedican a ello porque, a medida que la ciencia ha ido avanzando, los odontólogos forenses han ido adquiriendo mayor peso en la resolución de crímenes y de misterios. Y esto ha provocado que se fijen también en esta especialización los relatos cinematográficos.

Los dientes se han convertido en un elemento fundamental para los guionistas, ya que su estudio les permite que sus personajes vayan un paso más allá, hasta ese lugar en el que los espectadores se encuentran perdidos por falta de conocimientos técnicos. Allí donde acaba el poder de las descripciones a simple vista, de las documentaciones, de los reconocimientos por parte de los familiares, de las fotografías, de las fichas policiales, de las radiografías, de las huellas dactilares, de los tatuajes, de los huesos y de todo lo que se precisa para una correcta identificación, empieza el poder de los dientes.

Los cineastas Jean Libon e Yves Hinant lo saben perfectamente. De hecho utilizan el recurso a

menudo. Ambos llevan mucho tiempo trabajando en el territorio del documental televisivo y son bien conocidos por una serie llamada Strip-Tease, que empezó a emitirse en Bélgica en 1985 y que, desde los años 90, llega también al público francés. En su incursión en el mundo del cine, con una película que lleva por título "Ni juge, ni soumise", se adentran en unos juzgados y muestran algunos de los trabajos que se llevan a cabo allí. El lugar en el que se coloca fundamentalmente la cámara es el despacho de una juez, una singular profesional a la que veremos conducir de forma despistada su dos caballos por las calles de Bruselas, y que es la encargada de resolver casos con una inusitada soltura y un comportamiento nada habitual. Su nombre es Anne Gruwez. Ejerce como juez, también en la vida real. De hecho el trabajo de los dos realizadores se presenta en todo momento como documental y fía en la naturalidad y autenticidad de sus no actores, el principal peso del experimento.

La señora Gruwez, cuya colección de enormes y vistosos pendientes parece no tener fin, toma constantemente decisiones que alterarán la vida cotidiana de quienes se presentan ante ella. Sus juicios enviarán a la cárcel o dejarán en libertad a decenas de presuntos ladrones, maltratadores o asesinos. Pero su trabajo también consiste en garantizar que se cumplan los protocolos necesarios para que se analice un cadáver y se tomen esas muestras dentales que permitirán realizar correctamente las pruebas de ADN que, en muchas ocasiones, ayudan a resolver delitos. Para ello



**TÍTULO ORIGINAL:** Ni juge, ni soumise | **AÑO:** 2017 | **DURACIÓN:** 99 minutos | **PAÍS:** Bélgica | **DIRECCIÓN:** Jean Libon, Yves Hinant | **REPARTO:** Documentary, Anne Gruwez, David Derumier, Serge Graide, Marc Slavic, Eddy Wilmet | **PRODUCTORA:** Coproducción Bélgica-Francia

ordenará exhumaciones a las cuales acudirá ella misma demostrando con su comportamiento una inusitada sangre fría (no exenta a veces de cierto humor negro), y un aclimatamiento a arduas tareas, fruto probablemente de la costumbre. Fragmentos de huesos y piezas dentales son los elementos que puede aportar un cadáver para ofrecer más pistas a los investigadores. La señora Gruwez y su equipo lo saben y acuden a donde haga falta con tal de encontrar la manera de resolver misteriosos casos que se cometieron hace muchos años, en unos tiempos en los que las posibilidades de los análisis dentales, o no se

conocían o estaban mucho menos desarrolladas.

De eso va ni Juge, ni Soumise, la película de Libon y Hinant que este año compitió en la Sección Oficial del festival de cine de San Sebastián y que en realidad no es sino un recorrido por algunos de los casos de esta nada convencional juez. En un tono que tiene tendencia a bascular entre el humor negro y el absurdo, la película echa muy a menudo mano de esos análisis dentales para tratar de resolver casos actuales, pero también algunos que se habían quedado ya olvidados en las interminables estanterías de los archivos policiales.

**TEXTO:** CIBELA

# EXPODENTAL

SALÓN INTERNACIONAL DE EQUIPOS,  
PRODUCTOS Y SERVICIOS DENTALES

15-17  
Marzo  
2018

ORGANIZA



IFEMA  
Feria de  
Madrid



JUEVES  
**15**  
MARZO  
DÍA DEL ESTUDIANTE

## INNOVACIÓN, TECNOLOGÍA Y FUTURO DIGITAL

[www.expodental.ifema.es](http://www.expodental.ifema.es)

IFEMA Feria de Madrid  
902 22 15 15  
expodental@ifema.es

PROMUEVE

federación española  
de empresas de  
**40** fenin **TECNOLOGÍA SANITARIA**  
aniversario, 1977-2017

# OFREZCA A SUS PACIENTES LA LIMPIEZA MÁS SUAVE Y AVANZADA DE ORAL-B

NUEVO CABEZAL SENSI ULTRA-THIN: LIMPIEZA SUPERIOR\* Y PROTECCIÓN DE  
ENCÍAS SE UNEN EN UN CABEZAL REVOLUCIONARIO



## FILAMENTOS UNIFORMES

para una eliminación  
efectiva de la placa

## FILAMENTOS SUAVES Y ULTRAFINOS

para una experiencia de cepillado  
suave en la línea de las encías

**Oral-B**

¿Preparado/a para probar esta nueva tecnología?  
Para más información, visite [dentalcare.es](https://www.dentalcare.es).

\* En comparación con cepillos manuales.

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta

**Oral-B**