

# EL DENTISTA

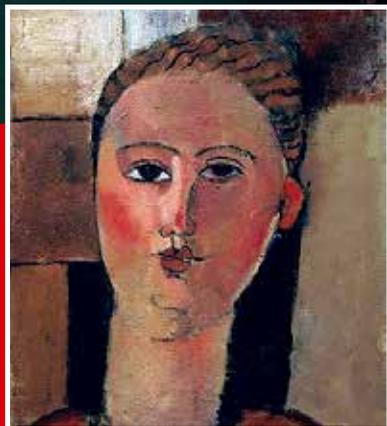
del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 88 | ABRIL 2018

## CARMEN ORTÍZ MORENO

### MÁSTER EN CIRUGÍA ORAL POR LA UCM



**LOS SÍNTOMAS  
QUE PADECEMOS**  
Rubor



**EXPODENTAL  
2018**  
Excelente  
balance

# LA ÚLTIMA TECNOLOGÍA A TU ALCANCE

## AL FIN IMPRESIÓN 3D Y CIRUGÍA GUIADA EN TU CLÍNICA

CURSOS DE FORMACIÓN  
**2018**

**Madrid** 18/19 mayo

**Vigo** 1/2 junio

**Barcelona** 15/16 junio

**Sevilla** 14/15 septiembre

**Bilbao** 5/6 octubre

*Plazas muy limitadas*

- ➔ Sin conocimientos previos.
- ➔ Sin costosos programas o licencias.
- ➔ Sin costosas impresoras.
- ➔ Descubre el potencial de la impresión 3D y su relación con el marketing.
- ➔ Curso intensivo de 2 días 100% práctico.

Ponentes



Dr. Vicente Ferrer



Dr. Raul Ruiz



Dental Coach Carlos Macia



Contacto: Global Medical Implants - Telf. 934 151 822 - [www.ilerimplant.com](http://www.ilerimplant.com)

Síguenos 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

Otodólogo. Atención Primaria (SESCAM)

### Manuel María Romero Ruiz

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

### Felipe Sáez Castillo

Director médico del Grupo Amenta

### José María Suárez Quintanilla

Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

### Mario Utrilla Trinidad

Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid



## DESDE MI VENTANA

Por Antonio Bascones

# El novecentismo (II)

Entre el Modernismo de Rubén Darío y Juan Ramón Jiménez, con las imágenes sensoriales y plásticas plenas de sinestesias, y la poesía social de vientos del pueblo de Miguel Hernández, el pido la voz y la palabra de Blas de Otero y la poesía es un arma cargada de futuro de Gabriel Celaya, está la generación del 14 con unos jóvenes que pretenden modernizar la sociedad y favorecer un acercamiento a Europa, pero mientras la generación del 98 y la del 14 comparten los mismos sentimientos sobre España estos, los novecentistas, dejan a un lado lo rural y trabajan de una manera práctica para modernizar el país al estilo de Inglaterra, Alemania y Francia. La plenitud de este movimiento coincide con la primera Guerra Mundial. Este movimiento se pone al lado del bando aliado en la I Guerra Mundial como testimonio de libertad, progreso y cultura.

Se defiende el krausismo como doctrina que presenta una tolerancia académica frente al dogmatismo, lo que dará posteriormente lugar a la Institución libre de enseñanza.

Es importante enmarcar estos movimientos culturales dentro de un contexto histórico. En Europa se discute el voto de la mujer, los avances médicos. En España la restauración monárquica no da respuesta adecuada lo que desemboca en la dictadura de Primo de Rivera. En el aspecto literario se afirma que el Modernismo y el Romanticismo son movimientos decimonónicos que hay que desterrar. Son unos años donde coexisten el Novecentismo con las vanguardias y la Generación del 27. Sin embargo el ensayo se impone. En Cataluña Eugenio D'Ors con su reformismo burgués pivota un europeísmo a ultranza defendiendo el placer estético y la renovación de la literatura: novela, lírica, teatro y ensayo.

En la novela pierde importancia el argumento; en la lírica destaca Gabriel y Miró; en la novela humorística Wenceslao Fernández Flórez

con el bosque animado; Pedro Muñoz Seca con su famosa venganza de Don Mendo; en el teatro Jacinto Benavente con la Malquerida y los intereses creados; Marquina con las hijas del Cid; Arniches y los hermanos Quintero con sus obras populares, el primero con las corralas y los segundos con la vida popular de Andalucía; en el ensayo D'Ors y Ortega con una prosa cuidada, limpia, plena de cultismos y neologismos; Marañón con su famoso Don Juan; Azaña con la invención del Quijote. Pero también destacan sobremedera los autores como Salvador de Madariaga, Claudio Sánchez de Albornoz, Américo Castro, con sus trabajos de historia y Ramón Pérez de Ayala como representante de la novela intelectual. Ortega y Gasset con su Espectador y la España Invertebrada, lleva el ensayo a la cumbre. Las greguerías de Ramón Gómez de la Serna es una manera de expresar sentimientos de una forma característica. La Plasticidad de Gabriel Miró, la belleza de las páginas de Clara de Campoamor, de Zenobia Camprubí, de María de Maeztu dan una idea de la importancia de la mujer en este movimiento. Azorín decía en 1914 "otra generación ha llegado. Son jóvenes que tienen más método, más preparación científica". Es la edad de la plata de la literatura española. Hay médicos como Santiago Ramón y Cajal con los tónicos de la voluntad y reglas de la investigación, Rof Carballo el padre de la medicina psicosomática. La aportación médica a esta etapa de la literatura española es verdaderamente significativa.

Juan Ramón Jiménez a caballo entre el modernismo y el Novecentismo presenta Platero y yo y Diario de un poeta recién casado. Este insigne poeta bebe de ambos movimientos. El tema no está agotado. Hay tantas cosas para decir...

**Antonio Bascones** es Catedrático de la UCM, Presidente 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: 110 €

Tarifa instituciones anual: 110 €

Ejemplar suelto: 10 €

Ejemplar atrasado: 10 €

## Fotomecánica e impresión:

Gráficas 82, S.L.

© 2014 Ediciones Avances Médico Dentales, S.L.

C/ Boix y Morer, 6 - 1.º

28003 Madrid

Tel.: 915 33 42 12

Fax: 915 34 58 60

avances@arrakis.es

S.V.: 24/09-R-CM

ISSN:1889-688X

D.L.: M-27.600-2009

## EN PORTADA



### 18 | Carmen Ortiz Moreno

Licenciada en Odontología y Magister Universitario en Cirugía Oral por la UCM, Carmen Ortiz es profesora de Patología y Terapéutica Quirúrgica Bucal y Técnicas Quirúrgicas y Avanzadas en la UAX. Compagina la docencia con el trabajo clínico en su consulta privada fundada por su padre el Dr. Fernando Ortiz en 1967. "Tengo la suerte de tener dos trabajos apasionantes. Me gusta el trato con los pacientes y me enriquece tratar con alumnos, por la energía que transmite la juventud y por la necesidad de estar siempre al día", asegura.

## En este número...



### ACTUALIDAD

#### 4 | Excelente balance de Expodental 2018

El pasado 17 de marzo cerró sus puertas Expodental 2018, que reunió en los pabellones 3, 5 y 7 de Feria de Madrid, la mayor oferta de equipos, productos y servicios dentales, en una edición sin precedentes, en cuanto a participación y modelo de presentación, con la asistencia de 358 empresas, 1.458 marcas, y la visita de 31.144 profesionales de 73 países.

### ARTÍCULO

#### 26 | Los síntomas que todos padecemos: el rubor

Decía Mark Twain que "El hombre es el único animal que se ruboriza, o que, por lo menos necesita ruborizarse" 1. El Diccionario de la Real Academia Española en su 22ª edición define como rubor el "color que la vergüenza saca al rostro, y que lo pone encendido". ¿Quién no ha conocido a alguien que se pusiera "colorado" ante una determinada circunstancia?



### DESTINOS

#### xx | Sicilia, crisol de culturas (VIII): Noto y Catania

Noto, el barroco siciliano, joya de la arquitectura. Catania, la monumentalidad hecha ciudad. Noto es la ciudad del barroco por excelencia, una explosión del arte, y Catania la ciudad monumental con una bella plaza del Duomo donde mira la Catedral dedicada a Santa Agata.



### ACTUALIDAD

#### 10 | El Consejo General de Dentistas nombra Delegado de Protección de Datos al abogado Ricardo De Lorenzo Aparici

#### 11 | La solidaridad centra el discurso del Dr. Óscar Castro Reino en el Club Siglo XXI

El presidente del Consejo General de Dentistas detalla los proyectos solidarios que tiene en marcha la Organización Colegial, entre los que destacan las 12 clínicas solidarias actualmente operativas

### VIDA COLEGIAL

#### 14 | El COEM aconseja visitar dos veces al año al dentista para la prevención de enfermedades graves

Con motivo del día mundial de la salud bucodental

#### 15 | Decálogo de mitos dentales que no debes creer a lo largo de tu vida

#### 17 | Los dentistas desaconsejan los piercings en la boca

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa advierte acerca del peligro para la salud que supone la realización de estas perforaciones en lengua, labios y boca

### ARTÍCULOS

#### 28 | La expedición Magallanes-Elcano en el 500 aniversario de la primera vuelta al mundo

Los dieciocho de la fama: Primus circumdeisti me (y II)

#### 35 | Medicina e Historia en la pintura de Sorolla (y II)

#### 38 | La batalla de Treviño (II)

Triunfo liberal que señaló el comienzo del declive carlista

#### 41 | El Arlequín del cabaret de los asesinos

### CINE

#### 56 | 'Muchos hijos, un mono y un castillo', de Gustavo Salmerón

Cibela

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



Dentro o fuera de tu clínica puedes sufrir una baja por enfermedad o accidente. ¡Anticípate!

## SILT Profesional

El seguro que garantiza tus ingresos en caso de baja laboral



## EXCELENTE BALANCE DE EXPODENTAL 2018

**El gran encuentro profesional del sector dental celebró la mayor de sus convocatorias, con la participación de 358 empresas, 1.458 marcas, y la visita de 31.144 profesionales de 73 países**

El pasado 17 de marzo cerró sus puertas Expodental 2018, que reunió en los pabellones 3, 5 y 7 de Feria de Madrid, la mayor oferta de equipos, productos y servicios dentales, en una edición sin precedentes,

en cuanto a participación, modelo de presentación y asistencia profesional.

Durante tres días, el Salón, organizado por IFEMA y promovido por la Federación Española de Empresas de

Tecnología Sanitaria, Fenin, congregó las propuestas de 358 expositores, un 8,6% más que en 2016, 412 empresas representadas y 1.458 marcas, en un innovador y espectacular escenario de presentación que, alineado con la evolución y tendencias de futuro de la industria dental, ha roto moldes para mostrar una imagen en la que los procesos de digitalización y los avances tecnológicos, han sido absolutos protagonistas.

Expodental también ha superado todas las expectativas en lo que se refiere a la asistencia profesional que ha crecido en un 2,6% con la presencia de 31.144 profesionales. Un dato que se complementa con el elevado alcance de su convocatoria, tanto en el ámbito nacional como en

el internacional.

En este sentido, hay que subrayar que Expodental ha recibido visitantes de todas las Comunidades Autónomas españolas y del exterior. De hecho, el 60% de los profesionales han sido de fuera de Madrid, con mayor presencia de Andalucía, Cataluña, que en esta ocasión ha experimentado un crecimiento de 6,5%, y Valencia, en este orden. Especialmente destacada ha sido también la visita de Canarias, Comunidad Autónoma invitada de esta edición, y de la que se han recibido más de 1.000 profesionales.

En el capítulo internacional, Expodental ha registrado la asistencia de 2.200 profesionales de 73 países. En este caso, la mayor presencia ha



Acteon Iberica presentó sus últimos avances en equipos de radiología.



Antonio Bascones, editor de esta revista, en el stand de Ziacom, junto a responsables de la marca y compañeros de profesión.



Personalidades y responsables del sector en la inauguración de Salón.

correspondido nuevamente a los visitantes de Portugal, junto a Italia, que crece en más del 19% y Francia, con un incremento del 4,6%.

Por segmentos, el perfil profesional más numeroso ha sido el de odontólogos, que han representado el 35,5% de los visitantes registrados. Le siguen protésicos, con un 18%; higienistas dentales, con un 9%; auxiliares de clínica, con un 6,7%, y ortodoncistas, con un 5,8%.

En esta misma línea de dinamismo y convocatoria profesional que caracterizó a la feria, los Speakers´Corner de Expodental y el Foro de Formación, congregaron a 2.264 asistentes, en el conjunto de sus 72 sesiones informativas, presentaciones de producto y mesas redondas.

### El perfil profesional más numeroso ha sido el de odontólogos, que han representado el 35,5% de los visitantes

Además, durante el Día del Estudiante, que tuvo lugar el pasado jueves 15 de marzo, la feria recibió la visita de 4.028 futuros profesionales del sector, que pudieron conocer de primera mano las últimas novedades

tecnológicas de la industria y acceder a la oferta académica actual en referencia a los programas y estudios de post grado, especialidades, formación continuada y MBAs reunida en el Sector de Formación.

Expodental 2018 fue inaugurado por el Secretario General de Sanidad y Consumo, José Javier Castrodeza, el primer día de feria y recibió la visita del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, en la mañana del viernes 16 de marzo.

Expodental contó en esta edición con el patrocinio de NACEX, empresa especializada en servicios de mensajería urgente al sector farmacéutico y parafarmacéutico, que realiza entregas en hospitales, clínicas,

farmacias y distribuidores, así como entregas domiciliarias. Además, la compañía de comunicación digital GIMAGE, patrocinó el Speakers´Corner del pabellón 7; Canon, líder mundial en soluciones de imagen, el Foro de Formación, y AVIVOTV, especialistas en TV a medida para clínicas, la plaza del pabellón 3.

#### GUÍAS CLÍNICAS

El Dr. Óscar Castro Reino, presidente del Consejo General de Dentistas, y el Dr. Ángel Alcaide, Responsable de Relaciones Académicas y Profesionales de Oral B Iberia, presentaron en Expodental las Guías Clínicas basadas en la evidencia científica, que pretenden ser una herramienta útil para todos los dentistas españoles.



Presentación de las guías clínicas por parte del Consejo y Oral B.



Dentsply Sirona acudió con el lema "Tú serás el protagonista".



**Detalle del stand ocupado por los productos de GMI.**



**Galimplant utilizó su espacio para ofrecer conferencias.**

El máximo responsable de la Organización Colegial ha declarado que se ha realizado "un gran esfuerzo de recopilación, síntesis y didáctica para plasmar el grado de evidencia científica actual en varias temáticas de la Odontología Clínica".

De esta forma, tanto el Consejo de Dentistas como la Fundación Dental Española, se unen a otras asociaciones dentales internacionales, como la ADA o la Asociación Dental Canadiense, con el objetivo de ayudar al clínico en sus tomas de decisiones. El máximo responsable de la Organización Colegial de Dentistas ha querido agradecer el compromiso de Oral B con las distintas iniciativas de la Fundación Dental Española y del Consejo, y también a Correos

Express por editar las Guías Clínicas.

Por su parte, el Dr. Ángel Alcaide ha agradecido el compromiso del Consejo General de Dentistas y de la Fundación Dental Española el haber permitido a Oral B colaborar en el patrocinio de tan interesante proyecto que sin ninguna duda ayudará a la Odontología española a seguir posicionada en los máximos niveles de calidad asistencial.

Se puede encontrar más información sobre las Guías Clínicas en el siguiente enlace: <http://guiasclinicas.fundaciondental.es/>

Acto seguido, el Dr. Castro Reino y Manuel Molins Otero, director general de Correos Express, han firmado un convenio de colaboración por el cual Correo Express continua

**Congregó las propuestas de 358 expositores, un 8,6% más que en 2016, 412 empresas representadas y 1.458 marcas**

con su compromiso con la Fundación Dental Española y, al mismo tiempo, impulsa "Dentabox", un servicio de paquetería exclusivo para el sector dental del que pueden beneficiarse miles de profesionales. Se trata de

un envase especial diseñado específicamente para los envíos entre clínicas dentales y laboratorios.

**LAS NOVEDADES DE LAS EMPRESAS**

Todas las grandes empresas del sector acudieron a Expodental 2018 a presentar sus productos y novedades. Empezando por Acteon Iberica que presentaron su equipo de radiología X-MIND TRIUM; sistema 3D de imagen dental 3 en 1: Panorámico, Cone Beam y Ceph, así como el generador piezoeléctrico para cirugía implantaria PIEZOTOME CUBE, su amplia gama de productos para tratamientos endodóncicos y la nueva gama PRODONT HOLLIGER de instrumental manual para numerosas especialidades.



**Detalle del espacio de Ziacom en Expodental 2018.**



**Oral B estuvo presente en el Salón con un amplio stand.**



Vistoso stand de Kyt Dental.



En cuanto a Ziacom, en Expodental 2018 ampliaron su oferta con Zia-TestOne®, un servicio que permite unificar la prueba de dientes, metal y biscocho en una sola cita clínica. ZiaTestOne®, es la aplicación del flujo digital diseñada para proporcionar al profesional un trabajo fácil y rápido.

beneficios de una compañía con más de 130 años de trayectoria.

Con el lema "Tú serás el protagonista", Dentsply Sirona invitó a los visitantes de Expodental a que experimentasen la odontología digital en sus 400m2 de superficie. Dividido en dos espacios, Dentsply Sirona propuso al visitante de Expodental ser el protagonista de sus flujos de trabajo: digitalización de procesos, tratamientos completos, soluciones integrales, formaciones, cursos, talleres, demostraciones y todos los

Respecto a Ortoplus, Alineadent y Orthoapnea invitaron a los asistentes a explorar el futuro de la ortodoncia digital en un stand de 210m<sup>2</sup> que contó con un aula de formación y zona de exposición donde conocer los diferentes procesos de trabajo digitales, las últimas novedades sobre nuestro tratamiento de ortodoncia invisible, soluciones integrales, cursos, talleres con las principales empresas de escáneres del mercado y todas las ventajas que ofrece un grupo dental con más de 25 años de experiencia en el sector.

Desde su stand, situado en el pabellón 7, Galimplant ofreció a los asistentes conferencias del Dr. Juan



Las distintas marcas expusieron sus nuevos productos.



Grupo Ortoplus presentó en Expodental sus últimas novedades.



'El dentista del Siglo XXI', presente en el certamen.

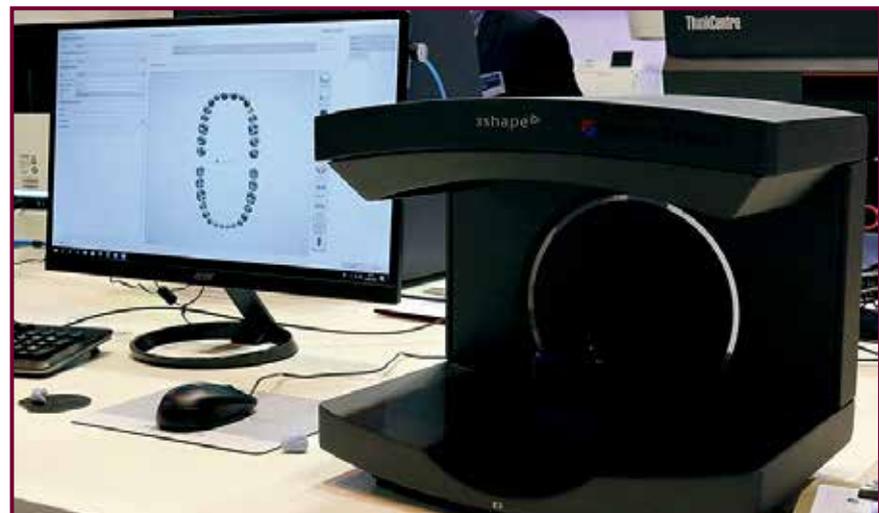
Alberto Fernández Ruiz y el Dr. Iván Ronald Huanca Acapa. El Dr. Fernández habló sobre los Implantes Cigomáticos y sus técnicas a la hora de realizar las cirugías, aportándonos casos reales para completar su detallada explicación. Por otro lado, el Dr. Iván Roland Huanca se centró en el trabajo de las Prótesis sobre Implantes, aportando también casos reales de su amplia y reputada experiencia. Las cuatro conferencias pudieron presenciarse el viernes por la tarde y el sábado al mediodía, finalizando todas ellas con un merecido y exitoso aplauso.

También Kyt Dental, proveedor de implantes de calidad mundial, quiso acudir a Expodental para mostrar sus novedades en productos y servicios a

todos los asistentes, por ejemplo KYT Soluciones Sanitarias, una solución para cubrir todas las necesidades de las clínicas dentales, ya que ofrecen soluciones integrales para que a través de un solo proveedor pueda satisfacer todos sus aprovisionamientos.

Por parte de GMI, valoran de muy exitosa esta edición, con gran cantidad de profesionales que pasaron por su stand interesándose por sus productos y novedades. El sábado también tuvieron la visita de todo el equipo de la fábrica Ilerimplant de Lleida.

En cuanto a Align Technology, empresa que diseña y fabrica el sistema de alineadores transparentes Invisalign® y los escáneres intraorales iTero®, presentó sus innovaciones tecnológicas, exhibiendo las nuevas



Muy concurrido el stand del COEM.

Las marcar y sus productos, protagonistas de esta edición.



Sweden & Martina no faltó a la cita.

funciones de su escáner intraoral iTero Element, que utiliza tecnología patentada de obtención de imágenes para tomar una impresión digital en 3D de los dientes de los pacientes, consiguiendo una gran precisión y exactitud.

Para Proclinc este año "ha sido una edición muy especial para nosotros ya que hemos querido celebrar nuestro 35 aniversario junto a todos vosotros. Para compartir nuestra evolución, creamos The Proclinc Experience, un recorrido por nuestros 35 años de historia en forma de caja de expedición de nuestros pedidos".

Hay que señalar asimismo que Septodont dio a conocer Biodentine, la primera y única dentina en capsula.

También los expertos de Bucco Dental Technology han explicado

## Todas las grandes empresas del sector acudieron a Expodental 2018 a presentar sus productos y novedades

las innovadoras soluciones de las que dispone la compañía en materia de Ortodoncia, Mock Up y Estética, y Guías y Planificación en Cirugía Guiada. Situado en el stand de Nemotec, perteneciente a SmyGroup así como Bucco,



Inibsa ofreció información sobre su área de formación.

el córner de la marca ha recibido una importante afluencia de visitas.

Asimismo hay que resaltar que la compañía Oliva Iluminación, referente del sector lumínico, participó, tras la aportación en FITUR, ARCO y Casa Decor, en diferentes proyectos lumínicos del 15º Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales. Empresa española especializada en ofrecer soluciones lumínicas y referente en su sector, de la mano del estudio de arquitectura y diseño de Romina Barbieri, con más de 15 años de experiencia en clínicas dentales, aportó sus productos tanto en el stand de la diseñadora como en las novedosas áreas de descanso Coffee Break (Pabellón 3) y Terra Break (Pabellón 7).

BEGO Iberia, empresa alemana dedicada al diseño, fabricación y comercialización de implantes dentales y pioneros en el desarrollo de las primeras patentes en la técnica de sinterización, tuvo este año un stand de 100m2 en los que presentó sus últimas novedades para 2018.

Sin olvidarnos de la presencia de otras muchas marcas de prestigio mundial como Henry Schein, Inibsa, Normon, Nsk, Sweden & Martina, W&H, Dvd, Dentaid, Casa Schmidt, Carestream, Camlog, 3 Sharpe o Ancar. Cada una en su especialidad presentaron sus productos y servicios ante millares de asistentes profesionales.

Fotos: Propias / cedidas / Expodental.



DVD presentó sus novedades en Expodental 2018.



Los asistentes, muy interesados en las presentaciones de W&H.



Ricardo De Lorenzo Aparici es Auditor experto en el cumplimiento de la normativa de protección de datos específica para el sector sanitario, dedicándose a la regulación del tratamiento de datos especialmente protegidos en centros y establecimientos sanitarios privados así como instituciones de carácter público y prestando asesoramiento jurídico en materia del nuevo Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y en concreto respecto de la figura del Data Protection Officer (DPO) o Delegado de Protección de Datos.

## EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS NOMBRA DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS AL ABOGADO RICARDO DE LORENZO APARICI

Se trata de una figura obligatoria para las Corporaciones de Derecho público, según lo dispuesto en el Reglamento Europeo de Protección de Datos

La Comisión Permanente del Consejo de Dentistas de España ha nombrado a Ricardo De Lorenzo Aparici como Delegado de Protección de Datos, figura obligatoria para las Corporaciones de Derecho Público según lo dispuesto en el Reglamento Europeo de Protección de Datos, cuya normativa será directamente aplicable a partir del próximo día 25 de mayo de 2018.

Firmaron el convenio el presidente del Consejo General de Dentistas, Dr. Oscar Castro, y el presidente en De Lorenzo Abogados, Ricardo De Lorenzo, con la presencia del Socio-Director del Área de nuevas Tecnologías del Bufete y nuevo delegado de Protección de Datos de la Organización Colegial, Ricardo De Lorenzo Aparici.

Desde la posición de Delegado de Protección de Datos, realizará las labores pertinentes para la adaptación del Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España y la Fundación Dental Española a la nueva normativa de privacidad, así como coordinará y supervisará el cumplimiento de las nuevas obligaciones en materia de protección de Datos.

Con este nombramiento, además, el Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España impulsará el cumplimiento de dicho Reglamento por las clínicas odontológicas de España mediante la ayuda y concienciación en los tratamientos de datos como responsables y encargados del tratamiento.

## LA XL REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOPEDIATRÍA PRESENTA, POR PRIMERA VEZ, CASOS CLÍNICOS INTERACTIVOS

F,jkb ,jhxdb mnb,jhxcbmncnbv mzxvmbnbcmbcvnv. bv

La Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP) celebrará en el Nuevo Palacio de Congresos Palma, del 17 al 19 de mayo del 2018, su XL Reunión Anual junto con la Sociedad Portuguesa de Odontopediatría (SPOP).

Por primera vez, se van a presentar dos conferencias interactivas sobre casos clínicos de pacientes odontopediátricos. Este sistema interactivo tiene la ven-



taja de permitir a los asistentes al congreso participar en la valoración de la historia clínica del niño, el diagnóstico, pruebas complementarias y plan de tratamiento de ambos casos durante la exposición de los mismos. Cristina García e Yndira González estrenarán este nuevo sistema en SEOP que ha demostrado ser muy exitoso en otras especialidades médicas.

# LA SOLIDARIDAD CENTRA EL DISCURSO DEL DR. ÓSCAR CASTRO REINO EN EL CLUB SIGLO XXI

El presidente del Consejo General de Dentistas detalla los proyectos solidarios que tiene en marcha la Organización Colegial, entre los que destacan las 12 clínicas solidarias actualmente operativas

El Consejo General de Dentistas protagonizó ayer el coloquio que organiza regularmente el prestigioso Club Siglo XXI, al que asistieron numerosas personalidades del sector sanitario y del panorama político español.

Bajo el título "La salud bucodental es para todos", el acto estuvo moderado por Inocencio Arias, presidente del Club Siglo XXI, fue presentado por el Dr. Bartolomé Beltrán, y desarrollado por el presidente de la Organización Colegial de Dentistas y de la Fundación Dental Española (FDE), el Dr. Óscar Castro Reino.

Para dar paso al Dr. Castro, el Dr. Beltrán explicó la situación actual de la Odontología en España, destacando el auge del intrusismo profesional, la asfixiante plétora profesional y la proliferación de publicidad agresiva, incluso, en ocasiones, engañosa. Asimismo, ensalzó la labor del presidente del Consejo General de Dentistas, "que con su esfuerzo y dedicación ha conseguido que la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Senado haya aprobado por unanimidad una moción presentada por el Grupo Parlamentario Popular y transaccionada por el Grupo Socialista para instar al Gobierno de España a que coordine, armonice, actualice y adapte a las nuevas tecnologías de la información toda la legislación en materia de publicidad de centros y establecimientos de servicios sanitarios, así como de medicamentos y productos sanitarios".

Antes de comenzar su exposición, el Dr. Castro Reino leyó una carta remitida por la presidenta del Congreso de los Diputados, Ana Pastor Julián: "Tanto como presidenta del Congreso, como en mi calidad de profesional de la Sanidad, me identifico plenamente con la relevante tarea que desarrolla el Consejo de Dentistas en su objetivo de defender y ampliar el derecho de las personas a gozar de una salud integral". En la misiva también añadía que "el Consejo de Dentistas ejerce una valiosa protección de los derechos ciudadanos frente a las prácticas

inescrupulosas, el intrusismo, la publicidad engañosa y otros problemas que representan graves riesgos para la salud pública. Porque una Odontología y una Estomatología de calidad solo es posible bajo la responsabilidad de profesionales íntegros, comprometidos con una adecuada práctica médica y unos férreos principios deontológicos".

Ya en su discurso, el Dr. Castro Reino explicó las acciones que lleva a cabo la FDE en pro de una Odontología ética y de calidad dirigida a las personas más desfavorecidas. "El Consejo General de Dentistas, a través de la FDE, se centra en 3 colectivos específicos: la población infantil, donde intentamos evitar las discriminaciones que existen según la comunidad autónoma de residencia del menor; la población

odontológicos a personas en riesgo de exclusión social. Hasta ahora, la red de Clínicas Solidarias ha asumido el tratamiento dental de 3.600 pacientes y ha realizado un total de cerca de 11.000 tratamientos, unas cifras que irán aumentando, ya que la apertura de más Clínicas Solidarias es inminente.

"Cabe destacar que, de estos tratamientos, 1.240 son implantes, se han colocado 1.000 prótesis, se han realizado 591 endodoncias y cerca de 3.000 obturaciones. En el conjunto de pacientes tan solo se han realizado 464 extracciones dentarias. Por lo tanto, se aspira no solamente a una Odontología de atención básica, sino que se están realizando tratamientos en pro de

el máximo de sonrisas", declaró el Dr. Castro.

"Tenemos la responsabilidad -añadió- de hacer accesible la salud bucodental a un total de 1300 niños: 400 de ellos son niños que viven en las Aldeas alrededor de España, niños que por distintos motivos no pueden vivir con sus padres y encuentran un entorno familiar y protector en las Aldeas. Los otros 900 son niños de los Centros de Día que viven en situación de riesgo, exclusión o vulnerabilidad social y a los que Aldeas Infantiles SOS ofrece un programa de prevención". Actualmente, hay más de 150 dentistas padrinos y madrinas en toda España, responsables de realizar una revisión bucal a cada uno de los niños involucrados y de encargarse de los tratamientos



mayor con escasos recursos, para los que solicitamos una asistencia dental básica que incluya no solamente el tratamiento del dolor sino la rehabilitación masticatoria; y la población con discapacidad, que requiere de un enfoque especializado debido a su patología general de base".

## Clínicas Solidarias

En este sentido, desde el Consejo General de Dentistas y la FDE se fomentan actividades sanitarias de prevención, diagnóstico y tratamiento para aquellas personas con problemas económicos y sin posibilidades de afrontar una correcta salud oral. Para ello, junto con los Colegios de Dentistas interesados, se han puesto en marcha 12 Clínicas Solidarias que han permitido acercar los tratamien-

tos a una odontología ética y de calidad también para los más desprotegidos", puntualizó el Dr. Castro.

## Programa Dentista Padrino

El máximo responsable de la Organización Colegial explicó también que el Consejo se ha sumado al Proyecto Sonrisas de Orbit® mediante el Dentista Padrino - un dentista para cada niño de Aldeas Infantiles SOS.

"Este proyecto es una iniciativa de Orbit® en colaboración con Aldeas Infantiles SOS, el Consejo General de Dentistas y la FDE, y contempla la creación de la figura del Dentista Padrino que ha ideado el Consejo. La difusión del proyecto es máxima para así concienciar a la población general sobre la importancia de la salud bucodental en los niños y conseguir

conseguientes que el/la apadrinado/a pueda necesitar hasta que el menor alcance su mayoría de edad.

## Premios solidarios

El Dr. Castro concluyó su exposición hablando de los Premios a la Solidaridad en el campo de la salud bucodental que la FDE entrega anualmente a las ONGs que trabajan en este ámbito, tanto en España como en países del tercer mundo. La cuantía del premio (0.7% del presupuesto anual, lo que equivale a unos 21.000 euros) hacen de este premio el más importante de nuestro país.

Al finalizar, el presidente del Consejo General de Dentistas contestó a las diversas preguntas de los asistentes y aclaró todas las cuestiones planteadas.

# LA COMISIÓN DE SANIDAD DEL SENADO APRUEBA POR UNANIMIDAD SOLICITAR AL GOBIERNO DE ESPAÑA QUE ACTUALICE TODA LA LEGISLACIÓN EN MATERIA DE PUBLICIDAD SANITARIA

Todos los Grupos Parlamentarios, conscientes de la necesidad de establecer una regulación efectiva en esta materia, apoyan la moción presentada inicialmente por el Grupo Popular y que ha sido enmendada por el Grupo Socialista

La Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Senado ha aprobado por unanimidad de todos los partidos políticos una moción presentada por el Grupo Parlamentario Popular y transaccionada por el Grupo Socialista para instar al Gobierno de España a que coordine, armonice, actualice y adapte a las nuevas tecnologías de la información toda la legislación en materia de publicidad de centros y establecimientos de servicios sanitarios, así como de medicamentos y productos sanitarios.

Este mandato del Senado deberá llevarse a efecto "en colaboración con las Comunidades Autónomas a

través del Consejo Interterritorial", según dicta la propia moción, que también pide la creación de un órgano que vele por el cumplimiento de un código de buenas prácticas en materia de publicidad sanitaria "dirigido a la población".

La moción también reclama que se adopten medidas para evitar la incentivación mercantil del consumo de servicios vinculados a la salud utilizando para ello precios y/o descuentos en los tratamientos o personajes famosos, al mismo tiempo que solicita impulsar las medidas necesarias para que los profesionales no vean conculcados sus derechos laborales y lleven

a cabo su ejercicio profesional "con la debida autonomía que la legislación ampara para proteger la salud de los ciudadanos".

Todos los Grupos Parlamentarios se han mostrado a favor de esta moción y así lo han mostrado los respectivos portavoces en el transcurso de la Comisión de Sanidad.

El Grupo Parlamentario Podemos ha precisado que la mercantilización de la salud es también un fraude al que se ven sometidos los ciudadanos, y por ello ha defendido la labor desempeñada por los colegios profesionales y los propios pacientes. También han subrayado la existencia del Real De-

creto 1907/1996, sobre publicidad y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria, "una normativa de mínimos que sin embargo no se cumple", ha asegurado su portavoz, Ignacio Bernal.

Por su parte, el Grupo Socialista ha querido puntualizar que el sector bucodental se encuentra en "feroz competencia" y que las administraciones "asisten impasibles ante este asunto". Por ello, piden revisar la normativa actual en materia de publicidad, que se ha quedado anticuada y que "no se cumple". Según ha explicado Modesto Pose, han presentado una enmienda pactada con el Grupo Popular para encargar al Gobierno, a través del Consejo Interterritorial, que adecue esta normativa publicitaria a los principios de veracidad y ética que deben regir todos los anuncios que se distribuyen en nuestro país.

Por último, el Grupo Popular, autor de la iniciativa, ha querido agradecer el apoyo del resto de partidos a su iniciativa, que busca "proteger el bien máspreciado, que es la salud". Su portavoz, Antonio Villacampa, ha recalado la necesidad de armonizar todos los textos y leyes existentes sin perder de vista que el derecho a la salud está protegido constitucionalmente "y por tanto debe prevalecer y ser salvaguardado".

# EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS RECUERDA LA ESTRECHA RELACIÓN ENTRE LA SALUD BUCODENTAL Y LA SALUD GENERAL

■ Día Mundial de la Salud Bucodental

Pienso en mi boca, cuido mi salud" es el lema del Día Mundial de la Salud Bucodental 2018, que se celebra mañana. Un lema que recuerda la estrecha relación existente entre la salud oral y la salud general en todas las etapas de la vida. Las enfermedades bucodentales comparten factores de riesgo comunes con las enfermedades de salud general y muchos proceden del comportamiento y estilo de vida individual, como una dieta poco saludable, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol y una higiene bucodental deficiente. Desde el Consejo General

de Dentistas explicamos la importancia de una buena salud bucodental en las diferentes etapas de la vida.

## Recomendaciones generales

En España, el 25% de los españoles presentan obesidad o sobrepeso y la obesidad infantil se ha multiplicado por 4 en las últimas décadas. El Consejo General de Dentistas recuerda que seguir una dieta sana y equilibrada desde la infancia, baja en azúcar, sal, grasas, y alta en frutas y verduras, evitando el consumo de bebidas carbonatadas y las comidas entre horas, reduce las

enfermedades bucodentales y contribuye a una buena salud general.

Asimismo, insiste en la importancia de las visitas periódicas al dentista y de mantener una adecuada higiene bucodental, cepillarse los dientes con pasta dentífrica fluorada, como mínimo, dos veces al día, y usar seda dental o cepillo interdental.

## Salud oral y embarazo

La salud oral y general de la mujer embarazada influyen directamente en la salud del bebé. Por eso es aconsejable que la mujer gestante acuda al den-

tista, quien le realizará una revisión y tratará cualquier problema bucodental. La prioridad es tomar las medidas necesarias para evitar la colonización de la cavidad oral por agentes cariogénicos primarios, especialmente el *S. Mutans* y el *S. Sobrinus*. Para prevenir la caries y la gingivitis propias de esta etapa es crucial realizar un minucioso cepillado dental con pasta fluorada al menos dos veces al día, además del uso del hilo dental o cepillos interproximales. Será el dentista quien determine si es necesario algún complemento adicional para una correcta higiene.

Los vómitos excesivos debidos a las náuseas matinales, así como los ácidos gástricos, pueden originar una pérdida de minerales de los dientes y favorecer la caries en la mujer embarazada. Ante esta situación, el dentista le aplicará flúor en los dientes o le recomendará utilizar un colutorio de flúor para prevenir este problema.

## Salud oral en la infancia

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. Se

# ODONTOLOGÍA MULTIDISCIPLINAR EN LA REUNIÓN DE INVIERNO DE SEPES EN BAQUEIRA-BERET

Los días 7,8 y 9 de marzo tuvo lugar en Baqueira-Beret, coordinada por el Dr. Jaime Jiménez, la Reunión de Invierno de SEPES contando con más de 130 inscritos

La odontología multidisciplinar fue el eje sobre el que giró el programa científico de esta reunión anual de SEPES caracterizada por las conferencias cortas que presentan odontólogos de diversas áreas de la profesión seguidas por amenos debates entre el público asistente y los propios ponentes.

Interesantes puntos de vista sobre tratamientos, técnicas, materiales, medios digitales, procedimientos en prótesis, estética, cirugía, ortodoncia y periodoncia fueron presentados en las tres jornadas de la Reunión a cargo de Eduardo Anitua, Joao Carames, Ignazio Loi, Juan Zufía, Carlos López-Suárez, Antonio Meaños, Víctor Cambra, Marta Carreño, José Luis Sánchez, Carlos Manrique y Guillermo Cabanes.

La unión de tiempo de ocio para disfrutar del esquí por las mañanas y tiempo de ciencia en las sesiones de las tardes es una combinación que gusta a los asistentes a este



curso y que año tras año atrae a más asistentes. La edición de 2019 será coordinada por el Dr. Jon Gurrea y contará con la AEDE como sociedad invitada.

Como siempre, SEPES contó con el apoyo de sus sponsors. Destacar la colaboración de BTI y SWEDEN&MARTINA (Sponsors VIP de SEPES), Zimmer Biomet, Nobel, Straumann, Quintessen-

ce, Inibsa, Dentsply Sirona, Bioner, Mozo-Grau Ticare y de otras empresas que no siendo sponsors de SEPES colaboraron en la Reunión: Infomed, Salugraft Dental, Oral B.

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.

Hay que desterrar la creencia de que no hay que tratar las caries en los dientes de leche porque se van a caer, éstas 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. En las revisiones, el dentista decidirá si conviene aplicar selladores de resina o barniz de flúor para proteger los dientes.

## Salud oral y enfermedad cardiovascular

En nuestro país se producen 70.000 infartos de miocardio al año. De hecho, las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en España. En este sentido, la salud bucodental está directamente relacionada con la salud cardiovascular. Así, los pacientes que sufren enfermedades en las encías tienen entre un 25 y un 50% más probabili-

dades de padecer patologías cardiovasculares.

Esto se debe a la gran cantidad de bacterias que existen bajo la encía y que pueden pasar a la sangre y afectar a otras partes del organismo, aumentando el nivel de inflamación de todo el cuerpo. En España, 8 millones de personas padecen enfermedades periodontales, como la gingivitis, de los cuales, 2 de ellos acusan la enfermedad de forma grave.

## Salud oral y diabetes

En nuestro país, el 14% de las personas mayores de 18 años son diabéticas, lo que representa a 5,3 millones de habitantes. La diabetes ha sido confirmada de manera inequívoca como factor de riesgo mayor para la enfermedad periodontal y 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.

## Salud oral en la tercera edad

El 29% de las personas mayores de 65 años tienen problemas para masticar como consecuencia del estado de su boca. De media, cada adulto mayor español tiene 16 dientes afectados por la caries, de los cuales, 12 han sido extraídos. En esta etapa de la vida se producen muchos cambios en la cavidad oral que pueden originar problemas de salud. Por ejemplo, la disminución de saliva puede aumentar el riesgo de enfermedades bucodentales y las encías tienden a retraerse, dejando las raíces expuestas a un mayor riesgo de caries y patologías periodontales. Asimismo, a estas edades aumenta el riesgo de padecer cáncer oral, por lo que el dentista debe indicar cómo hacerse una autoexploración de la boca para detectar lesiones.

# SU DENTISTA PUEDE AYUDARLE A MEJORAR SU SALUD GENERAL Y A DETECTAR UN PROBLEMA CARDIOVASCULAR

La Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) han creado un curso formativo dirigido a la comunidad odontológica, que difundirá a través de colegios profesionales el Consejo General de Dentistas de España

Profesionales de la Odontología y de la Cardiología se unen en un proyecto innovador en España (y a nivel europeo), para dar formación online a dentistas de todo el país sobre cómo promover la salud cardiovascular en la consulta dental. Esta iniciativa de carácter científico y formativo parte de la estrecha colaboración entre la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA), a partir de la labor desarrollada por el Grupo de Trabajo SEPA-SEC de Salud Cardiovascular y Salud Periodontal. Por su parte, el Consejo General de Dentistas de España será el encargado de canalizar esta iniciativa para que llegue a sus colegiados, a través de los 52 colegios profesionales que lo integran.

En el curso también participan la Fundación Dental Española, la Fundación Española del Corazón (FEC) y la Fundación SEPA de Periodoncia e Implantes Dentales, y cuenta con la colaboración de VITIS y Perio AID.

Para asegurar el éxito de la iniciativa, es fundamental la labor que desempeñará el Consejo General de Dentistas, principal encargado de promover el curso entre los colegiados. "Esta campaña que hoy se presenta es de alto interés para el Consejo General de Dentistas y la Fundación Dental Española. Es una campaña pertinente, tanto por sus objetivos (formar a los dentistas en la promoción de la salud cardiovascular desde la consulta dental) como por la trascendencia epidemiológica y sanitaria que tienen los procesos cardiovasculares en nuestro país", afirma el Dr. Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas.

Se trata de un curso virtual que, en su primera edición, será totalmente gratuito. Está específicamente dirigido a profesionales de la salud bucal. Según destaca el presidente de SEPA, el Dr. Adrián Guerrero, "con esta iniciativa no solo se pretende proveer



a los profesionales de la Odontología de una información básica para que puedan atender correctamente las particularidades y demandas especiales que pueden tener los pacientes con enfermedad cardiovascular que acuden a la consulta dental, sino que, aún más importante, se ofrece a dentistas conocimientos y herramientas para que puedan detectar precozmente factores de riesgo cardiovascular y promover hábitos de vida saludables". A su juicio, "no cabe duda de que la clínica dental es un espacio de salud ideal para activar acciones de prevención primaria, tanto en el ámbito dental y periodontal como en el de la salud general".

## La consulta dental, clave en la promoción de la salud

Los dentistas son profesionales sanitarios que atienden a un gran número de pacientes en sus consultas y, en muchos casos, son el primer agente de salud al que acude una persona. Según la visión del máximo representante de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), el Dr. Manuel Anguita, "la consulta dental no deja de ser, salvando las diferencias, una especie de servicio de Atención Primaria de Salud, al que acuden personas sanas con problemas bucodentales y también otras que, muchas veces sin saberlo, presentan alteraciones de salud que van más allá de la cavidad oral". De hecho, añade

este experto, "los dentistas pueden jugar un papel similar al que tienen los médicos generales en lo que respecta a la labor de prevención y detección de enfermedades".

Esto, a juicio del presidente de la SEC, "concede una trascendencia crucial al dentista, ya que puede complementar su habitual labor en el cuidado de la salud oral con información útil para mejorar hábitos de vida o con la realización de sencillas prácticas que pueden ayudar a detectar precozmente enfermedades cardiovasculares".

En este sentido, el Dr. Blas Noguero, periodoncista y patrono de la Fundación SEPA, asegura que "en una clínica dental media se podría detectar al menos 1 paciente diabético no diagnosticado al año y entre 2 y 4 prediabéticos; además, se podrían detectar unos 3 pacientes hipertensos no diagnosticados o inadecuadamente controlados. Esto refleja el papel del dentista como agente clave en la detección del riesgo cardiovascular".

Pero, además, existe una asociación estadística epidemiológica clara entre enfermedad cardiovascular y enfermedad periodontal, lo que aún concede mayor relevancia a la vinculación entre Odontología y Cardiología. Se sabe que las personas que tienen una mala salud de sus encías tienen más riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular (sobre todo aterosclerótica, como la enfermedad coronaria).

Ahora el siguiente paso, según el Dr. Anguita, "es disponer de estudios de intervención que nos muestren evidencias claras sobre el beneficio que puede tener, por ejemplo, una intervención intensa en salud periodontal sobre la disminución del riesgo de padecer enfermedad cardiovascular...y estamos en ello".

Completando esta idea, el Dr. Adrián Guerrero recuerda que "la periodontitis es un factor de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares". Por eso, añade, "cuando el dentista realiza un tratamiento periodontal está reduciendo simultáneamente el riesgo cardiovascular. Y si a esto le sumamos la labor que

podemos jugar en la promoción de hábitos de vida saludable y la eliminación de hábitos nocivos (como el tabaquismo), el impacto sobre la salud periodontal, cardiovascular y general es muy relevante".

Como dato a resaltar, el Dr. Oscar Castro indica que "las personas que sufren enfermedades en las encías tienen entre un 25 y un

50% más probabilidades de padecer patologías cardiovasculares".

## Un objetivo común

Según el Estudio sobre la Salud Bucodental en España hasta 2020, realizado por el Consejo de Dentistas, el 40% de la población española acude a la consulta dental para prevenir enfermedades bucodentales, conseguir un diagnóstico profesional de algún trastorno de la cavidad oral, para recibir el tratamiento oportuno y/o para seguir un protocolizado mantenimiento y seguimiento de su salud oral.

Sin embargo, la consulta dental también puede tener un papel crucial en la prevención y detección de otras enfermedades, como las cardiovasculares. "La relación que existe entre la salud periodontal y la salud general nos obliga a proponer que las clínicas dentales asuman un papel mayor que el desempeñado hasta el momento, sumándose a iniciativas de salud pública", destaca el presidente de SEPA.

La creciente evidencia científica y clínica pone de relieve que la salud de la boca se asocia muy estrechamente con la salud cardiovascular y, más aún, con la salud general. Una boca sana es indispensable para que el resto del cuerpo esté sano y, viceversa, algunas enfermedades sistémicas pueden influir también negativamente en la salud de la cavidad oral.

# Proyecto llave en mano

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

Gracias por visitarnos en **Expodental 2018**



SOLUCIONES SANITARIAS

Todas las marcas en equipos dentales y de radiodiagnóstico

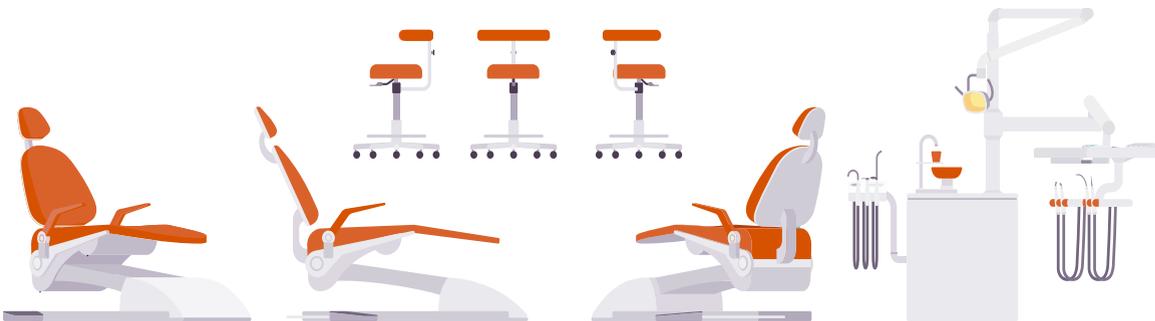


Licencias

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



IMPLANTES DENTALES



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

## EL COEM ACONSEJA VISITAR DOS VECES AL AÑO AL DENTISTA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES GRAVES

■ Con motivo del día mundial de la salud bucodental

Acudir a revisiones odontológicas no solo ayuda a mantener una salud oral adecuada, sino que también permite la detección temprana de enfermedades bucales malignas o pre-malignas. En el marco del Día Mundial de la Salud Oral, el COEM recuerda los beneficios de visitar al dentista al menos dos veces al año.

El Colegio quiere dejar patente la importante labor del dentista en la prevención, detección y tratamiento de ciertas patologías. Asimismo, intenta concienciar de que no se debe acudir a la consulta únicamente cuando se tienen problemas, sino que debe formar parte de las revisiones habituales. "El abandono de la población

condiciona que los pacientes acumulen patologías crónicas y en ocasiones, un estado de deterioro que luego resulta más difícil y costoso de solucionar. Todos los esfuerzos que realicemos en promover la prevención son pocos", afirma el Dr. Antonio Montero, presidente del COEM.

### Beneficios de visitar al dentista

- Permite la detección temprana de enfermedades graves: visitar periódicamente al dentista permite a los profesionales detectar lesiones malignas o pre-malignas en la boca y alertarnos así de un problema de salud grave, como puede ser el cáncer oral.
- Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares: los pacien-

tes con algún tipo de enfermedad en las encías tienen entre un 25 y un 50 por ciento más de posibilidades de padecer un trastorno cardiovascular.

- Aumenta la calidad y "cantidad" de vida: poder comer de todo, no sufrir por tu boca y lucir una sonrisa sana, forma parte de una vida saludable y de calidad. Esto influye de forma positiva en la esperanza de vida.
- Ayuda a disminuir la gravedad de enfermedades metabólicas como la diabetes: la enfermedad periodontal, además de provocar la pérdida de dientes, también puede afectar a la diabetes, perjudicando el control del azúcar en la sangre.
- Hace posible una tercera edad plena y saludable: muchos de los problemas

bucales que se achacan a un deterioro natural no son propios de la tercera edad. La falta de dientes o las prótesis mal ajustada generan problemas de salud que pueden y deben ser detectados y solucionados.

- Evita partos prematuros durante el embarazo: existe una clara relación entre las enfermedades periodontales y el nacimiento prematuro del bebé. Por esta razón, la salud bucodental durante el embarazo es muy importante para las futuras madres.
- Detecta enfermedades renales: las enfermedades renales pueden ser detectadas en una revisión odontológica ya que, cuando los riñones no funcionan bien, se suele tener mal aliento y un sabor desagradable en la boca.
- Favorece un descanso y un sueño más reparador: controlar el bruxismo, o el hábito de apretar y/o rechinar los dientes, evita dolores de cabeza, contracturas cervicales, tensión, sensibilidad dentinaria e insomnio.
- Permite el correcto desarrollo bucal en los niños y educa en salud: la visita al dentista cada seis meses desde una edad temprana contribuye a crear hábitos saludables en la infancia y en la adolescencia.

## EL COLEGIO DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE ASTURIAS RECUERDA QUE MÁS DE UN 60% DE LOS PACIENTES BRUXISTAS PADECEN PROBLEMAS A LA HORA DE DORMIR

■ Los dentistas pueden diagnosticar de forma precoz los trastornos del sueño

Con motivo del Día Mundial del Sueño que se celebra hoy viernes, el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias recuerda que el dentista es un gran aliado a la hora de diagnosticar de forma precoz uno de los trastornos más frecuentes a la hora de dormir, la apnea del sueño, también conocida como SAHS. Dicha patología se caracteriza por la obstrucción de las vías respiratorias repetidas veces durante el sueño que provoca paradas respiratorias que pueden durar entre unos segundos y varios minutos. La respiración recupera la normalidad con un ronquido fuerte o con un sonido gutural.

El dentista uno de los profesionales sanitarios responsable del diagnóstico, prevención y tratamiento, entre otros,

de los trastornos del sueño. Hay evidencias de que un 60-80% de pacientes apretadores (bruxistas) padecen a su vez problemas de sueño. Estos pacientes conviven con un déficit de oxígeno, entre otros, en su cerebro, que les lleva a descansar poco y deficientemente, lo que ha sido considerado por la Sociedad Española del Sueño, como un factor de riesgo de problemas cardiovasculares como el infarto, aneurisma, ictus; además de ser considerado factor precipitante de problemas renales, cerebrales, musculoesqueléticos, etc.

En muchas ocasiones será el dentista el primero en observar una estrechez en la vía aérea (zona de la garganta), desgastes dentales, problemas de articulación, apreta-



miento de dientes, déficit a la hora de dormir, que ayuden a diagnosticar y tratar etiológicamente esta patología. En ocasiones, este trastorno se ha tratado con un CEPAP (Continúa Presión de Aire Positiva), aunque a

veces, en situaciones leves o moderadas, o en pacientes que no toleran el CEPAP, se recurre a los DAM (Dispositivo de Avance Mandibular), que se colocan en las clínicas dentales y que ayudan a mejorar la apertura de la vía aérea y así favorecer la oxigenación cerebral. Siempre la primera actuación debe ser evitar hábitos nocivos como el alcohol, el sobrepeso y el sedentarismo.

### Quién lo puede padecer

En España existen entre 1.200.000 y 2.150.000 pacientes con apnea relevante y un elevado infradiagnóstico de casi el 80%, que obliga a los médicos y especialmente a los dentistas,

a estar atentos a la presencia de factores de riesgo. Se considera síndrome de apnea de sueño cuando las paradas respiratorias en un adulto se producen al menos 30 veces en una hora. El porcentaje de varones adultos afectados llega al 40% y en torno al 20% en el caso de las

mujeres. El paciente tipo suele ser un varón con sobrepeso, roncador y mayor de 65 años. Sin embargo, este síndrome también afecta a las mujeres especialmente a partir de la menopausia.

# DECÁLOGO DE MITOS DENTALES QUE NO DEBES CREER A LO LARGO DE TU VIDA

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife rebate diez falsas creencias respecto a la salud dental y que pueden condicionar nuestra salud bucodental

Las nuevas tecnologías permiten un acceso rápido a información pero también son una herramienta para extender bulos y creencias erróneas que pueden perjudicar nuestra salud. Con motivo de la celebración del Día Mundial de la Salud Bucodental, mañana martes, 20 de marzo, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife ha realizado un decálogo de los mitos dentales que no debemos creer a lo largo de nuestra vida:

1. "A los bebés no hay que limpiarles la boca si aún no tienen dientes o apenas les han salido algunas piezas". No es correcto. Tanto si se está dando leche materna como si no, se deben limpiar las encías del bebé con una gasa. En caso de que ya hayan salido piezas debe asegurarse la correcta higiene dental y bucal para evitar la conocida como "caries del lactante".
2. "No hay que tratar la caries en los dientes de leche. Al fin y al cabo, se van a caer..." Totalmente falso. Deben tratarse, ya que pueden provocar infecciones y afectar a los dientes definitivos. Las piezas "de leche" actúan de guía y guardan el espacio para los dientes permanentes, que saldrán más tarde.
3. "En el gimnasio, por un golpe accidental, he perdido un diente definitivo y ya no podré recuperarlo".

No es así. El diente puede conservarse si se acude con la pieza dental, en el plazo de una hora y, a ser posible, con el diente colocado en el hueco que ha dejado. En caso de que la persona no se vea capaz de realizar esta "colocación" debe sumergir el diente en un vaso de leche entera (preferiblemente fría) para intentar que se mantenga más tiempo la vitalidad de las células que permanecen en la raíz.

4. "Las muelas del juicio deben extraerse siempre". No. El dentista es el que determinará si debe hacerse, porque el maxilar no dispone de espacio suficiente para albergarlas y evitar así un apiñamiento de los dientes. Los adolescentes deben acudir al odontólogo si creen que estas piezas les están saliendo para su valoración.
5. "Hay que mojar el cepillo de dientes antes de lavarse la boca". Es un error común. Debemos poner la pasta y cepillarnos en seco para eliminar, de forma más eficaz, los restos de comida entre nuestros dientes. Mojarlo primero es como si se fregara antes de barrer...
6. "Cada embarazo cuesta la pérdida de dientes". Aunque durante la gestación, las mujeres pueden tener mayor predisposición a determinadas patologías, como las enfermedades de las encías, las pautas preventivas

que ofrecerá el dentista en cada caso las evitarán. De ahí la importancia de acudir al dentista sobre todo durante el segundo trimestre del embarazo.

7. "El enjuague bucal, la seda dental o masticar chicle sustituye el cepillado". No. En el caso de tener la posibilidad de realizar el cepillado normal puede ayudar a prevenir patologías bucales, pero, en ningún caso, lo sustituyen. En cuanto a los enjuagues dentales, el dentista nos aconsejará sobre el adecuado para cada caso y su frecuencia de uso. Pero recuerda ¡el cepillo es imprescindible!
8. "Sólo tengo que ir al dentista si siento dolor". Esto es un gran error. Al menos debe realizarse una visita al odontólogo al año e, incluso, en ciertos casos, se recomiendan dos, para detectar patologías en las fases más tempranas posibles. Además, podemos tener caries sin sentir dolor, porque la infección se encuentra en el esmalte o el nervio ha perdido su vitalidad.
9. "Existen remedios caseros que nos blanquean los dientes". ¡Cuidado con los bulos sobre este tema extendidos por las redes! Uno de los más difundidos es la aplicación de bicarbonato y limón, una combinación que NO blanqueará nuestros dientes pero sí los erosionará, lo que puede derivar en mayor sensibilidad den-



tal y predisposición a la caries. Hay también que evitar tratamientos de blanqueamiento dental que no hayan sido aconsejados y supervisados por el dentista, ya que los blanqueantes deben cumplir con las concentraciones establecidas por ley.

10. "Los ancianos pierden todos los dientes". Falso. Con una buena prevención, cuidado y atención dental durante las diferentes etapas de la vida, podemos conservar nuestros dientes naturales durante toda nuestra existencia. Es cierto que las personas mayores presentan una mayor predisposición a la caries por la disminución de la cantidad y calidad de la saliva, además de que las enfermedades en las encías se agravan con los años. Las visitas periódicas al dentista contribuirán a evitar la pérdida de dientes y a prevenir patologías en las mucosas bucales.

## ORIENTACIÓN A ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

La Comisión de Jóvenes Dentistas del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias ha participado en las Jornadas de Orientación Universitaria que organiza la Universidad de Oviedo, en colaboración con la Consejería de Educación y Cultura del Principado de Asturias y el Ayuntamiento de Oviedo, bajo el lema "Vive Univovi".

El Dr. Marcos Moradas, responsable de la Comisión de Jóvenes Dentistas, centró su intervención en la orientación y perspectivas laborales de la Odontología, así como en el estado de la profesión a nivel regional y nacional.

Estas Jornadas se dirigen fundamentalmente a estudiantes de Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Superior (CFGS), con el objetivo primordial de informarles sobre la oferta de estudios universitarios y el acceso a la Universidad, pero también están abiertas a familias y estudiantes de 4º de ESO.



## EL COEM ALERTA DEL RIESGO DE ADQUIRIR TRATAMIENTOS DENTALES EN INTERNET SIN LA SUPERVISIÓN DE UN PROFESIONAL CUALIFICADO

Es indispensable acudir a una clínica con profesionales titulados y especializados, pues sólo de esta manera el paciente contará con todas las garantías de seguridad

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) alerta del riesgo que supone adquirir, a través de Internet, tratamientos dentales, como blanqueadores, férulas para el bruxismo, alineadores o pulidores, sin la supervisión de un profesional cualificado. Y es que, en los últimos años, se ha producido una expansión de Internet como medio de compraventa de todo tipo de productos sanitarios y medicamentos.

El COEM ha detectado en los últimos tiempos la comercialización, a través de Internet, de tra-

tamientos y productos sanitarios que permiten al consumidor actuar sobre su boca, sin el control de un profesional sanitario.

Dicha comercialización no cumple con las garantías mínimas necesarias para su puesta a disposición de los consumidores. En muchos casos los productos no han sido sometidos a ningún control de calidad, por lo que no son aptos para su comercialización en la Unión Europea.

Determinados productos y tratamientos deben ser administrados exclusivamente bajo el control y supervisión de un profesional, dentista

colegiado, ya que, de otro modo, son susceptibles de causar daños en la salud bucodental de las personas.

Por esta razón, es indispensable acudir a una clínica dental, con profesionales titulados colegiados, para realizar cualquier tipo de tratamiento, pues sólo de esta manera, el paciente contará con todas las garantías de seguridad, evitando posibles riesgos. A esta razón de peso, se unen otros factores como la tipología y morfología de los dientes y las encías, así como el estado de estos y la posible existencia de patología previa en la boca del paciente,

pues son diferentes en cada individuo y condicionan la prescripción de tratamientos concretos y una utilización u otra de dichos tratamientos y productos.

### Marco legal

Es fundamental aclarar la legalidad sujeta a estas actividades, ya que, de acuerdo con la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios[1], se limita la venta por correspondencia o procedimientos telemáticos, a los medicamentos no sujetos a prescripción. Además, estos deben estar comercializados por farmacias legalmente autorizadas y que figuren en el listado publicado por la autoridad competente, siendo un requisito inexcusable la actuación de un profesional responsable de dicha venta a través de Internet.

Esto no quiere decir que no existan tratamientos destinados a su aplicación fuera de la consulta, y por el propio paciente, pero siempre estarán suscritos bajo una revisión profesional de control, de forma que se identifiquen situaciones análogas y se aseguren los resultados exitosos previstos.

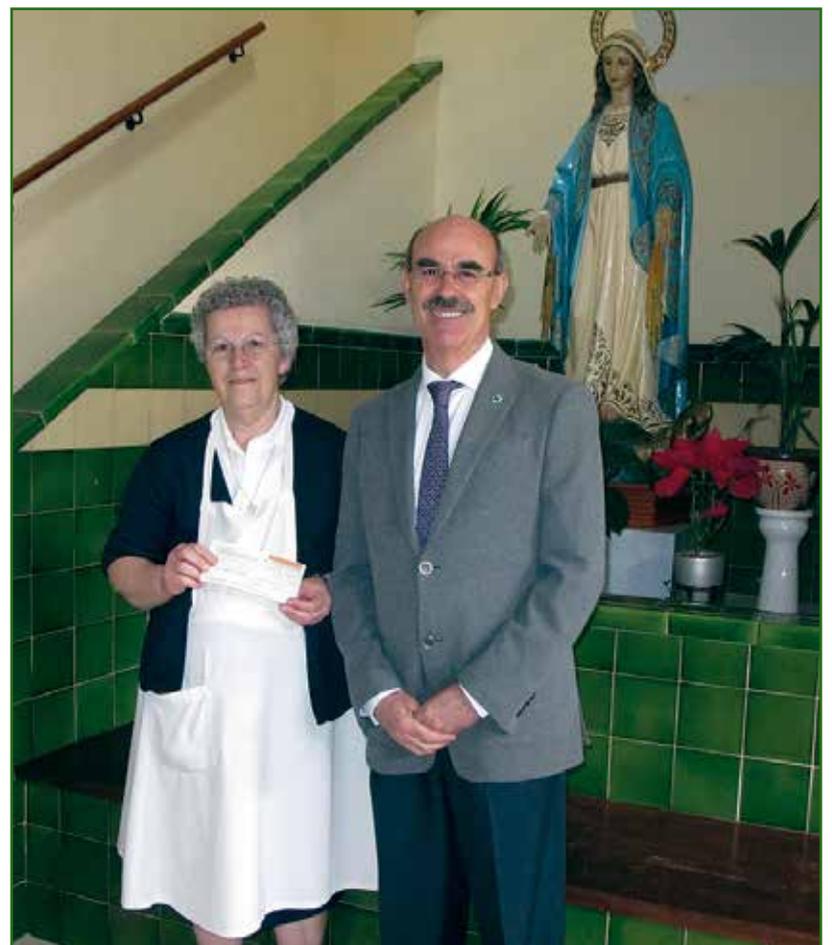
## EL COLEGIO DE DENTISTAS DE LA PROVINCIA TINTERFEÑA DONA MIL EUROS AL COMEDOR SOCIAL HIJAS DE LA CARIDAD

Se trata del importe equivalente a los regalos que se acostumbraban a entregar a los dentistas con motivo de la Festividad de Santa Apolonia

El presidente del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, Francisco Perera, y la responsable del Comedor Social Hijas de la Caridad, ubicado en la Calle de la Noria, se reunieron esta mañana de lunes, 26 de marzo, con motivo de la entrega de una donación de mil euros por parte de la entidad que agrupa a los dentistas de la provincia tinerfeña. Se trata del importe equivalente a los regalos

que se acostumbraban a ofrecer a los colegiados con motivo de su festividad, Santa Apolonia y que, desde hace siete años, se ha decidido entregar a organizaciones benéficas.

El comedor social ubicado en La Noria (numero 5), en Santa Cruz de Tenerife, ofrece almuerzos a unas cien personas al día aproximadamente y también cuenta con servicio de duchas tres veces



a la semana. En este sentido, la responsable del Comedor, Sor María del Carmen, ha indicado que, en estos momentos, necesitan, además de alimentos, "ropa de

hombre y productos de higiene personal". Las personas interesadas en contribuir con esta labor social pueden llevar sus donaciones directamente al comedor.

## LOS DENTISTAS DESACONSEJAN LOS PIERCINGS EN LA BOCA

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa advierte acerca del peligro para la salud que supone la realización de estas perforaciones en lengua, labios y boca

La implantación de piercings en la cavidad oral puede provocar importantes problemas de salud. Así lo ha manifestado el Colegio de Dentistas de Gipuzkoa, que ha desaconsejado la realización de estas perforaciones en la lengua, labios o boca. Entre los peligros más habituales se encuentra la recesión gingival, o retraimiento de la encía, las infecciones y los traumatismos. De hecho, uno de cada cinco personas que se realiza un piercing sufre algún tipo de complicación a causa del mismo. Por ello, los odontólogos desaconsejan esta práctica y, en caso de realizarla, subrayan la importancia de extremar la higiene durante la colocación y el proceso de cicatrización, y acudir a la consulta del dentista para realizar un seguimiento del estado de la boca.

La relación entre perforaciones

orales y problemas dentales está comprobada. Según manifiesta la Asociación Dental Americana (ADA), "los piercings pueden ser perjudiciales para la salud debido a los millones de bacterias que se alojan en nuestra boca". Dolor, infección, inflamación, sangrado prolongado, lesión y retracción en las encías, entumecimiento, pérdida del gusto, fractura o rotura de partes del diente por la rozadura constante del metal con la pieza dental... Las contraindicaciones son numerosas y pueden llegar a ser tan serias como una infección de hepatitis B o de VIH. La asociación americana añade que las propias piezas metálicas pueden obstaculizar el cuidado dental al blo-

quear los rayos X de las radiografías, y también recomienda quitarse los piercings durante la realización de algún deporte, y proteger la cavidad oral con un protector bucal.

En ocasiones, los dentistas son los primeros en levantar la voz de alarma ante los síntomas que pueden apreciar en la consulta y que cada vez son más habituales debido a la popularidad de estas perforaciones. Entre las lesiones más comunes y serias se encuentra la recesión de las encías, generada por el contacto constante de la pieza metálica con la base del diente, y que suele aparecer entre los seis meses y los dos años de la colocación del piercing. El retraimiento de las encías puede generar problemas



periodontales graves, al dejar la raíz del diente demasiado expuesta.

Por otro lado, si la esteriliza-

ción del material no es correcta o las condiciones higiénicas no son óptimas durante y después de la realización del piercing, se pueden producir infecciones locales que pueden llegar a extenderse. Además, los traumatismos también suceden con frecuencia, ya que los piercings tienen un alto riesgo de engancharse y ser arrancados, especialmente en los labios y la lengua.

### Los peligros de los piercings en la lengua

Estos traumatismos son especialmente peligrosos cuando suceden en la lengua, porque puede ocasionar pérdida del sentido del gusto, del tacto, disminución de la capacidad de hablar y deformidades, así como dolor intenso provocado por hematomas que pueden encapsularse o infectarse. De hecho, la lengua es la parte del cuerpo que corre mayor riesgo de infección debido a las numerosas bacterias que aloja nuestra boca. Para evitar las infecciones, además de mantener una estricta higiene bucal durante el periodo de cicatrización, los dentistas recomiendan realizar enjuagues bucales con colutorios antisépticos, no consumir alcohol, y acudir regularmente a consulta mientras se mantiene el piercing.

## FORMACIÓN SOBRE ORTODONCIA EFICIENTE SIMPLIFICADA

Es una nueva técnica de ortodoncia desarrollada entre el servicio de ortodoncia de la Universidad de Santiago de Compostela y los laboratorios de la Compañía Rocky Mountain Orthodontics de Denver (EEUU).

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) ofreció el pasado fin de semana un curso sobre Ortodoncia eficiente simplificada, impartido por el Dr. D. David Suárez Quintanilla.

El objetivo de este curso era mostrar a los profesionales de la prevención y el tratamiento de las maloclusiones dentales, esqueléticas y funcionales, una nueva técnica de ortodoncia desarrollada entre el

servicio de ortodoncia de la Universidad de Santiago de Compostela y los laboratorios de la Compañía Rocky Mountain Orthodontics de Denver (EEUU).

Asimismo, se mostraron a los colegiados los diferentes protocolos diagnósticos y terapéuticos, las ventajas de los nuevos materiales (alambres de NiTi Térmico, alambres de Beta III Titanio, microimplantes y microtornillos, etc.) y las



técnicas de control efectivo de la fricción durante el tratamiento con aparatología fija multibrackets.

El Dr. D. David Suárez Quintanilla es Doctor en Medicina y Cirugía y catedrático en Ortodoncia por la Universidad de Santiago de Compostela (USC); especialista en Estomatología por la Universidad de Oviedo y Máster en Ortodoncia por la Universidad de Valencia.

Es Premio del Consejo General

de Odontólogos y Estomatólogos de España, miembro del International College of Dentistry, y director del International Orthodontic Center.

Es, además, director del Servicio de Investigación en Ortodoncia y Crecimiento Dentofacial (USC), director del Máster de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial (USC) y titular del Sillón de Odontostomatología de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia.



# **CARMEN ORTÍZ MORENO**

**Odontóloga, Máster en  
Cirugía Oral por la UCM**

**“La cirugía es  
una especialidad  
muy satisfactoria  
y resolutive ante  
la que uno no  
puede, ni debe,  
nunca relajarse”**

**L**icenciada en Odontología y Magister Universitario en Cirugía Oral por la UCM, Carmen Ortiz es profesora de Patología y Terapéutica Quirúrgica Bucal y Técnicas Quirúrgicas y Avanzadas en la UAX. Compagina la docencia con el trabajo clínico en su consulta privada fundada por su padre el Dr. Fernando Ortiz en 1967. "Tengo la suerte de tener dos trabajos apasionantes. Me gusta el trato con los pacientes y me enriquece tratar con alumnos, por la energía que transmite la juventud y por la necesidad de estar siempre al día", asegura.

**PREGUNTA.-** ¿Por qué optó por la Odontología?

**RESPUESTA.-** Lo he vivido desde pequeña. Durante algunos años, teníamos la consulta en casa y me encantaba jugar a escondidas con el equipo (mi padre nunca lo ha sabido). Si no, hubiera estudiado alguna otra carrera biosanitaria, Farmacia o Medicina, por tradición familiar. De hecho comencé Medicina en la UCM y tras finalizar el primer curso se produjo la integración de España en CEE por lo que se iniciaron los estudios de Odontología como Licenciatura y allí me lancé sin dudar. Lo tuve clarísimo, era lo que quería hacer.

**P.-** ¿Cómo fueron esos inicios de la vuelta a la Odontología en España?

**R.-** La verdad es que para mí es un orgullo haber formado parte de la 1ª promoción de Odontología de la UCM (1986-1991). Ser pioneros implica emociones nuevas y un trabajo por hacer entre todos. Fuimos muy protagonistas.

El primer día de clase salimos en todos los telediarios. ¡Éramos noticia! ¡mis compañeros estupendos y brillantes! La nota de corte fue muy alta (como a día de hoy) y todos estudiábamos mucho, mucho. En tercer curso, llegaron los médicos e hicimos juntos tercero, cuarto y quinto. Fue una delicia. A día de hoy, seguimos teniendo buenísima relación y estamos todos en contacto en un grupo enorme de whatsapp.

Algunos profesionales, algo pesimistas, anclados en su rutina, pronosticaban problemas de toda clase y quedaron mudos cuando salimos un puñado de Odontólogos dispuestos a seguir formándonos con Másteres y Especialidades y a darlo todo en la Odontología. El profesor Bascones fue una de las caras amables de la transición, con exigencia y firmeza aceptó los nuevos tiempos y apostó por unos estudios de Odontología que eran necesarios por el marco internacional en que nos encontrábamos.

**P.-** ¿Por qué cirugía?

**R.-** Pues por varios motivos. En primer lugar, por recomendación

de mi padre. Nunca le estaré lo suficientemente agradecida. Él es médico estomatólogo y quería que mi formación médico-quirúrgica fuera lo más amplia posible. Quería que pudiera enfrentarme con soltura a cualquier situación que se pudiera presentar en la consulta.

Un acto tan "simple" como una exodoncia puede llegar a complicarse mucho si no se tiene hábito quirúrgico. Él quería que viviera tranquila y feliz (lo que quieren todos los padres para sus hijos) Me dijo textualmente, "primero aprende cirugía y luego haz lo que quieras.

Otra razón por la que elegí cirugía, fue que hice la tesina de fin de carrera en el Departamento de Cirugía y tuve la oportunidad de ir disfrutando de la pasión por la cirugía de mis maestros, el profesor Donado, el profesor José María Sada y el profesor José María Martínez. Fueron tres años de Master durísimos. Trabajábamos muchísimo y por eso aprendimos también mucho. Mis compañeros y mis profesores de Máster, los mejores. Especial cariño a Alfredo Donado, José M<sup>a</sup> Rodríguez, Manuel Pérez-Quiroga, Cristina Madrigal, Carlos Seoane...en fin, a todos! Y mis profes Herminia Moreno y Juan López Quiles a los que adoro. Son profes y amigos. ¡Qué suerte haber trabajado y disfrutado tanto!

**P.-** Ahora que está de moda el tema de la discriminación por sexo, ¿alguna vez te has sentido desigual?

**R.-** La verdad es que no, nunca. De hecho, tanto género masculino y femenino me molesta, porque cuando recalcan tanto " todos y todas" es cuando realmente me hacen sentir diferente. Recuerdo que cuando en el Master trabajábamos en el Hospital Clínico haciendo cirugía oral, con los profesores Bordón y Carrillo, había pacientes que pedían ser tratados por el profesional que más les gustaba...

...algunos decían: "yo prefiero al señor fuerte", que solía ser el celador y él mismo se encargaba de "aclarar" la situación...

Por lo demás, en cirugía, como dice el refranero español, "más vale maña que fuerza" y no me he sentido nunca en inferioridad de condiciones. Los pacientes han sabido y saben apreciar la seguridad que da una buena formación técnica y científica.

**P.-** ¿Cómo ha influido la formación quirúrgica en el trabajo diario de la consulta?

**R.-** He tenido la suerte de heredar, junto a mi hermano, una consulta que a día de hoy lleva 50 años funcionando. Mi padre, fue el fundador y la levantó junto a mi madre (enfermera, esposa y madre a tiempo completo).

Trabajamos en equipo. Mi hermano es ortodontista por la UCM, mi cuñada Laura Valentín es endodoncista por la UCM y además tenemos colaboradoras que cubren otras áreas.

Hoy en día, la cirugía es una especialidad muy

demandada debido al éxito de los implantes. Cuando yo estudié cirugía, no había una motivación económica como puede haber hoy. La mayor parte de los actos quirúrgicos eran exodoncias de cordales que estaban cubiertas por la Seguridad Social y las sociedades médicas.

La vida te va regalando oportunidades. Es verdad que saber cirugía me ha permitido avanzar en nuevos tratamientos que han

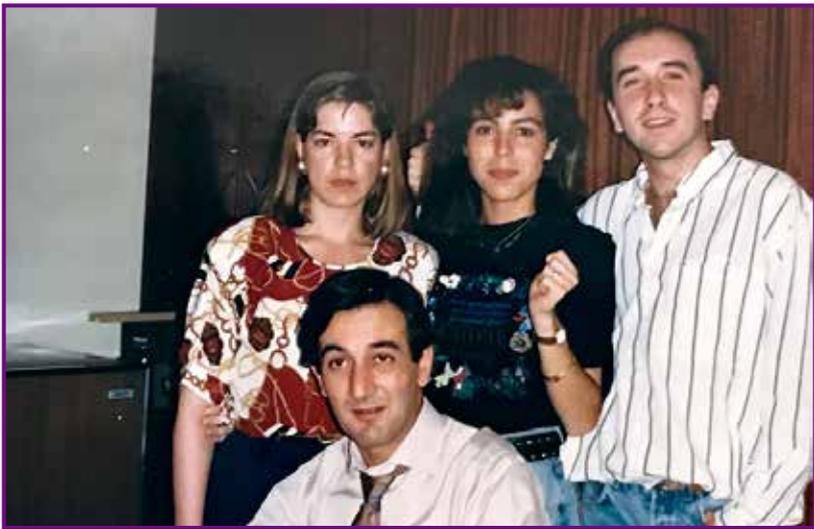


Trabajando en su consulta.

**“Nunca estaré suficientemente agradecida a mi padre. Es médico estomatólogo y quería que mi formación fuera lo más amplia posible”**



Entrega a su padre, Fernando Ortiz Ortiz, de la Medalla de Honor por 50 años de colegiación. Con su hermano Fernando y su hijo Pablo.



Con el Prof. José María Sada.



Con compañeros de promoción y el Prof. Martínez.



En el Camino de Santiago.

contribuido a ofrecer soluciones implantológicas a nuestros pacientes. La cirugía es una ciencia básica que a su vez tiene muchos caminos. Hay que formarse, como en todo y no dejar nunca de avanzar. Cuando empecé a trabajar en la consulta bajo el amparo de mi padre, me dijo: "no empieces nada que no vayas a ser capaz de terminar" . Esto mismo es lo que les digo a mis alumnos en la Facultad. Me parece un buen consejo.

P.- Qué te aporta y que aportas a la Universidad?

R.- La docencia me aporta muchas cosas positivas. La juventud es maravillosa y no estoy de acuerdo con el dicho "cualquier tiempo pasado fue mejor". El futuro son ellos y me contagian futuro

**“La cirugía es una ciencia básica que a su vez tiene muchos caminos. Hay que formarse, como en todo y no dejar nunca de avanzar”**

en cada clase que les doy. Me veo reflejada en sus angustias y preocupaciones e intento transmitirles la necesidad de aprender para sobrevivir felizmente. El estrés no es más que la incapacidad para sobrellevar una tarea. Cuanta más formación, menos estrés.

P.- ¿Qué consejos les das?

R.- Les digo que sean optimistas, con valores y buenos profesionales. Durante toda mi vida he escuchado comentarios negativos sobre la situación de la odontología y el negro futuro de la profesión. Cada día es un regalo. Los pacientes son agradecidos y a pesar de la famosa pléthora profesional, seguimos viviendo y disfrutando de la odontología. Les digo que nadie les obligue a hacer cosas que no deben hacer. Hay que dormir bien por la noche.

P.- ¿Cómo empezaste en la UAX?

R.- Acababa de terminar mi Master de Cirugía y comenzaron las universidades privadas. Me llamó el Dr. Pedro Pérez y no me lo pensé. Fue muy ilusionante. Pertenecía a la 1ª Promoción de Odontología de la UCM y ahora era parte de la 1ª Promoción de las Universidades Privadas. Entre un grupo de profesores con ganas e

Esquiando con su hijo Pablo, en La masella.



ilusión lo pusimos en marcha (Ana Sánchez Campos, Carlos Seoane, Javier Pérez de Diego, actual Vicerrector, Juanma Vadillo, Javier de la Cruz y Eva López Corral entre otros.)

El alumnado ha cambiado mucho en estos años. Ahora casi no hay alumnos españoles. Tenemos muchos alumnos italianos y franceses. Son buenos chicos y aprenden con ganas. Terminan y se van a ejercer a su país. Europa es real-



Con sus compañeros de promoción, en 1991, con sus grandes maestros, el Prof. Manuel Donado, el Prof. José María Sada y el Prof. José María Martínez.



Con su familia en el Caminito del Rey, Málaga.

mente un gran país, donde no caben los nacionalismos retrógrados y absurdos. Todos formamos una gran nación donde los profesionales se forman y trabajan donde quieren con total libertad.

P.- ¿Volverías a elegir Odontología y cirugía?

R.- Sí, sin lugar a dudas. Me compensa todos los días. No voy a decir que sea la profesión más divertida del mundo, pero es una muy buena profesión. Muy dura

a veces. Acabamos muchos días agotados, física y psíquicamente pero compensa, porque los pacientes en general son buenos y agradecidos. Me gusta la gente y disfruto intentando hacer lo más agradable posible situaciones que no son fáciles. Los resultados dan muchas satisfacciones.

P.- ¿Cómo ves el futuro?

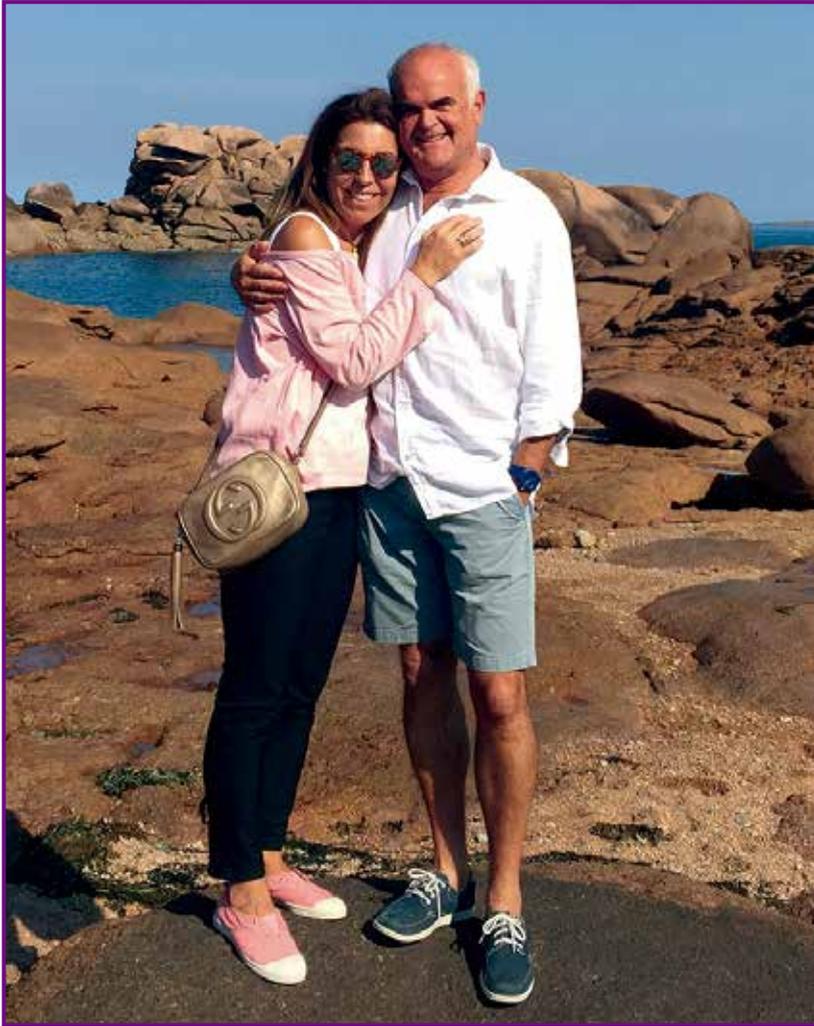
R.- Soy optimista. Creo que si haces las cosas bien, se obtienen resultados. El mercado está movi-

do por la invasión de empresas que sólo miran su cuenta de resultados. A nosotros no nos hablaron de eso en los cinco años de la carrera ni los tres años de Master. Pero al final somos personas y necesitamos a alguien en quien confiar. Nosotros debemos ser esos en los que confiar.

P.- ¿Cómo compaginas la vida familiar con la vida laboral?

R.- La verdad es que muy bien. Mis hijos son mayores pero he dis-

frutado mucho de ellos. He trabajado en clínica sólo por las mañanas (mañana larga) y por la tarde estaba en la puerta del colegio. Podría haber trabajado más, pero la vida hay que vivirla. Se pasa volando. Hay que trabajar para vivir, no vivir para trabajar. Ahora que mis hijos son mayores y están en la Universidad, tengo más tiempo para todo, preparar clases, quedar con amigas, pasear por el Retiro o la Casa de Campo, hacer gim-



Con su marido, en la Bretaña francesa.



Sus padres en la consulta en el año 1990.

nasia, nadar, leer un buen libro... Tengo la suerte de tener un marido que trabaja a mi lado para llevar toda la gestión de la clínica y de los colaboradores. Era una parte de la profesión que se me hacía cuesta arriba. Si además de trabajar como odontóloga, tuviera que llevar la gestión administrativa, no tendría ni un minuto para mi familia ni para mí misma. Ambos tiramos del mismo carro junto a mi hermano y mi cuñada. Es una suerte. Todos tenemos los mismos intereses.

P.- ¿Alguno de tus hijos seguirá la profesión?  
 R.- Pues parece que sí. Mi hijo mayor Javier, ha elegido el mundo de la Ingeniería y ADE, pero el pequeño, Pablo, está cursando primero de Odontología. Está contento y creo que será un buen profesional. Tiene algo importante a su favor: disfruta con la gente y una buena formación en valores.  
 P.- ¿Te será fácil hacer la transición?  
 R.- Espero que sí. Tengo el modelo

de mi padre. Fue ejemplar como hizo el traspaso de poderes. Desgraciadamente, no pasa lo mismo en todos los negocios familiares. Supo saber cuál era su momento para retirarse y dejarnos absoluta libertad a mi hermano y a mí. Espero saber hacerlo igual de bien, aunque a lo mejor mi hijo acaba trabajando en la otra punta del mundo. Deseo y espero que sea libre para elegir su futuro.  
 P.- ¿Qué planes de futuro tienes?  
 R.- Me gustaría seguir dándole todo, día a día, mientras tenga ilusión y ganas. También querría reservarme un tiempo para al menos una vez al año, vivir alguna experiencia de voluntariado en África, India o donde sea necesario. Tengo compañeros que ya están en ello y me apetece arrimar

**“Querría reservarme un tiempo para al menos una vez al año, vivir alguna experiencia de voluntariado en África, India o donde sea necesario”**

el hombro y colaborar. Creo que es el momento.  
 P.- ¿Qué aficiones tienes?  
 R.- Soy disfrutona por naturaleza. Me gustan muchas cosas. Viajar con mi familia, hacer deporte, estar con amigos, escaparme a Marbella. Pero Madrid también me gusta y mucho. El centro de Madrid es espectacular ¡Vaya ciudad tenemos! Los barrios de Salamanca, Chamberí, Justicia... llenos de sitios para tomar algo y disfrutar de cosas bonitas. Cualquier paseo con mi marido y mi perra Chula, (una bulldog francés que tiene un video en youtube con 1,2M de visualizaciones ¡Es famosa! ).  
 P.- ¿Último viaje que has hecho?  
 R.- Este verano, estuvimos en Inglaterra, en los Cotswolds. Una zona preciosa. Un lugar que los ingleses mantienen en secreto para protegerlo del turismo masivo. Se vuela a Bristol y en coche de alquiler se recorren los pueblos más bonitos de Inglaterra. El profesor Bascones tiene un artículo publicado sobre la zona y nosotros fuimos por recomendación de su hija, Miriam Bascones, íntima amiga mía.  
 P.- ¿Algún viaje recomendado?



En Marbella, rodeada de amigos y compañeros de profesión.



R.- Soy una enamorada de España, de todas sus regiones. Qué bonita es y qué bien se come. Me encanta el Camino de Santiago. Todos los años hacemos algunas etapas con amigos. Espectacular. Empezó siendo un viaje familiar con hijos y ahora que los hijos nos han abandonado, seguimos los padres. Absolutamente recomendable.  
 Otra escapada preciosa es el Caminito del Rey en Málaga. ¡Vaya sitio! Os aconsejo que aprovechéis para comer en Casa Pepa en Carra-



Con alumnos en la UAX.



Con amigas en Marbella, disfrutando del verano

traca. No os lo vais a creer. Os encontrareis con la Andalucía profunda, pero no os digo más para que sea sorpresa. Tenéis que reservar.

P.- ¿Dónde pasas los veranos?

R.- Me gusta tener un sitio de referencia, donde descansar. Vamos a Marbella desde hace muchos años. Me gusta el sur, se está muy bien y tenemos cerca familia, amigos y sobre todo, ¡todos los días hace sol!. Muchos compañeros de profesión pasan por allí. Hemos compartido alguna jornada

marinera en el barco de Vicente Jimenez con Antonio Bascones, Javier García Fernández, Sabino Ochandiano y Herminia Moreno. Lo hemos pasado genial, navegando, cantando, bailando y disfrutando de estar juntos.

P.- ¿Qué novedades o ilusión tienes para la consulta?

R.- Estoy deseando comprar un escáner intraoral y abandonar las impresiones tradicionales. Creo que el futuro va por las nuevas tecnologías y quiero incorporarlas

cuanto antes. En otro orden de cosas, para uso personal, me apetece muchísimo comprarme un coche eléctrico. Hay que disfrutar de los avances y cuanto antes mejor.

P.- ¿Algo más que quiera decir?

R.- Sólo agradecer a todas y cada una de las personas que Dios ha puesto en mi camino. Empezando por mis padres y mi familia que me lo han dado todo. Mi marido y mis hijos, lo mejor del mundo. Mis profesores, mis compañeros, mis alumnos, mis amigos y mis pacien-

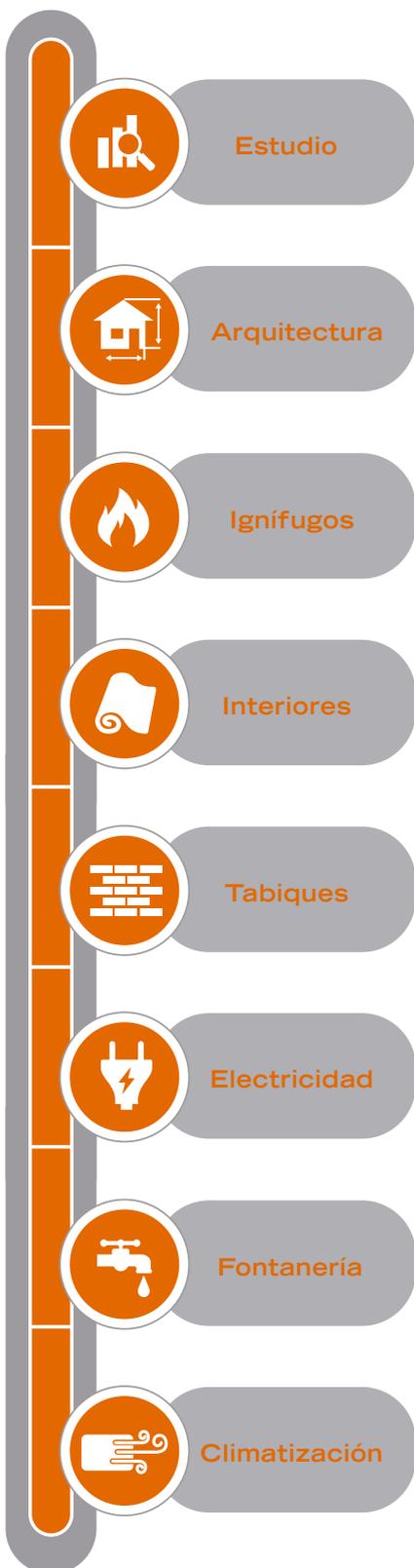
tes, mejores imposible. ¡Cuánta gente estupenda a mi alrededor!

También un recuerdo muy, muy especial para Berta Ortiz, compañera de facultad y amiga recientemente fallecida. Una buenísima persona, gran deportista, simpática y guapa. Lo tenía todo. Tuve la suerte de compartir con ella muchas horas de prácticas y de ratos estupendos. El abrazo más grande del mundo para su marido, Marco Verdasco (también compañero) y sus hijos. D.E.P.



# Una solución única para cubrir tus necesidades

KYT Soluciones Sanitarias puede convertirse en la empresa perfecta para cubrir todas las necesidades de su clínica. Le ofrecemos soluciones integrales para que a través de un solo proveedor pueda satisfacer todos sus aprovisionamientos.



KYT Soluciones Sanitarias nace de la mano de un grupo de emprendedores, ya profesionales del mundo bucodental. Ante la enorme administración necesaria para la gestión de suministros de una clínica, nos decidimos por la idea de ofrecer a nuestros clientes una solución integral, que permitiera un aprovisionamiento completo a través de un único proveedor, con las consiguientes facilidades que esta posibilidad otorgaría a todos los profesionales.

Para la consecución de tan ambicioso proyecto nos rodeamos de los mejores expertos del país en todas las áreas que conforman nuestro modelo de negocio. La calidad es la máxima de nuestra empresa. Sólo de esa manera nuestro proyecto sería exitoso. Hoy ya son cientos de clínicas las que confían en nuestros servicios y esperamos que muchas más se adhieran a la idea de que la gestión profesional no ha de ser una cortapisa para la evolución cualitativa de su negocio, sino una herramienta más: ágil, flexible, estricta y productiva.

## Proyecto llave en mano

En KYT Soluciones Sanitarias siempre hemos querido potenciar que el desempeño de los profesionales esté únicamente enfocado a su actividad profesional. Es por ello que desarrollamos la iniciativa "Llave en mano", consistente en ofrecer la posibilidad a nuestros clientes de que nosotros nos encarguemos de todos los aspectos necesarios para la puesta en marcha de su clínica. Estudio, arquitectura, ignífugos, diseño de interiores, tabiquería, sistemas eléctricos, fontanería, climatización, mobiliario, suministros, aparataje, fungibles... Todo aquello que necesita para que su única preocupación sea atender a sus pacientes.





SOLUCIONES SANITARIAS

## Implantes Dentales

Además de ofrecer a nuestros clientes todos elementos necesarios para la puesta en marcha de su clínica, el Grupo KYT es proveedor de implantes de calidad mundial. De esta forma nuestro compromiso de facilitar la gestión de compras a nuestros clientes es completo. Implantes, prótesis sobre implantes, aditamentos, biomateriales, todo lo que necesita en KYT Soluciones Sanitarias.

### Nos ocupamos de todo lo necesario para, desde cero, montar su **CLÍNICA DENTAL**



En KYT Soluciones Sanitarias mantenemos la premisa de que el compromiso, la experiencia y la eficacia son máximas ineludibles por las que nuestros clientes puedan identificarnos. Es por ello que invertimos los recursos necesarios para alcanzar la plena satisfacción de aquéllos que confían en nosotros.

Contamos con el más amplio portfolio de las mejores marcas en equipamiento, sillones dentales, equipos de radiología de baja radiación, mobiliario especializado, pequeño aparataje, materiales fungibles, etc.

Ofrecemos soluciones integrales para que a través de un único proveedor, surta su clínica de todo lo necesario para el desempeño profesional

### **KYT SOLUCIONES SANITARIAS**

C/ Luis Álvarez Lencero, 3, Planta 4ª, Oficinas 3-4,

Edif. Eurodom, 06011 Badajoz

Tfno. +34 924 207 877

[info@kytimplantedentales.com](mailto:info@kytimplantedentales.com)

[www.kytsoluciones-sanitarias.com](http://www.kytsoluciones-sanitarias.com)



# LOS SÍNTOMAS QUE TODOS PADECEMOS

## Rubor



Por Manuel Díaz-Rubio

Decía Mark Twain que *“El hombre es el único animal que se ruboriza, o que, por lo menos necesita ruborizarse”*<sup>1</sup>. El Diccionario de la Real Academia Española en su 22ª edición define como rubor el “color que la vergüenza saca al rostro, y que lo pone encendido”. ¿Quién no ha conocido a alguien que se pusiera “colorado” ante una determinada circunstancia? Sin duda, se trata de una situación que incomoda seriamente a quien lo padece y no pocas veces a quien lo presencia. Es bastante frecuente, obedece a causas muy diversas de la vida misma, y forma parte del día a día de nuestra vida cotidiana. Expresiones referidas a una persona como “sonrojarse”, “voy a ponerle colorado”, “voy a sacarle los colores”, “voy a ponerle la cara como a un tomate”, “se ha puesto rojo”, “se ha puesto como un tomate”, “se ha sofocado” o “se ha acalorado”, entre otras muchas, son expresivas de cómo una persona puede ruborizarse ante determinadas situaciones que no puede controlar. Es más, en ocasiones tal “debilidad” de la persona es aprovechada por otras para mantenerse en una posición de superioridad, y conseguir asentimientos al considerarse en minusvalía.

En su obra *Juan de Mairena*<sup>2</sup>, Antonio Machado, describía cuatro clases de rubor. Primero el rubor de las personas tímidas celosas de revelar algunos de sus defectos debido a su inseguridad o incapaci-

dad. En segundo lugar, también propio de tímidos, es aquel que nos asalta cuando tememos ser acusado de algo sin razón. En tercer lugar, lo que denomina como rubor compensatorio de la frescura, en el que nos ruborizamos por acciones cometidas por el prójimo y que nosotros nunca realizaríamos. Por último, refiere otro tipo de rubor, característico de mujeres, en el que lo que prima es el gusto de ruborizarse.

Siendo todavía muy joven conocí a una mujer que se ruborizaba con tan solo decir su nombre o mirarla a la cara. El rubor que le aparecía era explosivo y de tal intensidad que me obligaba a mirar para otro lado para evitar que se sintiera mal. La magnitud de la ruborización creaba momentos incómodos que disminuían conforme bajaba la tensión que uno percibía en ella. Dicho rubor no se mostraba sólo conmigo, que podría haber sido así, sino también con otras muchas personas, por lo que al menos uno entendía que no hacía o decía algo pudiera incomodarla. Como dato curioso, muy frecuente por otra parte en quienes padecen episodios de rubor, es que éste puede provocarse fá-

cilmente tocando determinadas “teclas” en esas personas. Como veremos estos hechos son importantes para distinguir y comprender las diferentes causas capaces de producir rubor. En esta mujer, a la que hago referencia, el nivel de rubor fue disminuyendo con el paso de los años, hasta prácticamente desaparecer, pero aún queda dentro de ella ese sello que le caracterizaba, y que aún ante situaciones ya muy concretas y esporádicas, aflora en su rostro lo que para muchos de los que la conocimos forma parte de “su encanto”.

El rubor ha sido utilizado en la literatura en éste y otros muchos sentidos. Manuel Bretón de los Herreros<sup>3</sup> en su obra ‘El Poeta y la Beneficiada’ deja caer en un pasaje en el que la actriz es piroleada por el poeta, la respuesta de esta: “A cumplido tan galante, que no creo merecer, solo puede responder, el rubor de mi semblante”. Los versos de Juan Ramón Jiménez<sup>4</sup> en su poema romántico ‘Sentada’, también hacen referencia al rubor, en estos términos.

*Sentada en mis rodillas, se dejaba tocar  
El alma, en flor de ausente amor. Por donde quiera*

(...)

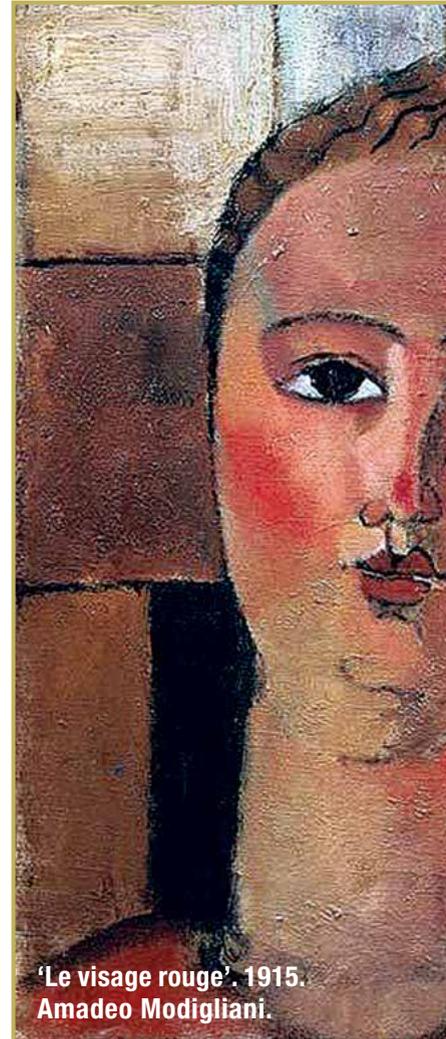
*Un rubor vivo y cálido ceñía sus mejillas...,  
hasta sus uñas se teñían de vergüenza...,  
me cojía las manos con sus manos suaves,  
con un no querer torpe que a todo se atreviera...*

(...)

*y cuando levantaba sus párpados de nieve  
el luto de sus ojos me inundaba de pena.*

El ponerse “colorado” es por tanto una situación muy normal en ciertas personas en la cotidianidad. No indica que esté todo el día en esta situación, pues en ese caso estaríamos hablando de una enfermedad orgánica que necesitaría un tratamiento específico. Se trata de personas normales que, ante determinadas situaciones, y siempre en presencia de alguien, les aparece el rubor. Ellas mismas lo notan por un acaloramiento franco de la cara, de la misma forma que sa-

ben que desaparecerá siete, diez o doce segundos después, aunque hay casos en que se prolonga más tiempo, retroalimentándose y pareciendo que va a más. Conocí a otra persona, de una gran timidez, que enlazaba las crisis de rubor con una enorme frecuencia, y con una duración mayor, lo cual le condicionaba su



‘Le visage rouge’. 1915.  
Amadeo Modigliani.

vida social, aunque también el tiempo calmó su problema.

El rubor, al margen de las enfermedades orgánicas, es muy frecuente y en general es la respuesta a un estado emocional determinado. ¿Quién no se ha puesto alguna vez colorado? La aparición del rubor de forma súbita es una forma de expresar el estado emocional. Pero no cualquier emoción. Este enrojecimiento de la cara aparece en personas predispuestas, fundamentalmente en situaciones de vergüenza, pero también en otras debido a un

<sup>1</sup>Mark Twain es el seudónimo del humorista y escritor norteamericano Samuel Langhorne Clemens (1835-1910). Escribió multitud de frases que son utilizadas en la actualidad como citas. Ésta aparece en su libro de viajes *Following the Equator: A Journey Around the World* publicado en 1887.

<sup>2</sup>Juan de Mairena. Sentencias, donaires, apuntes y recuerdos de un profesor apócrifo, es una obra de Antonio Machado (1875-1939) compuesta por los ensayos publicados en dos periódicos: el *Diario de Madrid* y *El Sol*, los años 1935 y 1936. En ella, Juan de Mairena, es un filósofo amable, librepensador, poeta y comprensivo con las debilidades del ser humano.

<sup>3</sup>Manuel Bretón de los Herreros (1796-1873), poeta, dramaturgo y periodista. Publicó la fábula cómica en dos actos, *El Poeta y la Beneficiada*, en 1838 y otra edición en 1857. En esta divertida obra retrata magistralmente a la gente con la que convivía a diario.

<sup>4</sup>Juan Ramón Jiménez (1881-1958), poeta y escritor ganador del Premio Nobel en 1956. Escribió multitud de poemas románticos, y entre otros

determinado nerviosismo, sentimiento de culpa, o simplemente por el pensamiento del "ya me han cogido". Jean-Jacques Rousseau<sup>5</sup> decía "El que se ruboriza ya es culpable; la verdadera inocencia no siente vergüenza de nada".

El rubor, además, se da muy especialmente en el cruce de miradas entre personas que se atraen



mutuamente, pudiendo ser interpretado, según las circunstancias, como un signo de enamoramiento. Charles Darwin<sup>6</sup>, en uno de sus estudios, decía que el rubor era la más peculiar y humana de nuestras expresiones y que el deseo de retenerlo aumenta aún más esta tendencia. Sus observaciones sobre el rubor son muy interesantes y certeras, refiriendo como además se dan otros elementos como el deseo de ocultar la cara, la incapacidad de sostener la mirada de la persona que causa el rubor,

el mirar hacia el suelo, o el movimiento rápido de los ojos. Mientras hay rubor hay confusión mental y las personas ruborizadas tienden a tartamudear y a hacer movimientos torpes y muecas extrañas.

Nada tiene que ver con el rubor utilizado en maquillaje, una forma de dar realce y brillantez al rostro mediante la aplicación de una determinada fórmula maquilladora.

### ¿En qué consiste?

El rubor no es otra cosa que el enrojecimiento del rostro, que aparece de forma incontrolada y que no es modificable voluntariamente. El temor a enrojarse se conoce con el nombre técnico de eretofobia<sup>7</sup> o eritrofobia y en el mundo anglosajón es conocido, el hecho en sí, con el nombre de blushing<sup>8</sup>. Puede ser expresión de una respuesta emocional, de una fobia social o de una enfermedad. Se expresa fundamentalmente en la cara, pero puede observarse incluso en las orejas, en el cuello y en la parte anterosuperior del tórax. Quien lo padece suele referir una sensación muy precisa de acoloramiento facial y de turbación. Se desencadena por algún estímulo negativo para la persona como vergüenza, culpa, humildad, etc. Estos estímulos no son sino respuestas emocionales en condiciones de inferioridad, al menos en ese momento, para quien padece el rubor. En general, no pueden mantener la mirada con el interlocutor -aunque este no mire-, fijándola generalmente en el suelo y más rara vez en otro lugar. Dura unos largos segundos, que parecen una eternidad para quien se encuentra en dicha situación. Se calcula que el rubor, en su forma más leve, se presenta en el 16-21% de la población, y que aproximadamente el 0,1% refiere casos más graves.

Es más frecuente en la juventud y en las mujeres. Se trata de una condición normal en la persona y no expresa ninguna patología. No obstante, existen algunas enfermedades que se acompañan de rubor y deberían ser investigadas en algunos casos muy concretos y llamativos. Tales pueden ser, entre otras, la rosácea, o el eritema cráneo fa-

cial idiopático, caso este último en el que existe una importante fobia social. Igualmente debe distinguirse de los sofocos que aparecen en la mujer en la etapa menopáusica, o ante la toma de determinados fármacos. También las situaciones de calor, toma de alimentos picantes, ejercicio, puede dar lugar a la aparición de rubor. El eritema púdico consiste en la aparición, en determinadas personas predispuestas, de una gran mancha eritematosa, no bien delimitada, en la parte anterior del tórax en situaciones de tensión, como puede ser quitarse la ropa para un examen médico.

El solo pensamiento de "voy a hacer esto y voy a ruborizarme" produce rubor. Se trata de una

patología no muy frecuente, que afecta a varios miembros de una misma familia y puede requerir tratamiento específico.

### ¿Por qué se produce?

En la piel existen arterias, capilares y venas encargadas entre otras funciones de mantenerla en una buena condición, de la misma forma que existe un plexo venoso subcutáneo encargado de mantener el calor. Se ha demostrado que en el rostro existe un mayor número de capilares que en otras zonas de la piel. Por otra parte, están muy cercanos a la superficie lo que hace que cuando se llenan de sangre su visibilidad sea mayor. En general lo que ocurre en el rubor son una serie de respuestas vasodilatadoras de carácter transitorio, junto con una inapropiada compresión de otros vasos faciales. Producida esta respuesta aparece el rubor con mayor o menor intensidad. Todo ello tiene lugar, con independencia de la existencia de una base genética, porque la pared muscular de estos vasos de la piel está re-

gulada por el sistema nervioso autónomo, de tal forma que cuando se produce una respuesta anormal por cualquier tipo de estímulo, en este caso emocional, reacciona de forma automática, no controlable por la persona. En definitiva, el aumento de la liberación de adrenalina produce vasodilatación.

No rara vez conjuntamente con el rubor facial puede presentarse una sudoración excesiva, una hiperhidrosis, no solo en la cara sino también en las manos, al igual que taquicardia y otros síntomas.

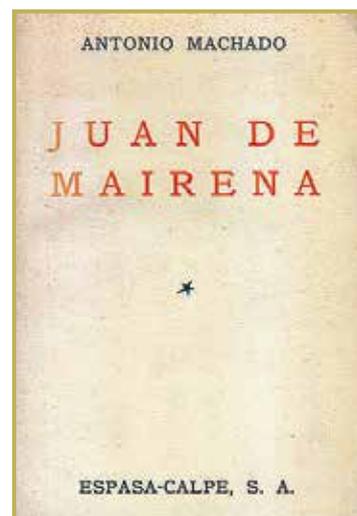
### ¿Tiene solución?

Al ser una situación fisiológica y no haber enfermedad alguna, no existe ningún tratamiento específico. En general el rubor facial va desapareciendo con el tiempo con

el desarrollo y madurez de la persona. Por otra parte, cuando quien lo padece aumenta su confianza y autoestima, así como su seguridad, el rubor pasa a un segundo plano y se convierte en algo anecdótico. Sin embargo, quien ha padecido rubor, seguirá padeciéndolo de alguna forma, aunque sea de forma esporádica y en circunstancias excepcionales. Las causas del rubor se amortiguan con los años, aunque no desaparecen del todo. En algunas ocasiones sigue detectando la mentira o el cambio de la realidad, y en otras le devuelve a quien lo padece a una juventud que todos llevamos dentro.

En los casos graves en los que el rubor se debe a fobia social, estará indicado el tratamiento psicológico, y en los casos de extrema gravedad que no se resuelvan por esta vía, existen alternativas tan radicales como la simpatectomía torácica endoscópica.

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



Portada de la novela Juan de Mairena de Antonio Machado (1875-1939)

muchos Sentada.

<sup>5</sup>Jean-Jacques Rousseau (1712-1778), escritor y filósofo, es muy citado por sus acertadas frases y pensamientos cortos. Éste, aparece en su obra Émile ou De l'éducation publicada en 1762

<sup>6</sup>Charles Darwin (1809-1882) hace referencia a ello en su libro The Expression of the Emotions in Man and Animals publicado en 1872.

<sup>7</sup>En 1936 el médico y académico español el Dr. Gonzalo Rodríguez Lafora, escribió un magnífico artículo sobre la Ereutofobia o temor a ruborizarse, o el sentimiento de vergüenza. En 1839 Thomas Henry Burgess había escrito el libro, The Physiology Or Mechanism of Blushing: Illustrative of the Influence of menta emotion on the capillary circulation, publicado en 1839, que fue considerado una auténtica referencia en esta materia.

<sup>8</sup>W. Ray Crozier. Blushing and the Social Emotions: The Self Unmasked, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2006.

# LA EXPEDICIÓN MAGALLANES-ELCANO EN EL 500 ANIVERSARIO DE LA PRIMERA VUELTA AL MUNDO

## Los dieciocho de la fama: Primus circumdeisti me (y II)



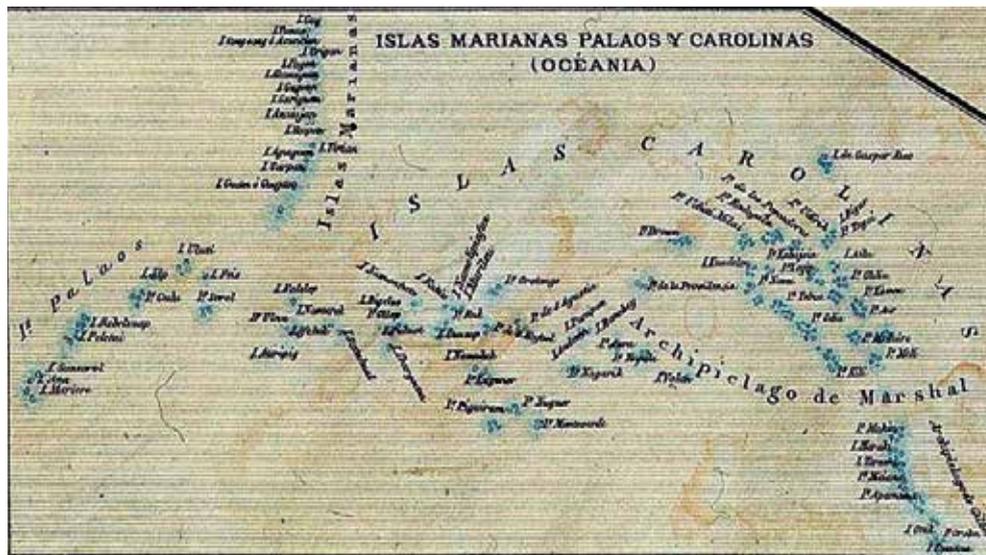
Por José Antonio Crespo-Francés

### Alcanzan las islas Filipinas

Fernando de Magallanes, iniciador y organizador de la expedición, no llegó a circunnavegar el globo y murió a mitad de camino, sería Elcano quien cumpliría el objetivo.

El 16 de marzo alcanzaron Samar, en las Bisayas, lo que significó el descubrimiento de las islas Filipinas, a las que Magallanes llamó de San Lázaro. Para Magallanes era muy importante mantener una paz estratégica con los indígenas y convertirlos al cristianismo, y para ello utilizaba entre otras cosas el argumento de que serían más fuertes y les mostraba sus armas de fuego. Como testimonio de su intención de convertir a los nativos en cristianos está la Cruz de Magallanes, una cruz de madera colocada allí por el explorador. Para asegurar una alianza con un jefe indígena de la región, Magallanes se propuso derrotar a su enemigo Lapulapu, el jefe nativo de la isla de Mactán. Antes del ataque, Magallanes envió emisarios a Lapulapu para que cesara en su empeño de combatir y se sometiera al cristianismo y a la corona de España, oferta que Lapulapu rechazó, siendo por tal motivo así considerado aún hoy un líder nacionalista en Filipinas.

En la madrugada del 27 de abril de 1521, Magallanes y 50 de sus hombres llegaron a la playa de Mactán para combatir contra Lapulapu y 1.000 de sus hombres, pero Magallanes estaba tan seguro de su victoria que pidió a los otros capitanes que no se involucraran en la lucha. La marea estaba baja por lo que tuvieron que desembarcar en un punto lejos de la costa, con lo que Magallanes y sus hombres llegaron agotados por haber tenido que caminar casi un kilómetro por el agua. Ya en la playa a medida que avanzaba la batalla, los hombres de Magallanes empezaban a quedarse



Islas Marianas Palaos y Carolinas, 1888, Biblioteca Nacional, Cartografía R 29.615, J. Dosserray, Editor en Bruselas Bélgica.

sin municiones y los de Lapulapu continuaban su avance.

En ese momento un indígena, en medio de una escaramuza, clavó una lanza en una pierna de Magallanes haciéndole caer al suelo, momento que aprovecharon el resto para acudir y alancearle perdiendo su vida en ese combate. Los expedicionarios perdieron este combate y Magallanes perdió la vida sin haber alcanzado las Islas Molucas, la Especiería, que se encontraban tan sólo a unos días de navegación.

Magallanes, no va a conseguir, por tanto, terminar la circunnavegación del mundo, pero ya había recorrido la parte desconocida y demostrado que su plan, como el de Colón, era viable: "alcanzar oriente por occidente". Su sucesor, Duarte Barbosa, fue asesinado a traición en Cebú, junto a 30 de sus hombres en un banquete que resultó ser una emboscada organi-

zada por el rajá de la isla. Hubo que tomar decisiones difíciles en aquel instante. El resto de la expedición cargó las naves Victoria y Trinidad con todas las especias que pudieron y quemaron la Concepción.

### Toma el mando

#### Juan Sebastián Elcano

En la isla de Mindanao fue elegido como jefe de la expedición Gonzalo Gómez de Espinosa y al frente de la nave Victoria, se puso de capitán Juan Sebastián Elcano, que después de tocar en las islas Molucas, objeto del viaje, emprendió el regreso a España. La Trinidad navegaba mal y se quedó en el puerto de Tidore para ser reparada y volver por el Pacífico hasta Panamá.

Elcano, al mando de la Victoria, atravesó el océano Índico y dando la vuelta a África, evitando cuidadosamente los puertos africanos, controlados por los portugueses,

completando la primera circunnavegación al globo terráqueo, al llegar al puerto de partida el 6 de septiembre de 1522. Finalmente, el 8 de septiembre, era desembarcada la preciada carga de especias en Sevilla desde la única nave que regresó a Sanlúcar.

El sábado 6 de septiembre de 1522, entramos en la bahía de Sanlúcar; no éramos ya más que dieciocho, la mayor parte enfermos. El resto de los sesenta que partimos de Maluco... quién murió de hambre, quién evadióse en la isla de Timor, quiénes fueron ejecutados por sus delitos.

Desde que abandonamos esta bahía hasta la jornada presente, habíamos recorrido más de 14.460 leguas, y logrado la circunvalación del mundo, de levante a poniente. El lunes 8 de septiembre, echamos el ancla junto al muelle de Sevilla y descargamos la artillería completa.

El martes, todos, en camisa y descalzos, fuimos, sosteniendo cada uno su antorcha, a visitar el lugar de Santa María de la Victoria

y de Santa María de la Antigua.

Partiendo de Sevilla, pasé a Valladolid, donde presenté a la sacra Majestad de Don Carlos no oro ni plata, sino cosas para obtener mucho aprecio de tamaño señor. Entre las otras, le di un libro, escrito por mi mano, con todas las cosas pasadas, día a día, en nuestro viaje.

Primer viaje alrededor del globo. Antonio Pigafetta.

Finalmente la carga de especias que se trajo en la nao Victoria cubrió con creces los gastos de toda la expedición.

Sólo les queda el arroz. Arroz y agua, agua y arroz, y siempre igual, cada vez menos arroz, y el agua más escasa y mala para beber, semana tras semana. Se presenta de nuevo el escorbuto y, una vez más, la muerte se cierne sobre la tripulación.

(...) Setecientos quintales de especias lleva el Victoria: setecientos quintales, suficientes para sazonar sus más suculentas comidas miles y millones de hombres. Pero ¿se pueden masticar granos de pimienta con los labios resecos? ¿Se sustituye el pan con canela y moscada? (...) Cada día se arroja al mar algún



# XL REUNIÓN ANUAL DE LA SEOP VIII REUNIÓN DE LA SPOP III REUNIÓN IBÉRICA DE ODONTOPEDIATRÍA

## PONENTES

Tábata Álvarez  
Roberto Cabassa  
Jorge Luis Castillo  
Lara Concellón  
Monty Duggal  
Luis Gallegos  
Cristina García  
María García-Onieva  
Cristina Girbau  
Yndira González  
Alfons Jaume Campomar  
Juan José Lázaro  
Ana María Leyda  
Jacobó Limeres  
Josefina Llagostera

Vicente Lozano  
Carles Martí Pagès  
Javier Massaguer  
Montserrat Mercadé  
Iciar Miranda  
Sebastián Ortolani  
Camila Palma  
Miguel Pavão  
Paloma Pérez Prieto  
Paloma Planells  
Pere Riutord  
Manuel Román  
Raquel Torrents  
Silvia Yuste

## COMITÉ ORGANIZADOR

**Presidenta** Isabel Maura Solivellas  
**Vicepresidente** Fran Guinot Jimeno  
**Secretaria** Ruth Mayné Acién  
**Tesorera** Cristina Díaz Martínez

**Vocales** ▼  
Irene Coll Campayo  
Lara Concellón Fochesato  
Sira Herrera Martínez  
Carla Munné Miralves  
Neus Pizà Moragues  
Carlota Rey-Joly Maura  
María Zanón Serer

## COMITÉ CIENTÍFICO CONGRESO

**Presidente** Abel Cahuana Cárdenas  
**Vicepresidente** Joan-Ramon Boj Quesada

**Vocales** ▼  
Berta Blázquez Rodríguez-Malo  
Lluís Brunet Llobet  
Elvira Ferrés Amat  
Teresa Florit Pons  
Neus Galofré Kessler  
Nidia Gómez Serrano  
Yndira González Chopite

## COMITÉ CIENTÍFICO SPOP

**Presidente** Luís Pedro Ferreira

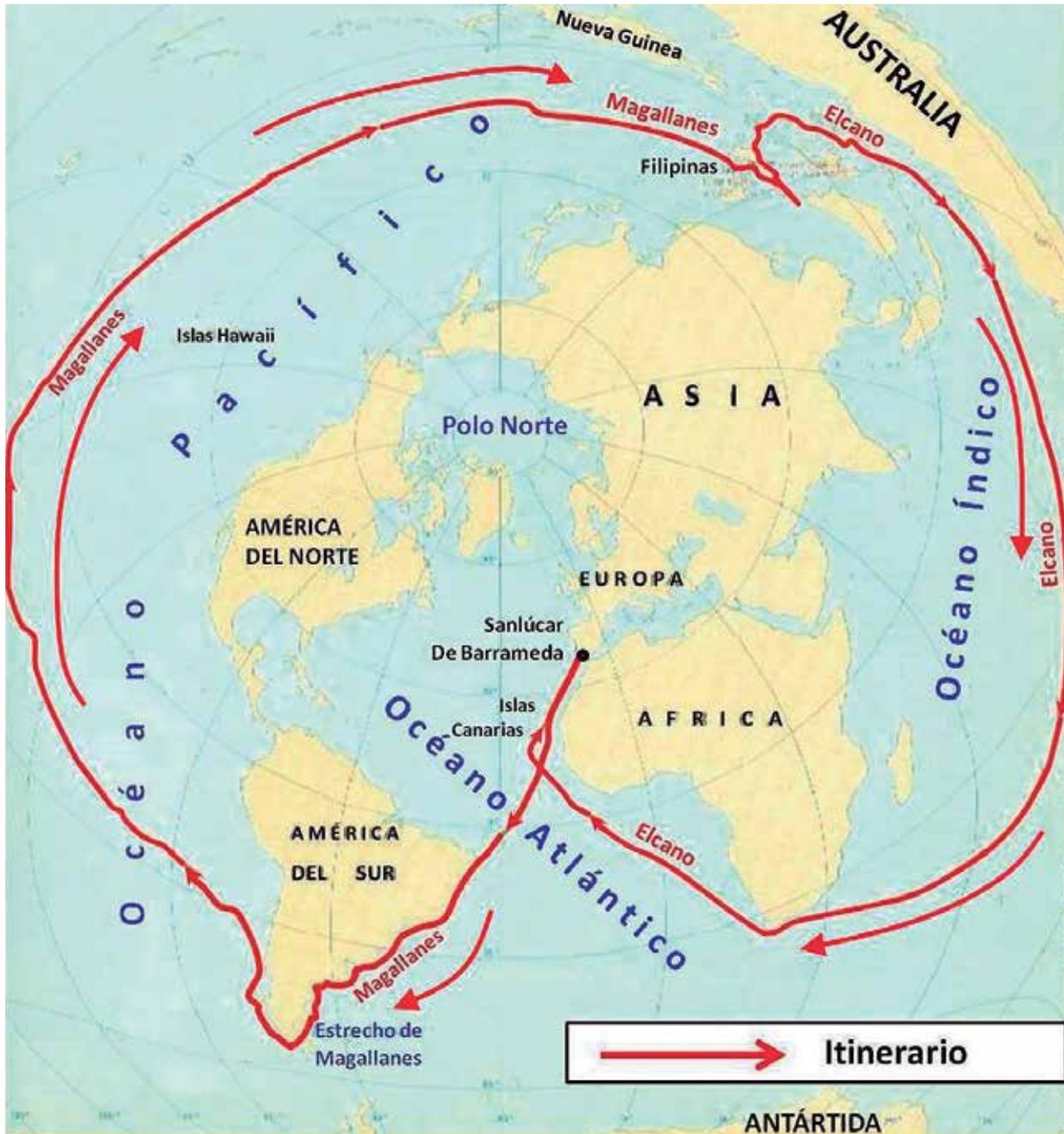
**Vocales** ▼  
Ana Luísa Costa  
Ana Paula Macedo  
Paula Faria Marques  
Teresa Vale

## SECRETARÍA TÉCNICA



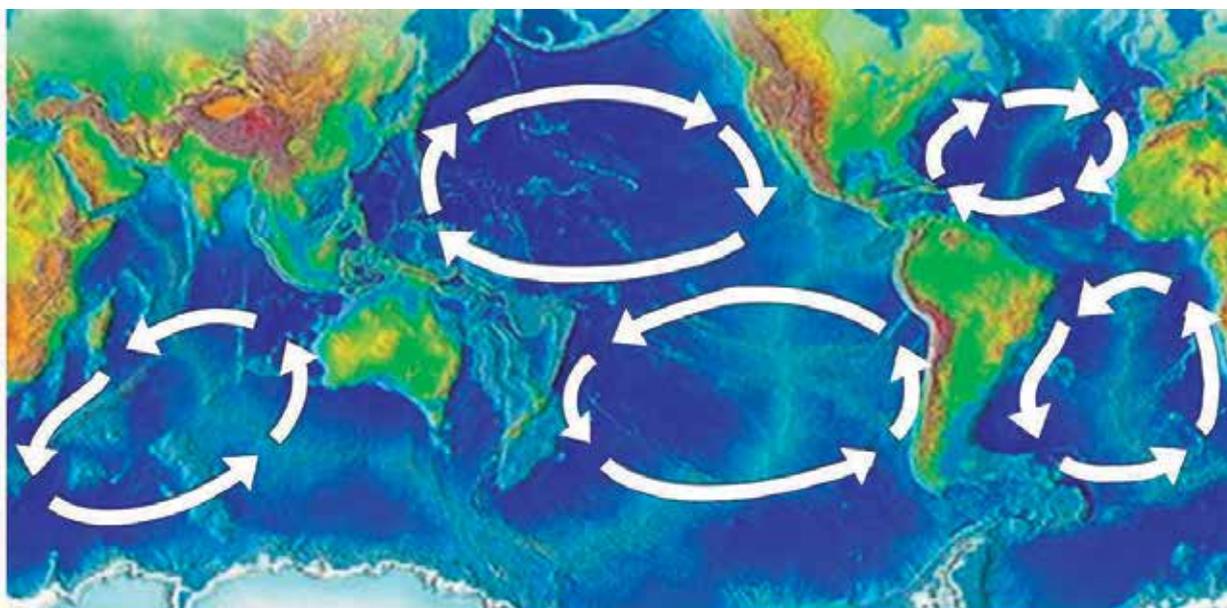
MDV Organización de Eventos y Congresos · Marta Ventura  
seopmallorca2018@odontologiapediatria.com  
www.odontologiapediatria.com





**DERROTERO DE LA PRIMERA VUELTA AL MUNDO REALIZADA POR LA EXPEDICIÓN MAGALLANES-EL CANO 1519-1522**

*"PRIMUS CIRCUMDEDISTI ME"*



**LOS GIROS Y CORRIENTES OCEÁNICAS**

Son las grandes autopistas que buscaban los marinos de las grandes exploraciones y que luego fueron tan necesarias para el ejercicio y control del comercio y para llevar a cabo las decisiones y movimientos estratégicos.

apergaminado cadáver humano. Treinta y uno de los cuarenta y siete españoles, y tres de los diecinueve indígenas, quedan en total cuando el cansado barco se acerca, por fin, a las islas de Cabo Verde el día 9 de julio, después de cinco meses de navegación ininterrumpida.

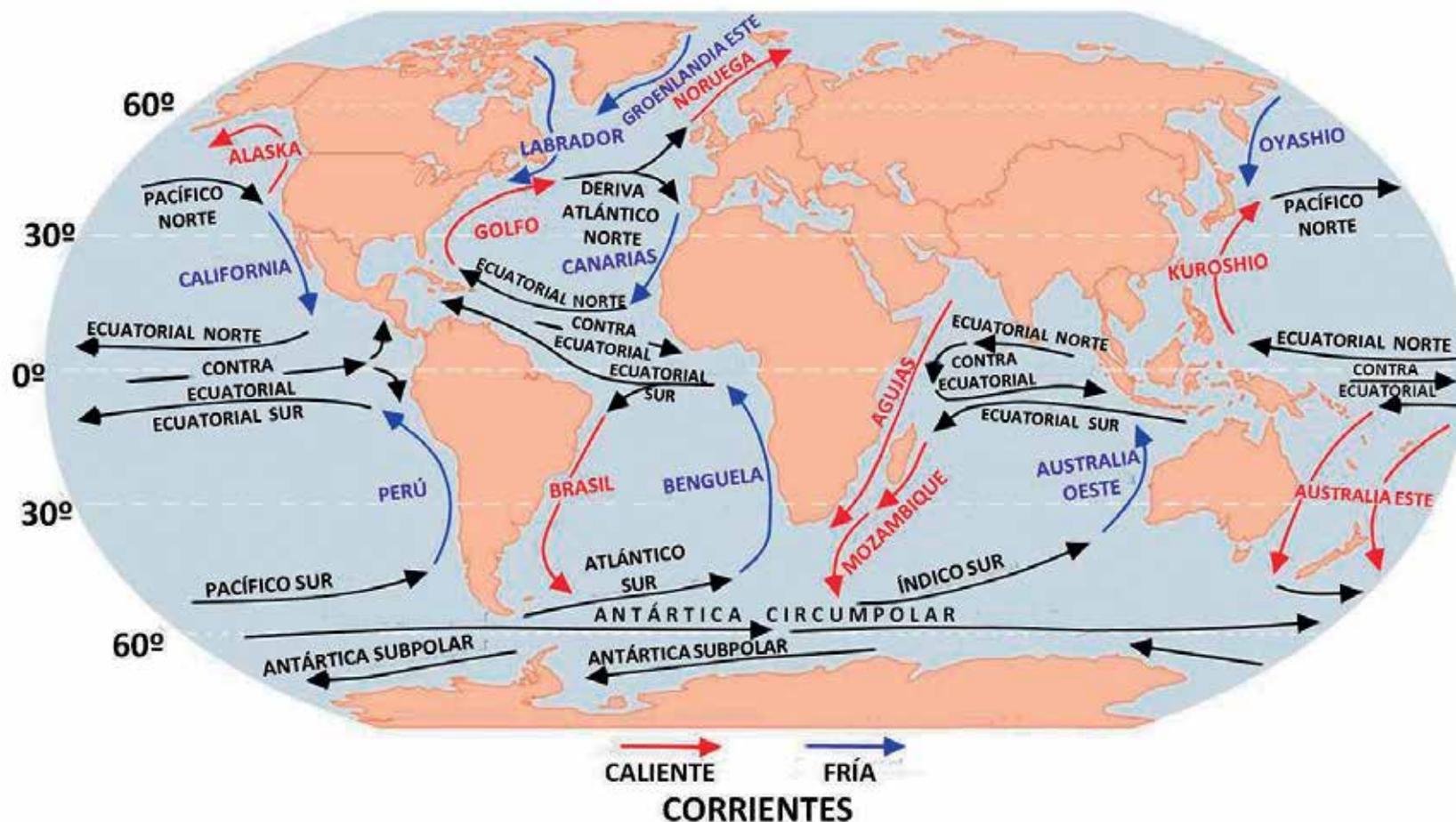
(...) Se ve una franja plateada que surca la tierra: el Guadalquivir, que desemboca en el mar junto a Sanlúcar. De aquí zarparon hace tres años los barcos conducidos por Magallanes: los cinco barcos con sus doscientos sesenta y cinco hombres. Ahora es un solo barco de poca monta el que llega; ancla en la misma orilla, y dieciocho hombres salen de él dando traspies, doblándoseles las rodillas, y besan la tierra patria, la bondadosa, la firme. En este 6 de septiembre del año 1522 fue coronado el hecho más grande de la navegación.

Stefan Zweig: Magallanes.

**Balance de pérdidas humanas y supervivientes**

La durísima expedición de Magallanes, pues de cinco naves sólo regresó una con 18 personas a bordo, demostró la viabilidad y rentabilidad de la ruta por el oeste a las islas de las Especies, aunque eso no fue obstáculo para que el rey Carlos I que aprobó la expedición vendiese los derechos de la ruta española a los portugueses unos pocos años después mediante el Tratado de Zaragoza. Del total de los 265 hombres que salieron en la expedición mandada por Fernando de Magallanes, sólo a 18 les cupo la suerte de poder regresar a España bajo el mando de Elcano, después de haber vencido inimaginables temporales a lo largo de su singladura. La enfermedad, el hambre y las privaciones les habían convertido prácticamente en espectros vivientes. Otros cuatro hombres de los 55 iniciales de la Trinidad, que había emprendido una ruta de regreso distinta desde las Filipinas, regresaron finalmente a España en 1525. La primera vuelta al mundo había tocado a su fin, quedando demostrada la redondez de la Tierra, pues navegando siempre en la misma dirección, se llegaba al punto de partida. El emperador Carlos I de España y V de Alemania, al recibir a Juan Sebastián Elcano, le dio por escudo un globo con la leyenda: "Primus circumdedisti me" y una renta anual de 500 ducados de oro.

Actualmente el buque escuela de la Armada española lleva su nombre en su honor. Como buen marino y soldado de la época Elcano muere con las botas puestas



en el Pacífico el 4 de agosto de 1526, tras otorgar testamento el 26 de julio, se lo llevó el escorbuto a bordo de la nao Victoria cuando participaba en la expedición de García Jofre de Loaisa a las Molucas. A España le cabía la gloria de haber descubierto para el mundo occidental dos de las cinco partes del mundo conocido y haber medido la magnitud del mismo con las quillas de las naves españolas.

#### Listado de los hombres que retornaron a Sanlúcar de Barrameda

Juan Sebastián de Elcano, de Guetaria / Capitán  
 Francisco Albo, de Axio / Piloto  
 Miguel de Rodas, de Rodas / Piloto  
 Juan de Acurio, de Bermeo / Piloto  
 Antonio Lombardo (Pigafetta), de Vicenza / Sobresaliente  
 Martín de Yudícibus, de Savona / Marino  
 Hernando de Bustamante, de Mérida / Marino y barbero  
 Nicolás el Griego, de Nauplia / Marino  
 Miguel Sánchez de Rodas, de Rodas / Marino  
 Antonio Hernández Colmenero, de Huelva / Marino  
 Francisco Rodríguez, portugués de Sevilla / Marino  
 Juan Rodríguez, de Huelva / Marino  
 Diego Carmena, de Bayona / Marino  
 Hans, de Aquisgrán / Artillero  
 Juan de Arratia, de Bilbao / Grumete

Vasco Gómez Gallego el Portugués, de Bayona / Grumete  
 Juan de Santandrés, o de Santander, de Cueto / Grumete  
 Juan de Zubileta, de Baracaldo / Paje

Los doce hombres que fueron retenidos como prisioneros en Cabo Verde por los portugueses y que regresaron algunas semanas más tarde a Sevilla, vía Lisboa son los siguientes:

Martín Méndez / Secretario de la flota  
 Pedro de Tolosa / Despensero  
 Richard de Normandie / Carpintero  
 Roldán de Argote / Artillero  
 Mestre Pedro / Supernumerario  
 Juan Martín / Supernumerario  
 Simón de Burgos / Preboste  
 Felipe Rodas / Marino  
 Gómez Hernández / Marino  
 Bocacio Alonso / Marino  
 Pedro de Chindurza / Marino  
 Vasquito / Grumete

Los cinco supervivientes de la Trinidad también completaron la vuelta al mundo, aunque no regresaron a Europa hasta 1525-26:

Gonzalo Gómez de Espinosa, preboste de la flota / Alguacil  
 Leone Pancaldo / Piloto  
 Juan Rodríguez el Sordo / Marino  
 Ginés de Mafra / Marino  
 Hans Vargue / Artillero

#### Acción española en el Pacífico: El Lago Español

La consecuencia fueron expediciones posteriores para explorar e



las Carolinas y las Palaos; Fernández de Quirós descubre Tahití; Mendaña las islas Marquesas de Mendoza, etc. Muchos autores asignan a Fernández de Quirós la invención de la palabra "Australia" nombró sus islas "Austrialia del Espíritu Santo".

Cuando a los niños ingleses les enseñan en el colegio que el primero en dar la vuelta al mundo fue Drake, que además de hacerlo cincuenta años después que Juan Sebastián de Elcano lo consiguió con la ayuda de dos pilotos prisioneros españoles Alonso Sánchez Cordero y Martín de Aguirre, y si con Drake tuvieron la desfachatez de concederle en su escudo de armas el mismo lema que ostentaba Elcano Primus Circumdedistime, es señal de que las fuentes historiográficas que se manejan en ese país o son ciertamente interesadas y no son muy de fiar.

#### De cara al Quinto Centenario: eventos y celebraciones

Hasta el momento existen diversas iniciativas para celebrar el quinto centenario de la primera circunnavegación de la Tierra, entre las que destacan los programas Sevilla 2019-2022 y Sanlúcar de Barrameda 2019-2022. Lo que es incomprensible y no se entiende es que no haya una iniciativa estatal y conjunta liderada desde la Presidencia del Gobierno, y a través del Ministerio de Asuntos Exteriores que coordine la participación fundamental de otros departamentos

intentar el asentamiento. Luego vendrían Álvaro de Saavedra y Ortiz de Retez descubren Nueva Guinea; Váez de Torres el estrecho que separa Australia de Nueva Guinea, que desde entonces lleva su nombre; Ruy López de Villalobos explora las Carolinas, las Hawaii y las Filipinas luego sometidas por Legazpi; Toribio de Salazar hace lo propio con

como el Ministerio de Defensa y el de Cultura, entre otros.

Pero ante nuestra sorpresa el 26 de abril de 2013 pudimos leer en la prensa que el gobierno suprimía la comisión encargada del V centenario de la vuelta al mundo por REAL DECRETO 232/2013, DE 5 DE ABRIL, POR EL QUE SE SUPRIME LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA CONMEMORACIÓN DEL V CENTENARIO DE LA VUELTA AL MUNDO.

Esta comisión fue creada por el Gobierno de Zapatero en noviembre de 2011, justo una semana antes de las elecciones generales, y se constituyó sin que supusiera 'un incremento de gasto público'. El siguiente gobierno suprimió la "comisión nacional para la conmemoración del V centenario de la primera vuelta al mundo", una celebración que tendría lugar en el entonces todavía lejano y ahora a la vuelta de la esquina 2019.

Año y medio después, el Consejo de Ministros de Mariano Rajoy dio carpetazo a esta comisión como medida para la "necesaria reducción del gasto público".

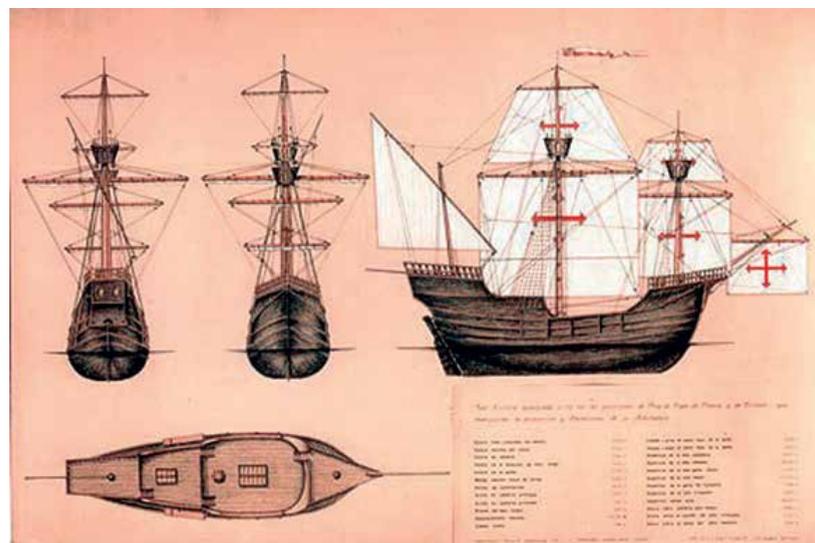
Como se decía en su creación se estableció que su funcionamiento "no supondrá incremento de gasto público" porque contaría "con los medios personales, técnicos y presupuestarios del Ministerio de Política Territorial y Administración Pública que se estimen necesarios".

Este organismo contaría con un margen suficiente para preparar el V centenario de la expedición capitaneada por Fernando de Magallanes y culminada por Juan Sebastián Elcano.

"Este periplo a través de los océanos Atlántico, Pacífico e Índico y los cinco continentes supuso un importante avance científico, al demostrar la redondez de la Tierra", destacó entonces el Ejecutivo.

Adscrita al ministerio de Política Territorial y Administración Pública, en esta comisión había representación de nueve ministerios: Política Territorial, Economía y Hacienda, Presidencia, Defensa, Industria, Turismo y Comercio; Cultura, Fomento, Medio Ambiente y Medio Rural y Marino; y Ciencia e Innovación.

Su objetivo era "impulsar y coordinar las actividades que desarrollarán las Administraciones Públicas y entidades públicas y privadas, así como particulares", y para ello se estructuró con varios órganos: presidencia, vicepresidencias, pleno y Comisión Ejecutiva. Su extinción estaba prevista, "en todo caso", en enero de 2023.



**Nao Victoria.**

Lamentablemente se puso sordina a este evento crucial de nuestra historia moderna, fruto del empuje de la cosmovisión hispana y que convirtió en ese momento a España en una potencia de primer nivel.

Actualmente organizaciones como la Asociación Española de Estudios del Pacífico (AEEP) entidad privada, fundada en 1988, que por su labor de estudio y recuperación

del legado histórico recibió el 27 de noviembre de 2008, con motivo del XX aniversario, la Medalla de Oro de la Escuela Diplomática de España, mantiene una permanente línea de estudio y organización de mesas redondas, cursos, conferencias, presentaciones, exposiciones, y otras actividades como la publicación de la Revista Española del Pacífico, además de libros de

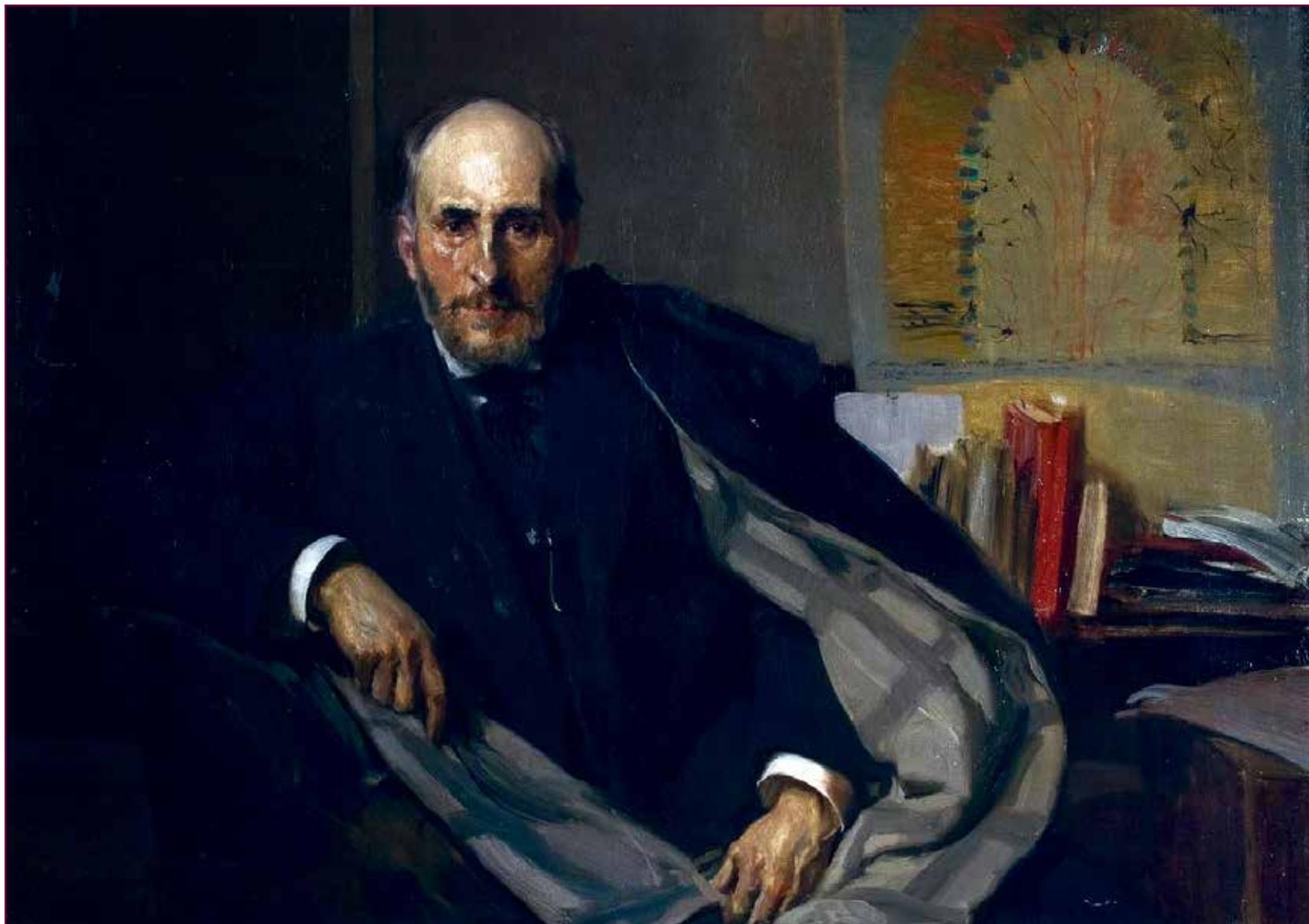
consulta y cuadernos monográficos con el objetivo de dar luz y ampliar el conocimiento sobre ese espacio económico, cultural y de intercambio que es el Pacífico.

En este momento la asociación de Amigos de los Grandes Navegantes y Exploradores Españoles (AGNYEE) pretende mediante la ejecución del itinerario marino de Elcano, completado con otros lugares donde arribar para dar a conocer esa expedición, traer a la memoria y dar justo homenaje a aquella gesta de gigantes realizada a bordo de cascarones de nuez y seguir sus pasos:

Sevilla, Sanlúcar, Tenerife, Río de Janeiro, Buenos Aires, San Julián, Estrecho de Magallanes, Valparaíso, Callao, Guayaquil, Galápagos, Marquesas, Ponapé, Guam, Matcan, Filipinas, Timor, Ciudad del Cabo, Islas de Cabo Verde, Santo Domingo, La Habana, Sanlúcar.

¡Qué mejor imagen y tributo!

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



Don Santiago Ramón y Cajal.

# MEDICINA E HISTORIA EN LA PINTURA DE SOROLLA (y II)



Por Francisco Javier Barbado

## Médicos retratados

El brillante éxito y la consagración de Sorolla hizo que pintara a intelectuales de su época, personalidades del campo de la ciencia, la cultura y la política. Entre ellos se cuentan los retratos de numerosos

médicos entre los que debemos mencionar a Decref, Juan Madinaveitia, Amalio Gimeno Cabañas, Rodríguez Sandoval, Pedro González Velasco, Luis Simarro, Santiago Ramón y Cajal, Gregorio Marañón y Pío Baroja. Veamos los cuatro últimos que en mi opi-

nión son los más significativos.

### Don Santiago Ramón y Cajal (1852-1934)

Sorolla pintó un intenso y elegante retrato a Ramón y Cajal en el año 1906, el mismo en el que el ilustre sabio recibió el Premio Nobel de Medicina. Don Santiago está pintado de medio cuerpo, en posición sentado, en la casi oscuridad de su estudio, con vestimenta -chaqueta, chaleco, capa- de color negro. Sus manos, con aspecto de artrosis, sujetan la gruesa capa. En el dintorno del retrato vemos una estantería con libros y papeles de trabajo y encima una lámina con un dibujo que representa la histología del cerebelo humano.

Cajal con una gran calvicie frontoparietal, tiene a sus 54 años un aspecto envejecido, con barba y pelo encanecidos,

nariz recta y una mirada de gran intensidad que exuda curiosidad y realismo.

### Don Gregorio Marañón (1887-1960)

El doctor Fernando López-Ríos en su excelente libro "Madrid. Museo de la Medicina" (2011) resalta que " entre los veinticuatro retratos de españoles ilustres que pinta para la Hispanic Society of America de Nueva York , con los que quiere descubrir la España europea, se encuentra el de Gregorio Marañón".

Este cuadro tiene la peculiaridad de que está realizado después del ictus que tuvo

## Sorolla pintó un intenso y elegante retrato a Ramón y Cajal en 1906, año en el que el ilustre sabio recibió el Premio Nobel de Medicina

Sorolla en el año 1920. Don Gregorio, sentado en un sillón de sofá de alta burguesía, tiene una actitud desenvuelta, media sonrisa, mirada serena y compasiva, en una pintura de trazos gruesos con alguna tendencia a la abs-

tracción. Marañón tenía 33 años.

### Don Pío Baroja (1872-1956)

Baroja, eminente novelista, también era médico aunque solo ejerció en Cestona desde el 13 de agosto de 1894 hasta el 31 de octubre de 1895. Sorolla pintó a don Pío en su estudio taller sentado en un sillón de viejo salón con mobiliario de sala de estar convencional (cómoda, reloj, retrato), envuelto en un abrigo grande, con un sombrero ancho, de color negro y mirada algo triste y melancólica. A don Pío no le gustó este retrato (Pío Baroja, *Semblanzas*, 2013); “el retrato mío de Sorolla creo que es desproporcionado. Tiene la cabeza pequeña para el cuerpo”. Y además le molestó el comentario de Francisco Giner de los Ríos y Manuel Bartolomé Cossío, compañeros en el estudio de Sorolla, sobre su retrato al decirle: “podía pasar por el de san Ignacio de Loyola”.

Para Baroja, que nunca fue apólogo de nadie, Sorolla era un pintor realista con tendencia al impresionismo, pero sin psicología y sin espíritu en su pintura.



Don Gregorio Marañón.

### El doctor Luis

#### Simarro (1851-1921)

Luis Simarro Lacabra fue en España figura de la neurología y uno de los pioneros de los estudios histológicos y , aunque casi desconocido, maestro de Cajal. (José María López Piñero, Charles Darwin, 2008) Ejerció también la neuropsiquiatría y fue el primer catedrático de Psicología Experimental.

Amigo y médico de confianza de la familia de Sorolla, hasta tal punto que Baroja llegó a afirmar: “ Sorolla creía en Simarro como en un oráculo”. Simarro también fue médico de cabecera de Juan Ramón Jiménez. Don Joaquín pintó a Simarro por amistad y admiración en varias ocasiones: ‘El doctor Simarro’ (1896), ‘El doctor Simarro en el laboratorio’ (h 1897) y ‘Una investigación’ (1897). Los dos primeros están en al Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid como legado de la Fundación Simarro y el tercero en el Museo de Sorolla.

Sobre el retrato ‘El doctor Simarro’, el novelista Vicente Blasco Ibáñez escribió en junio de 1897 un hermoso párrafo : “la enérgica cabeza de este sabio eminente que parece no desmentir la tradición española es tan digno de admiración como poco



‘Una investigación’, el doctor Simarro con sus discípulos.

conocido, aparece en el lienzo con toda la energía y grandiosidad de un soldado de la ciencia casi siempre en lucha con lo desconocido”.

El retrato ‘El doctor Simarro en el laboratorio’, es el prelude del

más célebre e importante ‘Una investigación’ que después vamos a detallar. Simarro, sentado en una mesa de trabajo ante un microscopio y con material para las preparaciones histológicas, mira al espectador con ojos grandes y

brillantes, con la expresión perspicaz de una mirada y penetrante y profunda. Es llamativa y sorprendente la presencia de un cráneo de un mono en el ángulo inferior derecho del cuadro. Quizás porque como señala Manuel Díaz-Rubio (‘100 médicos españoles del siglo XX’, 2000) Simarro “fue un difusor y apasionado defensor del darwinismo pero en la concepción de Ernst Haeckel de hacer de la ciencia la concepción del mundo y la conductora de la vida”.

Solo el magnífico cuadro ‘Una investigación’ justifica nuestras visitas reiteradas al Museo de Sorolla, la casa donde vivió el pintor con su mujer Clotilde García del Castillo, y sus tres hijos desde 1911.

Sorolla acudió en numerosas ocasiones a la casa del doctor Simarro, sita en la calle del General Oráa, número 5, con motivo de la realización de la obra ‘El doctor Simarro en el laboratorio’.

Simarro, con la aureola de su formación en París con Ranvier y Charcot , tenía numerosos discípulos y Sorolla pudo observar el entusiasmo que inculcaba el

maestro para la actividad científica. Sorolla captó esta pasión por el trabajo y decidió pintar la escena de la vida real. En la composición vemos el laboratorio de un histólogo, precursor además de la neurología española.



Pío Baroja.

Vemos al doctor Simarro con bata blanca, preparando material para una investigación. Según el catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad de Valencia López Piñero, en primer plano se advierte un frasco de bicromato potásico empleado en el método de Golgi. La escena nos transmite la emoción y entusiasmo de los cinco discípulos que le rodean y aún sin enfermo nos evoca "La visita al hospital" (1897) de Luis Jiménez Aranda.

Pero, ¿quiénes son estos atentos discípulos? Pues son retratos fieles de personajes reales como atestigüó posteriormente el pintor Beruete (Joaquín Sorolla, Catálogo Museo del Prado, 2009). Aunque no es fácil identificarlos, se ha sugerido a Juan Madinaveitia, Nicolás Achúcarro y Pío del Río Hortega. Curiosamente no existe un acuerdo sobre la identidad de estos discípulos que

rodean a Simarro. Para López Ríos posiblemente son: Achúcarro, Madinaveitia, García del Real, García del Mazo y Valentín Sama Pérez. Sin embargo, para el neurólogo Martí i Vilalta solo podemos ver a don Pío del Río Hortega y a Nicolás Achúcarro, a quien siendo aún estudiante Simarro enseñó neuroanatomía y anatomía patológica.

### Sorolla acudió en numerosas ocasiones a la casa del doctor Simarro para la realización de la obra 'El doctor Simarro en el laboratorio'

Es difícil reconocer a Río Hortega que nació en 1882 y este cuadro fue pintado en el año 1897 ¡tenía 15 años y estaba en Valladolid!

Sin duda, esta obra es un homenaje al doctor Simarro, pero sobre todo es un auténtico docu-

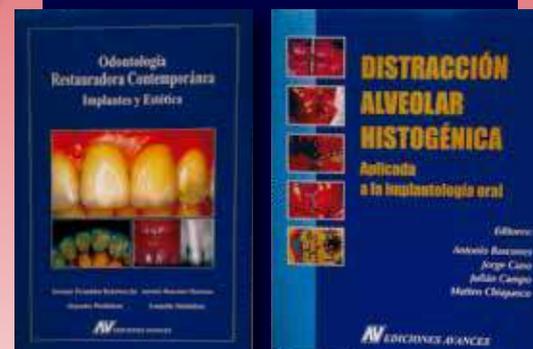
mento histórico muy valioso para la historiografía médica.

**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.

## ¡OFERTA ESPECIAL!

**SOLO 110 EUROS AL AÑO**

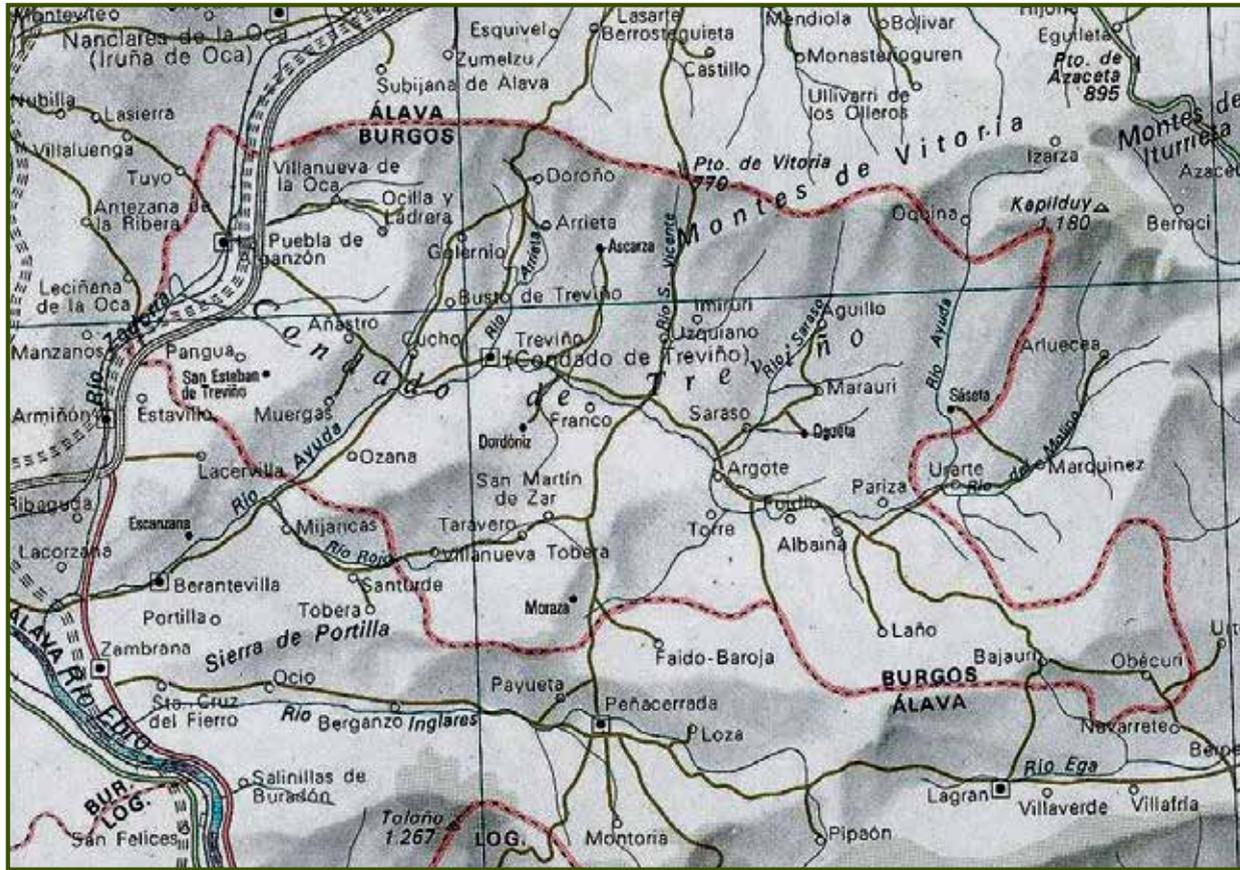
Suscríbase ahora por un año y reciba de regalo una de estas obras de referencia de la odontología española



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



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



Plano del condado de Treviño tomado del Atlas Gráfico de Castilla la Vieja de la editorial Aguilar. Está incluido el término de Puebla de Arganzón.

## BATALLA DE TREVIÑO (II) Triunfo liberal que señaló el comienzo del declive carlista



Por Juan M.ª Silvela Milans del Bosch

### 2.- EL CONDADO DE TREVIÑO

Comenzamos este segundo artículo sobre la batalla de Treviño con la descripción histórica y geográfica del escenario donde se libró: el Condado de Treviño.

Entre los años 1198 y 1200, Alfonso VIII de Castilla en lucha contra Sancho VII el Fuerte de Navarra, había conseguido recuperar gran parte de los territorios alaveses y guipuzcoanos que el primer rey de Navarra, Sancho VI (1162/94), había conquistado anteriormente; entre ellos el condado de Treviño. Firmada una tregua por cinco años el 29 de octubre de 1207, los citados territorios serían incorporados a Castilla definitivamente, aunque el monarca navarro nunca reconociera tal pérdida. Posteriormente, tanto Álava, como Guipúzcoa y el Duranguesado, integrados en

el reino de Castilla, serían administrados por sus fueros, pero no así el condado de Treviño, pues, al ser su capital plaza de realengo, se mantuvo bajo jurisdicción directa del rey.

El 2 de abril de 1332 se efectuó el pacto de Arriaga. Lo acordado, derivaría en la llamada voluntaria entrega. Como consecuencia, la Cofradía de Arriaga, que se disolvió a continuación, cedió entonces la soberanía del Señorío de Álava al rey castellano Alfonso XI a cambio de mantener sus privilegios; sin embargo, Treviño seguiría en la misma situación anterior y por consiguiente, no participaría de los fueros alaveses.

Treinta y cuatro años después (8 de abril), Enrique II de Tras-

támara daría a Pedro Manrique la villa de Treviño con todas sus aldeas y pueblos. Por esta concesión real, el territorio pasó de ser de realengo a señorío.

En 1833, cuando Javier de Burgos realizó la división territorial de España, eligió el criterio jurídico y no el geográfico como método de delimitación de las provincias. Por ello, el condado

**Treviño está integrado actualmente en el partido judicial de Miranda de Ebro y consta de casi 50 localidades**

de Treviño se incorporó a Burgos y permaneció como un enclave de dicha provincia dentro de Álava. No fue una excepción, pues Villaverde de Trucíos es otro enclave de Cantabria en Vizcaya,

así como el Rincón de Ademuz, que pertenece a la provincia de Valencia, a pesar de estar situado entre Teruel y Cuenca.

Treviño está integrado actualmente en el partido judicial de Miranda de Ebro y consta de casi 50 localidades. La depresión que comprende al condado tiene una extensión de 260,71 kilómetros cuadrados y 1.399 habitantes, según el censo de 2017. Con una altitud media de 568 metros, es un terreno dedicado a la agricultura y la ganadería y muy variado, con 11 kilómetros de norte a sur y 29 de este a oeste. Al norte, los montes de Vitoria, con espesos bosques de hayas, robles y tejos, le separan de la llanura alavesa. Al sur y como zona de somontano de las sierras de Portilla y de Cantabria, cierra el territorio los altos de Dodórniz. Al sureste limita con los montes de Izki y al oeste con la Ribera y el río Zadorra. El río Ayuda entra por el noreste, formando un desfiladero, para después regar y recorrer el condado de noreste a sudoeste, formando una gran cañada; finalmente se une al Zadorra para desembocar juntos en el Ebro.

### 3.- LAS CABALLERÍAS LIBERAL Y CARLISTAS

Aunque donde actuaron de forma decisiva dos escuadrones de Caballería del regimiento Lanceiros del Rey durante la batalla de Treviño no era la acción principal del plan de maniobra planeado por el teniente general Quesada, jefe del Ejército de Operaciones del Norte liberal<sup>(1)</sup>, las cargas efectuadas por los citados escuadrones resolvieron tan decisivamente un momento crítico del desarrollo de la batalla que es obligado, antes de describir la misma, hacer una referencia a los criterios de empleo del Arma, así como su organización y situación en ambos bandos.

A partir de la década de los 60 del siglo XIX, los adelantos técnicos permitieron la fabricación de

fusiles de repetición, como el Spencer, y de las primeras ametralladoras, como la Gatling. El uso de estas nuevas armas, junto con la instalación, cada

vez más frecuente, de obstáculos de campaña e incluso de alambradas, provocaron la duda sobre la capacidad del caballo, medio y arma de la Caballería, para permitir a esta última cumplir las

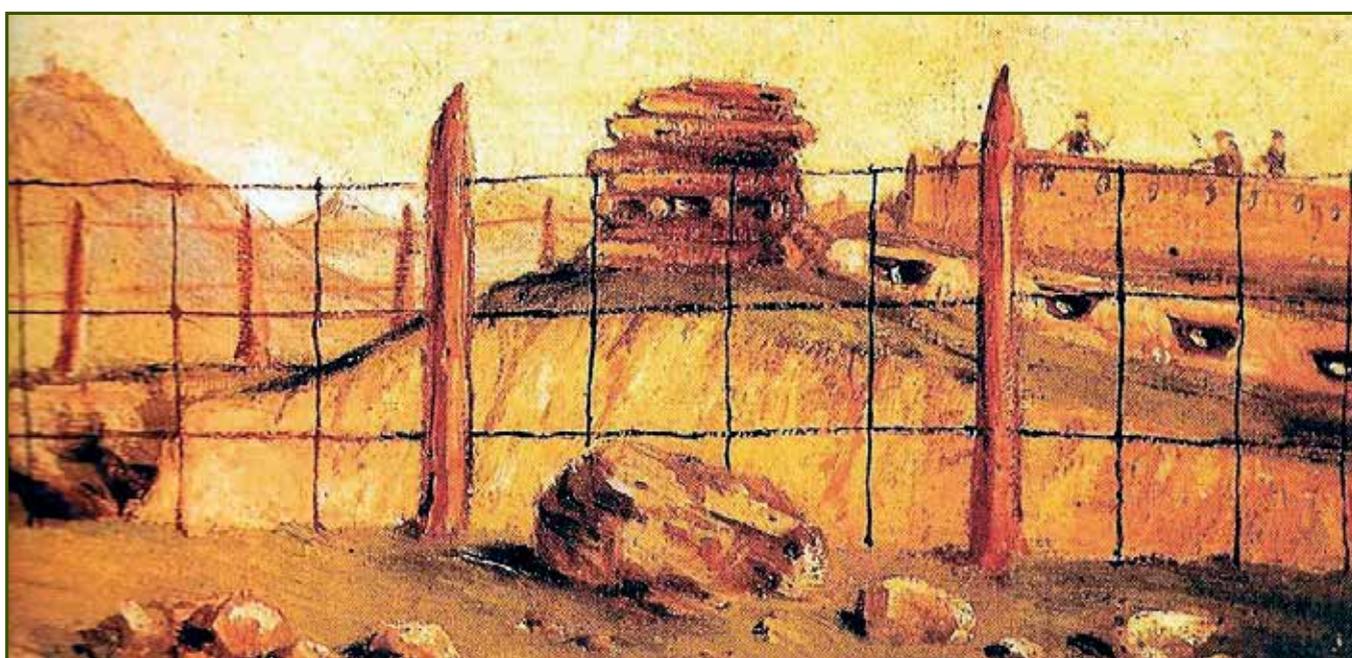
misiones que tenía asignadas. Comenzó entonces una época crítica para la Caballería de España y de la mayoría de las naciones europeas, pues se discutía su utilidad y se reducirían sus cometidos a realizar casi exclusivamente la carga resolutive.

En el ensayo 'Normas de Arte Militar', de Villamartín, cuando todavía en los años 70 del siglo XIX se consideraba actual su análisis de la guerra, podemos leer: "La Caballería nada tiene de preparatorio ni defensivo, porque su fuego es corto y poco certero; la carga, incómoda y larga; la puntería, imposible, y en frentes iguales presenta la Infantería triple número de armas; por consiguiente, la carabina de los jinetes no pueden tener otro uso que el de avisos, en guerrillas muy avanzadas, y el de defensa personal en lances aislados. Del mismo modo, para evitar el fuego enemigo, la Caballería carece de facultades, porque presenta un gran blanco; los caballos se desordenan con el estruendo y los hombres se intimidan ante un peligro que no pueden arrostrar volviendo daño por daño. Por todas estas razones, la Caballería no es ni puede ser Arma principal sino auxiliar". No

satisfecho con estas aseveraciones, añadiría más adelante: "Es un Arma cara, lenta de organizarse, de instrucción difícil, de táctica limitada a un solo efecto y a casos determinados". Todas estas consideraciones las había obtenido de los ensayistas franceses, errores que contribuyeron a la derrota del Ejército francés en la guerra franco-prusiana de 1870. En aquella contienda, la Caballería gala no fue capaz de realizar un reconocimiento bien hecho, pues casi ningún oficial sabía dar su nombre a los pueblos, a los ríos y a las vías de comunicación que reconocían. Los prusianos, por el contrario, provistos de buenos planos, daban sus partes completos y exactos y llenos de nombres propios. Por ello, el Ejército alemán conocía las posiciones y movimientos del enemigo; sin embargo, los franceses, convencidos de que su Caballería ni "explotaba el éxito" ni vigilaba, marchaban a



La voluntaria entrega, obra de Juan Ángel Sáez, realizada en 1864 (Museo de Bellas Artes de Álava).



Alambrada en el reduto carlista de Mendit-Zoratz (Museo San Telmo de San Sebastián).

ojos cerrados, sin poder prevenir ni contrarrestar las maniobras del adversario. Los jinetes prusianos, conocedores del terreno sobre el que iban a maniobrar, se mostraban audaces, presentándose en todas partes para espiar y molestar al contrario. De todas formas rehuyeron sistemáticamente el choque, error de sentido contrario, pero se multiplicaron en los reconocimientos y en proporcionar seguridad a su Ejército, demostrando así su instrucción y espíritu de iniciativa.

Con respecto a la carga, los prusianos no tuvieron en cuenta que todavía podía ser muy efectiva. Según afirmaba el teniente coronel Caruncho, unos años después, "si la Caballería vale mucho por lo que realmente hace, vale tanto o acaso más por lo que parece que puede hacer, máxima creencia que deberá tener siempre

arraigada en su pecho todo oficial de Caballería". Esta fue la causa de que los prusianos dejaran de aprovechar más de una ocasión favorable, por no recurrir a la carga o a la amenaza de ella; sin duda, su victoria final se hubiera producido antes.

De todas formas, después de la guerra citada, el general Hohenlohe Ingenfingen se permitió afirmar que "los resultados obtenidos por nuestra Caballería no hubieran sido tan brillantes si

### A partir de la década de los 60 del siglo XIX, los adelantos técnicos permitieron la fabricación de fusiles de repetición, como el Spencer

el enemigo hubiera hecho de la suya el mismo uso que nosotros; pero obedeciendo a la tradición, la conservó intacta como reserva, destinada a dar el golpe decisivo, no consiguiéndolo las veces que

lo intentó, viniendo a demostrar muy terminantemente el dicho de que nunca se apreciará bastante toda la importancia de la Caballería..."

En la batalla de Treviño se produjeron tres cargas decisivas por un corto número de jinetes en el momento oportuno y por sorpresa que evitó la detención de la maniobra principal proyectada por el general Quesada, dando la razón a los que opinaban que no se debía limitar las posibilidades que ofrecía el Arma, si sus jinetes estaban instruidos, sus unidades adiestradas y disponía de los medios adecuados.

A pesar de su opinión nada favorable a la Caballería, Villa-

martín describió muy bien la carga, claro que demasiado inspirado en Jacquinot de Presle: "La caballería avanza, a doscientos pasos toma el trote, a los cientos toma el galope y a los cincuenta el gran galope; y unida y alineada, porque su fuerza está en la unión, aumentando gradualmente la velocidad para excitar a los caballos, entusiasmar a los hombres y adquirir el máximo empuje, dando gritos de guerra para aturdir al enemigo, llega al punto de choque". De todas las maneras, el número de pasos a dar en cada aire del caballo ya no eran los apropiados en la década de los 70 del siglo

XIX, pues el aumento de alcance y precisión del fusil de retrocarga obligó a aumentar la distancia de carga.

También acertó cuando expuso la mejor articulación para rea-



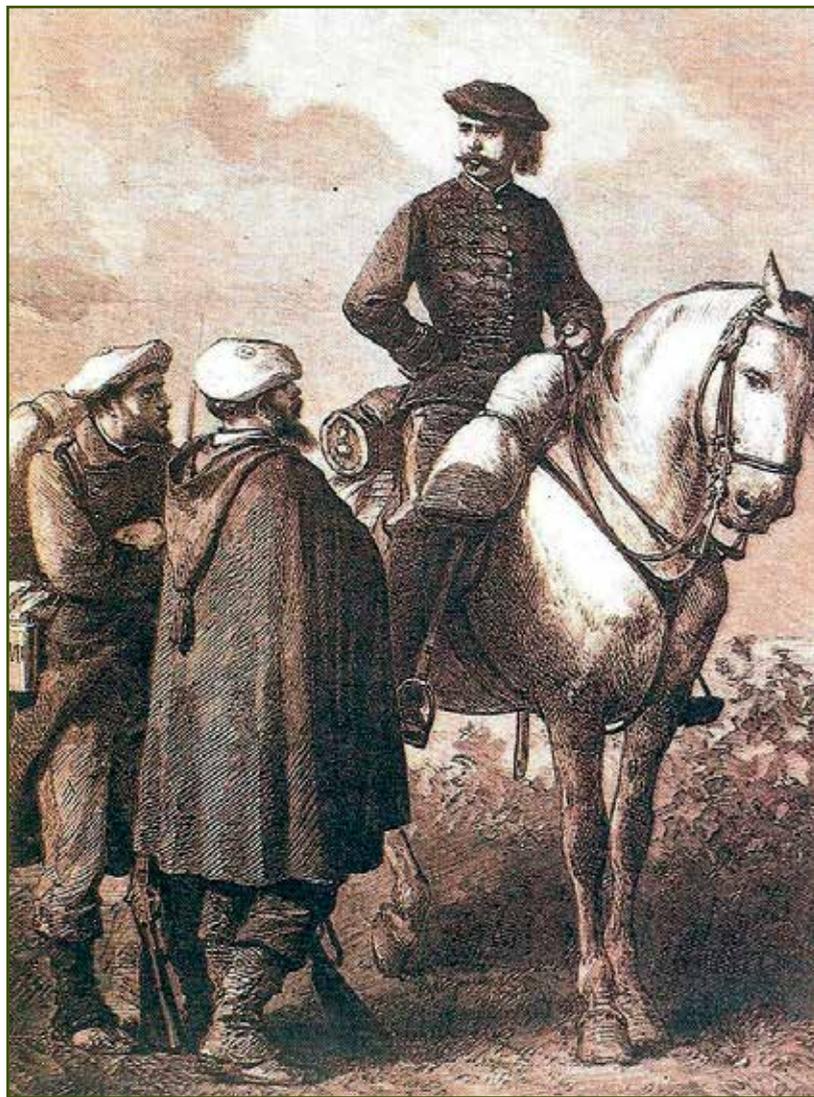
La "descubierta" (Dibujo de la Ilustración Militar 1883/4).

lizar los movimientos de la Caballería; no inventaba nada nuevo, pues así se hacía y todavía estaba vigente en los años 70 del siglo XIX; incluso, seguiría con igual estructura en el siglo siguiente hasta la desaparición del caballo en los campos de batalla. Recomendaba Villamartín ejecutar las conversiones por cuatro caballos. En consecuencia, el escuadrón debía constituirse en unidad de maniobra, formado por un número de jinetes comprendido entre 96 jinetes y 128, agrupados en cuatro secciones de 24 a 32 jinetes "que es el número mayor que un oficial solo puede conducir con acierto en el combate". También definió al regimiento como la primera unidad táctica compuesta, de orgánica permanente e integrado por cuatro escuadrones.

### 3,1.- LA CABALLERÍA LIBERAL

Durante la primera República, el ejército español disponía de 12 regimientos de lanceros (Sesma, Arlabán, Calatrava, Bailén, Farnesio, Villaviciosa, España, Sagunto, Santiago, Montesa, Numancia y Lusitania); 6 de Cazadores (Almansa, Alcántara, Talavera, Albuera, Tetuán y Castillejos); 2 de húsares (Villarrobledo y Pavía) y finalmente 2 escuadrones de cazadores (Galicia y Mallorca). Además, 2 depósitos de remonta (Granada y Córdoba) y 1 de sementales (Sevilla).

En el Norte, a fines de 1874, el general Quesada disponía de las siguientes unidades de Caballería. En el 1º Cuerpo de Ejército, la brigada del general José Jaquécot con los regimientos de lanceros Sesma, Arlabán y Lusitania; en el 2º Cuerpo de Ejército, la brigada del brigadier Serrano con los regimien-



Voluntarios carlistas dibujo de la Ilustración española-americana.

tos de lanceros Farnesio y Numancia y los Húsares de Pavía; y en el 3º Cuerpo de Ejército, que mandaba el teniente general Loma, que intervendría en la batalla de Treviño, el regimiento de cazadores Albuera. Estas unidades se vieron reforzadas con el regimiento de cazadores de Talavera, que se situó entre Vitoria y el río Ebro y, además, con 70 húsares del Pavía y otros 111 húsares del Villarrobledo.

A principios de 1875, se mantenían en el Ejército del Norte, 4 regimientos completos y 8 escuadrones independientes. En total 2.500 jinetes en operaciones y 2.750 de refuerzo de las guarniciones. Muy poca entidad, si se compara con las unidades de Infantería, que sumaban 49.500 combatientes en operaciones y 90.572 para defensa de las ciudades. De Artillería, se disponía de 186 cañones, de los

cuales 86 estaban en campaña <sup>(2)</sup>.

### 3,2.- LA CABALLERÍA CARLISTA

En 1873, los carlistas todavía estaban organizando su Arma de Caballería con muchas dificultades. De ello se habían encargado el general Olló y el teniente coronel Pérula. Carecían de equipos y sus caballos o eran de trabajo en el campo, o cogidos a los liberales (los menos), o propiedad de los jinetes (los más). La instrucción individual de los jinetes y el adiestramiento de las unidades eran muy deficientes. Desde luego, no tenía nada que ver con la que se organizó para la primera Guerra Carlista. Al comienzo de esta guerra de la década de los años 30 del siglo XIX, la caballería liberal, se vería superada por la carlista con demasiada frecuencia, hasta que las reformas emprendidas por el general Ferraz y las actuaciones brillantes y las modificaciones directas del reglamento en el propio campo de batalla, efectuadas por la "primera lanza de España", D. Diego de León, lograron equilibrar la balanza. No iba ser así en esta tercera Guerra Carlista, pues la superioridad de la Caballería liberal fue manifiesta desde el principio.

Los carlistas, en 1874, disponían en Guipúzcoa de 1 escuadrón de lanceros con 150 caballos. En Vizcaya, del escuadrón de Doña Margarita (casi un regimiento), mandado por Felix Noriega, y el escuadrón de Húsares de Arlabán; ambas unidades se unirían para formar el regimiento Borbón. En Álava contaban con el regimiento del Cid, compuesto por 4 escuadrones. Y en Navarra con el escuadrón de Caballería del Rey, organizado por Pérula; era prácticamente un regimiento, pues estaba articulado en 3 escuadrones y disponía de 685 jinetes <sup>(3)</sup>.

En el próximo artículo se analizará la actuación de ambas Caballerías durante esta guerra hasta la batalla de Treviño.

### Juan M<sup>o</sup> Silvela Milans del Bosch

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

### NOTAS:

- 1.- Fue el general Jefe del Ejército de Operaciones del Norte que más duró: 10 meses; serían dos más si se tiene en cuenta su mando de Ejército de la Izquierda.
- 2.- Datos recogidos de: Albi, J y Stampa, L.: Campañas de la Caballería española en el siglo XIX. Edita SHM. Madrid, 1985.
- 3.- Idem nota 2

# EL ARLEQUÍN DEL CABARET DE LOS ASESINOS



Por José S. Carrillo

El genial pintor Pablo Ruiz Picasso, fue el autor de varios cuadros en los que la figura de Arlequín aparece como su protagonista. El personaje de Arlequín probablemente es el más popular de la llamada comedia del arte, aparecida en Italia en el siglo XVI. Aparece como compañero habitual del astuto Brighella y la pícara Colombina, formando el grupo más popular de los llamados *zanni* (criados). La personalidad de Arlequín es un tanto extraña y contrapuesta, en ocasiones es astuto, mientras que en otras se muestra ingenuo, también puede ser indolente, grosero o incluso cruel. En definitiva, muestra una forma de ser que podría definirse como camaleónica, probablemente hoy día habría sido englobada dentro de los trastornos bipolares de la personalidad. Además el Arlequín de los “primeros tiempos” era un personaje pobre de solemnidad, cuyo traje estaba realizado a base de retales irregulares, procedentes del aprovechamiento de otras ropas, que en la evolución sufrida por su vestimenta terminan siendo representados por los característicos rombos de colores. Arlequín suele utilizar una máscara síntesis de gato y mono, que resume todas las características del personaje. El último complemento, que casi nunca falta, es un gorro, que unas veces puede ser similar al de Napoleón, otras al de un bufón, y otras a una mezcla de ambos. De alguna manera, las representaciones de su tocado capilar tratan de reflejar las variaciones su controvertida personalidad.

La relación entre Picasso y sus Arlequines, podría asociarse a su intento de mostrar su “alter-ego” más acrobático y rebelde, con estados de ánimo cambiantes, algunas veces tapizados por una gran melancolía. Picasso hizo variadas representaciones del personaje de Arlequín, a lo largo de toda su larga y fructífera carrera, desde que en 1887, siendo aún adolescente entró en contacto con los miembros del circo Tivoli que acampo en Barcelona. La vida coti-

diana de payasos y acróbatas, con sus incesantes entrenamientos, y sus vivencias penetraron en el joven Picasso. Pero son sus viajes al París en la época los que le hacen decidirse a mezclar los personajes circenses, con los de la Comedia del Arte. A partir de este momento comienzan las representaciones de Arlequín, que se desarrollaran desde su etapa

azul, como indicación de tristeza y melancolía, hasta sus etapas rosa, e incluso cubista. En definitiva el personaje en cuestión hace una entrada triunfal y mantenida a lo largo de la iconografía picassiana. Da la sensación de que Arlequín y Picasso, son siempre la misma persona, y que cuando lo representa le sirve para liberarse de la lucha interior, que

Picasso libraba entre lo que era considerado éticamente correcto por la sociedad, y lo que realmente hacía. Y llegados a este punto, creo que puede ser un buen momento para hablar del cuadro, que sirve de motivo y título del presente escrito.

El cuadro se le conoce como: ‘Au Lapin Agile’. Los Arlequines también van al café” (Fig. 1). Revela una historia, que podríamos calificar de auténticamente picassiana, ya que puede servir como ejemplo de las contradicciones internas, derivadas de las tormentosas relaciones que el genio tuvo con las mujeres, a lo lar-

go de toda su vida. La historia de este cuadro comienza mucho antes de ser pintado. El joven Pablo Ruiz Picasso durante su estancia en Barcelona mantuvo una estrecha amistad con otro pintor y dibujante llamado Carlos Casagemas. Los dos jóvenes compartían pasión por las nuevas tendencias pictóricas que habían surgido en el París de comienzos de siglo, como respuesta al clasicismo pictórico predominante, que empezaba a ser cuestionado sobre todo desde el nacimiento de la fotografía.

La pintura y el arte en general debían aportar algo más. Las grandes figuras impulsoras de estas nuevas tendencias como Toulouse Lautrec, Van Gogh, o Renoir se encontraban en París. Aprovechando la Exposición Internacional de 1900, ambos amigos viajaron a la capital francesa, en busca

de sensaciones de todo tipo. Tras múltiples vicisitudes, terminaron instalándose en el antiguo estudio que el pintor catalán Isidro Nonell tenía en Montmartre. Una vez allí coincidieron con un grupo de pintores, poetas y bohemios, que iban a hacer de París la capital cultural del mundo. Es en este París, donde se gestan las vanguardias artísticas del momento, de este modo tuvieron ocasión de relacionarse con personajes de la talla de Juan Gris, Braque, Matisse, Modigliani, Max Jacob, Apollinaire, etc.

En ese mundo de cabarets, bohemía y absenta, es donde se desarro-

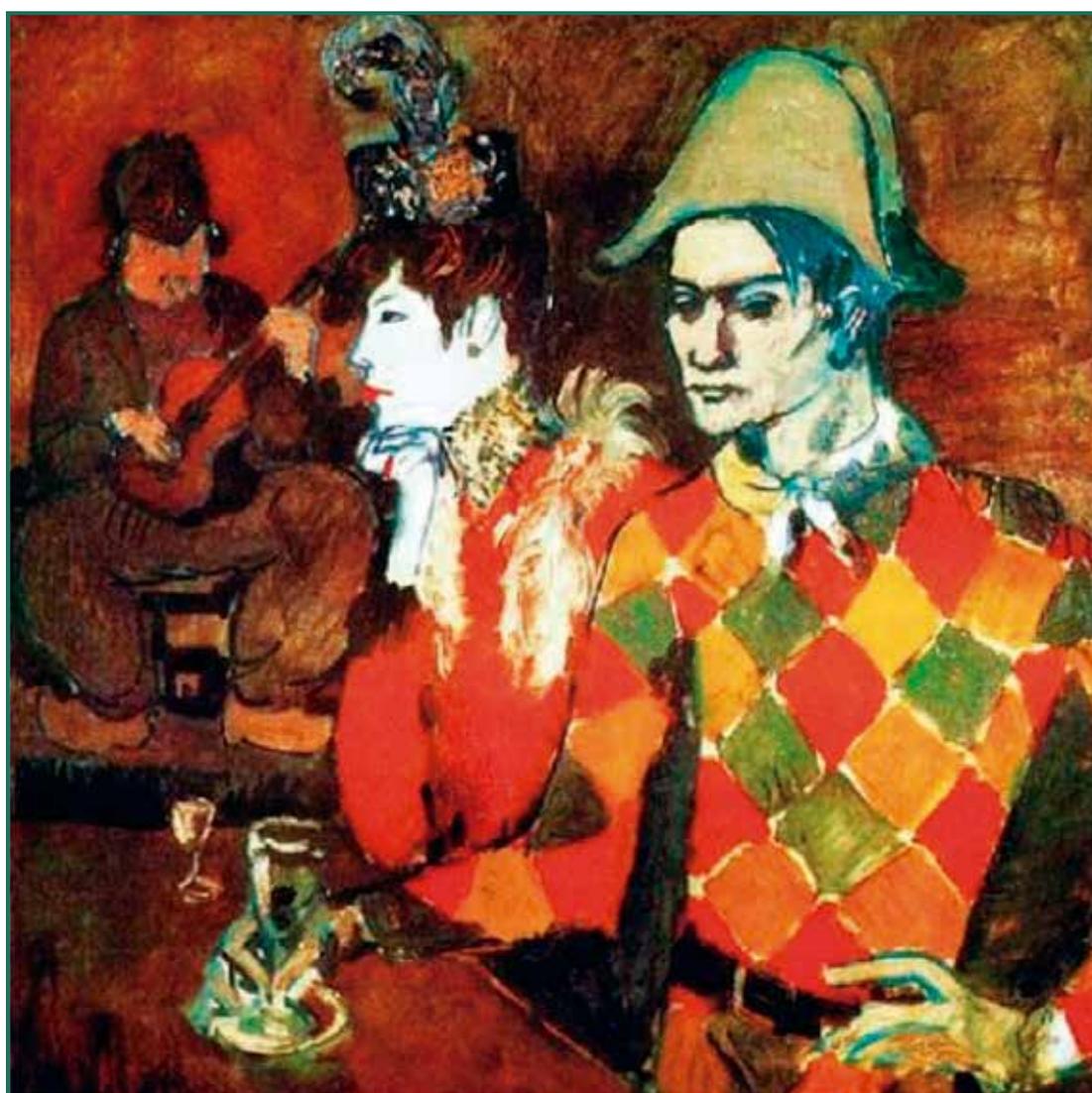


Fig.1. “Au Lapin Agile. Los arlequines también van al café”. Cuadro pintado en 1905.

## Muestra una forma de ser que podría definirse como camaleónica y que hoy habría sido englobada dentro de los trastornos bipolares de la personalidad

Illa el cuadro que nos ocupa. El local en el representado, en la actualidad se le considera el cabaret más antiguo de París. Se encuentra situado en pleno barrio de Montmartre, -que fue tomado por artistas poetas y bohemios, porque en ese momento los precios de los alquileres eran mucho más baratos que los del centro de París-. El cabaret recibió el nombre de 'El cabaret de los asesinos' puesto que el local original que data de 1860 era conocido como una posada donde concurrían ladrones, y todo tipo de malhechores, de hecho en sus paredes aparecían representados dos famosos asesinos que fueron guillotinos (Ravillac y Troppmann). El nombre actual es: 'Au Lapin Agile' debido a que el primer propietario encargó allá por el 1875 al caricaturista André Gill un emblema que sirviera de distintivo del local. Gill pintó en el muro exterior un conejo en el momento de escaparse de la cazuela, con lo que el cabaret empezó a ser conocido con el nombre de *Lapin á Gill* (el conejo de Gil), que enseguida se convirtió en *Lapin Agile* (el conejo ágil). El local alcanzó su momento de máximo esplendor, cuando estuvo bajo la dirección de un personaje barbudo, bohemio y extrovertido, que aunaba la poesía, la pintura y la música, siempre y cuando tuvieran algún componente contrario a lo socialmente establecido. Se trataba de Frédéric Gérard conocido como Père Frédé (Fig. 2). Este tenía diferentes mascotas entre las que destacaba un burro que le llamaba Lolo. El cuadrúpedo se hizo famoso cuando una pintura realizada con sus coletazos fue presentada en una exposición bajo el nombre Joachim-Raphaël Boronali -un supuesto pintor alternativo-, consiguiendo el apoyo de una parte importante de la crítica. Además el dueño y su mujer se caracterizaban por dar comida y bebida a muchos de sus "parroquianos" cuando los azares de la vida no les permitían atender sus necesidades mínimas vitales. En agradecimiento muchos de estos artistas regalaban algunas de sus obras que eran colocadas en el local.

Para continuar el relato debemos volver al cuadro, en el fondo del mismo aparece un personaje bar-



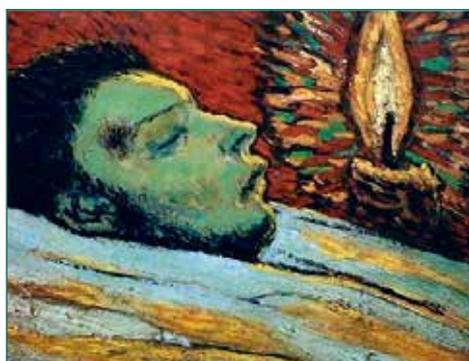
**Fig2.** El "Père Frédé" tocando la guitarra en el cabaret de "Au Lapin Agile" a principios del siglo pasado.



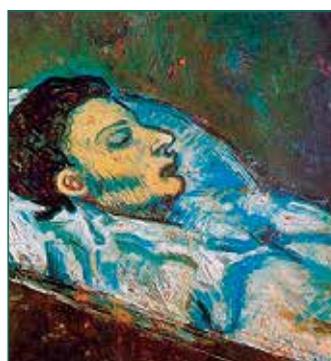
**Fig.3.** Retrato de Germanie Gargallo. Pintado por Picasso en 1900. Se puede apreciar la clara influencia de Renoir en esta pintura.



**Fig.4.** Germanie Gargallo dibujada por Casagemas. Aparece muy evidente la influencia de Toulouse Lautrec en el dibujo.



**Fig.5.** La muerte de Casagemas, París, 1901, Musée National Picasso, París.



**Fig.6.** Casagemas en su ataúd óleo sobre cartón 1901 colección privada.

budo con una gorra que ha sido pintado de forma un tanto difusa, con tonalidades marrones, como mero acompañante musical de la escena. Se trata sin duda del Père Frédé, que Picasso utiliza para dar identidad del lugar donde ocurre la escena representada. En el centro del cuadro aparece una bella mujer, pintada

con sombrero y tocados de plumas y labios finos pintados con carmín, que ha sido identificada como Germaine Gargallo (Fig. 3 y 4). Esta mujer era una bailarina del "Moulin Rouge", de vida bohemia y disipada, que fue musa, modelo y principal preocupación del gran amigo de Picasso, Carlos Casagemas. De algún modo fue

la protagonista de una tragedia, que afectó profundamente a Picasso. Casagemas estuvo durante toda su vida parisina perdidamente enamorado de la cabaretera, pero a esta la gustaba su vida liberal sin ataduras, rechazando en varias ocasiones las ofertas de casamiento realizadas por el pintor. Picasso, que se daba cuenta de lo mal que lo estaba pasando su amigo, captó las malas sensaciones y nubarrones que sobrevolaban sobre su inseparable colega, e intentó separarlo de París, para ello se lo llevo en Navidad a Málaga. Pero Casagemas estaba tan obsesionado por Germanie que volvió pronto a París, donde le esperaba su trágico final. Los hechos ocurrieron una tarde de 1901 en la que Casagemas se había

reunido en el parisino Café Hipódromo para cenar con Germanie y su hermana Odette, junto a otros amigos españoles. Cuando la cena había ya comenzado, de repente surgió un fuerte discusión entre el enamorado y su modelo, que hizo que este bruscamente sacara un revolver y la disparara mientras gritaba "esto es para ti". Por suerte uno de los asistentes consiguió mover el brazo del pintor cuando estaba disparando. La bailarina cayó desmayada pero ilesa. Al ver a su amada en el suelo, Casagemas pensó que su tiro había sido certero, con lo que apuntó el revolver sobre su sien y diciendo: "esto es para mí", se descerrajó un tiro. Todos estos hechos ocurrieron en ausencia de Pablo Picasso, que se encontraba en España.

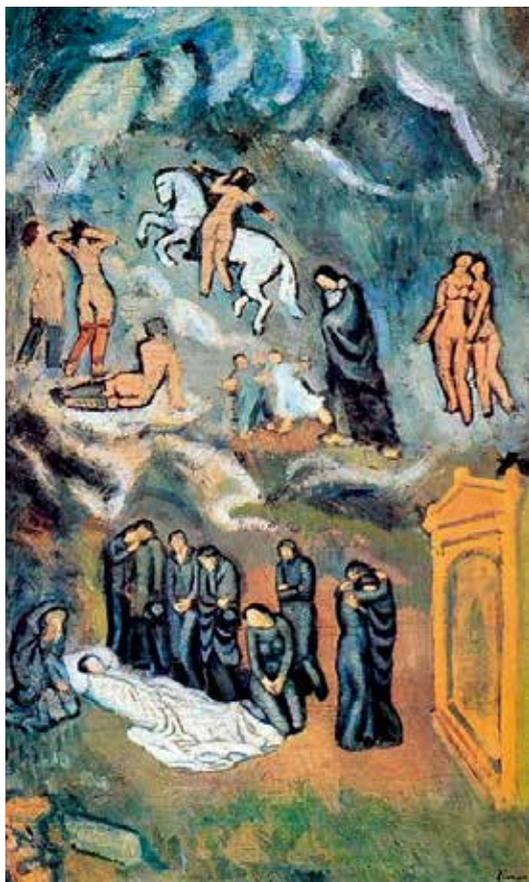
No se sabe el por qué, tal vez le llegó muy tarde la noticia, o quizá no quiso asistir, pero lo cierto es que Picasso no estuvo en el entierro de su amigo.

Sin embargo esta muerte le afectó profundamente hasta el punto de utilizar para calmar su zozobra interior, la mejor herramienta que poseía desde su más tierna infancia, me refiero a la pintura. De hecho realizó al menos tres cuadros relacionados directamente con la muerte de su entrañable y querido amigo. Los tres cuadros están pintados en 1901. Dos de ellos representan la cara del cadáver de perfil, mostrando en la sien la marca del disparo. Ambos cuadros están claramente influenciados por la figura de Van Gogh, pues muestran un mar-

cado aire impresionista. En uno de ellos, aparece la luz de una vela, que adquiere gran protagonismo, como si Picasso quisiera plasmar lo efímero de la vida, que inexorablemente termina consumida como la cera. En este caso la vela ilumina bastante y es pintada con colores bien vivos (Fig. 5). Es probable que quisiera reflejar que su amigo había abandonado este mundo cuando estaba comenzando a alumbrar su vida, o por qué no, que la luz de su recuerdo permanecería siempre. En el segundo óleo, pintado sobre cartón junto al estilo impresionista ya comentado resalta sus tonalidades azules, verdosas y grises, que logran transmitir un aire ciertamente tenebrista y de tristeza, que enseguida fue llevado a casi todos los cuadros pintados en ese periodo, que ha venido siendo llamado- por los estudiosos del arte del genio -como etapa azul (Fig. 6).

El tercer cuadro, se refiere al entierro de Casagemas. Se trata de un cuadro cuyas tonalidades cumplen sobradamente todo lo apuntado a cerca del periodo azul picassiano, pero que está claramente inspirado en el entierro del Conde Orgaz del Greco (Fig. 7). De este modo Picasso trata de homenajear de una forma más solemne la muerte de su amigo. También quiere reflejar la enorme tristeza en la que tal acontecimiento. En el mismo cuadro casi todos los hombres del entierro del Señor de Orgaz, han sido sustituidos por mujeres. En la parte baja actuando como planideras, vestidas con túnicas, mientras que en las zonas medias y superiores del cuadro las mujeres aparecen desnudas con medias, representando a prostitutas, que se encuentran junto a un caballo blanco que parece querer subir hacia el cielo llevando "el alma de Casagemas". El cuadro en cuestión podría ser una alegoría a la causa de su muerte.

Picasso nunca pudo entender como su amigo pudo perder la vida por el amor a una mujer, que no le correspondía. Lo más curioso y contradictorio del suceso comentado, fue como tres meses después de la muerte de su amigo, Picasso regresa a París, donde ocupa el estudio del



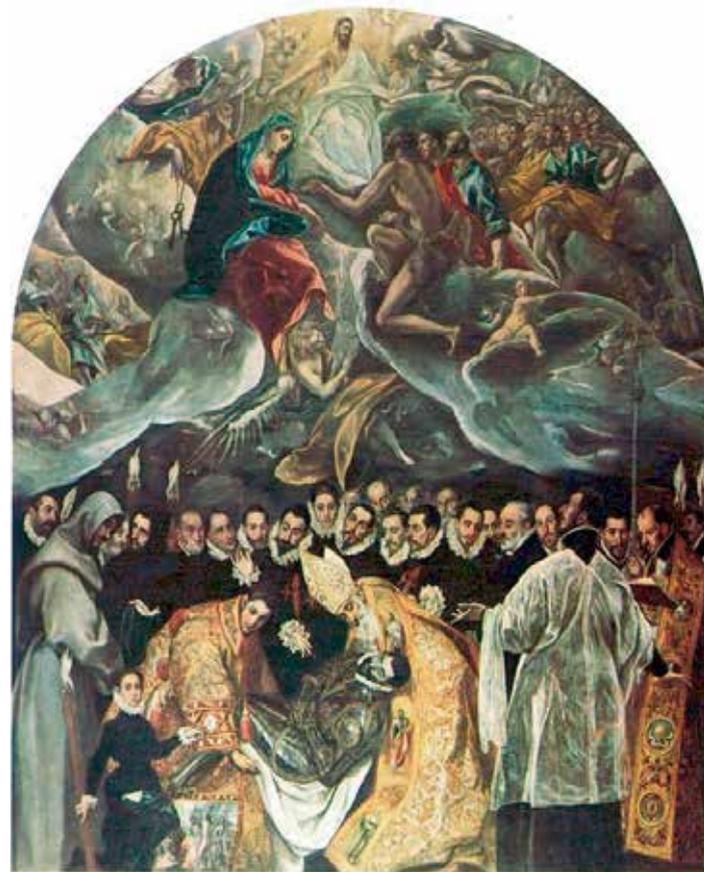
**Fig.7.** Funeral de Casagemas, óleo sobre lienzo pintado por Picasso en 1901 en París- Musée d'Art Moderne de la Ville de Paris. Al lado el entierro del Señor de Orgaz pintado por el Greco entre 1586-1588. Expuesto en la Iglesia de Santo Tomé de Toledo. Aparece clara la influencia sobre el cuadro de Picasso.



**Fig.8.** Fernande Olivier, que fue coreógrafa y pintora en la época que posaba como modelo.

difunto, e inicia una relación personal con Germaine, algo que podría ser más propio de su alter-ego, -Arlequín-, que de un genio de la pintura abrumado por la muerte de su gran amigo.

La relación de Picasso con Germaine debió durar bastante tiempo,



puesto que el cuadro que nos ocupa fue pintado en 1905, ya comenzado el periodo rosa, en el que los colores se hacen más vivos. Los rojos y rosas comienzan a predominar en sus cuadros. Casi sin darnos cuenta hemos llegado al tercer personaje del cuadro "Arlequín". Sin duda es un auto-retrato de Picasso en el que se viste totalmente con los atributos más clásicos del personaje representado. En él aparece como ensimismado, tras haber consumido algún licor, nada parece importarle, ni la música del Pére Frede; ni la presencia de la bella Germanie, que por otro lado, también parece totalmente al margen de los pensamientos melancólicos de Arlequín. Picasso, quizá está recordando que la causa de la muerte de Casagemas, se encuen-

tra junto a él en forma de mujer. La soledad y el desencuentro parecen haberse apropiado de ambos personajes. En esa época Picasso acababa de conocer a Fernande Olivier (Fig. 8), uno de sus primeros amores que tuvo cierta importancia cuando posaba como modelo en su estudio

del "Bateau-Lavoir". Es muy probable, que terminara el cuadro, a modo de homenaje de despedida a la simpár Germanie. En fin mediante estas líneas, a través de los cuadros comentados, he tratado de plasmar la difícil personalidad de un personaje tan reconocido y admirado como Pablo Ruiz Picasso, que sin embargo presenta grandes clarooscuros, especialmente en su relación con las mujeres que lo rodearon. Era como si una permanente lucha entre odio/admiración, se hubiera estado desarrollando en su interior desde su adolescencia hasta su edad más avanzada, en la que el genio continuaba siendo un conquistador indomable de la figura femenina.

**Dr. José S. Carrillo Baracaldo**  
Médico-estomatólogo. Catedrático de Odontología en la Facultad de Ciencias Biomédicas de la U.E.M.

#### PREMIOS

II Concurso Literario UE  
Hambre (Revista literaria de la Universidad Europea de Madrid).

**Hambre**  
Revista literaria y de pensamiento

Este trabajo ha obtenido el  
PRIMER PREMIO en el II Concurso  
literario 2017 en la categoría  
PENSAMIENTO ENSAYO.



**SICILIA, CRISOL DE CULTURAS (VIII)**

# NOTO Y CATANIA

**Noto, el barroco siciliano, joya de la arquitectura. Catania, la monumentalidad hecha ciudad.**



**Por Antonio Bascones**

**Noto es la ciudad del barroco por excelencia, una explosión del arte, y Catania la ciudad monumental con una bella plaza del Duomo donde mira la Catedral dedicada a Santa Agata.**



Es Noto es un barroco explosivo que llegó recibir el nombre de "jardín de piedra". La ciudad actual, reconstruida después del terremoto sobre la orilla izquierda del río Asinaro, fue planeada sobre un sistema de cuadrícula. La ciudad, que había perdido su estatus de capital provincial en 1817, se rebeló contra la Casa de Borbón el 16 de mayo de 1860, dejando que Giuseppe Garibaldi y su expedición pudieran entrar en ella.

Esta ciudad nace como consecuencia del azar, ya que el terremoto de 1693 que originó la destrucción de la parte oriental de Sicilia, se cebara con Noto Antica. De este desastre surgió la oportunidad de construir una nueva Noto en la pendiente de la colina; un lugar diseñado, según el gusto barroco de la época, con calles paralelas intercaladas entre plazas que se plantearon como grandes escenarios, con escalinatas, terrazas y desniveles creando una

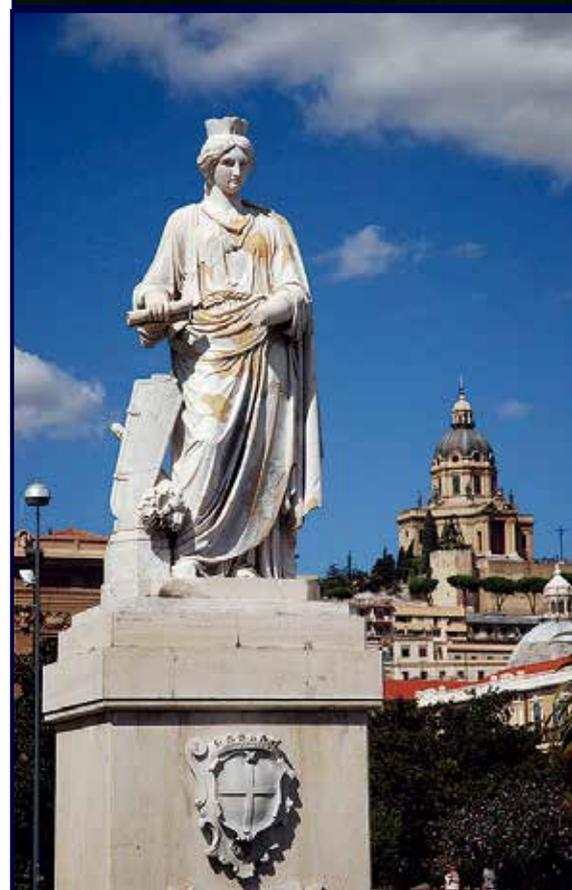
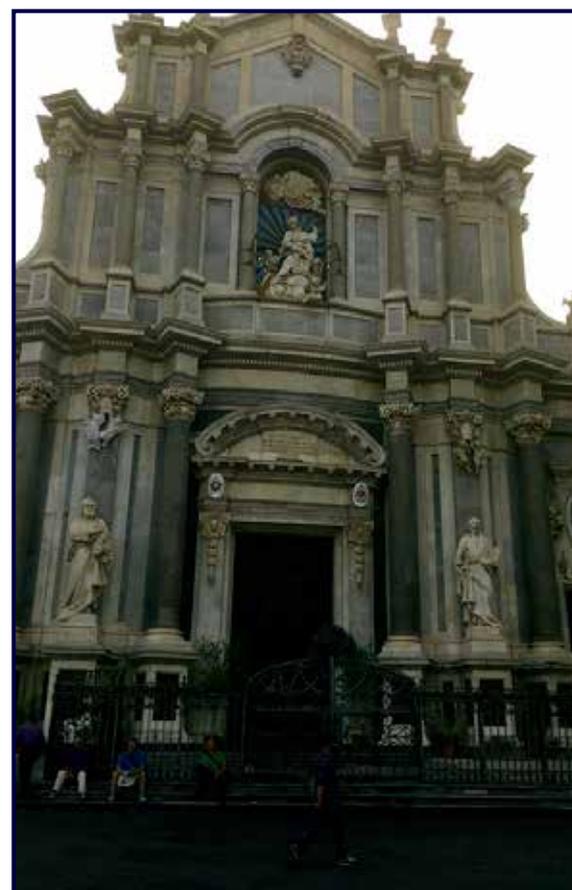
**A la izq. convento de la Iglesia de San Salvador. Debajo, Santa Ágata, en Catania.**



bella armonía entre iglesias, palacios, conventos y casonas de piedra que, al contacto con el sol, adquieren una tonalidad dorada. La calle principal de Noto, el corso Vittorio Emanuele III al que se llega nada más cruzar la Puerta Real (al estilo de los arcos del triunfo romanos, y construida para conmemorar la visita de Fernando II en 1838), representa el epicentro del poder eclesiástico con la catedral de S. Nicolò y las iglesias de S. Francesco, S. Chiara, S. Carlo Borromeo y S. Domenico y sus respectivos conventos.

Es una ciudad salpicada de iglesias. Junto a la Catedral (terminada en 1776) tenemos las Iglesias de Santa Caterina, de San Corrado, del Collegio di San Carlo, del Sacro Nome di Gesu, el Monasterio de Santa Chiar, de San Michele Arcangelo, de Santa Maria della Scala, del Santissimo Salvatore, de San Carlos Borromeo, la iglesia dedicada a Santo Domingo, de San Nicola di Mira, de de Santa Chiara, de San Francesco d'Assisi, del Spirito Santo, del Ecce Homo, de Santa Maria dell'Arco, de las Anime Sante del Purgatorio, de Santa Maria della Rotonda, de la Santissima Trinità, de San Carlo al Corso, de Santa Maria del Carmelo, de San Pietro Martire, de San Michele Arcangelo, de San Domenico, de

Sant'Antonio Abate, de Santa Caterina, del Crociferio di San Camillo, de Montevergine, de Santissimo Salvatore, de San Andrea Apostolo, de San Pietro



**Arriba, fachada de la Catedral de Vaccarini con la estatua de la patrona. Debajo, estatua de Mesina.**

delle Rose, del SS. Crocifisso, de Sant'Egidio Vescovo, de Santa Maria del Gesù, de la Annunziata, de Santa Agata. Se trata de una larga lista de iglesias de



Estatua al soldado desconocido. Abajo, de izquierda a derecha, plaza Stesicoro con los restos del anfiteatro romano; coche de época y plaza del centro histórico con el Palacio Asmundo.





**Catania es el otro polo industrial e importante de la isla, cuna del barroco también. Es la segunda ciudad más grande de Sicilia, situada en la costa este.**

un puro arte barroco. La ciudad donde el barroco se ve en cada rincón y en cada esquina. No hay iglesia, edificio, lugar donde no se vea este arte tan impresionante e insólito.

Destaca en las iglesias un detalle arquitectónico interesante como es que la fachada es curvilínea (cóncava y convexa) para imitar el claroscuro.

La catedral destaca en una plaza elevada en tres tramos de escaleras junto al palacio arzobispal y la iglesia de la inmaculada. El interior tiene tres naves con algunas de las capillas barrocas decoradas con frescos, una de las capillas más visitadas es la de San Corrado, que alberga las reliquias santas. La historia de la Cattedrale de Noto,

es la suma de continuos desastres -naturales y humanos- que han causado su ruina en varias ocasiones (1760, 1848 y 1996). Afortunadamente se ha reconstruido y hoy día su mole arquitectónica es visible desde la distancia. En los años últimos ha sufrido un terremoto en 1990 y otro en 1996. Fueron restaurados la mayoría de los edificios importantes incluyendo la Catedral que se desarrolla alrededor de su calle principal (corso Vittorio Emanuele) y que es uno de los lugares imprescindibles de Sicilia. Sentarse a degustar un helado o un granizado en uno de los múltiples cafés de la calle es un placer extraordinario.

Podemos encontrarnos en nuestro paseo con el Palacio Ducezio, hoy día el Ayuntamiento actual, el Palacio Astuto o el Palacio Villadorata en la vía Nicolaci. cada edificio, cada rincón merece una reflexión importante. Es una exquisitez contemplarlos y pienso que los añoraré cuando esté lejos de ellos.

Seguimos nuestra rápida visita a la ciudad de Catania. Es el otro polo industrial e importante de la isla, cuna del barroco también. Es la segunda ciudad más grande de Sicilia; situada en la costa este fue fundada



**De arriba a abajo, Porta Reale; Palazzo Ducezio en Noto, sede del Ayuntamiento, y Casa-Palacio Nicolaci en Noto.**



Imagen de las calles de Catania con visitantes y, debajo, de una de sus múltiples iglesias.

en el siglo VIII a. C a mitad de camino entre las ciudades de Mesina y Siracusa, a los pies del volcán Etna. es una ciudad monumental, de una explosión de belleza, magnificencia y barroquismo ingente.

La Piazza del Duomo es la plaza más importante de la ciudad y lugar de citas y reuniones. En ella confluyen tres calles, la Via Etnea, eje histórico más importante de la ciudad, la Via Garibaldi y la Via Vittorio Emanuele II, que la atraviesa de este a oeste. En un lugar característico se encuentra la fontana dell'Amenano, famosa porque en ella se arrojan monedas al igual que en la fontana di Trevi. El Palacio Municipal se asoma a la plaza del Duomo donde está la fuente del elefante.

La Catedral de Catania está situada en el centro de la ciudad, en la Piazza del Duomo. Destaca como una auténtica joya del barroco italiano, rica de ornamentos y ritmo estético. Está consagrada a Santa Agata, la joven virgen, que según la tradición cristiana fue sometida a martirio por el cónsul romano, y sacrificó su vida antes de renunciar a su fe. Su construcción se inició en el siglo XI (1078-1093) por el rey normando Roger I sobre unas termas romanas. Más tarde en 1169 un terrible terremoto la destruyó y fue reconstruida. En 1693, nuevamente, otro terremoto la devastó nuevamente. Del edificio normando sólo se conserva la imponente estructura de los ábsides y el crucero. La bella fachada con la imagen de santa Agata es de una considerable belleza y fue realizada por Vaccarini. El interior tiene tres naves y presenta importantes vestigios normandos. Se puede ver la tumba de, Vincenzo Bellini, uno de los hijos predilectos de la ciudad. es de gran belleza la capilla de Santa Ágata.

La iglesia de San Plácido fue construida en 1409, muy probablemente sobre un templo pagano. Después del terremoto de 1693 fue reconstruida. Sobresale por su fachada cóncava

en piedra blanca de Taormina sobre la que dominan las estatuas de San Plácido y San Benito.



**La iglesia de San Plácido fue construida en 1409, muy probablemente sobre un templo pagano. Después del terremoto de 1693 fue reconstruida**



en piedra blanca de Taormina sobre la que dominan las estatuas de San Plácido y San Benito.

La iglesia de María Santissima dell'Elemonisa (Basilica Collegiata) es una de las iglesias más bellas de Catania y bien merece una visita. no siempre se puede tener suerte ya que a veces nos encontramos con alguna de las iglesias cerrada o con obras por lo que no es posible visitarla.



Rectorado de la Universidad de Catania. Arriba, de izquierda a derecha, iglesia dedicada a Santo Domingo, iglesia de la Anunciación de los catalanes y casa-palacio.



Convento de la iglesia de San Salvador.

En Plaza Stesicoro está el anfiteatro romano de una gran belleza aunque solo hay unos pocos restos. Cerca está el teatro Bellini de la segunda mitad del siglo XIX.

El teatro romano fue edificado sobre el lugar donde había un teatro griego del siglo V a. C.

El castillo Ursino es una sólida construcción de plana cuadrada construida en la primera mitad del siglo XIII por Ricardo da Lentini. La estructura está

rodeada por un foso con torres cilíndricas en los lados.

La puerta Uzeda se encuentra en el centro de la ciudad animada por las personas que pasean por la zona. cerca está el palacio arzobispal y el palacio Biscari.

**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.

# Los mutualistas de PSN disfrutan gratuitamente de un nuevo Servicio de Información Fiscal

Alrededor de 200 han recurrido ya a él para solventar sus dudas

PSN lanzó a finales del pasado mes de enero un nuevo servicio gratuito de Información Fiscal para sus mutualistas. Desde entonces, alrededor de 200 han recurrido a esta herramienta a la que tienen acceso simplemente por ser mutualista de la Entidad. El objetivo de la iniciativa es ofrecer un soporte en campos que habitualmente generan dudas e inseguridades en el ámbito fiscal: impuestos, desgravaciones, deducciones y reducciones, entre otros.

Preguntas sobre sobre el



Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF), el Impuesto de Sucesiones y Donaciones, el Impuesto sobre Transmisiones Patrimoniales (ITP) y Actos Jurídicos Documentados (AJD), IVA, Impuesto sobre Sociedades, así como cualquier duda relacionada con la fiscalidad de sus pro-

ductos, entre muchas otras, pueden ser planteadas por teléfono a este servicio, desde el que se ofrece respuesta experta. La atención es telefónica de lunes a viernes en horario ininterrumpido de 9 a 18 horas. Hasta la fecha, las principales cuestiones se centran en la tributación de las prestaciones por incapacidad temporal, las ventajas fiscales de los seguros de rentas o los productos que ofrecen ventajas fiscales en los casos de trabajadores por cuenta

propia, entre otras muchas.

Con este nuevo servicio, PSN quiere contribuir a que sus mutualistas obtengan respuesta a todas sus dudas fiscales de una manera rápida, cómoda y sencilla, muy especialmente ahora que está a punto de arrancar la campaña de la Renta. Se trata de un nuevo servicio de valor añadido adicional a los que ya dispone el colectivo protegido por PSN y que pretenden ir más allá de la pura actividad aseguradora de la mutua.

## Dentsply Sirona anuncia la adquisición del proveedor de soluciones tecnológicas OraMetrix

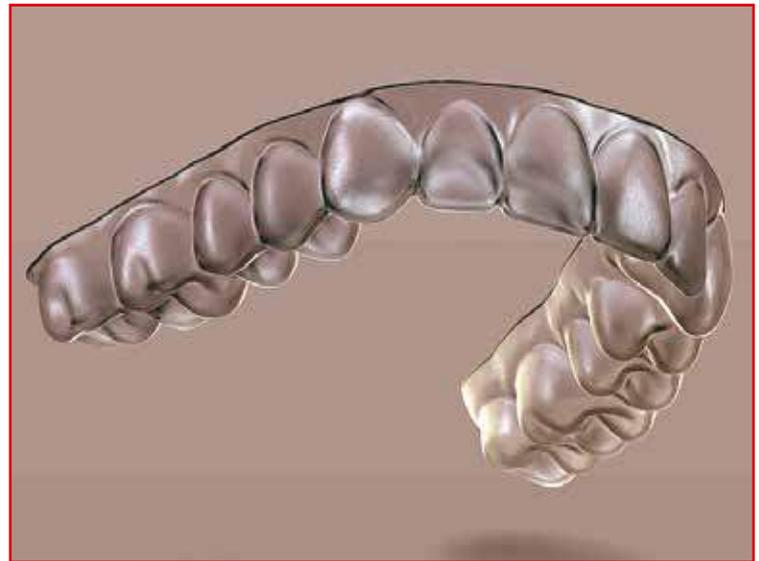
Proveedor del sector en innovadoras soluciones de tecnología 3D

Dentsply Sirona, The Dental Solutions Company™, ha anunciado la firma de un acuerdo para la adquisición de OraMetrix, un proveedor del sector en innovadoras soluciones de tecnología 3D, diseñadas para mejorar la previsibilidad y la eficiencia del cuidado durante la ortodoncia. Dentsply Sirona tiene ahora la capacidad de ofrecer una solución ortodóntica total y suministrar alineadores transparentes de arcada completa a todos sus clientes.

Dentsply Sirona ha anunciado hoy la firma del acuerdo definitivo para la adquisición de OraMetrix, un proveedor líder de soluciones innovadoras de tecnología 3D que mejoran la calidad y eficiencia

de la atención ortodóntica. OraMetrix ofrece una avanzada plataforma CAD especialmente desarrollada para los profesionales dentales, que permite ofrecer resultados ortodónticos sólidos y predecibles. Esta adquisición, en combinación con la experiencia en brackets GAC y las tecnologías digitales de Dentsply Sirona, permiten ofrecer un catálogo integral de servicios de ortodoncia incluyendo alineadores transparentes de arcada completa.

Brad Clatt, Vice President de Dentsply Sirona Orthodontics comentó: «La misión de Dentsply Sirona es permitir que los profesionales en odontología ofrezcan una mejor asistencia dental, más segura



y más rápida. OraMetrix tiene más de una década a sus espaldas de dedicación al mismo enfoque clínico. Esta adquisición trae a la mesa un avanzado sistema de diagnóstico y planificación de tratamiento digital que ofrecerá a los profesionales la flexibilidad, la velocidad y el control que necesitan para tratar a sus pacientes de múltiples modalidades en una sola plataforma que se adapta de la mejor manera a cada paciente. Creemos que esta plataforma nos coloca en una excelente posición de cara al futuro como proveedores de soluciones ortodónticas globales».

Entre otros innovadores productos y servicios, OraMetrix ofrece una potente plataforma de software que integra múltiples medios de diagnóstico, tales como datos CBCT, cefalométricos, panorámicos, ópticos y faciales. Tras esta adquisición, Dentsply Sirona estará lista para ofrecer un flujo de trabajo global con una amplia gama de aparatos que apoyan a los profesionales de la odontología en la obtención de resultados clínicos predecibles, teniendo en cuenta las demandas crecientes de los pacientes en cuestiones de estética y velocidad del tratamiento.

**NUEVO LIBRO  
DE ANTONIO BASCONES**

ANTONIO BASCONES MARTÍNEZ  
**MUERTE EN  
LA ACADEMIA**

Pedidos:

91 533 42 12  
de 9 a 14 horas  
L-X-V

620 páginas.  
Precio 22€  
(Gastos de envío  
no incluidos)

 **EDICIONES AVANCES**

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

“Comenzar un libro para mí una de las tareas más difíciles en la escritura de una novela. La otra es el final. Construir una terminación aceptable y que enganche al lector es muy importante. Sin embargo, un punto también complicado es elegir el título. En este acaso el mérito no es mío”

## Éxito de visitantes al stand de Acteon Ibérica

Han presentado en Expodental sus novedades en producto



Desde ACTEON IBERICA, queremos darles nuestro más sincero agradecimiento a todos los participantes que visitaron nuestros stands por su apoyo y confianza, durante el último certamen EXPO DENTAL'2018. Pudimos introducir nuestro equipo de radiología X-MIND TRIUM; sistema 3D de imagen dental 3 en 1: Panorámico, Cone Beam y Ceph, así como el generador piezoeléctrico para cirugía implantaria PIE-ZOTOME CUBE, nuestra amplia gama de productos para tratamientos endodóncicos y la nueva gama PRODONT HOLLIGER de instrumental manual para numerosas especialidades. Cabe resaltar el gran éxito que han tenido todas nuestras novedades de este año y de manera general, toda nuestra gama de productos. ¡Muchas gracias a todos!

## Michael Roman, nuevo CEO mundial de 3M

Tras este nombramiento, Inge Thulin ocupará el cargo de Presidente Ejecutivo en la Junta Directiva

3M ha nombrado a Michel F. Roman como nuevo Consejero Delegado de 3M en sustitución de Inge Thulin, que ocupará el cargo de Presidente Ejecutivo de la Junta Directiva. El cambio se hará efectivo el próximo 1 de Julio.

“Tras un minucioso proceso de planificación para la sucesión, Mike es la elección perfecta para liderar 3M en el futuro como CEO”, comentó Thulin. “Es un líder consumado, orientado a resultados y con una alta integridad. Su excelente trayectoria impulsando el crecimiento de las

ventas y mejorando la productividad aumentará nuestro valor en una amplia gama de negocios globales”.

Desde julio de 2017, Michael F. Roman, de 58 años, ha venido desempeñando el cargo de Director de operaciones y vicepresidente ejecutivo con responsabilidad directa sobre los cinco grupos de negocio de 3M, liderando además las operaciones internacionales de la compañía.

Además, a lo largo de su carrera de más de 30 años en 3M, ha ocupado diversos puestos clave y lideró el negocio indus-

trial de la compañía, que representa un tercio de las ventas mundiales de 3M.

Con anterioridad ocupó el cargo de Jefe de Estrategia de 3M, trabajando estrechamente con Thulin para desarrollar la hoja de ruta estratégica de la compañía. También ha vivido y dirigido negocios de 3M en todo el mundo,

incluidos Estados Unidos, Europa y Asia. Roman tiene un máster y una licenciatura en Ingeniería Eléctrica por las Universidades del Sur de California y Minnesota, respectivamente.

“Es un gran honor liderar el futuro de 3M”, comentó Roman. “El liderazgo de Inge ha llevado a 3M a nuevas cotas y espero aprovechar ese impulso para ofrecer valor a clientes y accionistas”, añadió.

En su nuevo cargo como Presidente Ejecutivo de la Junta Directiva, Thulin seguirá trabajando en estrecha colaboración con Roman en las iniciativas estratégicas a más largo plazo para la compañía. Thulin ha ejercido como Presidente de la Junta y CEO de 3M desde 2012.

Mike Eskew, director independiente de la Junta de 3M, expresó su confianza en estos cambios: “3M se beneficiará enormemente de contar con dos líderes fuertes involucrados en nuestro futuro”, comentó Eskew. “Estamos entusiasmados con el nombramiento de un



líder tan altamente capacitado como Mike, al tiempo que aprovecharemos la gran experiencia de Inge en su nuevo rol como Presidente de la Junta Directiva”.

## Proclinic consigue el Best Workplaces

Por undécimo año consecutivo

El 22 de marzo, Proclinic tuvo el honor de recibir el galardón otorgado por la prestigiosa consultora Great

Place to Work, en la categoría de 250 a 500 empleados. Un año más, formará parte de la lista de las 50 mejores empresas para trabajar del estado,

en la que predominan multinacionales. Esta vez, la empresa obtuvo el tercer

puesto dentro de su categoría.

Proclinic quiere destacar el gran trabajo en equipo llevado a cabo por sus colaboradores y darles las gracias

por hacer de esta empresa un excelente lugar para trabajar desde 2008.



# ANCAR presenta el nuevo Serie 7, con elevación vertical

Máxima ergonomía para el odontólogo y asistente. Máximo confort para el paciente

Ancar acaba de presentar el AS7, equipado con un sistema de elevación vertical que aumenta las posiciones de trabajo, y con tapicería Soft Plus, un tapizado extremadamente cómodo y suave al tacto, elegible en 12 colores, de fácil limpieza y desinfección.

El nuevo modelo incorpora una penera abatible a 90 grados y proporciona un mejor acceso a personas mayores o con movilidad reducida. El gran confort que ofrece a los pacientes, así como la practicidad para el profesional, lo convierten en un sillón ideal para tratamientos de odontología general, ortodoncia o estéticos.

Los movimientos sincronizados de respaldo y reposapiés (extensible automáticamente) acompañan las piernas del paciente permitiéndole pasar de una posición sentada a una posición tumbada de manera suave y natural. La silla extiende una plataforma que compensa la diferencia de longitud que necesita el paciente al

cambiar de posición (de sentado a tumbado) y garantiza así que sus pies no queden suspendidos sin soporte, evitando la sensación de desorientación.

Aunque el inicio del movimiento de elevación del sillón es suave, se pueden seleccionar dos velocidades: una permite pasar a una posición de trabajo y la otra está destinada a movimientos precisos durante el tratamiento. El sillón cuenta con 4 puntos de seguridad para evitar cualquier interferencia con el paciente y con dos joysticks, accionables con el pie y accesibles en cualquier posición de trabajo, que se sitúan en la parte posterior y permiten controlar todos los movimientos y las memorias programadas.

En cuanto al nuevo sistema de



elevación vertical de Ankar, una de sus principales ventajas es que permite que el paciente se mantenga sentado, asegurando una vista frontal completa de él y de su boca, lo que resulta particularmente útil para:

- Disponer de una vista no deformada de la línea media dental
- Mejorar la precisión durante los

exámenes de oclusión

- Permitir fotografías frontales completas
- Facilitar tratamientos estéticos
- Mejorar la ergonomía en el trabajo
- Reducir el impacto visual gracias al diseño
- Ofrecer una imagen más espaciosa del gabinete

Este nuevo sistema ayuda también a mejorar la comunicación con el paciente, el cual está más relajado sentado, una posición más natural para la conversación.

La Serie 7 de Ankar incorpora toda la tecnología del resto de series y destaca especialmente por su fiabilidad y ergonomía de trabajo tanto para el profesional como para el paciente, garantizando la comodidad de la forma más natural.

## Cómo combatir las enfermedades bucodentales con ingredientes naturales

### Las 5 más comunes según Fresly Cosmetics

Llevar un estilo de vida sano, así como una buena alimentación o evitar el consumo nocivo de alcohol, así como el uso de productos adecuados para su limpieza son factores que disminuyen considerablemente el riesgo de padecer dolencias.

Con motivo de la celebración del Día Mundial de la Salud Bucodental, Freshly Cosmetics, marca de cosmética y productos naturales, presenta un recopilatorio de las cinco enfermedades más comunes para evidenciar la importancia que tiene la salud oral sobre las actividades cotidianas:

**1. La caries dental.** La aparición de esta dolencia indica que se han destruido los tejidos dentales. Aunque una buena limpieza bucal ayuda a prevenir las

caries, el uso de muchos dentífricos convencionales, que contienen elementos químicos, puede ser perjudicial. El flúor es uno de ellos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso excesivo y diario de este químico puede debilitar el esmalte dental y causar las caries. De ahí que Freshly Cosmetics haya lanzado el dentífrico Pure Freshness totalmente libre de químicos y solo utiliza ingredientes naturales indispensables para la prevención de este problema.

**2. El mal aliento o la halitosis.** Se estima que el 60% de la población sufre o ha sufrido mal aliento en algún momento de su vida y está demostrado que la acumulación de bacterias y restos de comida en la cavidad oral originan

este problema. El aceite de coco orgánico o el aceite esencial de menta son productos clave para combatir el mal aliento, pero la gran mayoría de las pastas de dientes convencionales prescinden de ellos.

**3. La placa y el sarro.** Esta capa endurecida de color blanquecino-amarillento de bacterias formada en la base de los dientes puede convertirse en sarro dental. Es muy difícil de quitar con el cepillo de dientes y solo puede ser eliminada por un dentista. Desarrollar una buena higiene oral es el mejor remedio para prevenir la enfermedad y, por ello, mantener una buena microbiota bucal con dentífricos que contengan prebióticos naturales es siempre una buena opción.

**4. La gingivitis.** La acumulación de sarro provoca la inflamación de las encías, desarrollando una sensación de hipersensibilidad en la zona bucal. Por ello, el nuevo dentífrico Pure Freshness ha incluido jengibre en la elaboración de la pasta de dientes. El conocido poder antioxidantes y antiinflamatorio de este alimento protege las encías y hace disminuir considerablemente el dolor.

**5. La periodontitis.** Muy común y poco conocida por su nombre, la periodontitis es una infección grave de las encías y uno de los principales causantes de la pérdida de dientes. Está causada por la acumulación de placa convertida en sarro y se puede identificar con facilidad por el enrojecimiento intenso de la encía o el sangrado leve durante el cepillado. Para combatir esta enfermedad, el aloe vera es un activo natural muy recomendable, ya que alivia el dolor y rebaja los flemones. Por este motivo, se ha incluido en la creación del dentífrico de Freshly Cosmetics.

# Mujer y salud bucodental: las afecciones más habituales en las diferentes etapas de su desarrollo

**Periodos como el embarazo, pueden acarrear otras complicaciones. El 18% de los partos prematuros se atribuyen a un deficiente estado periodontal materno**

Con motivo del Día de la Salud Bucodental y tras la reciente celebración del Día de la Mujer, Clínica Curull, centro privado de referencia en odontología avanzada, quiere poner de manifiesto la importante relación que existe entre las diferentes etapas del desarrollo de la mujer y la salud de sus dientes y encías. Una correlación tan directa en la que los cambios hormonales son determinantes, hasta el punto de que 1 de cada 5 partos prematuros pueden atribuirse a una mala salud bucodental materna. En aquellos momentos o etapas del desarrollo y de la vida de las mujeres en los que hay modificaciones hormonales como pueden ser la pubertad, la edad fértil, el embarazo o la menopausia, deben prestar una especial atención a su salud bucodental. Pubertad. “Aunque la salud y el cuidado bucodental debe comenzar en la infancia, al llegar a la adolescencia es muy probable que se empiecen a mostrar los

primeros signos de la llamada gingivitis puberal, con el enrojecimiento, inflamación y un leve sangrado de las encías”, explica la Dra. Conchita Curull. La causa no es otra que el incremento de las hormonas sexuales, estrógenos y progesterona, que se produce a esta edad, y que siempre viene acompañado de un aumento de la circulación sanguínea en las encías que favorece una respuesta inflamatoria a la acción de las bacterias.

Durante la Edad Fértil algunas mujeres presentan la también denominada gingivitis menstrual que se manifiesta con una inflamación de las encías de un característico color rojo, además de llagas en la cavidad bucal o herpes labiales. Suele aparecer unos días antes de iniciarse la menstruación y desaparece una vez que ha comenzado.



**Menopausia:** “Como comentábamos anteriormente, unos niveles hormonales correctos tienen un papel protector sobre la salud de las encías”, recuerda la Dra. Curull de Clínica Curull. Así, al reducirse durante esta etapa tanto los niveles de estrógenos que tenían un efecto antiinflamatorio,

Situación que se vuelve especialmente sensible durante el Embarazo y a la que hay que prestar aún más si cabe atención. Hasta el 18% de los nacimientos prematuros, casi 1 de cada 5, son atribuibles a un deficiente estado periodontal materno por lo que debe ser considerado como un importante factor de riesgo. La inflamación de las encías genera la secreción de determinadas sustancias que pueden inducir la generación de contracciones en el útero.

como los de progesterona que trae como consecuencia una disminución de la densidad ósea, puede verse afectada la salud de dientes y encías. Aunque no está comprobada la incidencia de la osteoporosis en las afecciones periodontales, los medicamentos para su tratamiento si pueden afectar. Por otra parte, durante la menopausia, además, puede dar lugar a una mayor sequedad bucal que favorece la acumulación de placa y la inflamación.

## Grupo ORTOPLUS en Expodental 2018

**Alineadent - Orthoapnea - Ortho3d - Ortoplus Laboratorio Dental**

Ortoplus, laboratorio dental con más de 25 años de experiencia en tratamientos de ortodoncia, aparatología dental, ortodoncia digital y apnea del sueño y el ronquido. Ha asistido recientemente a ExpoDental 2018 - Salón internacional de equipos, productos y servicios dentales que ha tenido más de 30.000 visitantes en esta última edición. Este laboratorio es líder a nivel europeo, con capacidad de fabricación de más de 200 sistemas de ortodoncia diarios. Y en sus 25 años de trayectoria, ha creado ya más de 300.000. Supone un referente internacional en los sistemas de ortodoncia para la apnea del sueño y tiene presencia en más de 45 países.

Grupo Ortoplus presentó en



ExpoDental sus últimas novedades sobre odontología invisible, nuevas plataformas online, las ventajas que ofrece este laboratorio en procesos y tratamientos digitales, sus soluciones y dispositivos contra la apnea del sueño y el ronquido. Así como aparatología dental, con sus más de 800 dispositivos disponibles de fabricación propia.

Ha ofrecido cursos formativos gratuitos, 16 diferentes a diario, durante todos los días del evento para sus asistentes al stand, que este año ha sido ampliado a 210 m<sup>2</sup>. Disponiendo de aula formativa, salas de reuniones y expositores para cada solución dental (Alineadent - OrthoApnea - Ortho3d - Ortoplus Laboratorio Dental Tradicional). Sus forma-

ciones han sido impartidas en este evento por 13 profesionales médicos odontólogos, miembros de comités científicos internacionales, ingenieros, directivos y especialistas.

Ortoplus ha cumplido recientemente su 25 aniversario, en éste tiempo ha lanzado al mercado más de 27.000 tratamientos solo de Alineadent, 326.000 dispositivos de ortodoncia (en general), dispone de capacidad de producción de 200 diarios. Trabaja con más de 6.700 clínicos, 2.000 doctores certificados de OrthoApnea y apuesta fuertemente por I+D+i en creación y desarrollo de sus soluciones dentales, como por ejemplo el primer sistema español de ortodoncia invisible lanzado al mercado, hecho completamente en España. Creando y desarrollando softwares y plataformas propias, trabajando de manera conjunta con Universidades ofreciendo a doctores y pacientes las mejores soluciones dentales.

# AGENDA | PROFESIONAL

## MAYO | 2018



### XL Reunión Anual de la Sociedad Española de Odontopediatría

Lugar: Palma de Mallorca  
Fecha: Del 15 al 17 de mayo

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

## JUNIO | 2018



### Congreso de la Sociedad Española de Ortodoncia - SEDO

Lugar: Tarragona  
Fecha: Del 6 al 9 de junio

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



### XXX Congreso Nacional y XXIII Internacional de la Sociedad Española de Implantes (SEI)

Lugar: Alicante  
Fecha: 8 y 9 de junio

Más información:  
<http://www.sociedadsei.com/alicante2018/>



### I Congreso Multidisciplinar de Salud Bucodental

Lugar: Madrid  
Fecha: 9 de junio

Más información:  
<http://www.colegiohigienistasmadrid.org/congreso/>



### EuroPerio9

Lugar: Ámsterdam  
Fecha: Del 20 al 23 de junio

Más información:  
<https://www.efp.org/europerio/>



### Congreso Focus on implant dentistry—Congreso Internacional de Ankylos

Lugar: Berlín  
Fecha: 29 y 30 de junio

Más información:  
<https://www.ankyloscongress.com/en.html>



# CINE | DIENTES Y DENTISTAS

## 'MUCHOS HIJOS, UN MONO Y UN CASTILLO', DE GUSTAVO SALMERÓN

Dientes de leche en cajas de sacarina

Todo empezó, lo cuenta la protagonista principal de esta historia, Julita Salmerón, con la búsqueda de una vértebra. En concreto la de su abuela, bisabuela a su vez del realizador de este documental, Gustavo Salmerón. El problema es que el hueso, que en su día se guardó con sumo cuidado en una caja, a la hora de empezar a rodar se encontraba perdido entre miles de objetos de todo tipo y condición. A la vista de todo lo que viene a continuación, lo cierto es que el proyecto podía haber comenzado con la búsqueda de una dentadura postiza, porque también aparece una en este hogar en el que los toques surrealistas están inmersos en medio de un síndrome de Diógenes cultivado durante décadas por una singular familia.

El documental resulta excepcional desde su propio título, pero es que los deseos de Julita Salmerón fueron desde siempre tener muchos hijos, poseer un mono y ser la dueña de un castillo. Y al final, consiguió los tres, porque fue madre de seis criaturas, llegó a vivir con un pequeño simio del que al final tendría que deshacerse, ya que no era tan cariñoso y pacífico como había soñado, y logró heredar un castillo, aunque tampoco esto les duraría para siempre y lo único que al final conseguiría sería tener muchos más objetos para conservar el día que tuvieron que deshacerse de aquella enorme propiedad.

Gustavo Salmerón, que ha trabajado como actor en numerosas películas (Remake, Reinas, Asfalto...) y que ha dirigido algún cortometraje y un par de documentales, no ha dejado pasar esa oportunidad que le daba el pertenecer a una saga familiar tan

peculiar y, sobre todo, el tener una madre capaz de colocarse ante una cámara como si lo hubiera estado haciendo toda la vida, de abrir sin pudor los armarios de su casa para que los espectadores conozcan lo que hay en su interior y de contar desenfadadamente esas historias personales que, habitualmente, suelen pertenecer al ámbito de los amigos y familiares. Precisamente es en ese contexto donde, seguramente, sería hasta ahora de sobra conocida la aventura que le ocurrió a Julita aquella vez que fue a tomarse un café y, preocupada como ha estado desde hace años por el exceso de peso, decidió utilizar sacarina en lugar de azúcar. Su sorpresa fue que en aquel sabroso café apareció un diente y que lo que parecía un imperdonable fallo del establecimiento tenía que ver en realidad con aquella pequeña cajita de la sacarina que contenía los dientes de leche de sus niños y no un sucedáneo del azúcar. Aquella costumbre seguramente no era exclusiva de la familia Salmerón, ya que en algunos hogares se guardaban durante algún tiempo los pequeños dientes de leche de los retoños, seguramente tras habérselos arrebatado al ratoncito Pérez. Pero en el caso de Julita la caja de los dientes de leche pasó a engrosar el archivo familiar y a protagonizar una más de las aventuras que ha vivido por culpa de su afán de conservación.

Vértebras, dentaduras, postizas, dientes de leche... el síndrome de Diógenes sobre el que bromea Julita Salmerón incluye la conservación de elementos tan personales como esos. Todos debidamente guardados en cajas,



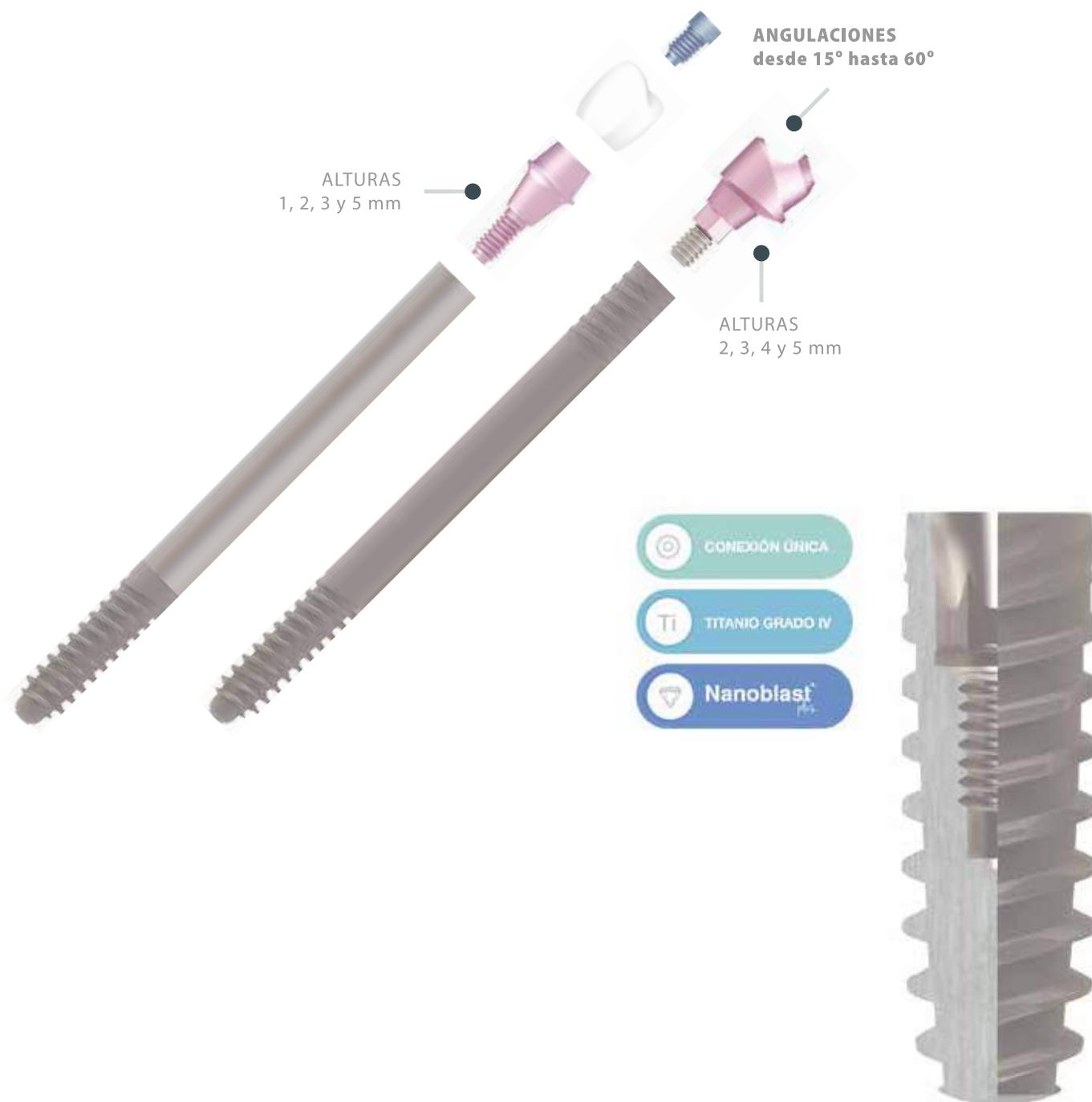
**TÍTULO ORIGINAL:** Muchos hijos, un mono y un castillo | **DIRECCIÓN:** Gustavo Salmerón | **INTÉRPRETES:** Gustavo salmerón, Julia Salmerón | **AÑO** 2017 | **DURACIÓN:** 90 min.



algunas de las cuales llevan su correspondiente letrero indicando el contenido, y que vivían apiladas en habitaciones sin uso posible, hasta que Gustavo Salmerón los

ha descubierto con la excusa de este trabajo que, en la edición de los Goya 2018, se hizo con el Premio al Mejor Documental. **TEXTO:** CIBELA

# IPX CONCEPT



## UN SOLO CONCEPTO



TAN SOLO CAMBIANDO EL DENTÍFRICO DE SUS PACIENTES,  
**PUEDE REDUCIR SUS PROBLEMAS DE ENCÍAS**

**NUEVO**

**Oral-B**

ORIGINAL

ENCÍAS & ESMALTE  
REPAIR

ALTOS NIVELES DE ESTAÑO DISPONIBLE,  
GRACIAS A UN MECANISMO DE ACCIÓN ÚNICO  
CON RESULTADOS VISIBLEMENTE DIFERENTES

**Oral-B**  
CLORURO DE  
ESTAÑO



**Oral-B**  
FLUORURO DE ESTAÑO  
ESTABILIZADO



Actividad bactericida y bacteriostática  
que reduce el sangrado gingival

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta

