EL DENTISTA
www.dentistasiglo21.com Nº 89 | MAYO 2018

JOSÉ MARÍA SUÁREZ QUINTANILLA

MÉDICO ESTOMATÓLOGO, PROFESOR Y PRESIDENTE COLEGIAL

LOS SÍNTOMAS QUE PADECEMOS
Somnolencia

MESINA
Sicilia, crisol de culturas (IX)

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

La mutua de los profesionales universitarios · 902 100 062 · psn.es · Sigue a Grupo PSN en

EL DENTISTA
del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Editor
Antonio Bascones Martínez

Redactora jefe
Vera C. López

redaccion@dentistasiglo21.com

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

Consejo Editorial

Margarita Alfonsel Jaén
Secretaria general de Fenin

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

Juan Blanco Carrión
Profesor titular de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Santiago

Alejandro de Blas Carbonero
Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

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

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 Zafra
Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

Manuel María Romero Ruiz
Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz

Felipe Sáez Castillo
Director médico del Grupo Amenta

José María Suárez Quintanilla
Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

Mario Utrilla Trinidad
Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid

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

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

DESDE MI VENTANA

Por **Antonio Bascones**

Juan Ramón Jiménez (I)

Uno de los autores más importantes de la literatura española, y también mundial, es el conocido escritor nacido en Moguer, y muerto en Puerto Rico después de un largo periplo por diferentes países. Pero su personalidad no se puede entender sin el concurso de su esposa Zenobia Camprubí Aymar que con su matrimonio en 1916 marcó la aparición de la obra diario de un recién casado, un antes y un después en la literatura. Murió dos años antes, en 1956, que el poeta en Puerto Rico, justo tres días después de la noticia del Premio Nobel para su marido.

No hay generación del 27 sin Juan Ramón por su gran contribución a la generación de nuevos estilos, de búsquedas estéticas y de una plasticidad modelada, lo que se ha dado en llamar el modernismo. Una suerte de prosa poética que comenzó con la publicación de 'Azul', el libro por antonomasia que señala el comienzo de una época con Rubén Darío y que llega a su culmen con la 'Elegía andaluza' de Juan Ramón. Aunque el libro más conocido de este autor es 'Platero y yo' donde describe con magistral pluma los niños jugando, el ocaso, los paseos del poeta en su Moguer del alma que siempre llevó en su corazón aún en la distancia que le marcó su devenir.

"Yo tengo escondida en mi casa por su gusto y por el mío a la poesía". Esculpe sus poemas, verso a verso, palabra a palabra, con la minuciosidad del escultor, con la perfección del que trabaja el lenguaje y la plasticidad estética que sin negar la inspiración defiende el trabajo del poema. Una combinación de dosis de inspiración y dosis de técnica. Su obra está dedicada a "la inmensa minoría" en contraposición del poeta social, Blas de Otero que dedica su obra a "la mayoría siempre".

En la musicalidad de sus versos influye el romanticismo becqueriano y machadiano, de tal manera que si Juan Ramón no hubiera existido los derroteros de la generación del 27 hubieran sido diferentes. Se puede afirmar que esta generación comenzó con la plasticidad estética de Juan Ramón y terminó con la poesía social de Blas de Otero.

El poeta se define en la prosa poética de 'Platero y yo' con esas palabras "Vestido de luto, con mi barba nazarena y mi breve sombrero negro, debo cobrar un extraño aspecto".

Cabalgando en la blandura gris de Platero. Comienza el libro con esa prosa poética tan conocida de "Platero es pequeño, peludo, suave; tan blando por fuera, que se diría todo de algodón, que no lleva huesos…".

En la literatura mundial hay tres épocas marcadas por un cambio de derrota estética. En 1526 Garcilaso de la Vega con su sentimiento amoroso en los versos italianos, 1888 Valparaíso con la publicación de 'Azul' de Rubén Darío y 1916 la publicación de 'Un diario de un poeta recién casado', de Juan Ramón Jiménez. La estética Rubeniana marca toda la etapa literaria de Juan Ramón desarrollada ampliamente en su periplo viajero.

Con el recibimiento del Nobel y la muerte de su esposa comienza un declinar biológico. Fue el rector de la Universidad de Río Piedras el que recogió, en su nombre, el premio. Fue enterrado en el cementerio de la Perla, junto al morro y posteriormente fue trasladado su cuerpo a Moguer donde reposa en el silencio de la muerte con la bendición de esos ocasos que de joven le gustaban.

En la musicalidad de sus versos influye el romanticismo becqueriano y machadiano

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.

EN PORTADA

12 | José María Suárez Quintanilla

Médico Estomatólogo, Doctor en Medicina y Cirugía, profesor titular de Cirugía Oral, Director del Curso de Especialización en Implantología Oral de la USC, Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña, miembro del Consejo de Administración de Previsión Sanitaria Nacional (PSN), etc. No hay palo profesional que José María Suarez Quintanilla no toque o haya tocado en su larga y prolífica trayectoria profesional.

En este número...

ENTREVISTA

18 | Miriam Montoro Barón, estudiante de Odontología de Sevilla

Miriam Montoro Barón, 'Mima' para los amigos, es una estudiante de 4º curso de la Licenciatura de Odontología de la Universidad de Sevilla, nacida en 1995, en Sevilla. Sus excelentes calificaciones y simpatía es lo que nos ha animado a entrevistarla.

ARTÍCULO

22 | Los síntomas que todos padecemos: somnolencia

Quedarse dormido en cualquier lugar es bastante común, al menos en determinadas personas que tienen propensión a ello. Existen enfermedades que lo facilitan, aunque no nos referiremos a ellas. Lo haremos tan solo con respecto a personas sanas que tienen una gran propensión a dormirse en público, generando situaciones incómodas a los que están presentes, y se supone que también a ellos mismos.

DESTINOS

46 | Sicilia, crisol de culturas (IX): Mesina

La tercera ciudad más grande de Sicilia y que delimita el estrecho de Mesina, unida indefectiblemente a la batalla de Lepanto. La ciudad de Mesina, en el estrecho que lleva su mismo nombre, está relacionada con la antigüedad, griegos, romanos, normandos, árabes y españoles la fueron ocupando y dejando su huella.

ACTUALIDAD

4 | Congreso de la Periodoncia y la Salud Bucodental

SEPA Sevilla´18 ha mostrado lo último en prevención, tratamiento periodontal, terapia de implantes, tecnología 3D aplicada a Odontología…

7 | La Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados aprueba regular la publicidad sanitaria en las clínicas dentales

7 | SEPES convoca sus becas y premios anuales de investigación en prótesis y estética

VIDA COLEGIAL

8 | CODES y AECC, juntos por la promoción de la salud oral en la prevención y el tratamiento de las personas con cáncer

10 | El cuidado de las encías, clave para una buena salud oral y general

VII Campaña de Salud Bucodental y Hábitos Saludables – Semana de la Higiene Oral del COEM y su Fundación

11 | Los dentistas guipuzcoanos alertan sobre la importancia de tratar la apnea del sueño

ENTREVISTA

26 | Juan Manuel Igea y Roberto Pelta, responsables del Comité de Humanidades de la SEAIC

ARTÍCULOS

28 | Arquitectura, empatía y emoción

Una experiencia de docencia entre alumnos universitarios y personas con "capacidades diferentes"

36 | La Guerra civil castellana

39 | El gran viaje olvidado de Benjamín de Tudela

42 | Batalla de Treviño (III)

CINE

56 | 'En realidad, nunca estuviste aquí', de Lynne Ramsay

Cibela

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

Sei ALICANTE 2018

www.sociedadsei.com

Secretaría Técnica:
Sociedad Española de Implantes
c/ Orense, 51 · 28020 - Madrid
Tfno.: (+34) 91 555 09 50
E-mail: secretariatecnicasei@sociedadsei.com

"Siempre pensando en la Implantología"

XXX CONGRESO NACIONAL y XXIII INTERNACIONAL

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE IMPLANTES

ALICANTE, 8 - 9 JUNIO 2018

CONGRESO DE LA PERIODONCIA Y LA SALUD BUCODENTAL

SEPA Sevilla´18 ha mostrado lo último en prevención, tratamiento periodontal, terapia de implantes, tecnología 3D aplicada a Odontología…

La prevención ha sido una de las grandes protagonistas del amplio programa científico de SEPA Sevilla´18. En diferentes sesiones, bajo distintos formatos y desde múltiples perspectivas, la prevención de las enfermedades bucodentales ha estado presente del 12 al 14 de abril en este encuentro multidisciplinar. Dentro del congreso de SEPA Gestión, destaca un simposio, moderado por Nuria Vallcorba, patrono de la Fundación SEPA, que aborda la 'Gestión de la prevención de las enfermedades periodontales y periimplantarias'.

Y es que, como destaca la patrono de la Fundación SEPA, "los profesionales de la salud bucal debemos entender y asumir nuestra labor en la reducción de las enfermedades bucales, así como de las patologías relacionadas a nivel sistémico". Para llevar a cabo esta labor, según aconseja Nuria Vallcorba, "debemos concienciarnos de que es tan importante el tratamiento que realizamos como la prevención".

Las clínicas dentales tienen la oportunidad de ser promotoras de salud. En palabras de la doctora Vallcorba, "si somos capaces de establecer pautas preventivas en los grupos de pacientes adecuados y gestionarlas correctamente desde el punto de vista organizativo y económico, los pacientes serán los grandes beneficiados y, además, su aplicación se asociará a mayor fidelidad y prestigio de la clínica".

Lo último en tratamiento periodontal

Dentro de la amplia oferta formativa que ofrece el programa científico de SEPA Sevilla´18, destaca un simposio sobre 'Últimas tendencias en tratamiento periodontal'. Fernando Franch, moderador de la sesión que tiene lugar el jueves 12 de abril, se muestra especialmente entusiasmado con la participación en este simposio de expertos de la talla de Moshe Goldstein, Rino Burkhardt, Luigi Nibali y Francesco D'Aiuto. El encuentro pretende, entre otras cosas, revisar la evolución que han experimentado en los últimos años las técnicas de cirugía mucogingival, así como mostrar los últimos estudios que asocian la salud de las encías con la presencia de importantes enfermedades sistémicas.

"Se exponen los claros beneficios de su tratamiento para la salud en general y la calidad de vida. Se muestran las nuevas técnicas y protocolos de terapia no quirúrgica, los límites de la cirugía mucogingival y las nuevas perspectivas quirúrgicas para el control y la estabilización de la enfermedad", resalta Fernando Franch. Para ello, se cuenta con ponentes de prestigio internacional con una demostrada experiencia clínica y activamente involucrados en el desarrollo de estas líneas de investigación.

En relación con el efecto sistémico de las enfermedades periodontales, en este simposio se pone de relieve la sólida evidencia que hay sobre el impacto directo e indirecto que tienen las enfermedades infecciosas (tales como las enfermedades periodontales) en el organismo, no sólo a nivel local sino también sistémico. Por eso, aconseja Fernando Franch, "es de vital importancia que los profesionales y las organizaciones del ámbito odontológico y médico ejerzan un papel fundamental, transmitiendo e informando a la población sobre la importancia de cuidar la salud tanto bucal como general para aumentar la calidad y esperanza de vida".

Como últimas tendencias en tratamiento periodontal, Fernando Franch asegura que "los tratamientos cada vez son menos invasivos, más eficaces y personalizados que los que se han aplicado anteriormente". Esto se debe, fundamentalmente, al mejor conocimiento de los principios biológicos implicados en el desarrollo de las enfermedades de las encías (tanto a nivel de susceptibilidad como de patogénesis), como a las mejoras introducidas en el tratamiento y mantenimiento de los problemas periodontales, todo lo cual ha ayudado enormemente a dirigir con mucha mayor eficacia todas las fases de tratamiento de la enfermedad periodontal.

"Entender como se evalúan y individualizan los tratamientos es clave para avanzar en este ámbito", subraya este experto. Y es que, según el doctor Franch, "aunque queda mucho para desarrollar, es cada vez más claro y evidente que las nuevas tecnologías nos dirigirán hacia una medicina cada vez más personalizada"; tal y como añade, "la investigación ha demostrado la especificidad del individuo tanto a nivel de su susceptibilidad a desarrollar patologías como a su capacidad de recuperarse de las mismas: teniendo esto en cuenta, y con los desarrollos actuales en investigación genómica, estamos más cerca que nunca de conseguir una abordaje individualizado de las enfermedades bucodentales".

Lo último en terapia de implantes

Para Juan Blanco, expresidente de SEPA y de la Federación Europea de Periodoncia y Patrono de Honor de la Fundación SEPA, "hay tres o

Ponencia de David Herrera.

cuatro áreas clave en los próximos años respecto a terapéutica con implantes".

Una de las áreas de progreso pasa por comprender mejor el funcionamiento de los tejidos blandos periimplantarios, ya que son los que cierran o sellan el contacto de los implantes entre el interior y exterior del organismo; por lo tanto, tienen una función primordial.

Por otra parte, resulta prometedora la utilización de nuevos materiales, como el circonio, y la adición de ciertas moléculas a la superficie de los implantes (antimicrobianos, aceleradores de la osteintegración, etc.).

También resulta esperanzadora la utilización de las nuevas tecnologías aplicadas a la terapéutica con implantes (como puede ser la cirugía guiada), el empleo de modernos softwares para planificación y diagnóstico, o el uso de escáners para toma de impresiones,…

Igualmente, el doctor Blanco resalta "la importancia de aprender a tratar las complicaciones, sobre todo las biológicas (periimplantitis), cuya prevalencia está aumentando de forma preocupante".

En cuanto al posible impacto que puede tener en un futuro próximo la aplicación de células madre en el ámbito de la terapia con implantes, Juan Blanco recuerda que "los implantes es algo temporal, transitorio, que se usa como sustituto dentario, pero hoy por hoy es lo mejor que tenemos para restaurar dientes o para cubrir su ausencia". Con todo, reconoce, "igual que en otras ramas de la Medicina, la utilización de células madre, la terapia celular (en definitiva, reemplazar el órgano perdido por otro igual), es la situación ideal, pero también es verdad que todavía estamos un poco lejos de que sea una realidad clínica, al menos en nuestra área de conocimiento". Actualmente se trabaja con sustitutos dentarios, óseos, de tejido blando, "pero estoy seguro que es una etapa de transición", admite este experto.

Lo último en reconstrucción ósea

Especialmente ambiciosas y optimistas son las expectativas que existen sobre los avances en reconstrucción ósea, con innovadores abordajes quirúrgicos. Para Germán Barbieri, que modera un simposio sobre 'Reconstrucción 3D en implantes', no cabe duda que "éste va a ser el tema estrella en la Implantología moderna". Sin lugar a dudas, afirma el presidente organizador del congreso SEPA Higiene, "la reconstrucción ósea en los tres planos del espacio es un reto al que cada día nos tenemos que enfrentar con más frecuencia".

En esta sesión participan dos referentes mundiales en este tema, exponiendo dos filosofías diferentes para tratar defectos similares. Por un lado, Mauro Merli expondrá su experiencia con membranas y biomateriales de diferente tipo y origen; en el caso de Luca De Stavola, el eje de su conferencia y experiencia gira alrededor del hueso autólogo. De esta forma, asegura el moderador del simposio, "podremos ver las ventajas e inconvenientes de cada una de estas técnicas tan complejas pero necesarias hoy en día".

PASA A PÁGINA 6

VIENE DE LA PÁGINA 5

La regeneración ósea va de la mano de la Implantología, no se pueden separar la una de la otra. Por suerte, como destaca Germán Barbieri, "la Implantología ha avanzado mucho en los últimos años, permitiendo resolver casos con implantes cada día más cortos o estrechos. Esto puede evitar muchas veces la necesidad de regeneraciones óseas".

Además de la atrofia ósea ocasionada tras varios años transcurridos desde la pérdida de piezas dentales, la presencia de enfermedades como la periimplantitis y, en ocasiones, la necesidad de la retirada de los implantes y su consecuente pérdida ósea, hacen necesaria la reconstrucción ósea de forma tridimensional para permitir la colocación correcta de los implantes en la posición ideal en los tres planos del espacio. "De ahí la importancia de este tema en la Implantología moderna", subraya este experto. En este ámbito, y a juicio del doctor Barbieri, "el futuro nos depara varias nuevas líneas de trabajo que facilitarán la resolución de casos extremos en los que falta mucho hueso".

Por un lado, cada día será menos necesaria la utilización del hueso autólogo, permitiendo cirugías menos invasivas y con mejores post-operatorios para los pacientes; "todo ello –según este experto-, gracias al avance en el desarrollo de nuevos biomateriales".

Por otra parte, la Implantología sigue avanzando, reduciendo la necesidad de reconstrucciones óseas y aumentando las posibilidades de colocación de implantes más cortos y/o estrechos. También se espera contar con superficies de implantes que ayudarán a la regeneración ósea, permitiendo técnicas más sencillas y menos profesional-dependientes.

Por último, asegura Germán Barbieri, "el futuro más lejano nos lo imaginamos sin implantes. Seguramente podremos sintetizar en el laboratorio un diente ideal para colocarlo en la posición idónea".

Lo último en regeneración periodontal

Y para conocer mejor el pasado y, sobre todo el presente y futuro de la regeneración periodontal, se celebra un simposio que cuenta con un elenco internacional de ponentes de prestigio mundial, en una sesión moderada por Antonio Liñares, presidente del comité organizador de SEPA Periodoncia, quien reconoce que "la evolución que la Odontología ha sufrido en las ultimas décadas es muy significativa, especialmente en el área de la Periodoncia, debido al adelanto científico generado tanto en ciencias básicas como en investigación clínica".

En esta sesión Raúl Caffesse expone algunas ideas esenciales sobre la era temprana previa a la regeneración tisular guiada (RTG), caracterizada por enfoques terapéuticos sustentados en la experiencia clínica. A su juicio, "fue en esa etapa en la que se comenzó a desarrollar la base científica de la Periodoncia y a evaluar el comportamiento de diferentes modalidades terapéuticas quirúrgicas y no quirúrgicas. La posibilidad de regenerar los tejidos perdidos estuvo presente en las mentes y los enfoques de muchos periodoncistas, y el progreso ganado en estudios básicos y clínicos llevó a la culminación del concepto de RTG"; según sigue explicando Raúl Caffesse, "la Periodoncia tuvo la suerte de tener un grupo de preclaros individuos que forjaron con su intuición las bases de la especialidad, con innovadoras ideas y objetivos precisos, a pesar de no conocer a ciencia cierta los mecanismos involucrados".

En cuanto al presente y futuro, el experto de origen argentino se muestra especialmente esperanzado con las posibilidades que ofrece el autotrasplante y alotrasplante dental. "Son soluciones terapéuticas viables actualmente que se podrían considerar en situaciones clínicas extremas, pero que están aún lejos de ser incluidas en la práctica diaria profesional", afirma. Como todo procedimiento, advierte este experto, "debe ser clínicamente evaluado a largo plazo para poder analizar su comportamiento, sus pros y sus contras, y así poder generar pautas que indiquen en qué casos y en qué condiciones estos enfoques pueden ser aplicados".

LA COMISIÓN DE SANIDAD DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS APRUEBA REGULAR LA PUBLICIDAD SANITARIA EN LAS CLÍNICAS DENTALES

La medida ha sido defendida por Ciudadanos, con enmiendas del PSOE y PP

La Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados ha aprobado una PNL instando al Gobierno a que regule la publicidad sanitaria en las clínicas dentales y demás establecimientos sanitarios. La medida ha sido defendida por Ciudadanos y ha contado con las enmiendas del Partido Socialista y del Partido Popular.

Los partidos reclaman conjuntamente que el Gobierno y las Comunidades Autónomas controlen la publicidad odontológica y también los anuncios del resto de centros sanitarios, así como su funcionamiento. Se trata de lograr que la publicidad que emiten las clínicas sea aséptica y no contenga elementos que inciten al consumo, al mismo tiempo que se prohíben las ofertas o precios rebajados en los tratamientos.

Esta PNL llega tras las continuas gestiones realizadas por el Consejo General de Dentistas de España encabezado por su presidente, Óscar Castro Reino, quien lleva años denunciando la mercantilización que padece el sector odontológico español y reclamando la regulación de la publicidad sanitaria para evitar anuncios engañosos.

"Es una magnífica noticia que pone de manifiesto que todo nuestro trabajo, las continuas reuniones mantenidas con todos los partidos y nuestro empeño, junto con el de los miles de afectados, está dando sus frutos", ha precisado Óscar Castro.

A juicio del máximo responsable de la Organización Colegial de Dentistas, regular la publicidad sanitaria "es absolutamente necesario" para evitar que siga habiendo pacientes "que se sienten engañados y estafados por determinadas empresas del sector que usan publicidad engañosa en un campo tan sensible como es la salud, que es el bien más preciado que tiene una persona", ha subrayado.

Por ello, ha querido agradecer a los diferentes partidos "su firme compromiso con un problema que es real y que afecta cada día a muchas personas" y ha instado al Gobierno de España "a ponerse cuanto antes a trabajar" para que la regulación de la publicidad sanitaria sea lleve a efecto "a la menor brevedad de tiempo y de la mejor manera posible".

SEPES CONVOCA SUS BECAS Y PREMIOS ANUALES DE INVESTIGACIÓN EN PRÓTESIS Y ESTÉTICA

Se pueden consultar las bases en www.sepes.org

Entre ellos 2 becas de 6.000 € cada una para proyectos de investigación; 1 Premio SEPES Junior dotado con 6.000 € para gastos de formación a la mejor comunicación oral clínica o científica que presente en el congreso anual de octubre un asociado de SEPES menor de 30 años; el Premio SEPES Gascón al mejor trabajo serán demostrativo de un estudio original en prótesis estomatológica y estética está dotado con 2.400 € y es patrocinado por Quintessence, empresa sponsor de SEPES.

Asimismo, en el congreso de SEPES de octubre en Valladolid se concederán los diferentes premios a las comunicaciones orales y posters presentadas en ese congreso. SEPES convoca también este año su Beca SEPES Solidaria a Organizaciones No Gubernamentales cuyo destino sea la promoción de la salud bucodental en sectores desfavorecidos de la población española.

Para consultar las bases, plazos y dotaciones de los premios y becas SEPES 2018, entrar en www.sepes.org

SECIB INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE UN BUEN DIAGNÓSTICO PARA EVITAR LAS COMPLICACIONES EN CIRUGÍA BUCAL E IMPLANTOLOGÍA

Los doctores Esther Delgado y Javier Mir dan las claves para la prevención y el manejo de los principales problemas

La Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) ha celebrado en Palma de Mallorca, el pasado viernes 6 de abril, un curso sobre complicaciones en cirugía bucal e implantología. Los doctores Esther Delgado y Javier Mir compartieron con los asistentes las claves para manejar y resolver los problemas más frecuentes que surgen en el día a día de la clínica, incidiendo ambos en la importancia de realizar un buen diagnóstico.

Esther Delgado, que abrió la jornada, habló sobre pacientes médicamente comprometidos, en especial de los pacientes en tratamiento con los nuevos anticoagulantes orales y con medicación antiresortiva, y de la osteonecrosis de los maxilares.

En el bloque dedicado a la implantología, Javier Mir expuso las distintas líneas de investigación que se están llevando a cabo en la Universidad de Barcelona sobre infecciones postoperatorias, enfermedades periimplantarias (mucositis y periimplantitis) y dehiscencias y manejo de tejidos blandos. También analizó, desde el punto de vista de la evidencia científica actual, los principales factores de riesgo asociados a dichas complicaciones, su prevención y tratamiento.

SECIB Palma'18

Los doctores Delgado y Mir -miembros del Comité Organizador del XVI Congreso SECIB que se celebrará entre los días 15 y 17 de noviembre en Baleares- han asegurado que durante el encuentro SECIB Palma'18 "tendremos la oportunidad de seguir profundizando" en estos y otros muchos aspectos.

EL CODES Y AECC, JUNTOS POR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD ORAL EN LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LAS PERSONAS CON CÁNCER

Ambas entidades han firmado un acuerdo de colaboración para todo el año 2018 que consistirá en el desarrollo de acciones basadas en la promoción de la salud oral

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) ha firmado un acuerdo de colaboración con la Asociación Asturiana contra el Cáncer (AECC), que se prolongará, como mínimo, a lo largo del año.

Dicha colaboración consistirá en impulsar conjuntamente el desarrollo de acciones basadas en la promoción de la salud, en ámbitos como la incidencia de la patología buco-dental, divulgación de buenos hábitos y medidas de prevención del cáncer. Además, CODES y AECC Asturias organizarán diferentes talleres, jornadas y charlas, relacionadas con el cáncer, que ofrezcan información y apoyo a los pacientes, familiares y también orientados profesionales sanitarios implicados. Hasta la fecha ya se han llevado charlas en diferentes municipios asturianos –Pola de Siero, Luarca y La Caridad- y está previsto se realicen talleres para profesionales sanitarios en el HUCA.

En las jornadas se da a conocer la evidencia científica sobre la incidencia y prevalencia de la enfermedad, así como los riesgos de no enfocarla correctamente, las pautas de prevención odontológica enfocada al paciente oncológico, las diferentes posibilidades en el tratamiento antes y después de la enfermedad, el calendario de revisiones y la gama de productos y nuevas tecnologías en materia bucodental destinada a pacientes oncológicos.

Relación entre salud bucodental y cáncer

Es conocido, y cada vez con un mayor apoyo bibliográfico, como una alteración cancerosa y los diferentes tratamientos que se prescriben repercuten de manera muy negativa en la boca: sensación de boca seca por disminución de saliva, disminución de la capacidad para abrir la boca, movilidad de piezas, sangrado de encías....

Por ello desde el CODES se quiere insistir en la necesidad de realizar una exhaustiva revisión bucodental desde que se diagnostica la enfermedad y antes de iniciar cualquier tratamiento que luego puede ser condicionante negativo para ciertos actos, como la exodoncia de un diente. Es fundamental acudir a un dentista de confianza que aconseje de qué manera se puede reforzar la salud de la boca, como el uso de pastas dentífricas con mayor aporte de flúor, enjuagues ricos en antisépticos, aumentar la periodicidad de las revisiones, etc.

Es aconsejable adentrarse en la etapa de tratamiento del cáncer sin ningún tipo de problema en boca así como con las posibles rehabilitaciones llevadas a cabo, como arreglar un diente con caries o reponer un diente perdido. El dentista debe informar de cualquier posible riesgo en la boca que pueda complicar la respuesta de nuestro cuerpo ante el proceso canceroso.

No hay que olvidar tampoco cómo esta enfermedad genera en mucha ocasiones un trastorno psicológico en los pacientes, que les lleva a descuidar su higiene. Además, la ingesta de medicamentos favorecen cambios en la flora de la boca, aumentando el riesgo potencial para la salud oral.

EL COLEGIO DE DENTISTAS DE LUGO CESA A SU VICEPRESIDENTE POR DISTRIBUIR PUBLICIDAD SANITARIA ENGAÑOSA

El Consejo General de Dentistas asegura que los Colegios Oficiales actúan y protegen los intereses de los pacientes y los profesionales, pero lamenta que no puedan sancionarse hechos similares cuando los propietarios de estas clínicas dentales no son dentistas.

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Lugo, que preside el Dr. Alejandro López Quiroga, acordó en la tarde de ayer cesar de manera inmediata a su vicepresidente, el Dr. Manuel Menéndez Mato, e iniciar los procedimientos estatutarios colegiales para la apertura de expediente, tras comprobar que había publicitado sus servicios profesionales utilizando afirmaciones que no se ajustan a la realidad y que pueden confundir a la ciudadanía.

La publicidad en formato impreso aseveraba que "la Organización Mundial de la Salud recomienda que el dentista sea médico. El 99% de los odontólogos españoles NO son médicos", lo que supone una falsedad y atenta contra los intereses de los odontólogos, que están perfecta y legalmente cualificados para acometer tratamientos bucodentales una vez que hayan obtenido su título oficial.

En este sentido, el Consejo General de Dentistas muestra su conformidad con la decisión adoptada por el Colegio de Lugo, con la que se pone de manifiesto la "tolerancia cero" de la Organización Colegial de Dentistas con la publicidad sanitaria carente de veracidad, y que ha motivado numerosas reuniones con las autoridades sanitarias españolas a fin de lograr una regulación específica en la materia.

Al mismo tiempo, el Consejo General de Dentistas aclara que este tipo de decisiones demuestran el buen funcionamiento de los Colegios Oficiales de Dentistas de España en cuestiones en las que son competentes y reafirman su compromiso en la defensa de una Odontología ética y de calidad al servicio de los ciudadanos.

Sin embargo, y dado que en España se permite que empresarios ajenos al sector sanitario sean propietarios de clínicas dentales, los Colegios Oficiales no siempre pueden actuar con la misma celeridad y contundencia ante casos que perjudican flagrantemente a la profesión y a los propios pacientes.

Por este motivo, el Consejo General de Dentistas de España lleva años reclamando que el control de la toma de decisiones de las clínicas dentales esté siempre en manos de los profesionales para, en primer lugar, vincular la prestación del servicio al conocimiento, pero también para poder actuar de inmediato si se atenta contra la ética y deontología.

FORMACIÓN SOBRE REHABILITACIONES MÍNIMAMENTE INVASIVAS DEL DESGASTE DENTAL

La evolución de los materiales dentales ha hecho posible la restauración de la estructura dentaria, perdida por atrición y erosión, de una forma más conservadora y económica para el paciente

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) ofreció el pasado sábado un curso sobre Consideraciones oclusales en rehabilitaciones mínimamente invasivas del desgaste dental, al que asistieron más de un centenar de colegiados.

A lo largo de la formación, el dictante, D. José María Suárez Feito, expuso los diferentes tipos de desgaste dentario, diagnóstico y procedimientos restauradores, haciendo especial hincapié en aquellos aspectos fundamentales, necesarios para proporcionar unas correctas relaciones intermaxilares, tales como relación céntrica, dimensión vertical, contactos oclusales y guía anterior.

La evolución de los materiales dentales ha hecho posible la restauración de la estructura dentaria, perdida por atrición y erosión, de una forma más conservadora y económica para el paciente. Se ofrece así una alternativa a los procedimientos convencionales basados en la realización de coronas de recubrimiento total y tratamientos de conductos intencionales.

Ello permite la rehabilitación de los aspectos estéticos y biomecánicos de las estructuras dentarias dentro de los límites biológicos y funcionales dictados por la integridad pulpar y el respeto periodontal. Al igual que en los procedimientos convencionales, el restablecimiento de unas correctas relaciones oclusales es fundamental para el éxito de este tipo de restauraciones más conservadoras.

Durante el curso se puso en evidencia la elevada incidencia del desgaste dentario en la población y las complicaciones que de ello se derivan, lo que asociado a la mayor esperanza de vida de la población implica una mayor necesidad de preservar la dentición natural durante el mayor tiempo posible. Además, se enfatizó en el carácter invasivo, tanto desde el punto de vista estructural como biológico, de los procedimientos de prótesis fijas convencionales que reducen considerablemente el pronóstico a largo plazo de las estructuras dentarias.

El Dr. D. José María Suárez Feito es Doctor en Medicina y Cirugía, y especialista en Estomatología por la Universidad de Oviedo. Es Máster en Operatoria y Estética Dental, por la Universidad Internacional de Cataluña y Director de Dawson Academy España.

Es autor y coautor de artículos recientemente publicados en revistas nacionales e internacionales. En la actualidad realiza práctica privada en Oviedo dedicada a prostodoncia y estética dental.

REVISIÓN A LAS RESINAS COMPUESTAS UTILIZADAS EN ODONTOLOGÍA

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife organizó un curso impartido por el doctor Mariano Pérez Ballesteroa

de izquierda a derecha, Manuel Abuelo, vocal del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, el dictante, Mariano Pérez Ballesteros y Begoña Rodríguez Toledo, tesorero-contador del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife.

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife organizó en su sede, los días 6 y 7 de abril, un curso sobre las resinas compuestas (composites) que se utilizan en odontología para realizar empastes u obturaciones en restauraciones estéticas. Esta actividad formativa, con el título Just Composites (una revisión de todo lo que podemos hacer hoy en día con sistemas adhesivos) fue impartida por el doctor Mariano Pérez Ballesteros, profesor titular de Estética Dental y director del Máster de Estética y Rehabilitación Oral en la Universidad Europea Miguel de Cervantes.

Entre los temas que abordó el doctor Pérez Ballesteros con los dentistas de la provincia tinerfeña se encuentran la planificación y diseño digital de la sonrisa, la odontología mínimamente invasiva o la estratificación, color, material y caracterización con composites. Además, se realizaron demostraciones con varios tipos de resinas compuestas. Otra de las materias tratadas fue el pulido, brillo, acabado y mantenimiento de estas resinas compuestas.

EL CUIDADO DE LAS ENCÍAS, CLAVE PARA UNA BUENA SALUD ORAL Y GENERAL

VII Campaña de Salud Bucodental y Hábitos Saludables – Semana de la Higiene Oral del COEM y su Fundación

Las encías son una mucosa que protege nuestros dientes de los distintos agentes patógenos que anidan en la boca. Su estado es un claro indicador de nuestra salud bucal y de la afección de otras posibles enfermedades sistémicas. Con este mensaje, el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) y su Fundación (FCOEM), arrancan su VII Campaña de Salud Bucodental y Hábitos Saludables – Semana de la Higiene Oral, bajo el lema "No te engañes, las encías sanas no sangran", que tendrá lugar en la Comunidad de Madrid entre el 9 y el 13 de abril.

En esta séptima edición de la Semana de la Higiene Oral se ha querido hacer hincapié en la importancia de cuidar las encías, ya que, llevando a cabo una buena higiene bucodental, se podrían evitar infecciones, mal aliento y la aparición de enfermedades como la gingivitis. En esta línea, el COEM y su Fundación recuerdan que "es importante acudir al dentista cuando se observan cambios en el aspecto de las encías, como enrojecimiento o sangrado".

La gingivitis es la inflamación superficial de las encías, cuya principal señal de alerta es el sangrado de estas. Sin el tratamiento adecuado puede provocar una infección más grave y profunda de los tejidos gingivales que rodean al diente produciéndose al final la pérdida dentaria.

La falta de higiene conlleva la formación de la placa bacteriana y que las bacterias entren y se asienten en nuestros dientes y encías, responsables de la irritación y la inflamación del tejido gingival, entre otros efectos. El COEM recomienda la visita al dentista, por lo menos cada 6 meses, para mantener unas encías sanas. Con el lema "Encías sanas, besos saludables" el COEM quiere destacar el riesgo de transmisión de bacterias, más de 70 millones con un beso, con la posible repercusión que esto puede tener en la salud oral y general".

Además de estas recomendaciones, el COEM y su Fundación recomiendan cuidar la dieta, evitando alimentos azucarados; no fumar ni beber alcohol y tener cuidado con los piercings en la boca, lengua y labios; ya que favorecen la aparición de traumatismos y lesiones.

"Consideramos que parte de la población desconoce la verdadera importancia de mantener una correcta salud de las encías y su estrecha relación con la prevención de muchas patologías y enfermedades. Por esta razón, se hace necesario trasladar al ciudadano la importancia de seguir estos sencillos consejos y de acudir siempre a nuestro dentista cada seis meses para prevenir patologías más importantes", afirma el Dr. Antonio Montero, presidente del COEM.

Relación con otras enfermedades

Existe una evidencia científica muy clara sobre la relación que existe entre la periodontitis y la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y algunos trastornos que se producen en el embarazo. Estas asociaciones se han establecido en múltiples estudios observacionales y se han confirmado en varias revisiones sistemáticas.

Los endocrinólogos, los cardiólogos o los ginecólogos empiezan a ser conscientes de la conveniencia de recomendar a los pacientes que cuiden y revisen sus encías periódicamente. Además, existen evidencias preliminares sobre la vinculación de la enfermedad periodontal con patologías como las respiratorias o las digestivas, entre otras.

El origen de todas estas correlaciones se basa, fundamentalmente, en la gran cantidad de bacterias que invaden la encía cuando se produce una periodontitis, y que entran al torrente sanguíneo, dando lugar a otros problemas en otras partes del organismo.

Las encías sanas están perfectamente selladas alrededor de los dientes, de tal manera que aíslan las estructuras internas (las raíces y el hueso que las sujeta) del exterior. Cuando las encías enferman por la acumulación de placa bacteriana, se inflaman y pierden parte de su sellado alrededor de los dientes. Es entonces cuando permiten que las bacterias penetren hacia el interior y entren en contacto con el organismo. La presencia de bacterias por debajo de la encía induce una bacteriemia significativa cuando masticamos o cuando nos lavamos los dientes, lo que puede repercutir negativamente en otras partes del organismo.

LA JUSTICIA ANULA LA SANCIÓN IMPUESTA AL COLEGIO POR LA AGENCIA DE LA COMPETENCIA DE ANDALUCÍA

Fue multado en 2015 con 54.000 € por restringir supuestamente a los pacientes la elección de protésico dental

El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA), en sentencia de 14 de marzo de 2018, ha anulado la resolución de 14 de junio de 2015 de la Agencia de la Competencia de Andalucía, por la que impuso al Colegio de Dentistas de Sevilla una sanción de 54.000 € por supuestas prácticas restrictivas de la competencia al considerar en dicha resolución, ahora anulada, que desde el Colegio se hicieron recomendaciones colectivas que limitaba a los pacientes la elección de protésico dental.

De esta forma, se ha estimado íntegramente el recurso contencioso administrativo preparado por la asesoría jurídica de nuestro Colegio de Dentistas de Sevilla, anulando así la sanción, y condenando en costas al Colegio de Protésicos Dentales de Andalucía y a la citada Agencia de la Competencia.

Recordamos que el origen de este procedimiento obedece a una denuncia interpuesta por el Colegio de Protésicos de Andalucía contra el Colegio de Dentistas de Sevilla por, supuestamente, hacer recomendaciones colectivas que iban en contra de la legislación sobre defensa de la competencia en materia de elección de protésico dental.

La denuncia iba dirigida también contra el resto de Colegios de Dentistas de Andalucía y contra el Consejo Andaluz de Dentistas, finalizando el expediente sancionador con la ya citada sanción económica al Colegio de Sevilla y al resto de Colegios andaluces.

Contra dicha resolución, el Colegio de Sevilla y el resto de colegios andaluces interpusieron recurso contencioso-administrativo por considerar que no se ajustaba a derecho, como así acaba de resolver el TSJA en su sentencia de 14 de marzo de 2018, aunque por motivos formales, ya que se ha estimado la caducidad del procedimiento.

EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS MUESTRA SU SATISFACCIÓN ANTE LA SENTENCIA QUE REDUCE LA DESMESURADA SANCIÓN DE COMPETENCIA AL COLEGIO DE ÁLAVA

El Tribunal Superior de Justicia del País Vasco da un varapalo al Consejo Vasco de la Competencia al rebajar la sanción impuesta al Colegio de Dentistas de Álava de 250.000 a 9.000 euros por unas declaraciones efectuadas por su presidenta, Dra. Carmen Mozas, a quien también exonera de abonar una multa de 10.000 euros

El Consejo General de Dentistas de España quiere mostrar su satisfacción ante la Sentencia dictaminada por el Tribunal Superior de Justicia del País Vasco que reduce la desmesurada sanción que había impuesto el Consejo Vasco de la Competencia al Colegio de Dentistas de Álava y a su presidenta, Dra. Carmen Mozas, a colación de unas declaraciones efectuadas por la dirigente colegial en un medio de comunicación.

En la citada entrevista, la presidenta de los dentistas alaveses había manifestado el rechazo frontal de la Organización Colegial de Dentistas a cuestiones tan reprochables como el uso de la publicidad engañosa dentro del sector odontológico, práctica utilizada en reiteradas ocasiones por determinadas franquicias y cadenas marquistas en todo el territorio nacional.

Carmen Mozas fue denunciada por una de estas empresas -pese a que en sus declaraciones la presidenta no citó el nombre de ninguna mercantil- y sancionada por el Consejo Vasco de la Competencia a 10.000 euros de multa, a la vez que se imponía una sanción de 250.000 euros al Colegio de Dentistas de Álava al entender que, con esas valoraciones, se incumplía un acuerdo suscrito en 2015 entre Competencia y la propia organización colegial alavesa.

Sin embargo, esta Sentencia emitida por el Tribunal Superior de Justicia del País Vasco reduce de 250.000 a 9.000 euros la sanción impuesta al Colegio y anula la multa impuesta a Carmen Mozas, al entender "injustificada y desmesurada" esta cantidad y al considerar que la presidenta realizó unas apreciaciones "de escasa trascendencia y que no revelan una deliberada campaña" sino que se realizaron en "el ejercicio de las propias competencias y atribuciones colegiales, a las que no debe renunciar".

Este criterio es plenamente compartido por el Consejo General de Dentistas que recuerda que los Colegios Oficiales tienen entre sus funciones la protección y defensa de los pacientes y, con ello, la obligación de ejercer la vigilancia necesaria para garantizar la ética en el ejercicio profesional, cuestiones que bajo ningún concepto pueden ser sancionables.

Al mismo tiempo, el Consejo General advierte sobre los riesgos de suscribir determinados acuerdos transaccionales que pudieran supeditar las decisiones colegiales a la valoración de un organismo o institución externa, puesto que siempre debe prevalecer la independencia de las organizaciones colegiales en el cumplimiento de sus funciones como corporación de derecho público en el marco de la legalidad vigente.

LOS DENTISTAS GUIPUZCOANOS ALERTAN SOBRE LA IMPORTANCIA DE TRATAR LA APNEA DEL SUEÑO

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa señala que este grave trastorno del sueño, que afecta al 4-6 % de hombres y 2-4 % de las mujeres, puede ser tratado en la consulta del dentista mediante la fabricación y colocación de dispositivos a medida que mejoran el flujo de oxígeno

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa señala que la apnea, que afecta al 4-6 % de hombres y 2-4 % de las mujeres, puede ser diagnosticado y tratado en la consulta del dentista mediante la fabricación y colocación de dispositivos a medida que mejoran el flujo oxígeno. Esta patología, estrechamente relacionada con los ronquidos, provoca pausas en la respiración de entre 10 a 30 segundos y aumenta con la edad: hasta el 25 % en personas mayores de 65 años tienen este problema de salud.

Este grave trastorno del sueño puede provocar hasta 300 pausas en la respiración en una misma noche y es responsable del sueño ligero, fragmentado y poco reparador del que las sufre. La somnolencia diurna que provoca este trastorno es responsable de que, según datos de la DGT, la apnea del sueño duplique el riesgo de accidente de tráfico.

En la mayor parte de los casos, nueve de cada diez, la lengua, las amígdalas o la úvula obstruyen la vía respiratoria que lleva aire al cuerpo.

Una gran cantidad de tejido graso en la garganta también podría causar este bloqueo, por lo que la apnea se asocia, en un 60% de los casos, a la obesidad.

Así, para solucionar esta patología y evitar la sensación de ahogo, los ronquidos y el sueño ligero, es necesario aumentar el flujo de aire a las vías respiratorias. Una de las formas de hacerlo es por medio de la cirugía, que interviene sobre el paladar o el maxilar del paciente para mejorar la ventilación nasal, aconsejable en personas con mala ventilación y alteraciones anatómicas nasales.

Sin embargo, existen otros tratamientos, como por ejemplo la CPAP (presión positiva continua en las vías respiratorias), una máquina que dosifica aire a una mascarilla que se ajusta sobre boca y nariz, en las apneas más graves.

La visita al dentista permite, además de prevenir y detectar las apneas, el tratamiento de las patologías leves o moderadas por medio de dispositivos de avance mandibular que liberan la faringe, facilitan el paso del aire y eliminan los ronquidos. Estos dispositivos intraorales son fabricados a medida por el odontólogo y son fácilmente removibles por el propio paciente.

¿Cómo saber si sufro apneas?

El perfil medio de un paciente que sufre apneas es el de un hombre de mediana edad, de entre 45 y 55 años, con sobrepeso y cuello ancho, roncador, que sufre pausas respiratorias durante el sueño y tendencia a quedarse dormido en cualquier situación. También puede afectar a las mujeres, sobre todo postmenopáusicas, y a hombres jóvenes con o sin problemas de obesidad.

Entre las causas y los factores de riesgo para sufrir este trastorno del sueño se encuentran el sobrepeso, las anomalías en las vías respiratorias, el consumo de alcohol y tabaco, el uso de medicamentos para dormir o el dormir boca arriba.

JOSÉ MARÍA SUÁREZ QUINTANILLA

Médico Estomatólogo, profesor y presidente colegial

“Hay que confiar en el futuro de esta profesión”

Médico Estomatólogo, Doctor en Medicina y Cirugía, profesor titular de Cirugía Oral, Director del Curso de Especialización en Implantología Oral de la USC, Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña, miembro del Consejo de Administración de Previsión Sanitaria Nacional (PSN), etc. No hay palo profesional que José María Suarez Quintanilla no toque o haya tocado en su larga y prolífica trayectoria profesional, años en los que también ha tenido hueco para ser directivo de la S.D. Compostela o ser comentarista deportivo.

PREGUNTA.- De todas las actividades en las que actualmente ocupan su tiempo, bien como profesional de la Odontología, profesor de la Universidad o presidente de un Colegio profesional... ¿Con cual se quedaría?.

RESPUESTA.- Yo creo que se trata de una pregunta que tiene una difícil respuesta, ya que la mayoría de estas actividades están interrelacionadas entre sí y no sería posible entender una si no se encuentra acompañada de la otra. Sin embargo, si la pregunta se refiere al nivel de satisfacción personal, no creo que exista nada tan emocionante como ver triunfar a un profesional al cual un día le inculcaste el amor y la dedicación a esta profesión, a través de tu actividad docente.

P.- ¿Su elección de la especialidad de Estomatología se produjo por vocación, convicción o imitación?

R.- Es cierto que nuestro padre, además de una excelente persona, era un prestigioso profesional, y también para desgracia de nuestra madre, han tenido tres hijos dentistas, pero en este sentido, nuestra decisión de elegir la profesión fue tomada libremente sin que nada ni nadie influyese en ello.

Además en aquel entonces, la Estomatología no era precisamente la primera elección deseable para un estudiante de Medicina, aunque es evidente que el ambiente familiar y posiblemente la dotación genética, tuvieron también su poderosa influencia.

P.- ¿Todos los hermanos se han

Arriba, con el Presidente de la Xunta, entregando el Diploma de Académico. Debajo, junto al Dr. Miguel Carrero, miembro de honor del Colegio de A Coruña. Sobre estas líneas, entrevista con Bartolomé Beltrán en la radio.

Con José Manuel Pose en el Camino de Santiago.

dedicado también al mundo de la Universidad verdad?

R.- Sí, David es Catedrático de Ortodoncia, Juan Antonio también es catedrático de Ciencias Morfológicas –la antigua Anatomía- y yo me he dedicado a la Cirugía Oral.

Personalmente y tras el fallecimiento de mi padre en el año 1987, tuve la suerte de contar con la ayuda y el apoyo del Prof. Antonio Aguado Santos, al que no solo considero mi Maestro sino también un buen amigo del que he aprendido infinidad de cosas, entre ellas la importancia de transmitir a los demás con emoción y generosidad nuestras experiencias y conocimientos.

P.- Es Médico Estomatólogo… ¿Estomatología u Odontología?

R.- La Estomatología como especialidad de la Medicina ha cumplido con creces su función, pero la Odontología es un nuevo Grado que ha venido para quedarse y supone, sin lugar a dudas, el mejor futuro para nuestra profesión.

De todas maneras la Odontología no podrá completar su función social sin la creación de las futuras especialidades. Este ya se que es un tema muy recurrente y complejo, pero al tiempo imprescindible, para que nuestros jóvenes profesionales tengan las mismas oportunidades en el espacio Europeo.

En estos casi 30 años de existencia, la Odontología nos ha dado sinsabores pero también grandes satisfacciones como la de comprobar como jóvenes Odontólogos son ya líderes de opinión en los cinco continentes.

P.- ¿Cree que la especialidad de Cirugía Bucal es viable?

R.- Yo he tenido la suerte de ser Presidente de la Sociedad Española de Cirugía Bucal y también de organizar el primer congreso de esta sociedad en Santiago de Compostela.

Profesores como Donado, Cosme Gay, Martínez o Gutiérrez han luchado desde sus orígenes por el reconocimiento oficial de esta Especialidad de la Odontología que hoy integra en la SECIB a cerca de 2000 profesionales con formación postgraduada.

La Cirugía Bucal es la parte de la Odontología que establece las bases sobre las que se ha de rehabilitar a un paciente. Si los ortodoncistas son los ingenieros, nosotros somos -sin querer ser pretenciosos – los arquitectos que trazan las líneas maestras de los proyectos orales.

P.- ¿Qué opinión le merece la formación postgraduada en España?

R.- La oferta de formación postgraduada se ha disparado en nuestro país sin que se haya incrementado paralelamente su calidad docente, ni se hayan establecido los controles adecuados para verificar la adecuada formación clínica de los alumnos.

Algunas Universidades, Instituciones y centros clínicos han visto en la formación postgraduada un medio para incrementar los recursos económicos y, por desgracia, no han llegado a comprender que la formación postgraduada de calidad, no solo prestigia para siempre a los centros y Universidades, sino sobre todo, a los docentes que la imparten.

El Consejo General, las Universidades y, sobre todo, la ANECA deberían convertirse en una sola voz, para establecer unos límites objetivos que garanticen no sólo la calidad sino la viabilidad de la formación postgraduada en Odontología.

P.- En la actualidad preside el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña. ¿Es una tarea compleja?

R.- Yo diría que se trata de una tarea apasionante en la que cuento con el generoso respaldo de la mayoría de mis compañeros. También a mi lado colabora de manera incansable una dinámica Junta Directiva y un equipo de gestión y administración con el que hemos logrado ser más eficientes en la resolución de los problemas de nuestros colegiados.

En este breve espacio de tiempo hemos creado el observatorio de publicidad, el aula clínica virtual, la clínica social, el cuerpo de Inspectores del colegio o recientemente el primer curso en colaboración con la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.

“En cuanto a satisfacción personal, no creo que exista nada tan emocionante como ver triunfar a un profesional al cual un día le inculcaste el amor y la dedicación a esta profesión”

Desde el inicio de nuestra gestión nuestros principales objetivos han sido defender la dignidad de los profesionales, mejorar la formación continuada y colaborar con la sociedad para proteger los derechos de los pacientes y usuarios.

P.- ¿Porque han creado una clínica social y no solidaria?

Porque desde el principio de su creación nuestro objetivo no se ha limitado al tratamiento de los problemas dentales sino a interactuar con los pacientes, es decir cambiar sus hábitos higiénicos, mejorar su autoestima y en definitiva compartir la misma cultura dental, y eso en definitiva, es crear una clínica social.

Por otra parte, la clínica se ha podido inaugurar con el esfuerzo de todos los colegiados, que la han dotado con todas las innovaciones tecnológicas posibles, contando a su vez con índices de calidad asistencial similares a los existentes en una consulta convencional. Los compañeros y compañeras voluntarias solo tratamos pacientes remitidos desde los servicios sociales de las Instituciones adheridas.

P.- ¿Cuál es el principal problema que tiene hoy en día su Colegio profesional?

Visita a los yacimientos de Atapuerca este año junto a sus alumnos de primer curso

En la firma del Convenio con el SAS de Andalucía.

Con sus queridos amigos José Luis Gutiérrez, Luis Cáceres y Llamas.

R.- Sin lugar a dudas las denuncias y reclamaciones de los pacientes que se han incrementado de manera exponencial en los últimos seis años. De hecho, una buena parte de los recursos humanos de nuestro colegio se dedican hoy en día a la resolución y mediación en estos conflictos.

El 75% de nuestras reclamaciones y denuncias están generadas por las multidentales y clínicas aseguradoras, y el 80% de los profesionales involucradas en ellas se encuentran entre los 25 y los 36 años de edad. Creo que no son cifras que señalen a nadie, pero que nos tendrían que generar una profunda reflexión profesional.

P.- ¿Cuál ha sido el principal cambio de la profesión en los últimos 20 años?

R.- Posiblemente la irrupción en la profesión de la publicidad engañosa y denigrante, que ha ido asociada a la progresiva desaparición del dentista de confianza.

En la actualidad, a los pacientes al igual que ocurre en otros ámbitos de las ciencias de la salud, no los trata solo un profesional, sino que su tratamiento y gestión corre a cargo de una clínica o Institución. Creo que en los próximos años se impondrá una progresiva socialización de la asistencia, quizás generada por el escaso interés de los jóvenes profesionales por asumir riesgos personales.

De todas maneras uno de los cambios críticos en esta profesión, ha sido la aparición de una filosofía emergente de alcanzar a toda costa la estética en detrimento de la salud, y estas modificaciones esenciales en el ADN de una profesión, suelen deteriorar a medio plazo el prestigio y reconocimiento profesional.

P.- ¿Las multidentales han modificado radicalmente esta profesión?

R.- Las multidentales y clínicas aseguradoras solo suponen un 15% de la actividad odontológica en España, sin embargo han modificado la forma en la que hoy la sociedad entiende nuestra profesión. Por supuesto no estoy de acuerdo con la visión mercantil y a veces usurera de planificar los tratamientos, ni con la actitud agresiva que los comerciales utilizan con la mayoría de los pacientes y profesionales.

Sin embargo, y porque no todo va a ser negativo, hay que recono-

Unidad Docente de Cirugía Oral de la Universidad de Santiago de Compostela (USC).

Con sus tres hijos: José María, Yago y Chuchus en el verano de 2016.

Con Antonio Aguado y los profesores de La Plata y Bencini.

cer que estas empresas han contribuido a difundir gran parte de nuestros tratamientos gracias a su publicidad y han servido para completar la actividad clínica de los recién Graduados.

Si las multidentales en vez de un negocio de intermediación, fuesen un servicio sanitario, nunca serían un problema.

P.- ¿La profesión es a veces incompatible con la familia?

R.- Creo que se trata de un tópico ancestral que hay que desterrar de nuestras disculpas. Lo más importante de un ser humano son sus hijos, su pareja, sus hermanos, sus amigos y todos los que hacen posible su vida profesional. A cambio, se trata de devolver en forma de tiempo todo nuestro afecto.

Yo he tenido la suerte de tener tres hijos maravillosos, que me han dado mucho más de lo que yo he podido darles. Creo que el concepto de respeto a los mayores de nuestro Catecismo ya no es útil, y así en este momento, el cariño, la lealtad y los proyectos en común, son los tres pilares en los que se debe basar una relación familiar.

P.- ¿Cuál o cuáles son sus aficiones?

“He sido directivo de la S.D. Compostela y puedo asegurar que alrededor del fútbol además de dinero, se mueven intereses sociales y políticos realmente apasionantes”

R.- Te puedo citar varias que son comunes a muchos mortales como la lectura, el cine o el futbol, pero quizás por encima de todas ellas, el placer que me produce caminar. Hace algunos años también solía hacer *footing* pero ahora que las piernas han pedido compasión, solo camino.

Desde hace 25 años junto a mi amigo Manel Pose y otros amigos y compañeras, todos los veranos recorremos una buena parte del Camino de Santiago, como una experiencia que no sólo es útil para seguir vinculando la amistad, sino como medio de olvidar

las rutinas diarias.

P.- ¿Qué se experimenta al recorrer este camino de estrellas?

R.- Personalmente es una experiencia que yo aconsejaría a todo el mundo, especialmente a todos los que por uno u otro motivo sienten soledad a pesar de estar acompañados.

A los santuarios de Lourdes o Fátima se acude en busca de la salud física perdida, sin embargo te pones en camino hacia Compostela, para buscar tranquilidad espiritual y de paso "resetear" en unas cuantas jornadas de esfuerzo los fantasmas de nuestros ajetreados cerebros.

P.- ¿Alguna otra afición convencional?

R.- Una que creo que es común a los que ya peinamos canas, y es la edición y realización de películas en vídeo. Yo creo que es una consecuencia directa de la pasión que tenían nuestros padres por las películas Super 8 y aquel meticuloso proceso de elaboración de las películas de fotogramas. En nuestra Facultad todas las promociones de fin de Grado elaboran un vídeo en el que todos solemos colaborar.

También en mi condición de profesor encargado de Historia de la Odontología, realizamos diversas actividades formativas que considero en parte una afición, entre ellas el viaje que realizamos con todos los alumnos de primero a los yacimientos y excavaciones de Atapuerca en Burgos.

P.- ¿Eres muy aficionado al fútbol?

R.- Creo que soy un gran aficionado al futbol, porque lo considero un deporte apasionante e impredecible, de hecho es el único deporte que el ser humano juega exclusivamente con el pié. Por este orden me considero aficionado de la S.D.Compostela, Real Madrid y Celta de Vigo.

También he tenido la oportunidad en dos ocasiones, en primera división, de ser Directivo de la S.D. Compostela y te puedo asegurar tras esa experiencia que alrededor del fútbol además de dinero, se mueven intereses sociales y políticos realmente apasionantes.

No olvidemos que entre el circo romano y un campo actual de fútbol hay muchas más coincidencias de las que nos podríamos imaginar.

P.- ¿También tuviste alguna experiencia en medios de comunicación?

R.- Efectivamente durante cuatro años participé al lado del periodista Ignacio Calvo en un programa de actualidad deportiva a las 11 de la noche en Antena 3 radio, origen del conglomerado de la actual Atresmedia.

En la clínica social con profesionales y colaboradores voluntarios.

Con el Dr. Luciano Vidán, miembro de honor del Colegio.

Entrábamos media hora antes de José María García y nos integramos posteriormente en el grupo de la Voz de Galicia. De manera simultánea colaboraba en la década de los 90 con dos periódicos locales y retransmitíamos en directo numerosos partidos.

Fue sin lugar a dudas una experiencia enriquecedora por la cantidad de personas que he conocido lógicamente alejadas del ruido de las turbinas.

P.- ¿Forma parte del Consejo de Administración de Previsión Sanitaria Nacional?

R.- Sï, desde hace seis años en mi condición de Estomatólogo y como Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña. También en realidad formo parte de este Consejo de Administración de PSN gracias a la generosidad de su Presidente, el Dr. Miguel Carrero López, al cual tengo el honor de conocer desde hace años en su condición de Médico, Presidente de Colegio y como amigo.

El Dr. Carrero es una persona excepcional, dotado de una gran intuición que ha conseguido modernizar e innovar la gestión de esta gran empresa que agrupa en la actualidad a más de 600 empleados.

P.- ¿Desea añadir algo más?

R.- Pues que creo que todos tenemos la obligación de confiar en el futuro de esta profesión. Si revisamos la historia reciente, esta no es la primera ni la última crisis de esta profesión y por lo tanto es necesario entre todos planificar soluciones de futuro que sean realistas, que perduren en el tiempo y que tengan como único objetivo mantener la dignidad y el prestigio de esta común profesión.

MIRIAM MONTORO BARÓN

Estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla

“Me encuentro a gusto, porque estudio lo que me gusta”

El estudiante de la Licenciatura de Odontología nos puede dar una visión de la formación de los futuros dentistas y de las perspectivas de nuestra profesión, según la formación, que van a tener estos estudiantes que están próximos a incorporarse a la vida profesional. Miriam Montoro Barón, ‘Mima’ para los amigos, es una estudiante de 4º curso de la Licenciatura de Odontología de la Universidad de Sevilla, nacida en 1995, en Sevilla. Sus excelentes calificaciones y simpatía es lo que nos ha animado a entrevistarla.

PREGUNTA.- ¿Por qué te decidiste a estudiar Odontología?

RESPUESTA.- Desde pequeña soñaba que cuando fuera mayor me gustaría trabajar en algo relacionado con la Sanidad. Pero al ser mi padre Médico Estomatólogo, se me planteo la duda entre Medicina y Odontología. Para aclararme decidí ver el trabajo de mi padre en la consulta durante tres meses. Esa experiencia me convenció de lo que quería hacer, Odontología.

P.- ¿Cómo ves el Plan de Estudios?, ¿crees que cumple los objetivos necesarios para tu formación?

R.- El Plan de Estudios actual cubre los objetivos que se necesitan para ejercer la profesión, aunque hay algunos contenidos que faltan. Nos vemos desvalidos cuando un paciente nos refiere la medicación que está tomando para las diferentes patologías que presenta, como hipertensión, diabetes o artrosis, entre otras, porque no sabemos la farmacología de esos medicamentos y la posible repercusión que pudieran tener o interferir en nuestro hacer odontológico.

> **“La programación de teóricas y prácticas la considero adecuada, pero me hubiera gustado en algunas asignaturas haber visto más pacientes”**

P.- ¿Ves proporcional y coherente la carga teórica y práctica?

R.- La programación de teóricas y prácticas la considero adecuada, pero me hubiera gustado

En la clínica atendiendo a una paciente.

en algunas asignaturas haber visto más pacientes. Aunque debe haber una orientación mayor de los conocimientos médicos pero aplicados a la Odontología. En ocasiones el contenido de algunas materias básicas se imparte en muy poco tiempo, un cuatrimestre, debiendo impartirse en un año. Y en otras ocasiones se imparten conocimientos en exceso que quedan fuera de los conocimientos que debe tener o que necesita un Odontólogo. Entiendo que hay una limitación de créditos, pero que deberían estar mejor repartidos, en lo que a las básicas me refiero.

P.- ¿Qué crees que le falta a tu formación?

R.- En este momento de mis conocimientos, no creo que falte nada, pero soy consciente que cuando esté sola delante de un paciente en la consulta, cuando haya acabado, descubriré las conocimientos que me faltan.

P.- ¿Qué proyectos tienes para cuándo acabe?

P.- Mi idea es pasar un año como Odontólogo generalista, pero realizando todos los cursos de formación que pueda, de todas las ramas de la Odontología. Con todo ello podré orientarme sobre lo que quiero hacer en un futuro a corto o largo plazo.

P.- ¿Crees que es necesario una formación postgraduada?.

R.- Creo que ello va en beneficio de uno y de la profesión. Pero lo importante es saber que la formación debe seguirse durante toda la vida profesional.

P.- ¿Te planteas hacer la tesis doctoral?

R.- Hasta ahora no me lo he planteado, ya que no me quiero dedicar a la docencia en exclusiva, pero sí me gustaría colaborar en la docencia durante 1 o 2 años.

P.- ¿Estas contenta con lo que estás haciendo?

R.- Sí, soy muy feliz. Cuando estoy estudiando me encuentro a gusto, porque estudio lo que me gusta.

P.- Por tus notas debes de dedicar muchas horas al estudio, pero cuando no estas estudiando... ¿cómo te evades?, ¿haces algún deporte?.

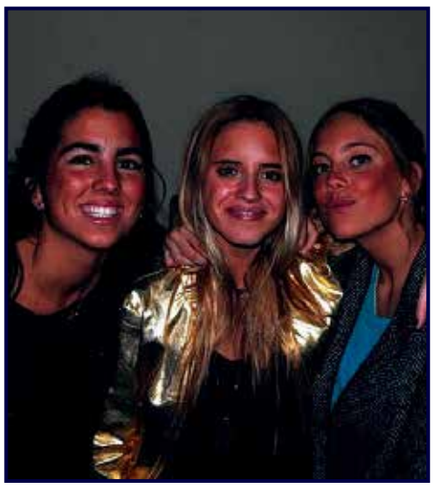
Con su padre Estomatólogo, Juan Montoro.

Con sus padres y hermana en la Feria de Sevilla.

Con sus compañeros de promoción en la puerta de la Facultad de Sevilla.

Con compañeras de curso.

Rodeada de compañeros de estudios.



Mima con unas amigas.

R.- Sí, me dedico muchas horas al estudio, creo que es fundamental para poder afrontar en condiciones las necesidades en las prácticas. Y el poco tiempo libre que me queda lo paso con mis amigas, con Javi, mi novio, y mi familia.

P.- Después de lo que has dicho, ¿te gustaría dedicarte en exclusiva a alguna de las ramas de la Odontología?, ¿por qué?

R.- Entre a estudiar Odontología con la idea de hacer Ortodoncia, pero en el transcurso de estos años me he dado cuenta de que me gustan muchas más cosas. Espero finalizar el 5º curso y pasar ese año de ejercicio profesional para saber qué es exactamente lo que quiero hacer.

P.- Para terminar, ¿quieres añadir algo más?

Con Javi, su novio, en un viaje a Viena.

R.- En general, puedo decir que la formación en esta Facultad de Sevilla es bastante buena, ya que vemos pacientes desde el 2º curso, lo que hace que el trato con el paciente lo tenga controlado y que los tratamientos básicos podemos afrontarlos. Conocemos que los alumnos de otras Facultades no tienen la misma suerte que nosotros.

Además es importante destacar la maravillosa colaboración del Personal de Administración y Servicios (PAS) de nuestra Facultad, que hace que nuestra labor en las prácticas sea más fácil, destacando la atención, simpatía y buen hacer.

Gracias a todos, profesores y PAS, por participar en mi formación.

SEPES VALLADOLID 2018
48 REUNIÓN ANUAL
11-12-13 DE OCTUBRE

EVIDENCIA CIENTÍFICA
&EXPERIENCIA CLÍNICA
11-13 DE OCTUBRE

Una forma dinámica de participar en la Reunión Anual de SEPES

Salas interactivas y debates ponente-audiencia sobre diagnóstico y planificación de tratamientos multidisciplinares.

- Conferencias en profundidad sobre restauraciones.
- Minicurso de tallado y cementado de carillas de porcelana.
- Nuevos enfoques de diagnóstico y planificación global.
- Conferencias y talleres sobre cómo trabajar en un entorno digital.
- Simposio de la Industria con conferencias y talleres.
- Exposición comercial.
- Comunicaciones clínicas y científicas.

8 HORAS CON
JOHN Y DEAN KOIS

DISEÑO DEL CUELLO DEL IMPLANTE: OPTIMIZACIÓN DE PARÁMETROS, RESULTADOS BIOLÓGICOS Y ESTÉTICOS

El sábado no te puedes perder a los Dres. John y Dean Kois hablando sobre predictibilidad en implantes principalmente en el sector anterior.

HASTA EL 30 DE JUNIO
INSCRIPCIÓN CON TARIFA REDUCIDA Y ENVÍO DE COMUNICACIONES

NO OLVIDES TU DISPOSITIVO MÓVIL PARA SEGUIR EN DIRECTO LAS SESIONES DE LAS TRES SALAS PRINCIPALES.

Disfruta de la gastronomía de Valladolid
"SEPES VA! de pinchos"

Organiza tu viaje con tiempo y aprovecha los descuentos

renfe IBERIA

www.sepesvalladolid2018.sepes.org

SEPES
Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética

LOS SÍNTOMAS QUE TODOS PADECEMOS
Somnolencia

Por **Manuel Díaz-Rubio**

Quedarse dormido en cualquier lugar es bastante común, al menos en determinadas personas que tienen propensión a ello. Existen enfermedades que lo facilitan, aunque no nos referiremos a ellas. Tampoco lo haremos en relación a personas muy mayores que por su edad quedarse dormido, en cualquier lugar, forma parte de sus hábitos cotidianos. Lo haremos tan solo con respecto a personas sanas que tienen una gran propensión a dormirse en público, generando situaciones incómodas a los que están presentes, y se supone que también a ellos mismos.

El sueño y la somnolencia diurna han sido una preocupación del ser humano a lo largo de los siglos. Desde antes de Cristo se propusieron dos posibilidades para explicarla que se mantuvieron inalteradas durante siglos entre los más cultos[1]. Aristóteles, filósofo con gran influencia en el desarrollo de la medicina, pensaba que la somnolencia estaba relacionada con los alimentos ingeridos, mientras que para Demócrito[2] era un síntoma de enfermedad. Habrían de pasar muchos siglos, para comprender a través de los estudios con polisomnografía algunos de los complejos problemas que se dan en las alteraciones del sueño y la existencia de la somnolencia diurna. La preocupación actual por estos trastornos es enorme como lo demuestra la creación en 1990 de la American Board of Sleep Medicine.

En lo cotidiano, no es raro ver en el Congreso de los Diputados, por poner un ejemplo, o en cualquier otro lugar durante sesiones, conferencias, exposiciones, espectáculos, etc., alguna persona dormida. Esta situación es mucho más frecuente de lo que creemos. Si uno acude a cualquier foro y se fija en ello, rápidamente advierte como hay gente dando cabezadas. Las anécdotas, vividas en primera persona o no, sobre ello son múltiples. Una muy conocida, por el desenfado, desparpajo e ingenio de quien la sufrió, fue la ocurrida a Camilo José Cela siendo Senador. Según referencias de la época fue advertido de su situación por otro senador, el Monseñor Lluís Maria Xirinacs. Así fue lo que aconteció:

'Somnolencia deliciosa'. Paul Gaugin. 1894. Museo Hermitage

- ¡Señor Cela, está usted durmiendo! - No, estoy dormido. -respondió Cela. - ¿Es lo mismo, ¿no? - dijo el colega, a lo que Cela respondió: -No, no es lo mismo. No es igual estar durmiendo que estar dormido, al igual que no es lo mismo estar jodiendo que estar jodido[3].

En un Congreso Médico, acabada las sesiones de la mañana, un conjunto de compañeros acudimos a una comida en la que hablaríamos de algunos proyectos conjuntos. Tras una conversación animada, entre plato y plato, en la que participábamos todos, con preguntas y respuestas, hicimos una sugerencia al comensal que había tenido la iniciativa de reunirnos, y que parecía estar medio dormitando. Contestó como pudo y, como un rayo, quedó profundamente dormido. En esta ocasión fue el camarero quien le despertó, ante el asombro de todos, preguntándole qué quería de postre.

Otra situación vivida fue en una sociedad científica médica que celebra periodicamente sus actividades. Su Presidente, una altísima personalidad de nuestra ciencia y un profesional fuera de serie, presidía las sesiones, teniendo por costumbre realizar una síntesis de lo hablado al final de ella. Raro era el día en que el Presidente no se dormía, a veces con la boca abierta, en presencia y de frente a todos los asistentes, incluso en alguna ocasión con alguna ruidosa manifestación. A pesar de ello, al final de las exposiciones, se levantaba y con voz firme y oratoria fácil, hacía una síntesis de lo expuesto por los ponentes y los participantes en la discusión, dejando siempre al público asombrado. ¡Era increíble!. Creemos que, como ocurre en algunas personas, en general muy inteligentes, pueden estar en una situación de somnolencia, no dormidos profundamente, y enterarse de todo lo que está pasando a su alrededor. Es lo que podríamos llamar dormir despierto.

En una ocasión, siendo Presidente de la Institución, presidía una sesión en la Real Academia Nacional de Medicina a la que asistió a un acto importante una personalidad a la que nunca había ni tan siquiera saludado en alguna ocasión. Sentada a mi derecha, como marca el protocolo, antes de comenzar el acto me dijo con desenfado que pondría los brazos encima de los reposabrazos y no en la mesa, a la vez que me rogó encarecidamente que si observaba que se dormía apretara su brazo izquierdo con la intensidad que fuera preciso. Ni que decir tiene que estuve todo el acto más pendiente de esta ayuda que de la propia sesión académica.

La hipersomnia, o somnolencia en su caso, por el motivo que fuera no distingue a nadie, y puede darse en cualquier persona y circunstancia, incluso sin haberle pasado nunca en público o privado. Recientemente hemos leído en la prensa como a un Jefe de Estado, que se estaba quedando dormido en un acto oficial, su secretario le llamaba por el móvil, puesto en forma de vibración, para despertarle. Sin duda este es un ingenioso sistema, que a buen seguro, comenzará a ser utilizado por aquellas personas propensas a tal circunstancia. Otra anécdota es el increíble caso de un periodista deportivo español que se quedó dormido en pleno programa en la trasmisión de un partido de futbol[4].

Otro tipo de hipersomnia, que puede observarse con profusión en la vida cotidiana, es la que aparece en las personas obesas. El escritor Charles Dickens en la novela titulada Posthoumous papers of the Picwick Club[5], contaba que uno de sus personajes, tremendamente obeso, se quedaba dormido durante el día en cualquier momento. Evidentemente hay muchos tipos de hipersomnia que ocurren en la vida diaria y que se producen, no solo por aburrimiento, cansancio o haber dormido poco o mal ese día. En algunas personas se precede de bostezos continuados, abortados a veces de forma volun-

[1] Alexander Borbely. Secrets of Sleep. New York. Basis Book sed. 1984.

[2] Michael Thorpy. History of Sleep. Handbook of Clinical Neurology, 2011;98(C):3-25.

[3] Camilo José Cela fue nombrado Senador en la Cortes Generales de España por S.M. El Rey en la Legislatura Constituyente (15 de junio de 1977 a 2 de enero de 1979).

[4] Muchos medios de comunicación dieron la noticia que el periodista Juan José Brotons se quedó dormido durante un programa deportivo en la Cadena Cope. 12 de febrero de 2014.

[5] Charles Dickens (1812-1870). Posthoumous papers of the Picwick Club, 1837. En el síndrome de Pickwick se asocia obesidad con hipoventilación alveolar diurna y cursa con hipersomnia, hipercapnia diurna, poliglobulia, y a veces, ronquidos, apneas nocturnas, hipoxemia e insuficiencia cardiaca.

[6] John Keats (1795-1821) fue uno de los

taria, añadiendo además esta incomodidad que a su vez llama mucho la atención. El dormirse en público, en muchos casos se convierte casi en una costumbre, y no es debida a ninguna de las causas comentadas. En algunas personas, aunque ello no sea frecuente, es una actitud, incorrecta por supuesto, de enfocar la vida. Una forma de expresar superioridad o desprecio hacia los demás, como ha sido señalado por algunos psicólogos clínicos. Lo común es que las personas que padecen somnolencia diurna suelen estar muy preocupadas por lo que les ocurre. Ellas mismas cuentan, que duermen poco por la noche, que se sienten cansadas cuando se sientan y que en unos instantes se les cierran los ojos y se quedan dormidas. Es por ello por lo que a veces prefieren mantenerse de pie y no sentados. Incluso algunos, en reuniones de trabajo prefieren estar levantados y moviéndose continuamente.

El quedarse dormido, la hipersomnia, la somnolencia, ha existido siempre, y el pueblo la ha incorporado en diferentes formas al saber popular. Tanto a ella como al sueño, en todas sus expresiones, encontramos referencias muy diversas en la literatura, la pintura, las canciones, los refraneros, etc. A título de ejemplo dejamos esta expresiva frase del poeta romántico John Keats[6]: "En la tierra jamás la poesía cesa: cuando, en la solitaria tarde invernal, el hielo ha labrado el silencio, en el hogar ya vibra el cántico del grillo, que aumenta sus ardores, y parece, al sumido en somnolencia dulce, la voz de la cigarra, entre colinas verdes". Jorge Luis Borges[7], esta vez referido al sueño comienza así su poema El sueño:

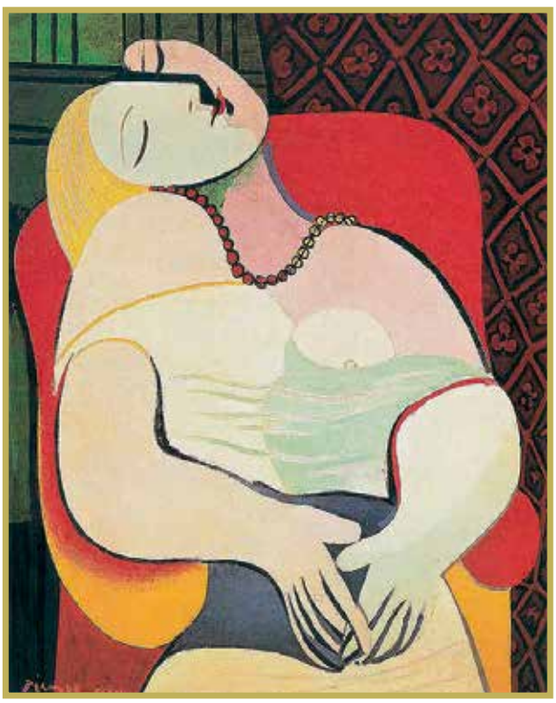
Si el sueño fuera (como dicen) una
tregua, un puro reposo de la mente,
¿por qué, si te despiertan bruscamente,
sientes que te han robado una fortuna?
(...)

Y hablando de somnolencia no podemos dejar de pensar en lo que supone el sueño, pero también los sueños. Aunque también deberíamos citar a Freud, preferimos en este momento a Calderón de la Barca[8] y dejar unos versos suyos de La vida es sueño más que conocidos:

(...)
¿Qué es la vida? Un frenesí,
¿Qué es la vida? Una ilusión,
una sombra, una ficción, donde un gran bien es pequeño,
¡Que toda la vida es sueño,
y los sueños...sueños son!

¿En qué consiste?

El Diccionario de Términos Médicos[9] de la Real Academia Nacional de Medicina define la somnolencia como un "estado de torpeza de los sentidos, con inclinación al sueño e incapacidad para mantener la vigilia si no se aplican estímulos externos", y la hipersomnia como un "incremento de la tendencia al sueño o de su duración". Esto se manifiesta por la facilidad exagerada para quedarse dormido durante el día en situaciones inapropiadas como es al poco de despertar o en plena actividad. La hipersomnia diurna puede asociarse con un sueño nocturno normal o anormal en su estructura y duración. En algunas hipersomnias la duración del sueño nocturno, normal en sus características y en su estructura, supera las diez o doce horas, y a pesar de ello el paciente sigue somnoliento durante el día. La prevalencia de la somnolencia diurna oscila entre el 2% y el 5% de la población.



'El sueño', Picasso. 1932. Ganz Collection. Hoy propiedad privada.

Como vemos, la somnolencia no siempre se debe a una falta de sueño. El sueño es esencial y no debe faltar en el individuo con el ritmo adecuado en las 24 horas. El tiempo mayor sin dormir registrado fue publicado en 1965 en un estudiante de 17 años que estuvo 11 días despierto. La falta de sueño puede afectar, no solo a la tendencia a dormirse durante el día sino también puede dar lugar a una disminución del rendimiento laboral, riesgos de accidentes, disminución de las capacidades incluso de la motivación por las cosas y la pérdida de memoria. Esta privación del sueño adecuado puede además dar lugar a somnolencia, agresividad y en algunos casos a estados depresivos.

¿Qué causas la produce?

Las causas de la somnolencia diurna son varias[10]. Una de las más conocidas es la que aparece tras las comidas, y prácticamente se la considera normal. Otras causas son la calidad de sueño durante la noche, así como la temperatura ambiental del sitio en que nos encontramos. Otro origen frecuente, es la existencia de apnea obstructiva del sueño, hipotensión, síndrome de piernas inquietas, cambios en el estado de ánimo, estrés, deficiencias de hierro, trastornos tiroideos, así como la toma de determinados medicamentos, como es el caso por ejemplo de los antihistamínicos. Además, hoy sabemos que el cambio de huso horario, conocido como jet-lag, los cambios horarios en el trabajo que afectan a las horas de sueño, o el patrón irregular del sueño, pueden tener una incidencia en la presentación de la somnolencia. Al parecer todas estas alteraciones podrían estar relacionadas con lesiones, o trastornos de la función en el núcleo supraquiasmático en el hipotálamo anterior, que se comportaría como el reloj biológico del ritmo circadiano[11].

Algunos cuestionarios, como el cuestionario de Somnolencia Diurna de Epworth[12], pueden ser de utilidad para valorar el grado de somnolencia mediante preguntas, como si ocurre: 1) sentado y leyendo, 2) viendo la TV, 3) sentado, inactivo en un lugar público (ej.: cine, teatro, conferencia, etc.), 4) como pasajero de un coche en un viaje de 1 hora sin paradas, 5) estirado para descansar al mediodía cuando las circunstancias lo permiten, 6) sentado y hablando con otra persona, 7) sentado tranquilamente después de una comida sin alcohol, 8) en un coche, estando parado por el tráfico unos minutos. Estos cuestionarios pueden ser de gran utilidad en la valoración de conductores de vehículos motorizados, pilotos de aviación o médicos.

¿Se puede evitar que ocurra?

A un lado las causas médicas que puedan producir estas situaciones que requieren un tratamiento específico, no existe ninguna forma de evitar que ocurra. Tan solo la actitud personal de quien la sufre. Deberá prestar especial atención para que no se presente, buscando alguna distracción cuando tenga conciencia de que aparece. Ponerse de pie, respirar profundamente, abrir totalmente los ojos, beber agua, etc. pueden ser algunas de las soluciones. Si uno va conduciendo debe parase y no intentar seguir haciéndolo.

En personas predispuestas a ello, y que sabemos que casi con seguridad se pueden quedar dormidos durante el desarrollo de alguna actividad, el comentado recurso del teléfono móvil, en uso de vibrador y manejado por algún familiar o persona de confianza, puede ser una excelente alternativa.

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

más importantes poetas británicos del Romanticismo. Marìa Manet. La poesía inglesa: Románticos y Victorianos. Ediciones Lauro. 1945.

[7]Jorge Luis Borges (1899-1986). Poesía completa. Mondadori. 2011.

[8]Pedro Calderón de la Barca (1600-1681) estrenó La vida es sueño en 1635.

[9]Diccionario de Términos Médicos. Real Academia Nacional de Medicina. Editorial Médica Panamericana. 2011.

[10]Paul R. Carney, Richard B. Berry, James D. Geyer. Clinical Sleep Disorder. Lippincott William & Wilkins. 2012.

[11]Durante el siglo XX se han realizado importantes avances en tres áreas muy concretas: el síndrome de apnea del sueño, la narcolepsia y el insomnio.

[12]Murray W. Johns. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. Sleep, 1991;14: 540–545.

ALEJANDRO DEL VALLE

Presidente y CEO de ZIACOM®

"Diseñamos y fabricamos nuestros productos, eso nos diferencia de otros"

P.- ¿Qué papel juega ZIACOM® en el sector de la implatología dental?

R.- Aunque nuestros inicios fueron hace más de diez años bajo el nombre de Osseolife®, desde hace dos años ZIACOM® ha irrumpido con fuerza en el sector, adoptando un papel destacado dentro de la industria dental.

P.- ¿Cómo fueron los inicios de la compañía?

R.- Los socios fundadores contábamos con una amplia experiencia en el sector, pero mi caso fue especial, tuve la oportunidad de aprender la profesión en el ámbito familiar, ya que mi familia se dedicaba al sector dental con una pequeña compañía. Lo que comenzó como un *hobbie* se convirtió en vocación y con el tiempo en un proyecto de realización profesional.

P.- ¿Cuál es la filosofía actual de ZIACOM®?

R.- Ambición comedida, valores y trabajo constante son parte de nuestra filosofía como compañía. Nuestra finalidad es ofrecer productos de calidad y servicio a nuestros clientes.

P.- ¿Qué factores son los que marcan la diferencia de ZIACOM® con respecto a otras empresas del sector?

R.- Nos sentimos orgullosos de ser una marca española referente en el sector. En ZIACOM® diseñamos y fabricamos nuestros productos, un valor añadido que nos diferencia de la mayoría de empresas de la industria.

La estructura organizativa de la compañía es otra de nuestras ventajas. Debido a nuestra dinámica empresarial en ZIACOM® somos capaces de tomar decisiones e implementar nuevas acciones en un tiempo récord.

P.- ¿Por qué la implantología es cada vez más importante en la industria dental?

R.- Hoy en día, la sociedad muestra una gran preocupación por su imagen y bienestar. Asimismo, las campañas publicitarias del sector, han sabido realzar los beneficios que presenta la implantología oral en cuanto a estética y mantener la correcta funcionabilidad dental. Ambos factores, han conseguido situar a la implantología oral como la especialidad más demandada por los pacientes y en consecuencia en una posición preferente del sector dental.

P.- ¿Cómo capta ZIACOM® lo que necesita el profesional? ¿Qué ventajas y soluciones les aportan?

R.- Consideramos fundamental mantener una comunicación fluida con nuestros clientes. Su feedback nos aporta una información muy relevante para nuestra compañía y nos permite estar al tanto de sus necesidades.

En el desarrollo de nuestra estrategia de comunicación, realizamos diferentes campañas de control de satisfacción y calidad, tanto de compañía como de nuestros productos, esto nos permite mejorarlos y evolucionarlos a las necesidades de los clientes.

Nuestro amplio portfolio da una solución global al profesional. Disponemos de implantes de diferentes conexiones y morfologías, especiales como los extracortos y monopieza, una completa gama de aditamentos protésicos, y soluciones específicas como biomateriales, tecnología CAD-CAM, cirugía guiada y flujo digital.

P.- Recientemente, ZIACOM® ha presentado al mercado su nueva gama de implantes de conexión cónica Galaxy® y ZV2®, ¿Qué novedades presentan estos nuevos implantes?

R.- En primer lugar, son dos morfologías diferenciadas, Galaxy® radicu-

Equipo de ZIACOM® en Expodental 2018.

lar y ZV2® bone-level cilíndrico. Ambos comparten una misma conexión con décadas de evidencia clínica y, por tanto, muy contrastada. Era una necesidad en nuestro portfolio para completar la gama de soluciones en implantes dentales.

P.- ¿Qué otras soluciones ofrece ZIACOM® en el mercado de la implantología dental?

R.- Además de un amplio portfolio de soluciones implantológicas, ZIACOM® completa su oferta de productos con un flujo digital completo. Somos partner de Carestream y ofrecemos sus escáneres intraorales CS 3600, diseño y la planificación quirúrgica con Zinic®3D, confección de férulas quirúrgicas con ZIACOM® Guide Desing y la impresión 3D de férulas y modelos.

Asimismo, para completar el flujo digital contamos con elementos y productos para CAD-CAM, centro de sinterizado y mecanizado, laboratorio de acabados ZIACOR®, y un portfolio en soluciones regenerativas con productos sintéticos dada la creciente demanda de biomateriales de origen no animal.

P.- ¿Tiene pensado la compañía a largo plazo diseñar nuevos productos?

R.- A corto plazo estamos analizando nuevos mercados al que destinar nuestras soluciones rehabilitadoras y regenerativas, prestando especial atención a la creciente sensibilidad que las sociedades avanzadas muestran por el bienestar de las mascotas.

A medio plazo, dentro de nuestro plan estratégico, seguimos analizando las posibilidades de incluir productos para la especialidad de maxilofacial.

P.- Próximamente, ZIACOM® contará con su propio centro tecnológico en la localidad madrileña de Pinto. ¿Esta nueva iniciativa empresarial contribuirá a la mejora competitiva de la empresa y al desarrollo de su programa de investigación?

R.- Sin ninguna duda, nuestro nuevo centro tecnológico nos permitirá implementar nuevas tecnologías y mejorar nuestra competitividad en un mercado cada vez más global. Además, al contar con nuevos laboratorios, podremos aumentar nuestra capacidad de investigación en nuevos proyectos, tanto a nivel interno como externo, mediante el desarrollo de convenios de investigación con universidades.

Escáner intraoral.

P.- ¿Por qué es tan importante invertir en I+D+i?

R.- Nuestra actividad está ligada al ámbito de la biomedicina y la investigación, van de la mano. Tenemos como objetivo, secundar la trayectoria que presentan las marcas referentes del sector, que sustentan su éxito y crecimiento en la inversión en I+D+i.

P.- En menos de un año ZIACOM® ha conseguido afianzar su estrategia de expansión internacional con la apertura de sedes en Europa y Estados Unidos. ¿Cuál es su próximo reto?

R.- Consolidar el proceso emprendido con la apertura de estas sedes, mirar a nuevos mercados emergentes y establecer relaciones de colaboración mediante alianzas con los protagonistas de la industria dental en estos países.

P.- ¿Cómo pretende impulsar su crecimiento y expansión internacional? ¿Prevé ampliar su red de distribuidores en países de Europa y Latinoamérica?

R.- La apertura de nuestras filiales europeas es vital para impulsar nuestro crecimiento internacional. Aumentaremos nuestra presencia en ferias y congresos internacionales, estableceremos nuevos convenios universitarios y patrocinios a sociedades médicas en distintos países de Europa y Latinoamérica, lo que reforzará el trabajo de nuestros distribuidores locales.

P.- ¿A dónde quiere llegar ZIACOM®? ¿Cuál es el futuro de la compañía?

R.- Nuestro objetivo siempre ha sido el mismo desde los inicios de la compañía, ser una marca referente en el sector implantológico internacional. Esfuerzo, trabajo diario e innovación tecnológica son factores fundamentales para este objetivo. Durante los últimos años, ZIACOM® ha adquirido un papel protagonista en el mercado nacional, el siguiente paso es consolidar los progresos realizados a nivel nacional y desarrollar nuestro proyecto internacional.

JUAN MANUEL IGEA Y ROBERTO PELTA

Responsables del Comité de Humanidades de la SEAIC

“El objetivo es promover una medicina más humana”

Los doctores Igea y Pelta, Secretario y Presidente, respectivamente, del Comité de Humanidades de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) nos hablan de su creación y principales objetivos.

PREGUNTAS AL DR. IGEA

¿Cuándo se creó el Comité de Humanidades de la SEAIC?

La idea de la creación de un comité de humanidades para los alergólogos fue de nuestro actual presidente, el Dr. Roberto Pelta, una idea que por otra parte encontró muy buena acogida entre los miembros de la junta directiva de nuestra Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC). El comité se creó oficialmente en octubre de 2016 durante la celebración del XXX Congreso de la SEAIC. Durante ese congreso se sentaron los principales objetivos del comité y su composición, que consta de un presidente, un secretario y 20 vocales. De esa forma pasó a formar parte de pleno derecho del grupo de 16 comités científicos de la SEAIC.

¿Cuáles son sus objetivos principales?

El objetivo del comité es promover el conocimiento de las disciplinas humanísticas entre los miembros de la SEAIC con el fin de promover una medicina más humana que tenga en cuenta el componente afectivo y personal del paciente, que a su vez integre nuestra actividad profesional en un ámbito más amplio y complejo que el de los aspectos meramente técnicos. La medicina tiende a especializarse en exceso y a deshumanizarse, y lo segundo no es sino una consecuencia directa de lo primero. El exceso de información técnica está haciendo que el médico se olvide del resto de las disciplinas, en especial de las humanísticas, y eso es un gran error, porque tales disciplinas nos ayudan a entender mejor al ser humano que es el objetivo prioritario de nuestra actividad. Olvidamos que tratamos enfermos, no enfermedades, y las humanidades nos aportan los elementos necesarios para conocer la dimensión humana del paciente.

“La medicina tiende a especializarse y a deshumanizarse, y lo segundo no es sino una consecuencia directa de lo primero”

¿Qué actividades principales lleva a cabo el comité?

El comité está volcado sobre todo en dos tareas. Una es la celebración anual de una reunión sobre humanidades y medicina a la que acuden alergólogos, médicos de otras especialidades, farmacólogos y biólogos con el fin de compartir información sobre esa comunión fundamental e histórica entre la medicina y las humanidades. No nos centramos solo en la alergología sino en todas las especialidades sanitarias y en cómo se relacionan con la literatura, la pintura, la música, la historia, el lenguaje, las nuevas tecnologías de la información o cualquier otra rama humanística. Es una reunión de acceso libre a la que animamos a acudir a todos las personas interesadas, sean profesionales de la salud o no. La otra tarea fundamental es la realización de un certamen anual que busca fomentar las aptitudes de los alergólogos como escritores de relatos y poesía, redactores científicos, pintores y fotógrafos mediante la concesión de premios en metálico. Se trata de animar a nuestros colegas a poner en práctica sus valores humanísticos y a medirlos con los de otros compañeros.

¿Participan en otras actividades de promoción de su sociedad científica?

Sí, la SEAIC cuenta con nosotros para otras muchas actividades que se alejan de la actividad típica de los comités científicos. Por ejemplo, ahora estamos centrados en la realización de un documental que celebrará los 70 años de la SEAIC y los 40 años de la Especialidad.

Trataremos de abordar los aspectos históricos más importantes que tuvieron lugar en estos años y que han dado forma y contenido a nuestra actividad profesional. La realización correrá a cargo de un equipo profesional del Departamento de Sociología y Comunicación de la Universidad de Salamanca, que precisamente este año cumple su VIII aniversario como universidad. Queremos estrenar el documental en la inauguración de nuestro próximo congreso nacional que tendrá lugar en Valencia en octubre de 2018.

¿Consideran importante incidir en la calidad del lenguaje médico que usan los alergólogos en su comité?

Consideramos que es uno de nuestros objetivos más importantes. Existe un gran problema en el lenguaje médico que utilizan no solo los alergólogos sino también el resto de los médicos. No se respetan las normas mínimas del idioma español ni tampoco los acuerdos llevados a cabo por los comités de nomenclatura de las especialidades médicas. Es sorprendente que una herramienta fundamental para el pensamiento y la comunicación como el lenguaje esté tan desatendida por nuestro colectivo profesional. Curiosamente, nuestra SEAIC tuvo entre sus primeros comités científicos uno dedicado a la terminología alergológica, que despareció pocos años después. Nosotros queremos retomar ese compromiso y poner de manifiesto los problemas actuales que padece nuestro lenguaje y terminología especializada para mejorar la comunicación entre los profesionales y, lo que es fundamental, entre los profesionales y sus pacientes.

PREGUNTAS AL DR. PELTA

¿Por qué piensa que conocer la historia de la medicina es importante para un alergólogo?

En una ocasión le hicieron la siguiente pregunta al Doctor Gregorio Marañón: "Cuál es la innovación más importante de los últimos años?". Cuentan que el célebre humanista se quedó un momento pensativo y respondió: "La silla. La silla que nos permite sentarnos al lado del paciente, escucharlo y explorarlo". Yo que trabajo desde hace 34 años en el Hospital que lleva el nombre de este gran maestro de la Medicina, como alergólogo, suscribo lo que él publicó en uno de sus numerosos escritos: "Ningún médico debe dejar de tener su libro de historia de la medicina entre los que lee con frecuencia, entre los libros de cabecera. ¡Cuántas cosas recién inventadas verá con claridad a la luz de las viejas, de las que parecían enterradas! ¡Qué eficaz preservativo y antídoto, si se siente amenazado del frecuente contagio de la pedantería !".

¿Mantienen contacto con otros comités de humanidades de otras sociedades científicas?

En concreto tanto el Doctor Igea como yo tenemos relación con algunos miembros del grupo de trabajo de Humanidades de la Sociedad Española de Oftalmología y de la Sociedad Española de Medicina Interna. Ambos celebran una reunión anual, y en concreto el pasado mes de diciembre los dos intervenimos en el Hospital Universitario La Paz en la que celebraron los oftalmólogos. También el Doctor Julio Huertas, que es uno de los miembros de nuestro comité, y yo mismo, hemos participado recientemente en uno de los números de Cuadernos de Historia de la Pediatría, que publica la Asociación Española de Pediatría, dedicado a historia de la infectología pediátrica, con un artículo sobre historia de la difteria.

¿Cree que en el futuro todas las sociedades científicas contarán con un comité de humanidades como el suyo o que por el contrario es irreversible la pérdida en la medicina de los valores humanistas?

> **"Son pocos los colegas interesados por otras disciplinas ajenas a los conocimientos técnicos que se exigen hoy"**

La verdad que eso sería lo deseable, pero la realidad es que son pocos los colegas interesados por otras disciplinas ajenas a los conocimientos técnicos que exige hoy día la práctica médica. Mantener un comité como el nuestro requiere un gran esfuerzo. Yo tengo la suerte de contar con el Doctor Juan Manuel Igea como secretario del que yo presido, pues es una de esas personas que enseguida encuentra soluciones para los problemas que se plantean. Nosotros en concreto disponemos de una aportación económica de la SEAIC para llevar a cabo nuestras actividades, pero no es menos cierto que no tenemos sede propia para llevar a cabo las reuniones y actualmente buscamos entornos culturales para celebrarlas, que en la mayoría de los casos se salen de nuestras posibilidades.

Juan Manuel Igea es Doctor en Medicina, alergólogo, codirector de la Clínica Alergoasma de Salamanca y Secretario del Comité de Humanidades de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC).

Roberto Pelta es Doctor en Medicina, Médico Adjunto de Alergología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid y Presidente del Comité de Humanidades de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC).

ARQUITECTURA, EMPATÍA Y EMOCIÓN:

una experiencia de docencia entre alumnos universitarios y personas con “capacidades diferentes”

Por **Pablo Campos Calvo-Sotelo**

Se trata de una historia de emociones y empatía humana. Los estudiantes de Arquitectura (Universidad CEU San Pablo), formando 7 equipos con personas con “capacidades diferentes” de la Fundación Prodis, han diseñado 7 proyectos de escuelas. Esta iniciativa de innovación docente y sensibilización social, liderada por el Académico de Número de la Real Academia de Doctores de España, Pablo Campos Calvo-Sotelo (Doctor en Arquitectura, Doctor en Educación), se ha realizado en la asignatura de “Architectural Composition” (4º Curso) de la que el profesor Campos es Catedrático, en la que participaron personas de la Fundación Prodis, como las asesoras Icíar Bellido y Yone Castro. Esta actividad mereció el Premio Ángel Herrera CEU 2017 a la innovación pedagógica y didáctica.

“Todo lo que no se da, se pierde”
(proverbio hindú)

1.-Filosofía de partida: escenarios sobre los que innovar

La educación es un hecho que se caracteriza por una tétrada da de rasgos básicos: afectivo, colectivo, sostenido y espacial.

Como hecho afectivo, la enseñanza es una fascinante profesión, pero que exige una gran responsabilidad. El buen profesor ha de convertir el ejercicio de su actividad en toda una actitud vital, a través de la cual ejercer una surte de empatía para con el discente. Sin un cierto afecto a quien se enseña, es difícil comprender el buen oficio del maestro.

Como hecho colectivo, es cuestión exhaustivamente demostrada por psicólogos y neurocientíficos que cuando el ser humano aprende en grupo, alcanza cotas de conocimiento superiores, fruto de la interacción cerebral y emotiva. Como hecho sostenido, el contexto universitario actual subraya la importancia de mantener la actividad formativa a lo largo de toda la existencia vital. Que la educación deba ser asumida como hecho espacial no es sino la resultante de lo anterior: si el contacto humano es imprescindible para desplegar una labor educativa sólida, entonces la Arquitectura entra necesariamente en escena, no sólo como contenedor de dicho encuentro humano directo, sino como disciplina artística susceptible de transmitir valores en sí misma. La Arquitectura, también, educa.

Tras esta sucinta introducción, no es complejo exponer que la experiencia de innovación docente y sensibilización social desarrollada habla de emociones, Arquitectura y empatía: alumnos de Arquitectura de nueve países han diseñado espacios educativos colaborando con personas con “capacidades diferentes”.

Una experiencia cargada de emociones, que han surgido del propósito de promover estrategias pedagógicas de nuevo cuño, para formar arquitectos mejores y con mayor compromiso social…

Pero el propósito de partida se vio superado durante la realización de la actividad, y al término de la misma. La suma de empatía y emoción, impregnada del fascinante universo de la enseñanza, embargó a cuantos participaron en este trabajo: 17 alumnos de Arquitectura de la Universidad CEU-San Pablo (de 9 países diferentes), 7 personas con “capacidades diferentes” de la Fundación Prodis, sus asesores, y un profesor de Composición Arquitectónica.

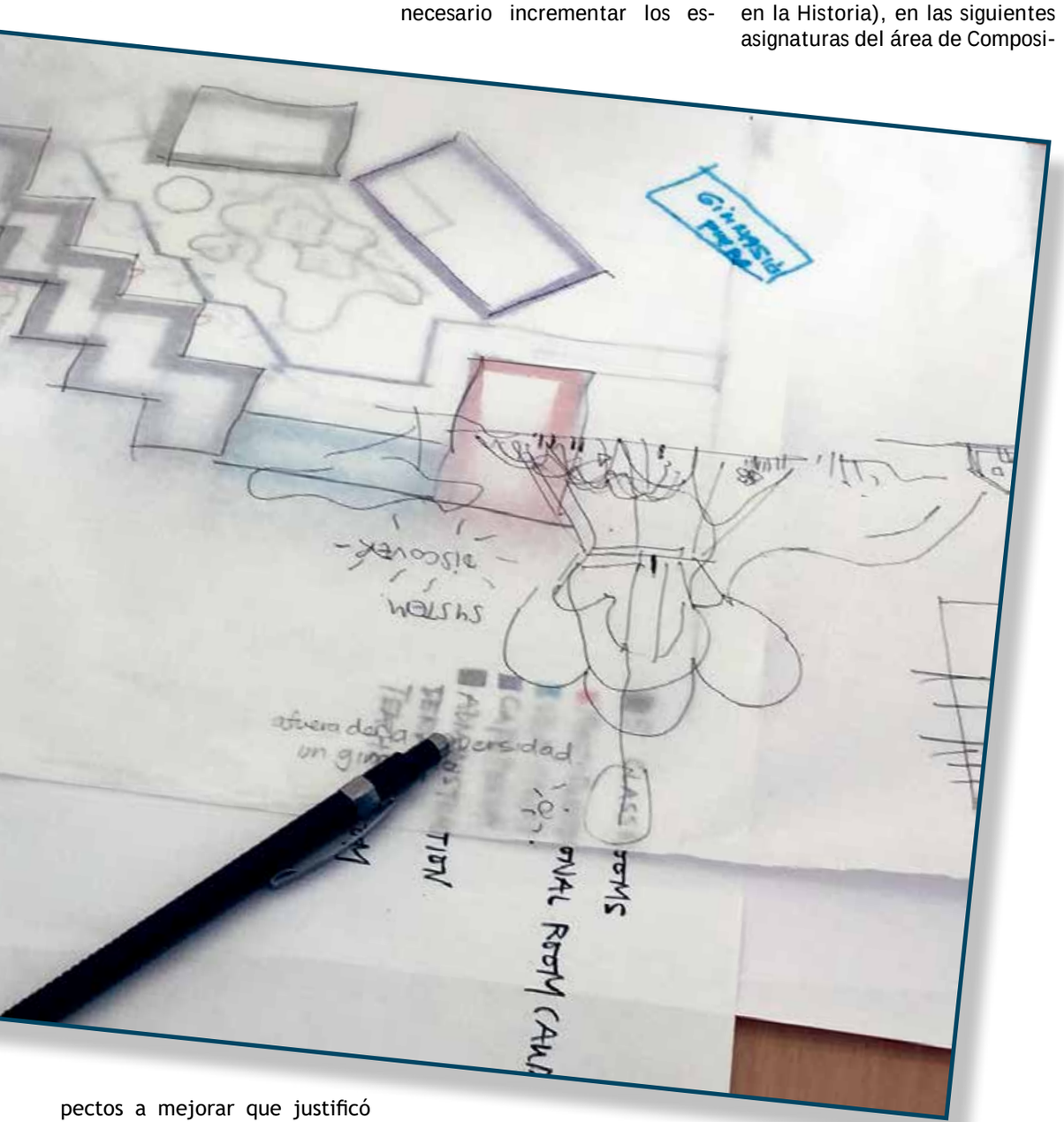
La actividad que se llevó a cabo buscó introducir pautas de innovación en los escenarios

preexistentes, tanto el estrictamente docente como el referido a la sensibilización social respecto a colectivos de personas con “capacidades diferentes”. La situación que existía antes de la realización del trabajo de innovación pedagógica podría ser sintetizada si se enmarca dentro de 2 escenarios, sobre los cuales era factible introducir dinámicas de mejora:

En primera instancia, la ense-

ñanza de la Arquitectura. Si bien tradicionalmente la formación del arquitecto se ha caracterizado por la aplicación de ciertas modalidades de Enseñanza-Aprendizaje innovadoras (como lo han sido los emblemáticos talleres de proyectos), lo cierto es que adolecía de la falta de impulsos innovadores de nuevo cuño. En concreto, aquellos que pudieran estimular el progreso didáctico en asignaturas de perfil teórico, como las asociadas al área temática de la Composición Arquitectónica. Uno de los aspectos a mejorar que justificó la realización del trabajo fue el establecimiento de estrategias de diseño donde el alumno pudiera tener contacto directo, real y participativo con la figura del cliente, cuestión que normalmente no está presente en el desarrollo de docencias convencionales. Ello suponía reforzar la empatía, esto es, la toma de conciencia de que la labor del arquitecto está íntimamente vinculada al servicio a la sociedad. En este caso, el papel de "cliente activo" lo representarían las 7 personas con "capacidades diferentes" de la Fundación Prodis.

En segundo término, la inclusión activa del colectivo de hombres y mujeres con discapacidad intelectual en los diferentes entornos y actividades sociales. Si bien recientemente se están llevando a cabo en España dinámicas que abogan por aumentar dicha inclusión, siempre será necesario incrementar los esfuerzos para que estas personas con "capacidades diferentes" se integrasen en la Universidad. Más concretamente, la esfera de la enseñanza de Arquitectura presentaba una situación en la que la presencia activa de este colectivo no gozaba de la suficiente relevancia.



Bocetos de trabajo – Proyectos de 7 espacios educativos (escuelas).

2.-El entorno general universitario

2.1.-Sobre docencia e innovación

El contexto académico en el que se desarrolló el trabajo de innovación docente fue el de la titulación de Arquitectura, impartida en inglés dentro del Grado en Arquitectura ("Degree in Architecture"), en la Escuela Politécnica Superior de la Universidad CEU-San Pablo en Madrid. La formación del arquitecto a lo largo de la titulación incluye como área muy importante la teoría del proyecto, la cual se desarrolla (además de otras centradas en la Historia), en las siguientes asignaturas del área de Composición Arquitectónica:

1º Curso: "Introducción a la Arquitectura" (impartida en Español e Inglés).

4º Curso: "Composición Arquitectónica" (impartida en Español e Inglés).

El trabajo llevado a cabo a lo largo del Curso académico 2016/2017, se circunscribió a la asignatura de "Composición Arquitectónica" ("Architectural Composition") de 4º Curso de la mencionada titulación. La razón para dicha elección es que los alumnos de ese nivel ya habían adquirido las capacidades y destrezas necesarias para encarar procesos de ideación compositiva de proyectos. Esta cualidad forma parte de los objetivos de la asignatura.

Paralelamente, el trabajo sirvió para enriquecer el proceso formativo de los alumnos de Arquitectura, ya que implicó una faceta asimismo coherente con el contexto académico: acercar al futuro arquitecto a la relación directa con el cliente. Y que la condición de dicho cliente (personas con "capacidades diferentes") implicase además la necesidad de un intenso ejercicio de empatía, para comprender mejor sus necesidades educativo-espaciales, y traducirlas a ejercicios de composición de escuelas. Este ejercicio implicó en paralelo un incremento del sentimiento de responsabilidad del futuro arquitecto, como experiencia vinculada a lo que será el ejercicio de su profesión. En sentido recíproco, la justificación del trabajo realizado radicó en la oportunidad de inclusión del colectivo de personas con "capacidades diferentes", lo cual entronca con las dinámicas de innovación y responsabilidad social que propugnan las directrices educativas contemporáneas; en concreto, la denominada Tercera Misión de la Universidad. Además de todo lo expuesto en materia de docencia innovadora, se fomentó que ambos grupos de alumnos diseñasen dos 7 proyectos de espacios educativos mediante una dinámica basada en la colaboración interdisciplinar (Arquitectura, psicología social, empatía, etc.). La experiencia nació para incorporarse a las Modalidades innovadoras de Enseñanza-Aprendizaje. De entre todo el elenco de transformaciones que ya afronta la USPCEU, al amparo del EEES, posiblemente la de mayor trascendencia sea aquella relativa a las referidas modalidades innovadoras, una de las cuales es el aprendizaje basado en casos reales, sumado a las reiteradas empatía y sensi-

bilización social. Se recomienda en este punto consultar el Estudio titulado: "Espacios innovadores para la excelencia universitaria: estudio de paradigmas de optimización al Espacio Europeo de Educación Superior", el cual fue desarrollado como Proyecto de Investigación dentro del Programa de Estudios y Análisis (Investigador Principal: Pablo Campos - Ministerio de Educación, 2010-2011).

2.2.-El entorno en materia de investigación

El contexto de investigación que rodeó al trabajo de innovación pedagógica y didáctica realizado durante el curso 2016/2017 ha aportado un valioso trasfondo para llevarlo a cabo, pese a que la esencia del referido trabajo se enmarcó prioritariamente dentro del perfil docente. La razón que avala la valía de dicho contexto de investigación es que los escenarios actuales de la Arquitectura, la Educación, y los rasgos inherentes a la discapacidad intelectual, asumidos en clave de innovación, muestran un conjunto variado de líneas y ámbitos de creatividad que han alimentada y cimentado la realización del referido trabajo.

Candela y Alejandro, personas de la Fundación Prodis, en la EPS-Universidad CEU-San Pablo.

Equipos formados por alumnos de Arquitectura EPS-USPCEU y personas de la Fundación Prodis.

En primer lugar, las investigaciones en materia de Arquitectura educativa, que en los últimos años han experimentado un crecimiento notable, tanto dentro como fuera de España. Quien suscribe lleva largos años entregado a esta línea de indagación. Entre otros aspectos, se emplearon para la experiencia pedagógica y didáctica resultados de investigaciones relativas a la revisión del aula y de sus dinámicas internas, lo que está estrechamente ligado al tema de las innovaciones en Enseñanza-Aprendizaje y formatos pedagógicos alternativos.

En segundo término, el contexto de investigación relativo a los rasgos cognitivos, perceptivos y de personalidad de personas dotadas con "capacidades diferentes". De modo más intenso, fueron de utilidad al desarrollo del trabajo los estudios relativos a las personas que tienen "Síndrome de Down". Ello fue muy provechoso para que los alumnos de Arquitectura conocieran a fondo los rasgos del cliente, como usuarios hipotéticos de los proyectos de espacios educativos que se realizaron durante el Curso. En añadidura, conocer los contenidos de este tipo de investigaciones sirvió a los estudiantes de "Architectural Composition" para poder comunicarse mejor con las personas de la Fundación Prodis, y de este modo desarrollar unas sesiones de diseño conjuntas de alta efectividad.

3.-Objetivos a alcanzar en la experiencia desarrollada: motivación, empatía y sensibilización social

El trabajo de innovación docente realizado, que pretende seguir llevándose a cabo en los próximos cursos, persiguió un conjunto de objetivos básicos:

En el plano pedagógico.-El propósito de mayor entidad fue incuestionablemente reforzar la motivación general del estudiante de Arquitectura, de cara a los procesos de génesis de proyectos. Se buscó potenciar la innovación en materia de formación docente de los alumnos, optimizando sus capacidades para diseñar proyectos con mayor destreza artística y técnica. En paralelo, se pretendió enriquecer el proceso de ideación del objeto arquitectónico por parte del alumno, mediante una experiencia que mezclase la empatía, el diálogo y la colaboración directa con el usuario real (cliente), papel que ejercieron las personas con "capacidades diferentes". El proceso de Enseñanza-Aprendizaje se centró plenamente en los alumnos, tomados como colectivo interdisciplinar, lo que resultaba plenamente coherente con el cambio de paradigma propugnado desde el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Dentro de la esfera pedagógica inherente al Grado en Arquitectura, se pretendió incrementar en el alumno el conocimiento relativo a aspectos de importancia en el proyecto, como los siguientes: percepción sensorial y psicológica del espacio; poética espacial y psicagogia; naturaleza y espacio educativo; y elementos fenomenológicos: nicho, nido, rincón, etc.

En el plano de la sensibilidad humana.-La experiencia desarrollada quiso contribuir a la inclusión social de personas con "capacidades diferentes". A tal fin, situó en el centro de las actividades llevadas a cabo empatía entre el diseñador (alumno de Arquitectura) y el usuario, canalizando así la sensibilización social. Con ello, se aspiraba a que el estudiante pudiera sentir y comprender más y mejor el papel social del arquitecto, a través de la referida colaboración con colectivos que tienen discapacidad intelectual. Ejercer la empatía como estrategia específica de apoyo al proceso proyectual, fue un procedimiento para comprender el mismo como actividad insoslayable de la misión social de la Arquitectura. Esta iniciativa, impulsada desde la acción profesoral, pero protagonizada por ambos colectivos humanos (alumnos y personas de Prodis), se justificó asimismo en función de otro objetivo, también acorde con el referido EEES (Tercera Misión de la Universidad): el compromiso social.

Bajo una óptica global, dentro de los dominios de la sensibilidad humana, se pretendió generar criterios compositivos de cara a futuros proyectos de escuelas, sobre aspectos como: luz natural, naturaleza en aulas, color y textura, mobiliario y ergonomía, escala humana, relación con el

entorno, entre otras cualidades proyectuales objetivables. Y concretar todos esos criterios en el diseño específicos de 7 espacios educativos (escuelas) reales, que fueron concebidos por los equipos mixtos compuestos por alumnos de "Composición Arquitectónica" y personas con "capacidades diferentes".

En suma, una experiencia que se marcó como objetivo la ideación sensible de proyectos de Arquitectura, realizada a través de una dinámica teñida de sensibilidad humana. El fruto de tal interacción beneficiaría a los futuros arquitectos en su proceso formativo (técnico y humanista), pero también a las personas con "capacidades diferentes", al impulsar una dinámica a favor de su inclusión social.

4.-Contenidos, estrategias, metodologías y lugares de la experiencia llevada a cabo

4.1.-Contenidos esenciales

Los 17 estudiantes de Arquitectura de la Universidad CEU San Pablo, formando 7 equipos con personas con "capacidades diferentes" de la Fundación Prodis, formando equipos multidisciplinares, diseñaron 7 proyectos de espacios educativos (escuelas).

Esta iniciativa de innovación docente, canalizada en clave de empatía y sensibilización social, fue promovida por el catedrático Pablo Campos Calvo-Sotelo (Doctor en Arquitectura, Doctor en Educación y Académico de Número de la Real Academia de Doctores de España). Se llevó a cabo dentro de las actividades lectivas pertenecientes a la asignatura de 'Architectural Composition' (4º Curso), en la que participaron asimismo otras personas de la Fundación Prodis, como Icíar Bellido y Yone Castro, psicóloga que asesoró durante el desarrollo de las diferentes acciones realizadas.

El proceso compositivo de los 7 proyectos de escuelas se nutrió de tres tipos de contenidos esenciales y concurrentes:

En primer lugar, los derivados de la investigación que llevaron a cabo los estudiantes del CEU, centrada en la indagación de tipologías espaciales de escuelas existentes, realizadas por maestros de la Arquitectura contemporánea. Como segundo bloque de contenidos, se efectuó un estudio acerca de las características compositivas y perceptivas

Sesión de diseño conjunta (personas de la Fundación Prodis, y alumnos EPS-USPCEU).

Sesión de trabajo entre personas de la Fundación Prodis, y alumnos EPS-USPCEU.

que inciden en el proceso de diseño de cualquier proyecto arquitectónico. En tercer lugar, se incorporaron criterios, experiencias y –sobre todo- emociones aportadas por las 7 personas de Prodis, las cuales se generaron a lo largo de las diversas sesiones de trabajo para los equipos multidisciplinares.

Los elementos de innovación que compusieron el contenido docente del trabajo realizado pueden desglosarse en cuatro categorías: elementos teóricos, actores, herramientas y lugares. Entre los primeros, el aprendizaje sustentado en la motivación, el descubrimiento, la educación en el asombro, y el apoyo en el Arte, así como el empleo de recursos extraídos de la esfera de la metacognición. Los actores fueron esencialmente los 17 alumnos de Arquitectura (de 9 nacionalidades diferentes), y las 7 personas con discapacidad intelectual, de la Fundación Prodis- Como herramientas, las habitualmente empleadas en la enseñanza del proyecto de Arquitectura; finalmente, los cuartos elementos fueron los lugares, utilizando tanto las aulas y talleres de proyecto de la Escuela Politécnica Superior (CEU), como los espacios didácticos del edificio de la Fundación Prodis.

4.2-Sobre la transversalidad como estrategia

Una de las estrategias empleadas en la experiencia de innovación docente fue la transversalidad.

La principal cualidad relativa a esta cualidad, que se empleó a lo largo de las diversas acciones que constituyeron los contenidos básicos del trabajo es que se han combinó la enseñanza de la Arquitectura con la empatía y la inclusión social. Esta transversalidad implicó asimismo que el proceso se nutriese de las siguientes áreas de conocimiento, integrándose de modo unitario para su correcto desarrollo; en primer término, la Arquitectura, desde su dimensión general cultural; en segundo término, la Educación, tanto en su aplicación directa (aprendizaje de alumnos de Arquitectura), como desde la investigación de tipologías arquitectónicas históricamente ejemplares de escuelas, que realizaron estos alumnos; como tercer área de conocimiento, la psicología ambiental, en especial la centrada en los modos de percepción que experimentan las personas con "capacidades diferentes"; finalmente, se incorporó el estudio de otras Artes y de la Naturaleza, asumidas desde su valor cultural, como elementos a integrar en los diseños de las 7 escuelas. Como complementos cognitivos, se analizaron determinados aspectos vinculados a temas como la poética del espacio, o estudios sobre comportamiento social, orientación espacial, percepción, movilidad y sentimientos en personas con discapacidad (Síndrome Down, diferentes % de discapacidad intelectual, y discapacidades físicas asociadas).

La transversalidad de ámbitos del Saber de la que se alimentó el proceso se condensó en los 7 proyectos elaborados, los cuales integraron a su vez aspectos diversos relacionados con la Arquitectura, como la iluminación natural y artificial, el mobiliario o la ergonomía en entornos educativos.

La naturaleza del trabajo de innovación docente llevado a cabo abre la puerta a futuros escenarios donde se incremente su cualidad interdisciplinar.

4.3.-Métodos y lugares de trabajo empleados

La experiencia de innovación docente y sensibilización social realizada se basó en una estrategia en la que se aunaron el vanguardismo en materia de modalidades de Enseñanza/Aprendizaje, y la empatía para con personas con "capacidades diferentes".

La metodología general empleada se quiso cimentar en la interacción real entre los alum-

nos de Arquitectura y las personas con "capacidades diferentes". Esa interacción se tradujo finalmente al diseño de espacios educativos, ideándose 7 proyectos de escuelas. Para el correcto desarrollo del trabajo, se organizaron 7 equipos transversales, compuestos por alumnos de Arquitectura y personas de la Fundación Prodis. Con ello, se aseguraba que en cada uno de los grupos se propiciase un diálogo directo y creativo entre los diferentes tipos de actores participantes.

Operativamente la metodología incluyó estas actividades, desplegadas cronológicamente a partir del inicio de las clases de la asignatura "Architectural Composition" en febrero de 2017:

1.- Enunciado del trabajo a realizar, que se entregó a los alumnos de Arquitectura a principio del Curso en el aula de docencia habitual (aula 1.6.3. de la Escuela Politécnica Superior EPS-Universidad CEU-San Pablo).

2.- Presentación a los alumnos de las 7 personas con discapacidad intelectual, con conferencias y estudio de documentación referentes al modo de sentir, vivir y percibir de las personas con discapacidad intelectual. El lugar elegido para esta presentación fue el Aula Polivalente 2 de la EPS.

3.- Impartición de conferencias en la asignatura de "Architectural Composition" referentes a tipologías compositivas de espacios educativos, celebradas en el aula 1.6.3. de la EPS.

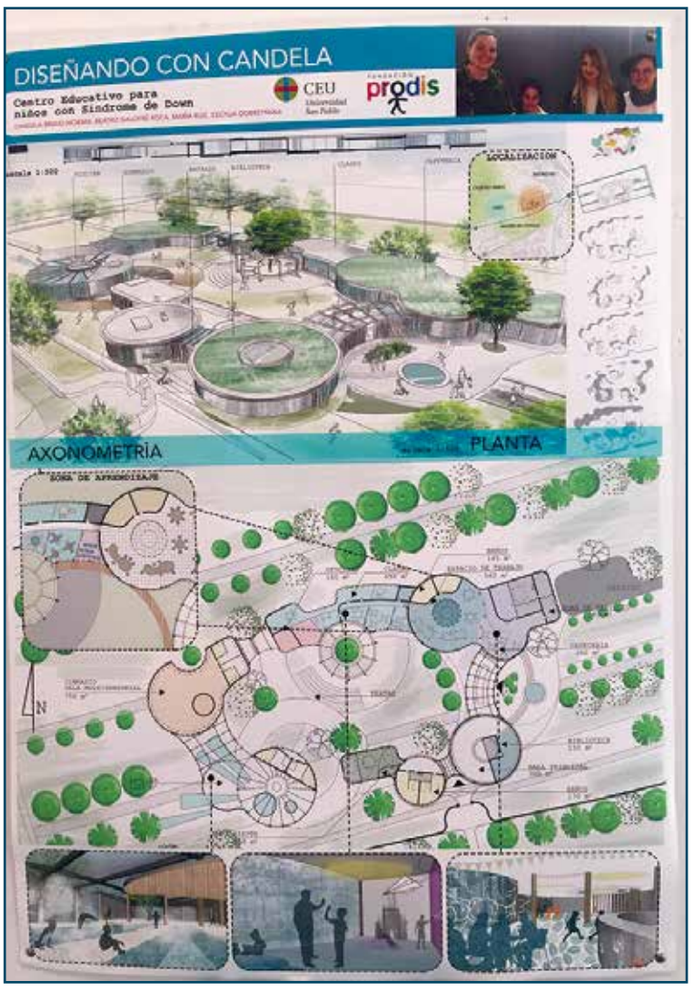
4.- Formación de 7 equipos mixtos (alumnos de Arquitectura-personas con discapacidad intelectual) y primera sesión de trabajo, mantenida en el Aula de proyectos 1.6.1. de la EPS.

5.- Imparición a los alumnos de Arquitectura de conferencias sobre la percepción psicológica y poética del espacio en aulas, celebradas en el aula 1.6.3. de la EPS.

6.- Investigación por parte de los alumnos de "Architectural Composition" de proyectos educativos realizados por maestros de la Arquitectura, desarrollada en diversos lugares, incluyendo la Biblioteca de la EPS.

7.- Sesiones de trabajo conjuntas orientadas al diseño de los 7 proyectos, realizadas en el CEU y en la sede de la Fundación Prodis.

Presentación final de los 7 proyectos de espacios educativos.



Proyecto de espacio educativo.

8.- Exposición final de los 7 proyectos y difusión en medios de comunicación, celebrada en el Salón de Actos de la EPS.

5.-Resultados para los diversos colectivos

Los resultados obtenidos como consecuencia de la experiencia de innovación docente desarrollada, podrían desglosarse en dos grupos de destinatarios: los alumnos de Arquitectura y las personas con "capacidades diferentes". Con carácter previo al desglose entre ambos grupos, debe subrayarse que un trascendental fruto del trabajo efectuado fue el incremento de la motivación de todos ellos (alumnos y personas con "capacidades diferentes", para con el aprendizaje vital, en sentido genérico.

5.1.-Resultados obtenidos para la formación de los alumnos de Arquitectura

Como resultados directamente vinculados a la mejora de su adiestramiento como futuros arquitectos, cabe citar los siguientes:

En primer término, el incremento de la calidad formativa para estos alumnos de Arquitectura, al ejercer la empatía con el usuario (cliente). Asimismo, un enriquecimiento de la sensibilización social, que han podido experimentar los futuros arquitectos. En tercer lugar, un incremento de las acciones de inclusión social de personas con discapacidad intelectual, ejercida por alumnos universitarios como los participantes. Por otro lado, la adquisición de nuevas capacidades en los estudiantes de "Architectural Composition" en materia de interpretación, experiencia y sensibilidad sobre Arquitectura educativa. Otro de los resultados formativos fue la realización de una intensa labor de investigación complementaria (centrada en el análisis de proyectos de espacios educativos realizados por maestros de la Arquitectura contemporánea). Asociada al anterior resultado,

una comprensión profunda de cuál es la esencia de los espacios arquitectónicos educativos, como elemento estético nuclear y exclusivo de la Arquitectura, a través del ejercicio de proyecto de las 7 escuelas.

Como consecuencia de los 7 proyectos elaborados, se generaron criterios compositivos para futuros proyectos de escuelas, sobre temas como: naturaleza, color, textura, mobiliario, ergonomía, y escala humana, entre otros. Finalmente, cabe anotar que el resultado académico más específica mente vinculado a la asignatura de "Architectural Composition" es que se propició un aprendizaje intenso de esta materia, centrado en la aplicación de principios teórico-compositivos a la elaboración práctica de los 7 proyectos de escuelas, los cuales de generaron con un notable nivel de definición conceptual, formal, funcional, de integración en el entorno urbano y natural, y de detalle en el diseño de interiores y mobiliario.

5.2.-Resultados obtenidos para las personas con "capacidades diferentes"

La realización del trabajo de docente trajo como consecuencia los siguientes resultados positivos para las personas con "capacidades diferentes" que participaron en el desarrollo de las diferentes actividades programadas:

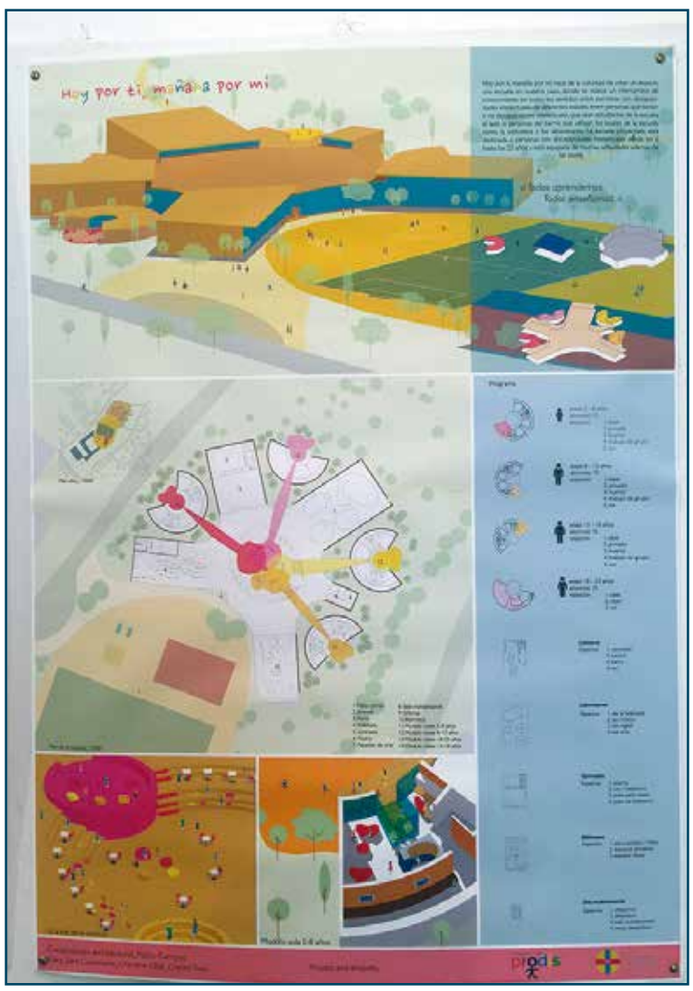
En primer lugar, un notorio incremento de la inclusión social de este colectivo (que arrastra desafortunadamente todavía ciertas situaciones de marginación), pues se integró en el conjunto de alumnos y profesorado universitario (Escuela Politécnica Superior de la Universidad CEU-San Pablo). Las 7 personas de la Fundación Prodis que participaron en los diferentes equipos fueron capaces de aprender también acerca de la Arquitectura, en general, y de los espacios educativos, en particular, en temas como el diseño general de un edificio, sus formas, texturas y colores, la organización funcional del programa espacial y la integración con el entorno (urbano o natural). Como otro tipo de resultados positivos, la realización del trabajo produjo asimismo un relevante fruto derivado, cual fue la involucración positiva de familiares de las 7 personas con discapacidad intelectual, algunos de los cuales asistieron a diversas sesiones y a la presentación final de los proyectos.

Y, por encima de consideraciones de carácter pedagógico, la experiencia llevada a cabo acarreó como principal resultado el que las personas con "capacidades diferentes" se sintieran útiles para con la sociedad, asumiendo que poseían criterios y opiniones que podían enriquecer el diseño de espacios educativos.

6.-Conclusiones, proyección futura y lecturas finales

La imperfección individual es compatible con la perfección colectiva.

Semejante aseveración es aplicable a cualquier tipo de persona, con independencia de la asignación de etiquetas referentes a sus potencialidades cognitivas.



Proyecto de espacio educativo.

La innovación en la formación de los estudiantes de Arquitectura se basó en la empatía: gracias a la sensibilización social, se realizó un trato directo con "clientes" reales, lo que condujo a los alumnos a un ejercicio de sensibilización social, para incorporar a los 7 proyectos los criterios y observaciones expresadas por las personas con discapacidad intelectual, durante las diversas sesiones de trabajo en equipo llevadas a cabo. Ello enriqueció su experiencia como futuros arquitectos, cuya labor debe incluir dicha empatía como una de las claves con las que servir a la sociedad mediante sus proyectos.

La valiosa colaboración entre alumnos de Arquitectura y personas con "capacidades diferentes" supuso el diseño de 7 escuelas. Pero también enunció criterios de excelencia para orientar futuros diseños de escuelas, tanto para colectivos con discapacidad intelectual como para cualquier tipo de alumnos.

Generalización y aplicabilidad futura del trabajo.

En lo que atañe a la proyección futura, el trabajo ha reunido todos los rasgos para que pueda aplicarse, replicarse y optimizarse en otras ocasiones. De hecho, al finalizarse (mayo 2017), se comenzaron a realizar dos tareas, encaminadas a aplicarlo nuevamente: por un lado, comenzar las gestiones encaminadas a replicar el trabajo en otras Universidades, como las de origen de los alumnos internacionales que participaron (en Canadá, Taiwan, Macao, Italia, México, Polonia, Bélgica y Ecuador); por otro, repetir y optimizar la metodología seguida en cursos sucesivos (de hecho, se está actualmente desarrollando una versión renovada del mismo a lo largo del Curso 2017/2018).

Los enunciados, metodología y procedimientos de las futuras acciones serían de carácter diverso, pero todas coincidirían en el objetivo esencial, cual es la innovación en la enseñanza del futuro arquitecto, basada en la empatía y sensibilización social para con personas con "capacidades diferentes". Además, este trabajo se realizó con coste económico nulo, por lo que su sostenibilidad resultará muy sencilla. Finalmente, los resultados del trabajo efectuado podrán aplicarse a diseños reales de espacios educativos para personas con "capacidades diferentes".

El epígrafe de lecturas finales podría comenzarse con una sucinta estimación humanista, en función de las opiniones de las personas con "capacidades diferentes" participantes. Evaluar el interés generado por un trabajo como el presente, en función de las opiniones generadas en las personas con "capacidades diferentes" que participaron en la realización del mismo es cuestión difícil de parametrizar. Pero merece cuando menos reseñarse que el desarrollo de las diferentes actividades, a lo largo de los 4 meses (de febrero a mayo de 2017), tuvo un creciente y muy positivo impacto afectivo en la motivación de estas personas. Ya desde la primera sesión de presentación y debate (celebrada el 16 de febrero en la Escuela Politécnica Superior de la Universidad CEU-San Pablo), las personas con discapacidad intelectual que asistieron a la jornada manifestaron su enrome satisfacción, al sentir que les habían invitado a participar en una actividad universitaria, donde su concurso sería de absoluta utilidad para desarrollar el diseño de proyectos de espacios educativos. En las sesiones de taller de proyecto conjunto, y en la jornada final de exposición, las 7 personas con "capacidades diferentes" mostraron un notorio nivel de bienes-

tar, a través de su participación activa en las mesas de trabajo de los 7 equipos mixtos. Su relación personal con los alumnos de Arquitectura alcanzó un gran nivel de complicidad e intensidad, a consecuencia de lo cual las personas con discapacidad expresaron en innumerables ocasiones su enorme satisfacción por sentirse partícipes activos del trabajo. Paralelamente, los responsables de la Fundación Prodis dieron fe de que el trabajo había generado un alto grado de receptividad en estas personas.

Finalmente, a la jornada de exposición del 11 de mayo asistieron algunos familiares de las personas con "capacidades diferentes", manifestando al acabar el acto a los responsables de Prodis y al profesor y alumnos del CEU que sus hijos habían experimentado cambios positivos en su comportamiento en la familia, ya que el trabajo que estaban realizando había supuesto que incrementaran su nivel de comunicación dentro del seno familiar.

Equipos formados por alumnos de Arquitectura EPS-USPCEU y personas de la Fundación Prodis.

Como lecturas globales efectuables tras la finalización de la experiencia de innovación docente realizada, puede observarse que la enseñanza y el ejercicio de la Arquitectura están íntimamente ligadas al compromiso social (misión última de toda Universidad). Trabajos como el efectuado implican una combinación de lo académico (asignatura de 4º curso de una titulación universitaria) y lo humanista (sensibilización social para con personas dotadas de "capacidades diferentes"). El diseño de escuelas hipotéticas, "para" y –sobre todo- "con" personas víctimas de la exclusión social es de una ingente riqueza humana, uno de cuyos frutos es la ideación de directrices que ayuden a optimizar los entornos donde viven, y así mejorar sus vidas.

La experiencia de innovación docente trascendió dicho plano pedagógico; más allá de esa dimensión estrictamente universitaria, la participación de estas 7 personas supuso algo emocionante, transformó la Escuela de Arquitectura del CEU, y a las personas que han participado (alumnos y profesores). En la esfera de la empatía, el trabajo realizado estuvo cargado de afecto, ilusión y magia.

Pablo Campos Calvo-Sotelo
Académico de Número-Real Academia de Doctores de España, Catedrático USPCEU, Doctor en Arquitectura-Doctor en Educación.

Bibliografía relacionada con la experiencia realizada

A.- Bibliografía básica sobre Composición Arquitectónica y otros temas de utilidad para el desarrollo del trabajo de innovación

- Arnheim, Rudolf (1978). La forma visual de la Arquitectura. Barcelona: Gustavo Gilí. Col. Arquitectura / Perspectivas
- Bachelard, G. (1993). La poética del espacio. Madrid: Fondo de Cultura Económica de España
- Clark, Roger H.&Pause, Michael (1983). Arquitectura Temas de Composición. Barcelona: Gustavo Gili. Col. Arquitectura/Perspectivas
- Hearn, Fil (2006). Ideas que configuraron edificios. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, 2006
- L´Ecuyer, C. (2012). Educar en el asombro. Barcelona: Plataforma Editorial
- Navarro (1999). La habitación vacante. Valencia: Ed. Pre-Textos
- Quaroni, Ludovico (1980). Proyectar un Edificio. Ocho Lecciones de Arquitectura. Madrid Ediciones Xarait
- Rasmussen, S.Eiler (2000). La Experiencia de la Arquitectura. Madrid: Celeste Ediciones

B.- Aspectos cognitivos, perceptivos y de relación de personas con discapacidad intelectual

Las siguientes fuentes fueron aportadas por parte de los asesores de la Fundación Prodis:

- Cabezas&Flórez (2015). Educación postsecundaria en entorno universitario para alumnos con discapacidad intelectual: experiencias y resultados. Down 21-Prodis
- McGuire&Chicoine (2010). Bienestar mental en los adultos con Síndrome de Down. Fundación Iberoamericana Down 21
- Ruiz (2012). Programación educativa para escolares con síndrome de Down. Down 21-Prodis
- Documento: "Uyna visión globalizadora". Fundación Iberoamericana Down21.
- A ello se añadieron trabajos de autores sobre interacciones entre persona y ambiente: Craik, Proshansky, Holahan, Stokols y Altman

C.- Bibliografía básica sobre el tema de Arquitectura educativa

Además de las fuentes reflejadas anteriormente, también fueron de utilidad los contenidos teóricos sobre otros aspectos que incidieron en la génesis de los 7 proyectos de escuelas, destacando las investigaciones llevadas a cabo por el profesor Pablo Campos, en materia de modernización educativo-espacial y adaptación al EEES, incluyendo los siguientes Estudios: "Espacios innovadores para la excelencia universitaria: estudio de paradigmas de optimización al Espacio Europeo de Educación Superior" (Ministerio de Educación, 2010-2011), y el titulado "Fundamentación teórica y estrategias de actuación para la transformación hacia la excelencia de los recintos universitarios, en clave de innovación abierta". (Ministerio de Educación, 2011-2012), parte de cuyos resultados se publicaron en los libros y artículos siguientes:

Libros:

- Campos, P. (2012). Identidad, Innovación y Entorno en la Universidad Española" (Ministerio de Educación) –
- Campos, P. (2012). Composición Arquitectónica: Fundamentos teóricos y aplicaciones en los espacios para la Educación" (CEU Ediciones)
- Campos, P. (2010). España, Campus de Excelencia Internacional (Ministerio de Educación)

Artículos:

- Campos, P. (2015). Niveles espaciales y dimensión fenomenológica en los ámbitos universitarios, en Publicación Architectonics-ETSAB-UPCatalunya, Num. 27
- Campos, P. (2014). Innovative educational spaces: Architecture, art and nature for university excellence, en AULA-Revista de Pedagogía Universidad de Salamanca.
- Campos, P. (2014). Multidimensionalidad e innovación en los lugares para el aprendizaje, en "Vectores de la pedagogía docente actual'". SEECI-Universidad Complutense de Madrid.

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
Jacobo 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
Grupo MERAKI
Eventos con Alma

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

Restos del castillo de Munera.

LA GUERRA CIVIL CASTELLANA

El castillo de Munera: su origen, su tiempo y su destrucción (I)

Por **Francisco Javier Barbado**

Introducción

El vocablo castillo tiene un origen latino (castellum), deriva del diminutivo de castro (castrum) y significa fortaleza aislada. Considerada inicialmente como una torre protectora, pronto pasó a tener un fin de comunicación militar. Esta fortaleza se construía casi siempre en un lugar dominante, para la defensa de los pueblos, comarcas o el señor territorial que en ella tenía su residencia. Su origen se remonta a tiempos primitivos, ya que las tribus conquistadoras o colonizadoras se aseguraban en lugares estratégicos.

Los castillos se pueden considerar como monumentos de arquitectura militar. En España, como afirma Sarthou Carreres (Castillos de España, 1986) , consiguen su apogeo con motivo de la Reconquista, pero también en el contexto de las disputas entre los reyes y la nobleza, y como expresión del poderío, casi autónomo, de algunos nobles.

Todas estas circunstancias confluyeron en la historia del castillo y fortaleza de Munera.

Situación geográfica del castillo de Munera

El municipio de Munera - quizá la "Munus" de los romanos o la "Munayira" de los árabes está situada en el borde meridional de la Mancha, unidad geográfica y geológica de primer orden, y aunque corresponde a la planicie albaceteña , en cambio por la naturaleza del suelo había que unirla a las grandes sierras de Alcaraz. Munera se halla en el extremo noroeste de la provincia de Albacete, en la zona limítrofe de la llanura manchega y el Campo de Montiel, a 929 metros de altura sobre el nivel del mar. (E. García Solana, Munera por dentro, 1974).

Las rutas de nuestra geografía están salpicadas de castillos, en mucha ocasiones casi desconocidos, como ocurre con el de Munera. En veintiséis de los ochenta y seis castillos de Albacete se conservan solo ruinas y vestigios.

En un mogote o morra, en la unión de los valles de los ríos Quintanar y Ojuelo se encuentran las ruinas del antiguo castillo de Munera. A sus pies existe una pradera donde según la tradición se celebraron las bodas de Camacho y la Bella Quiteria descritas en la segunda parte del Quijote.

El castillo, muñón aislado y dramático con restos de lienzos de muros y murallas , emerge en un bello paraje manchego que se caracteriza por la presencia de una serie de colinas, de escasa altura, que forman un suelo muy ondulado. Su siglo más relevante es el XIII y su estilo es el musulmán. En el año 1996 se hicieron obras de rehabilitación que hicieron perder su aspecto primitivo y su encanto.

Conocer un castillo, y aún sus ruinas, induce inquietud de conocimiento, nostalgia y deseo de revivir la historia. Vayamos, pues, a la historia de la fortaleza de Munera, su origen, su tiempo y su destrucción en el contexto de la guerra civil sucesoria entre los Reyes Católicos y Juana la Beltraneja.

La fortaleza de Munera durante la Reconquista

El cronista local García Solana escribe que Munera fue reconquistada a los árabes en 1213 por don Alfonso VIII, el de las Navas de Tolosa, y cedida a su hija doña Be-

renguela en calidad de Dehesa.

Doña Berenguela que recibió la fortaleza y las tierras de Munera como regalo de su hijo Alfonso VIII, ayudó a convertir en iglesia cristiana una de las edificaciones que rodeaban el castillo. Esta iglesia, más tarde de ermita, estuvo dedicada a santa Quiteria en recuerdo del día en que fue reconquistado este lugar. Pero sigamos un poco más los pasos de doña Berenguela. Tras la muerte de don Alfonso VIII (1214) entró a reinar su hijo Enrique I, primero bajo la tutela de su madre doña Leonor de Aquitania, y poco después de doña Berenguela, su hermana, y esposa de Alfonso IX de León, aunque separada de éste por sentencia pontificia. Muerto Enrique I (1214-1217) por accidente - de un golpe de teja que recibió en la cabeza, jugando en la calle con otros niños - en Palencia, Berenguela se hizo proclamar en Valladolid, y enseguida renunció la corona a favor de su hijo Fernando III en acto solemne que tuvo lugar el 31 de agosto de 1217 (L. Suárez Fernández, Historia de España Antigua y Media, 1976).

El señorío feudal de Alcaraz

A raíz de la reconquista de la Mancha albaceteña existió una incapacidad de asegurar un mínimo arraigo de poblamiento cristiano . Pretel Marín (Albacete, Tierra de encrucijada, 1983) destaca que " solo el núcleo de Alcaraz, nacido de un momento favorable para el desarrollo de grandes concejos , y temporalmente repoblado y dotado de buenos fueros y privilegios, consiguió un cierto esplendor y prestigio mercantil, ganadero y militar".

La antigua ciudad de Munera se formó muy próxima de la actual, entorno al antiguo castillo. La fortaleza, de carácter defensivo, para subsistir como tal, estaba ubicada en la horquilla que une los ríos Quintanar y Ojuelo, hasta cuyos márgenes podían llegar los moradores del castillo a través de galerías abiertas. A este paraje, situado cerca del actual casco urbano, se le conoce con el nombre de "Los Casares" , debido a los múltiples restos de casas del primitivo emplazamiento de la población.

Desde el primer momento de la reconquista la corporación municipal de Alcaraz ejerció el señorío feudal sobre Munera. Las autoridades munerenses tenían obligación de acudir ante las de Alcaraz para ser confirmadas en sus cargos, reconocer su vasallaje y prometer fidelidad en nombre de sus convecinos (A. Pretel Marín, Notas sobre la historia medieval de Munera, 1975).

Así debió vivir Munera durante todo el resto del siglo XII y primera mitad del XIV, hasta caer bajo el señorío de Villena.

A finales del siglo XV, debido al crecimiento del pueblo, los ocasionales daños por desbordamientos de los ríos, -unido a la destrucción del castillo que más adelante detallaremos-, se trasladó el emplazamiento urbano a la zona actual, un terreno elevado, firme , improductivo y amesetado de forma espaciosa.

El Marquesado de Villena

La conquista de Munera y su fortaleza por las tropas del Marqués de Villena. En el siglo XV y durante los reinados de Juan II y Enrique IV de Castilla, dos belmonteños mueven a su capricho los hilos de la política castellana: don Juan Pacheco , Marqués de Villena y maestre de Santiago y su hermano don Pedro Girón, notario mayor de Castilla y maestre de Calatrava.

La hábil política y los escasos escrúpulos de don Juan Pacheco permitieron ampliar su señorío con algunos pueblos de Alcaraz . Juan II de Castilla autorizaba al príncipe heredero Enrique (futuro Enrique IV, 1407-1474) con fecha 26 de octubre de 1440, a entregar algunas aldeas alcacereñas, entre ellas el lugar de Munera, al Marqués de Villena. Un delegado de éste, Pedro Trujillo, tomó posesión el 31 de octubre de 1440 de las nuevas tierras de Alcaraz.

¿Hubo lucha encarnizada o posesión pacífica? Existe alguna incertidumbre en cuanto a la toma pacífica o violenta de Munera por las tropas del Marqués de Villena. García Solana afirma que " los pueblos de esta comarca se resistieron fieramente contra las apetencias del Marqués. El nuestro (Munera) debió ser casi arrasado por resistir a las tropas invasoras. Yo me inclino a pensar que debieron morir todos o la mayor parte de los vecinos". Sin embargo, Pretel Marín sostiene que no existe testimonio histórico de esta supuesta masacre y parece probable que la conquista de Munera y su castillo por el Marqués de Villena se llevó a cabo pacíficamente.

Isabel la Católica, por Juan de Flandes.

Conocer un castillo, y aún sus ruinas, induce inquietud de conocimiento, nostalgia y deseo de revivir la historia

Según los testimonios documentales el Marqués de Villena , junto a su hijo Diego López Pacheco y su hermano Pedro Girón, con el dominio de la voluntad de Enrique IV, se encontraron dueños de toda la Mancha, tras la anexión de la ciudad de Alcaraz con su gran territorio y su extensión por tierras de Cuenca, Guadalajara y del Infantado. (Pretel Marín, Breve bosquejo histórico del señorío de Villena y sus instituciones, 1986)

El castillo, la población y tierras de Munera estuvieron bajo el señorío del Marquesado durante 35 años hasta su destrucción en el año1475.

Pródromos de la guerra civil castellana

Juan II de Castilla (1407-1454) hijo de Enrique III el Doliente y Catalina de Lancaster , de su primer matrimonio con María de Aragón dejó un hijo y sucesor, Enrique IV ; del segundo matrimonio con la infanta Isabel de Portugal, sobrina de Enrique el Navegante, tuvo otro hijo, Alfonso y una hija Isabel.

Enrique IV y el problema de la sucesión.

El difícil y enigmático Enrique IV se casó a los dieciséis años con doña Blanca de Navarra, quien se separó de él debido a su impotencia (L. Pfandl, Juana la Loca. Su vida, su tiempo, su culpa, 1984) El cronista oficial Hernando del Pulgar (Claros varones de Castilla, 1485) escribe sobre el rey don Enrique IV: "casó, seyendo príncipe, con la princesa doña Blanca, fija del rey don Juan de Aragón , su tío, que entonces era rey de Navarra, con la cual estovo casado por espacio de diez años, e al fin hobo divorcio entre ellos por el defeto de la generación, que él imputaba a ella e ella imputó a él". Lo indudable, dice Marañón ('Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo', 1964) es que en los trece años de su unión no se consumó el matrimonio y "así se volvió -entera, melancólica, hastiada- la triste princesa a sus tierras dulces de Navarra".

Entonces, Enrique IV contrajo nupcias con su prima Juana, hija del rey Eduardo I de Portugal y de su tía materna María de Aragón. Cuando

Aspecto del castillo de Munera restaurado.

Munera, iglesia de San Sebastián.

Juana, contra lo que se esperaba, dio luz a una niña, se murmuró de sus relaciones con don Beltrán de la Cueva, y de esta falsa o verdadera paternidad dependió la suerte de España.

La revuelta contra Enrique IV. El rey, Enrique IV, exigió el reconocimiento como heredera del trono a la infanta recién nacida y las Cortes juraron como princesa de Asturias a doña Juana. La nobleza conspiró contra Enrique, siendo el Marqués de Villena el principal director de la parte descontenta. En el año 1464 se constituyó una Liga nobiliaria, en la que estaban además de Pacheco, su tío el Arzobispo de Toledo, don Alonso Carrillo y los grandes clanes , Manríquez, Enríquez, Estrúñiga, Pimentel y Fonseca. Se negaron a reconocer a la infanta Juana y proclamaron que los derechos a la sucesión correspondían a Alfonso, segundo hijo de Juan II, a quien tomaron bajo su protección, junto a su hermana Isabel. Algunos nobles, con indignas expresiones soeces, llegaron a decir que la infanta Juana no era hija del rey, y circuló el rumor, que según Suárez Fernández (El proceso hacia la unidad española, 1972) no tiene fundamento alguno, de que Beltrán de la Cueva era autor del nacimiento, comenzando a apodarla la Beltraneja.

Las negociaciones de Cigales . Ante el gran movimiento de tropas, Enrique IV prefirió abrir negociaciones con la Liga nobiliaria (Cigales, 25 de octubre de 1464) Se arbitró una fórmula engañosa : Alfonso sería jurado heredero pero con la condición de que contrajera matrimonio con la princesa Juana. El 30 de noviembre de 1464 fue jurado al trono de Castilla el infante don Alfonso. Enrique IV soslayaba el planteamiento de los derechos de Juana sin comprender que por este medio aumentaba solamente las dudas.

La farsa de Ávila. Los nobles consiguieron el destierro de Beltrán de la Cueva y además lograron imponer a Enrique IV condiciones de gobierno que limitaban abiertamente su autoridad. Pese a su debilidad, el monarca prefiere afrontar una guerra civil.

Los conjurados, invocando ya el auxilio de Juan II de Aragón , se reunieron en Ávila y destronaron en estatua al soberano (5 de junio de 1464) y proclamaron al infante Alfonso, cuya corta edad garantizaba el sometimiento. La anarquía se extiende por el reino y durante tres años Castilla conocerá una guerra civil.

Nuevas negociaciones con los rebeldes. De nuevo Enrique IV entró en negociaciones con los rebeldes. Uno de los directores, don Pedro Girón, hermano del marqués de Villena, debía casarse con la infanta Isabel, pero pocos días antes de la boda murió el novio de forma repentina. Fracasaron las negociaciones y se decidió resolver la situación por las armas.

La batalla de Olmedo. Durante los tres años de guerra civil las ciudades ayudaron al monarca. El 20 de agosto de 1467 se dio en la llanura de Olmedo una sangrienta batalla. Los leales al rey logran vencer a los levantiscos nobles, pero tal vez por no ser una victoria muy completa Enrique IV no se esforzó por aprovecharla y no terminó la anarquía. Cuando las fuerzas rebeldes empezaban a menguar, murió , también de repente, el pretendiente don Alfonso en Cardeñosa el 6 de julio de 1468. A partir de ahora el estamento nobiliario apoya a Isabel.

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.

EL GRAN VIAJE OLVIDADO DE BENJAMÍN DE TUDELA

Por José Antonio Crespo-Francés

El diario derrotero que el explorador Benjamín de Tudela escribió fue una de las primeras guías etnográficas, sociológicas y geográficas escritas sobre los pueblos de los continentes de Europa, África y Asia. En su relato describió la política entre las naciones del mundo occidental cristiano y el oriental islámico, además de hacer una descripción detallada de las rutas que unían los puertos marítimos del Mediterráneo con las ciudades comerciales de Próximo Oriente. Puede ser considerado como un precedente al viaje de Marco Polo.

Poco se sabe del viajero y escritor Benjamín de Tudela, ya que la única fuente de que se dispone es su "Libro de Viajes". Aunque escritores no judíos le titulan frecuentemente como "rabí", no existen pruebas concluyentes de que lo fuese. Hijo del rabí Jonás era un hombre preparado humanísticamente, pues tenía formación en historia, además de ser conocedor del hebreo, arameo, griego, latín y árabe.

Fue un judío sefardí que nació en Navarra, como su apellido nos informa, en 1130, y a sus veintinueve años partió hacia Oriente, aunque su finalidad no está claramente definida; algunas fuentes afirman que era comerciante de piedras preciosas y coral, dado que mostró gran interés sobre el comercio del coral. En Israel es conocida su biografía y allí se le compuso una canción infantil y se le conoce por su nombre en hebreo de Rabbi ben Jonah, considerándole un rabino que viajaba para localizar las Diez Tribus Perdidas de Israel.

Benjamín, como ya hemos citado, hablaba varias lenguas, como el arameo, el griego, el latín, el hebreo y el árabe, además de poseer una formación de historiador.

En su viaje tomó contacto con las comunidades judías que se iba encontrando por el camino. En total, visitó 190 ciudades de Europa y Oriente, convirtiéndose en una de las primeras fuentes de la demografía judía. Su interés se centró en esas comunidades y su situación, describiendo personalidades, centros de estudios, población, formas de vida, dificultades y éxitos. También habla de los grandes acontecimientos políticos e históricos de su época.

Podría fijarse el inicio de sus viajes entre 1159 y 1167, reinando en Navarra Sancho VI "el Sabio", y su regreso hacia 1172-1173, correspondiente al año 4933 del calendario judío.

Su viaje se inició en Tudela, desde donde descendió por el Río Ebro hasta Zaragoza, Tortosa y Barcelona, subiendo en dirección norte hasta la región del Rosellón y de la Provenza, pasando antes por Gerona. Pasado el Pirineo continua por las ciudades de Narbona, Montpellier y Arles. En Marsella se embarcó hacia Génova y posteriormente a Pisa, Lucca, Roma donde debió permanecer algún tiempo dado el minucioso relato que ofrece de sus monumentos.

Según dejó anotado en su Libro de Viajes, en Roma vivían entonces doscientos judíos que eran "muy respetados y que no daban tributo a nadie. Algunos de ellos son magistrados y están a las órdenes del Papa Alejandro III, el jefe eclesiástico y cabeza de la Iglesia cristiana". De hecho, según el rabino, el mayordomo del palacio papal y administrador de los bienes personales del Papa era Jechiel, hijo de Natán.

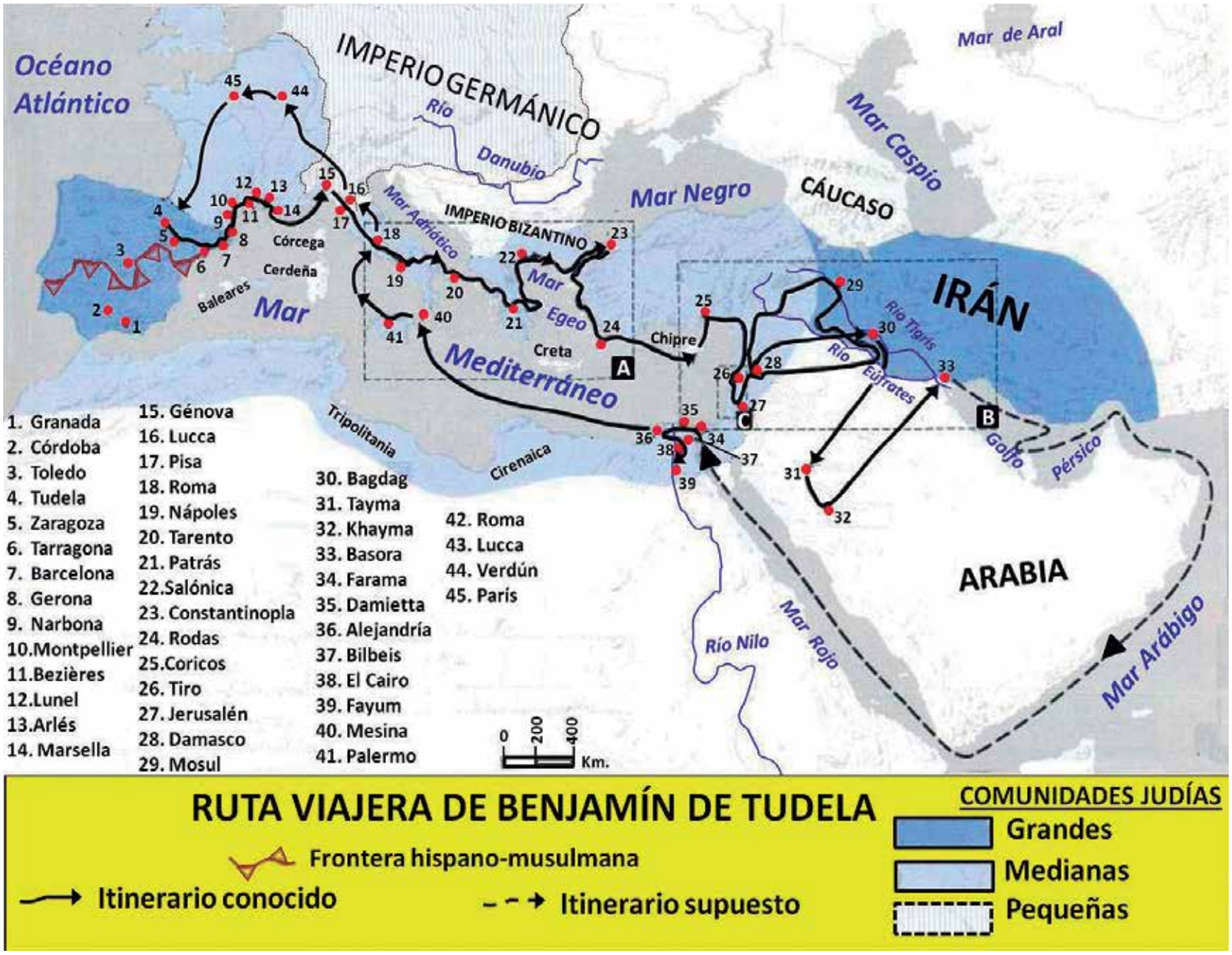
Deja Roma y se embarca hacia el sur, pasando por las ciudades de Nápoles, Salerno, Tarento y Otranto, donde embarca de nuevo hacia Grecia, atravesando el mar Jónico y pasando por la isla Corfú, ya en el mar Jónico, llegando a Arta. En la isla de Corfú y en otras ciudades encuentra judíos aislados, nunca agrupados en comunidades.

Atraviesa Grecia, pasa por las ciudades de Patrás, Arta, Salónica, y en esa última encuentra muy oprimida a la comunidad hebrea. Bordea el noreste de Grecia hasta llegar a Constantinopla, de la que ofrece una viva descripción de gran importancia para el conocimiento de las condiciones y situación socioeconómica de sus habitantes, tanto judíos como no judíos.

Pintura de Benjamín de Tudela, Benjamín ben Zona o Minyamin bar Yonah. Según su relato demuestra ser un magnífico observador de la situación de sus hermanos de religión, la política entre las naciones del mundo occidental cristiano y el oriental islámico, la descripción de centros comerciales, así como las rutas que los unían y las que podían unirlos más en el futuro. Además, quería obtener recursos y encontrar nuevas rutas comerciales y mercados para sufragar los gastos derivados de tan costoso viaje. Podrían considerarse que el objetivo de sus anotaciones fue la construcción de un informe puramente comercial pero, en realidad, se trataba de un ambicioso producto cultural y literario en el que se dieron cita la crónica, la geografía, el ensayo costumbrista y, en cierto sentido, a modo de precedente, la etnografía y la sociología.

En Constantinopla observa mercaderes de Asia y Europa, el esplendor de Santa Sofía, donde oficia un Papa "que no se lleva bien con el Papa de Roma"; ve en el Hipódromo las peleas de gallos, leones, leopardos y osos. Cuando observa el palacio de Blaquernae queda deslumbrado por sus riquezas. Percibió que los judíos bizantinos eran discriminados y no podían montar a caballo, excepto Salomón Hamistri, médico del Basileo.

En su cruce del Egeo toca las islas de Mitilene, Chíos, Samos y Rodas, para llegar a Chipre y terminar alcanzando tierra firme en el Próximo Oriente pasa por Antioquía, Acre, Sidón, Tiro y Haifa, entrando en Palestina por Acre, en aquellos momentos en manos de los cruzados.



Mapa mostrando el viaje de Benjamín de Tudela, hombre sabio, políglota, ya que hablaba el hebreo, el arameo, el castellano, el romance navarro, el griego y el latín, también conocía bien la historia clásica. Como experto que fue en diversas artesanías y negocio, se dedicó profesionalmente a comerciar con telas, gemas, especias y perfumes. Con sus conocimientos en idiomas y en sus mercaderías inició un viaje hacia Oriente que guardaba un doble propósito. Pretendía establecer relaciones y uniones con las distintas colonias de judíos dispersos por Europa y Asia. En su época, el pueblo judío estaba muy extendido por las principales ciudades y existía una hermandad entre sus miembros.

Recorre el país y se detiene en Tierra Santa donde describe detalladamente los Santos Lugares, dejando un documento de especial interés para el conocimiento de la Palestina de aquella época, con alusión a las diversas comunidades étnicas y religiosas de la zona, incluidas confesiones minoritarias, como los drusos.

En Haran visita la sinagoga construida por Ezra, en el lugar donde estuvo la casa de Abraham. Allí, tanto judíos como musulmanes se reunían para orar. Sobre el monte Líbano cuenta su versión de la historia del Viejo de la Montaña que denominó Sheik-al-Hashishin.

De camino hacia el Norte, pasa por Tiberíades, Damasco, Alepo y Mosul, desde donde siguió el cauce del río Tigris, pasa por Ammán, hasta llehar a Bagdag, Hamadán, con un itinerario algo difícil de precisar. En Bagdad se detuvo pues la describe con mayor extensión que cualquier otra. Allí conoce el palacio del califa emir al-Mumein al Abasí, conocedor de la ley Mosaica, quien hablaba un hebreo a la perfección.

Según el viajero de Tudela, todos los peregrinos que iban a la Meca pedían su bendición. No podemos olvidar que también Damasco lo emocionó por sus vergeles y la mezquita, guardada por la "costilla de un gigante".

Es probable que viajara a lo largo y ancho de Mesopotamia y Persia, aunque en estos relatos abundan en textos legendarios, para seguidamente circunnavegar la península arábiga.

En Haran visita la sinagoga construida por Ezra, en el lugar donde estuvo la casa de Abraham. Allí, tanto judíos como musulmanes se reunían para orar

Se especula si, además, visitó lugares más lejanos dada la gran cantidad de información que recogió, pero es improbable que visitara Arabia, Persia, la India, Ceilán y a las islas Qis, Asia central, y China por la descripción minuciosa que hace de las juderías en esos países, nombrando la judería china de Kai Fong.

Regresó a España por mar vía Egipto y Sicilia. Hace una admirable descripción de Egipto y en especial, de la vida de los judíos en El Cairo y Alejandría. Hace descripciones asombrosas de El Cairo, Fustat, Alejandría, el monte Sinaí y Damietta.

En Alejandría, ciudad en la que embarca para arribar a Sicilia, ofreciendo una detallada, cuidadosa y pintoresca

descripción de Palermo, desde donde, probablemente, regresa por vía marítima a España, aunque su relato concluye con una idealizada visión de la vida judía de Alemania y del norte de Francia, basada tal vez en relatos que llegaron a sus oídos. Según lo relatado pasa por Lucca, Verdún y París.

Al regresar, escribió en 1166 un libro titulado Séller Maasaot o Sefer Ma´asot, es decir Libro de Viajes, también conocido como Massaoth shel Raffi Binjamin, sobre sus andanzas que duraron aproximadamente diez años de viaje, siendo publicado en hebreo en Constantinopla en 1543 y traducido al latín por Arias Montano en Amberes en 1575 con el título de Itinerarium Benjamini Tudelensis.

El trabajo se basa en las notas e impresiones recogidas durante su largo periplo. Aunque según las fuentes consultadas la duración pudo oscilar entre un mínimo de cinco y un máximo de catorce, siendo esta última hipótesis parece la más probable, dado que su última etapa, desde que deja Egipto hasta su llegada a España, tuvo una duración de por lo menos un año.

Benjamín de Tudela.

Si viajamos a Tudela, allí en la Plaza de la Judería se puede apreciar un busto, sin nombre dedicado a su persona

Es la descripción de su itinerario o libro de viajes por el Mediterráneo, Tierra Santa y Asia Menor. Se trata de una obra geográfica y guía comercial, más que literaria, aunque se ha dicho que inaugura el género del libro de viajes, y tiene algunas descripciones interesantes con innegable valor literario.

El libro en conjunto constituye una valiosa documentación sobre la geografía y la etnografía fruto de las precisas observaciones sobre la situación económica, la cultura y la política de los lugares por los que pasó. También se sirvió de la información obtenida mediante entrevistas con líderes de las comunidades judías de su derrotero.

En total, visitó más de un centenar de ciudades de Europa y Oriente, convirtiéndose su trabajo en una de las primeras fuentes para el estudio de la demografía en las comunidades hebreas. Su interés se centró en los judíos y su situación, describiendo personalidades, centros de estudios, población, formas de vida, relación con otras comunidades, sus dificultades y éxitos. También habla de los grandes acontecimientos políticos e históricos de su época.

Finalmente moriría en la península ibérica en 1173.

Si viajamos a Tudela, allí en la Plaza de la Judería se puede apreciar un busto, sin nombre dedicado a su persona, aunque la mayoría de la gente no sabe de quién se trata, ni siquiera los vecinos de la plaza. El busto luce una kipá en la cabeza, aparte de que la calle aneja lleva precisamente su nombre, Benjamín de Tudela.

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

BATALLA DE TREVIÑO (III)

Triunfo liberal que señaló el comienzo del declive carlista

Por Juan Mª Silvela Milans del Bosch

4.- LA ACTUACIÓN DE AMBAS CABALLERÍAS HASTA LA BATALLA DE TREVIÑO

Antes de exponer un resumen de como utilizaron ambos bandos su Caballería, es conveniente saber cuál era la opinión de los jinetes españoles sobre las misiones que debían ser asignadas al Arma, para comprobar quien de los dos la empleó mejor. Para ello, es muy pertinente el texto que escribió el marqués de Medina sobre este asunto(1). Afirmaba que el cometido del Arma en el combate "es tan importante que, si es buena y la desempeña bien, puede decirse que en ella estriba la seguridad y el descanso del Ejército entero, porque encargada generalmente de los reconocimientos, de despejar el terreno, de seguir paso a paso los movimientos del enemigo, descubriendo cuanto hace o intenta, hostilizándole siempre, interceptando sus convoyes, apoderándose de sus espías, destruyendo sus depósitos, entorpeciéndole cuantas operaciones proyecta, le obliga, para contrarrestar sus esfuerzos, a gastar en su defensa la fuerza ofensiva que necesita para el ataque".

Retrato al óleo de Carlos VII realizado en Suiza (colección particular).

El citado autor seguía con la descripción de las actuaciones de la Caballería en situaciones estáticas: "En los campamentos cubre los puestos avanzados, destaca patrullas, envía partidas que penetrando en el territorio enemigo siembran entre sus mismas columnas la alarma y el espanto, practica las descubiertas y, recorriendo todo el terreno que circunvala el campo, da anticipado aviso de cuantas novedades ocurren".

Continuaba con los cometidos que debía cumplir durante los movimientos de las tropas: "En las marchas sirve de vanguardia o retaguardia, según se avanza o se retrocede, cubre los flancos, explora el terreno, vigila cuanto ocurre y transmite las noticias".

Y terminaba con la actuación de la Caballería en las batallas: "…tantea al enemigo, se traslada instantáneamente de un punto a otro para acudir donde el peligro más arrecia y su presencia sea necesaria para restablecer el combate, se arroja impetuosamente sobre las tropas que ofrecen desesperada resistencia y, rompiendo las últimas formaciones, acuchilla a las masas enemigas. Vencedoras las tropas de quienes forma parte, saliendo al frente, persigue sin descanso al enemigo batido, tratando de cortarle su líneas de retirada, acosa sin cesar a las fuerzas que se repliegan, haciendo cunda el desaliento en sus filas, hasta que vacilantes, rotas o completamente dispersas, se hace imposible su reorganización, se hace factible coger crecido número de prisioneros que ella misma hace".

Los liberales realizaron frecuentemente con sus escuadrones el doble envolvimiento del enemigo en la conquista de sus posiciones

"Vencidas las fuerzas a quienes auxilia, también es la Caballería la que, saliendo al frente, tiene la honrosísima misión de oponerse como un escudo al arranque del vencedor, de impedir que envuelva o llegue a las deshechas columnas que cubre, de defender paso a paso el terreno que a ellas conduce, de resistir, aunque siembre de cadáveres el campo, su empuje victorioso, de dar tiempo con su resistencia para que se ordene una retirada que, sin ella, pudiera ser sumamente desastrosa".

Después de esta completa descripción, al analizar la actuación de ambas Caballerías en la tercera Guerra Carlista, se llega a la conclusión de que no alcanzaron el aprobado; en principio y desde luego por su poca identidad. Con todo, no se produjeron novedades reseñables durante la misma y se llevaron a cabo escasas acciones tácticas audaces de las que se pueda prender y destacar.

De todas formas, es de justicia reconocer el valor que derrocharon y el esfuerzo que pusieron con mucha frecuencia. Como ejemplo se puede citar la acción de Eraul (5/V/1873); allí una columna liberal, mandada por el coronel Navarro, fue sorprendida por sendos batallones carlistas (uno navarro y otro guipuzcoano). Repuestos de la sorpresa inicial, la columna hizo retroceder a los dos batallones. Sin embargo, la Caballería carlista, mandada por el marqués de Valdespina, que se había aproximado al alto de Eraul, al norte de Estella, en fila de a uno, cargó con tal decisión, a pesar de hacerlo a través de un terreno nada apropiado de breñales y rocas, que obligó a huir a las unidades enemigas. El jefe de la columna liberal sería cogido prisionero y se pudo capturar un cañón. Otra famosa carga carlista fue dada en Oristá, al oeste de Vich, el 12 de junio de 1873, que hizo retroceder a las unidades del general Álvarez, que, según cuenta Mariá Vayreda en Records de la darrera carlinada (Edita Selecta. Barcelona, 1982), les permitió capturar un cañón y dos cureñas. No acabó en un verdadero desastre liberal, gracias al auxilio de las fuerzas del general Martínez Campos. Todavía en fecha tan tardía, como el 21 de septiembre de 1875, el primer escuadrón de Navarra con su carga obtendría en Biurrun, al

sur de Pamplona, un gran triunfo contra unidades liberales. Como ejemplo de estos últimos, se puede citar al Regimiento de Lanceros de Villaviciosa que tuvo numerosas bajas en Castellón al resistir varias horas en uno cerros con lo que evitó que su Infantería fuera envuelta.

A pesar de estos hechos heroicos, ambas Caballerías suspenderían y quizás los jinetes carlistas con nota todavía más baja. Un testimonio de que no habían conseguido organizar una Caballería en calidad y cantidad suficiente para enfrentarse a la de los liberales nos la proporciona también Mariá Vayreda; sobre su preparación escribía: "…la instrucción no era mucho mejor. El caballo en la lucha se desordenada, se botaba con los estampidos, sino se le había habituado previamente a ellos. El jinete necesitaba haber ejercitado los movimientos tácticos dispuestos para el Escuadrón…". No bastaba, por tanto, con saber montar, tener un caballo y derrochar entusiasmo. Sin embargo, relataba que: "apenas había acción, pequeña o grande, en que no tuviéramos que hacer nuestro papelón. En cuanto se había entrado en fuego y se había iniciado el movimiento de avance o retroceso, tanto lo uno como lo otro, casi siempre desordenadamente, ya se sabía lo que iba a ocurrir, de un extremo a otro de las filas se alzaba el grito de ¡Caballería a la carga! No se tenía en cuenta si el terreno era o no a propósito, ni si nosotros éramos pocos o muchos, sino que, con gritos y más gritos, se nos pedía nuestra acción como si nosotros fuéramos capaces de hacer milagros". En cambio sobre el contrario escribía: "Así lo entendía nuestro enemigo que, fuera del servicio de descubiertas y avanzadas, parecía llevar la Caballería solamente para alardear". Los liberales en Cataluña parece que habían olvidado el principio de Bohan: "El primer pueblo que logre sacudirse la preocupación de conservar la Caballería en las cuadras, a fin de tener los caballos gordos, y los primeros regimientos que se determinen a maniobrar directamente, sin reparar en el trabajo, tendrán ventaja inmensa…"

Bandera del batallón de Infantería de Heliodoro Cervera, defensor del fuerte sobre el collado de Alpuente en 1875 (Museo Militar de Valencia).

Carga de Caballería, óleo de José Cuchachs i Cusachs. Más bien, inicio de la carga (Edificio de la antigua Capitanía General de Cataluña en Barcelona).

Una acción que los liberales realizaron frecuentemente con sus escuadrones fue el doble envolvimiento del enemigo en la conquista de sus posiciones. Los carlistas conscientes de su menor entidad, buscaban siempre protegerse en las localidades que, situadas en los altos de los cerros o montes, les permitieran organizar bien su defensa; una vez conseguido dominar una zona con estas posiciones, ocupaban los valles y las localidades más importantes comprendidos entre estos puntos fuertes debidamente atrincherados. Pronto el mando liberal se apercibió de que los batallones enemigos tenían pánico a ser envueltos y abandonaban las trincheras en cuanto vislumbraban verse en esa situación. Así ocurrió en Oteiza, al suroeste de Estella, el 11 de agosto de 1874. El Regimiento de Lanceros de Sesma, apoyado por el del mismo instituto de Lusitania, por un lado y el de Cazadores de Talavera, por el otro, comenzó a ejecutar tal maniobra, mientras la Infantería propia realizaba el ataque general y frontal. Los carlistas se defendieron bien en un principio, pero no pudieron aguantar al verse rodeados e iniciaron la retirada que acabaría en desbandada; a ello contribuyó el Regimiento de Lanceros de Lusitania que se lanzó a realizar con mucho ímpetu la explotación del éxito hasta alcanzar las orillas del río Ega. También en Piedrabuena, situada al noreste de Ciudad Real, donde los húsares de Villarrobledo apoyaron la carga ejecutada por los lanceros de Calatrava por un flanco de la población. La derrota carlista fue contundente con muerte de su jefe el conde de Cortina y su hijo, lo cual acabó con la sublevación carlista en la Mancha. Por último, se debe citar la acción de Viana, librada a mediados de 1875. Allí, un escuadrón de Numancia inició el movimiento envolvente por la izquierda, luego apoyado por otros dos; mientras otro escuadrón, que había sido previa y adecuadamente situado fuera de las vistas del enemigo, cargaba contra el flanco izquierdo de los batallones carlistas, que intentaban romper el centro Liberal. La carga fue muy efectiva, pues obligó a retirarse a la Infantería enemiga, momento que aprovechó otro escuadrón, destacado al flanco derecho, para cargar

Los carlistas, conscientes de su menor entidad, buscaban protegerse en las localidades que les permitieran organizar bien su defensa

con ímpetu por el terreno llano que tenía enfrente. Entró en la ciudad, donde provocó el pánico de las unidades carlistas, que abandonaron precipitadamente Viana y las posiciones exteriores que defendían la ciudad.

En pocas ocasiones se enfrentaron ambas Caballerías. Como una de las excepciones, se puede citar la carga dada por dos secciones del Regimiento de Lanceros de España en la Sierra del Moro de Malagón contra cerca de 250 jinetes carlistas a los que arrollaron. Fue más frecuente la realización de la carga clásica contra la Infantería. Por parte liberal, tenemos también varios ejemplos de cargas contra los batallones enemigos. El primero que podemos citar es el de Celadilla, localidad palentina, donde tres escuadrones del Regimiento de Cazadores de Albuera hicieron retroceder a varios batallones enemigos. En Aras, de la merindad de Estella, en febrero de 1875, 40 húsares del Regimiento de Pavía pusieron en fuga a un batallón enemigo. Otra acción semejante se produjo en Bernedo, al suroeste del condado de Treviño, el 12 de noviembre de 1875, donde un escuadrón del Regimiento de Húsares de Pavía, al mando de José Bosch Mayoni, realizó hasta tres cargas contra un batallón carlista, al que cogió 100 prisioneros.

Todavía en la década de los 30 del siglo pasado, cuando se quería representar el terror, se hacía mediante una carga de Caballería. Boceto de Sáenz de Tejada.

La relación entre el jinete y su caballo llegó a ser con frecuencia muy intensa como muestra este dibujo de J. Gil, publicado en la revista Ilustración Militar.

Fue también frecuente la carga contra la Artillería enemiga y, a veces, contra los atrincheramientos carlistas. Como ejemplo de las primeras acciones se puede citar la carga dada en Monreal, el 9 de marzo de 1873, donde los regimientos de Numancia y Pavía recuperarían las piezas propias. Como ejemplo de las segundas, es obligado citar por su importancia el combate de Galdámez, ocurrido el 30 de abril de 1874. En esta localidad vizcaína, al este de Bilbao, varios escuadrones de Talavera y Pavía llegaron a cargar contra los batallones carlistas atrincherados. La retirada precipitada del enemigo, permitiría al general Concha cruzar la ría y entrar en Bilbao; como consecuencia, y de ahí la importancia de aquella victoria, el general Elío se vio obligado a levantar el cerco[2].

Como se ha dicho, fueron escasos los choques entre escuadrones, principalmente por la poca entidad y falta de instrucción de las partidas carlistas, que ante la mayor entidad y envergadura de los caballos de los escuadrones liberales optaban por la dispersión. Por este motivo el general Concha se vio obligado a ordenar que "Siendo un hecho constante en la Caballería carlista en emplear la dispersión para retirarse, es preciso emplear un medio adecuado a este sistema para perseguirla. En consecuencia, toda la Caballería de este Ejército, formará en batalla de hoy en adelante con las filas abiertas a distancia de sección menos tres pasos, a fin de que llegado el caso de la carga, la primera fila pueda entregarse a rienda suelta a la persecución, sin detenerse después del choque para ordenarse, mientras la segunda marchará en buen orden sirviendo de apoyo y protección a la primera".

Aunque, desde luego y como hemos visto, no desapareció la carga, hubo de aumentarse la ligereza y movilidad de las unidades. En Treviño, "El arma de Caballería, tuvo ocasión de tomar gloriosa parte en la jornada, acreditando una vez más que el alcance de las armas modernas, no siempre puede impedir a los jinetes el uso del sable"[3]; en realidad, no fue el sable el protagonista sino la lanza.

Esta última era el arma preferida para cargar, en especial en línea y contra unidades en posición o atrincheradas. El sable semicurvo no era fácil de emplear sin la instrucción debida. Mariá Vayreda, lo explica con mucha gracia: "Yo había visto descargar furiosos sablazos que, por topar con las mochilas, los correajes o sencillamente con los cartones o fieltros del ros de los soldados, no producen mucho más daño que si los hubiesen pegado con su garrote. No diré que no hubiese excepciones, pero la raza de aquellos guerreros que de un golpe de tizona partían a un hombre de arriba abajo, como un nabo, se ha acabado".

En el siguiente artículo se describirán las acciones preliminares a la batalla de Treviño y el plan de maniobra proyectado por el teniente general Quesada, jefe del Ejército de Operaciones del Norte, para librar a Vitoria del cerco carlista.

Juan Mª 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.- Gutierrez Maturana, José: Elementos de Arte Militar. Imprenta de Fando e hijos. Toledo, 1879.
2.- Varios de los datos y acciones de combate ofrecidos en este artículo han sido tomados de Albi, J. y Stampa, L: Campañas de la Caballería española en el siglo XIX. Edita SHM. Madrid, 1985.
3.- Tomado del Historial del Regimiento Pavía

TRIBUNA

Reforma, participación y regeneración democrática

Por **Honorio Bando**

Estamos viviendo, en los últimos años, momentos de confusionismo, que afectan, en muchos casos y erosionan a la sociedad, aumentando la crisis profunda de valores, en la que estamos inmersos. Día a día venimos asistiendo a continuas expectaciones en el panorama nacional, las cuales vienen provocadas por el evidente planteamiento de una regeneración democrática. Necesitamos una reforma sin sensacionalismo pero sí con una manifiesta eficacia, puesto que reformas a lo largo de nuestra historia ha habido muchas, pero sería difícil contestar a la pregunta: ¿Cuáles han sido eficaces?

Es difícil y arduo el camino de la reforma, que pasa por una reforma de nuestra Constitución de 1978 y que necesita una gran dosis de equilibrio, de entusiasmo e ilusión. Lo que empieza con ilusión nace, planteándose la necesitad de una verdadera y auténtica participación activa y responsable teniendo como objetivo primordial el logro de una regeneración democrática.

Una reforma eficaz exige verdadera participación para adaptar las directrices del Estado a las necesidades, que la sociedad exige en estos momentos. Este camino nos conducirá a una verdadera regeneración democrática, deseada por la mayoría de los ciudadanos de España.

Congreso de los Diputados.

La Reforma necesita un potencial humano con un gran sentido de servicio, desapasionado y con una profunda realidad y respeto de las libertades. El Estado tiene que plantearse, a corto plazo, un proceso de mutabilidad que deberá desembocar en nuevas estructuras. El ciudadano no puede estar ajeno a este proceso, tiene que tomar conciencia y participar en las tareas públicas y en la vertebración de la sociedad civil.

Hay que configurar el diálogo entre Gobierno y Ciudadano, para marcar las pautas en la visión prospectiva de los acontecimientos. El desarrollo político y social y la modernización deben llevar intrínseco, la averiguación de cuáles son las necesidades reales de nuestro país y los objetivos de bienestar social, que hay que tratar de conseguir. La participación encontrará sus cauces en distintos sectores que constituyen la actividad del Estado de nuestro tiempo. Desde las pequeñas parcelas de la vida ciudadana hay que construir la participación, que no nace como tal, sino que se hace en el transcurso de las actividades cotidianas, evitando la deshumanización y el deterioro de la calidad de vida, debido a problemas de infraestructuras, viviendas, sanidad, transportes, que traen como consecuencia el alejamiento de la participación ciudadana, tan necesaria para el fomento de la conciencia ciudadana. Mi experiencia en estas materias me ha demostrado que asuntos como el consumo, la educación sanitaria, el medioambiente por citar expresamente algunos, han despertado las inquietudes de los ciudadanos por participar en estas tareas colectivas que vienen reclamando como necesidad vivencial cotidiana.

La Reforma necesita un potencial humano con un gran sentido de servicio, desapasionado y con un profundo respeto de las libertades

No hay que dejarse llevar en ningún momento por las presiones reiteradas de los sectores inmovilistas del país, que pretenden siempre mantener su "status quo", que en cierta manera conducirían a un "impass" de difícil solución, que no contribuirían en absoluto a fomentar ilusión y entusiasmo para afrontar una regeneración democrática. Hay que subrayar el peligro que encerraría la excesiva lentitud en llevar a cabo la reforma constitucional, que acabaría por destruir esperanzas e inquietudes, tan necesarias en los procesos de cambios.

Se ve en el horizonte un camino de esperanza que en ningún momento debe el gobierno defraudar ya que en cierta manera despertaría la apatía de numerosos grupos políticos. Pero este camino que aludimos es en realidad un puente que debe conducirnos, en definitiva, a unos nuevos horizontes tan necesarios para el equilibrio económico, que se reflejará en los votos que arrojen las urnas.

Tampoco debemos olvidar que en todo equilibrio democrático existe una oposición, como ha ocurrido siempre en todas las democracias europeas. La oposición hay que aceptarla como tal en el país, siempre habrá personas que tengan criterios y puntos de vista distintos, que deben ser respetados, siempre y cuando no atenten a los derechos básicos de convivencia, acepten el juego limpio y la legitimidad de nuestro ordenamiento jurídico.

Es preciso también suscitar en las personas de nuestro tiempo la necesidad de una verdadera vertebración de la sociedad civil. La juventud exige cada día más, que su voz se oiga. Por esta razón, si verdaderamente queremos renovar unas estructuras, necesitamos de la ayuda incondicional y la participación de los jóvenes, con el denominador común de crear un mundo mejor, más justo y solidario.

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

SICILIA, CRISOL DE CULTURAS (IX)

MESINA

La tercera ciudad más grande de Sicilia y que delimita el estrecho de Mesina, unida indefectiblemente a la batalla de Lepanto

Por **Antonio Bascones**

La ciudad de Mesina, en el estrecho que lleva su mismo nombre, está relacionada con la antigüedad, griegos, romanos, normandos, árabes y españoles la fueron ocupando y dejando su huella

La ciudad de Messina fue fundada por los colonos griegos en el siglo VIII a.C. y originalmente se llamó Zancle, que en griego significa guadaña por el parecido que tenía el puerto natural. Fue saqueada por los cartagineses y posteriormente reconquistada por Dionisio I de Siracusa. Después de la caída del imperio Romano, la ciudad formó parte de los godos, después de los bizantinos y más tarde por árabes y normandos. Después fueron los hermanos Roberto Guiscardo y Roger Guiscardo que más tarde recibió el título de conde Roger I de Sicilia. En 1548 San Ignacio fundó allí la primera universidad jesuita del mundo y que más tarde dio a luz al Studium Generale (la actual Universidad de Mesina).

La batalla de Lepanto está unida a la historia de la ciudad ya que los barcos cristianos que ganaron la batalla de Lepanto en 1571 se quedaron un tiempo en Mesina. De esta manera el español Miguel de Cervantes , que participó en la batalla, se recuperó durante algún tiempo en el Gran hospital . En Mesina se curó Cervantes de las heridas recibidas en Lepanto y aunque la mano izquierda le quedó para siempre anquilosada, ello no le impidió que volviera a tomar parte en acciones militares durante los años siguientes en islas y costas del Mediterráneo (Navarino, 1572; la Goleta de Túnez, 1573).

Uno de los lugares a visitar de manera obligada, es el monumento a Don Juan de Austria, hermanastro de Felipe II que

comandaba la escuadra naval que ganó la batalla de Lepanto. En el panel del pie donde asienta la estatua se representa a la flota española que entra victoriosa en el puerto de Mesina. Todo ello se ve en la Plaza Lepanto. En 1565, los turcos atacaron la isla de Malta. Para acudir en su defensa, se formó una flota en el puerto de Barcelona. Don Juan de Austria solicitó al rey permiso para unirse a la armada, pero le fue denegado. Dado que su hermano no tenía inclinación por la carrera eclesiástica prevista por su padre, el rey Felipe II lo nombró Capitán General de la Mar.

Don Juan de Austria convocó consejo de guerra en su nave capitana . Famagusta había caído a principios de agosto. Una derrota de la Liga significaría dejar absolutamente desprotegidas las costas mediterráneas de España e Italia frente a los turcos. Don Juan defendió la idea de una guerra agresiva: buscar a la flota turca allá donde estuviera y destruirla. Era el plan apoyado por marinos expertos, como Álvaro de Bazán. Don Juan consiguió imponerse frente a las posturas más moderadas, y el 15 de septiembre la flota salió de Mesina en dirección al Mediterráneo oriental.

La batalla se libró el 7 de octubre de 1571 en el golfo de Lepanto, donde los turcos se habían refugiado. Las galeras bajo el mando directo de don Juan se situaban en la parte central de la formación. La actuación de don Juan de Austria fue decisiva para la victoria de la Liga, por su resuelta búsqueda de la victoria y su valentía personal en este tipo de batallas, mezcla de naval y terrestre pues una vez abordadas las naves se luchaba cuerpo a cuerpo. Con el botín apresado a los turcos la flota española se hizo la más poderosa del Mediterráneo. Don Juan, a raíz de esta batalla, pasó un tiempo recorriendo Sicilia y concretamente viviendo en Mesina

Arriba, reloj astronómico. Sobre estas líneas, interior de la Catedral de Messina.

La batalla de Lepanto está unida a la historia de la ciudad ya que los barcos cristianos que ganaron la batalla de Lepanto en 1571 se quedaron un tiempo en Messina

A principios del siglo XVII alcanzó su máximo esplendor bajo la dominación española. LLegó a ser una de las diez ciudades más grande de Europa. Los enfrentamientos con Luis XIV y la peste destrozaron la ciudad. Mesina fue, muy probablemente, el puerto por el cual la peste negra entró en Europa en la Edad Media (1347): la plaga fue traída por barcos genoveses que venían de Crimea en el mar Negro. En 1783, un terremoto devastó gran parte de la ciudad. Se necesitaron varias décadas para reconstruir y volver a desarrollar la vida cultural de Mesina. Finalmente se rebelaron contra los Borbones y en 1860 las tropas de Garibaldi ocuparon la ciudad. Un terremoto y un tsunami en 1908 destruyeron gran parte de los edificios antiguos y asoló la población que murió en una gran parte. Los bombardeos aéreos estadounidenses de 1943, durante la Segunda Guerra Mundial, causaron miles de muertos. Es una ciudad que ha sufrido las inclemencias de la historia.

La catedral del siglo XII con-

tiene los restos del rey Conrad , gobernante de Alemania y Sicilia en el siglo XIII. La catedral de Mesina conserva muy poco de su originaria construcción del siglo XII. El terremoto de 1908 destruyó parte del edificio, y los bombardeos de la segunda guerra mundial acabaron de derruir la reconstrucción efectuada entre 1919 y 1929. Por los bombarderos de la guerra mundial se perdieron el cuadro bizantino de la "Madonna della Lettera", las decoraciones de mosaicos, el baldaquino de bronce, el pavimento de mármol policromo y los sepulcros de Corrado IV y Alfonso I. El campanario se levanta a la izquierda de la catedral. Está formado por una torre adornada con un magnífico reloj monumental de cuatro cuadrantes en las cuatro caras de la torre. En la cara sur dos esferas marcan el calendario, el sistema planetario y un globo con las fases lunares; en la cara oeste dos huecos encierran un ingenio de dos autómatas que representan a Dina y Clarenza que durante las vísperas sicilianas dieron la voz de alarma, tocando las

Arriba, iglesia de la Anunciación de los Catalanes. Teatro Vittorio Emanuele.

El español Miguel de Cervantes, que participó en la batalla, se recuperó durante algún tiempo en el Gran hospital. En Mesina se curó Cervantes de las heridas recibidas en Lepanto

campanas de la ciudad. El interior presenta una nave central y dos laterales con diferentes columnas que sostienen arcadas ojivales. En los laterales hay diversas tumbas de hombres ilustres de la ciudad.

La Iglesia de la Anunciación de los Catalanes de finales del siglo XII corresponde al período normando. En el siglo XIII se transformó acortando la nave y la fachada. Cabe destacar la decoración exterior del transepto y la zona de la bóveda, con una serie de arcos ciegos separados por pequeñas columnas, lo que refleja claramente influencias de la arquitectura árabe. En la fachada principal se ve la puerta central y a su lado dos laterales. En el período aragonés tuvo actividad como capilla real aunque después fue destinada como asilo para niños abandonados. Después del siglo XVI se ocuparon de ella los dominicos. Más tarde acogió una cofradía de mercaderes catalanes de donde tomó su nombre.

Encontrar un edificio puro es complicado dada la profusión de culturas que vivieron en estos lugares.

La iglesia de San Francisco de asís es uno de los edificios religiosos más importantes. Ha sido remodelado varias veces por los continuos terremotos pero aún conserva vestigios originales del siglo XIII.

El Santuario de Montevergine ,donde se conserva incorrupto el cuerpo de santa Eustaquia Calafato.

El único monumento de la arquitectura gótica es la iglesia Santa María Alemana o de los alemanes que fue parcialmente destruida durante una guerra. Anteriormente era una capilla de los caballeros Teutónicos.

Dejamos la ciudad camino de Cefalú a través de una bonita carretera junto al mar.

Teatro Vittorio Emanuele que fue mandado construir por Fernando II de Borbón en 1842. Es el teatro por antonomasia de la ciudad y aunque se destruyó por el terremoto la reconstrucción fue correcta.

Probablemente la ciudad es más conocida por su estrecho y por el puente de Mesina del que tantas veces se ha hablado sin que se haya concretado su realización. La aprobación del proyecto en el Parlamento italiano ha sido recientemente paralizado.

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.

Arriba, estatua de don Juan de Austria. Sobre estas líneas, la fuente de Orion.

Poemas de vida y muerte

A lo largo de la literatura han proliferado los escritores que entre sus poemas se encontraban dos temas reiterativos: La vida y la muerte. El Amor también ha sido otro tema que se repite asiduamente. En los versos se plasma el deseo de supervivencia, de búsqueda de eternidad. El anhelo y la búsqueda de la eternidad han perseguido al ser humano desde sus primeros momentos que tiene conciencia. Todo hombre siente en su interior el deseo de quedarse en el mundo y dejar en él algo de sí mismo, en una palabra de marcharse quedándose. Dejar unos hijos que prolonguen su memoria, una casa construida, un árbol plantado, un libro escrito. En una palabra algo que le recuerde. Sin querer agotar el tema Juan Ramón Jiménez, Agustín de Foxá, Francisco de Quevedo, William Shakespeare, Vicente Aleixandre, Pablo Neruda entre otros son un claro ejemplo de lo antedicho.

Juan Ramón Jiménez

Yo me moriré

Yo me moriré, y la noche
triste, serena y callada,
dormirá el mundo a los rayos
de su luna solitaria.

Mi cuerpo estará amarillo,
y por la abierta ventana
entrará una brisa fresca
preguntando por mi alma.

No sé si habrá quien solloce
cerca de mi negra caja,
o quien me dé un largo beso
entre caricias y lágrimas.

Pero habrá estrellas y flores
y suspiros y fragancias,
y amor en las avenidas
a la sombra de las ramas.

Y sonará ese piano
como en esta noche plácida,
y no tendrá quien lo escuche
sollozando en la ventana.

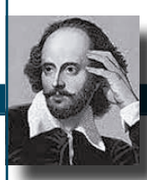
El viaje definitivo

… Y yo me iré. Y se quedarán los pájaros
cantando;
y se quedará mi huerto, con su verde árbol,
y con su pozo blanco.
Todas las tardes, el cielo será azul y plácido;
y tocarán, como esta tarde están tocando,
las campanas del campanario.

Se morirán aquellos que me amaron;
y el pueblo se hará nuevo cada año;
y en el rincón aquel de mi huerto florido y encalado,
mi espíritu errará nostáljico…
Y yo me iré; y estaré solo, sin hogar, sin árbol
verde, sin pozo blanco,
sin cielo azul y plácido…
Y se quedarán los pájaros cantando.

Juan Ramón escribe también un poema de vida y optimismo, de colorido y sinestesia realmente bueno:

"Abril venía, lleno
todo de flores amarillas:
amarillo el arroyo,
amarillo el vallado, la colina,
el cementerio de los niños, el huerto aquel, donde el amor vivía."



William Shakespeare

Cuando haya muerto, llórame tan solo

Cuando haya muerto, llórame tan sólo
mientras escuches la campana triste,
anunciadora al mundo de mi fuga
del mundo vil hacia el gusano infame.

Y no evoques, si lees esta rima,
la mano que la escribe, pues te quiero
tanto que hasta tu olvido prefiriera
a saber que te amarga mi memoria.

Pero si acaso miras estos versos
cuando del barro nada me separe,
ni siquiera mi pobre nombre digas
y que tu amor conmigo se marchite,

para que el sabio en tu llorar no indague
y se burle de ti por el ausente.

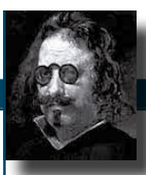
Agustín de Foxá

Melancolía de desaparecer

Y pensar que después de que yo me muera,
aún surgirán mañanas luminosas,
que bajo un cielo azul, la primavera,
indiferente a mi mansión postrera,
encarnará en la seda de las rosas.

Y pensar que, desnuda, azul, lasciva,
sobre mis huesos danzará la vida,
y que habrá nuevos cielos de escarlata,
bañados por la luz del sol poniente
y noches llenas de esa luz de plata,
que inundaban mi vieja serenata,
cuando aún cantaba Dios, bajo mi frente.

Y pensar que no puedo en mi egoísmo
llevarme al sol ni al cielo en mi mortaja,
que he de marchar yo solo hacia el abismo
y que la luna brillará lo mismo
y ya no la veré desde mi caja



Francisco de Quevedo

Amor constante más allá de la muerte

Cerrar podrá mis ojos la postrera
Sombra que me llevare el blanco día,
Y podrá desatar esta alma mía
Hora, a su afán ansioso lisonjera;

Mas no de esotra parte en la ribera
Dejará la memoria, en donde ardía:
Nadar sabe mi llama el agua fría,
Y perder el respeto a ley severa.

Alma, a quien todo un Dios prisión ha sido,
Venas, que humor a tanto fuego han dado,
Médulas, que han gloriosamente ardido,

Su cuerpo dejará, no su cuidado;
Serán ceniza, mas tendrá sentido;
Polvo serán, mas polvo enamorado.
y ya no la veré desde mi caja

Pablo Neruda

¿Quién muere?

Muere lentamente quien no viaja,
quien no lee,
quien no oye música,
quien no encuentra gracia en sí mismo.
Muere lentamente
quien destruye su amor propio,
quien no se deja ayudar.
Muere lentamente quien se transforma en esclavo del hábito
repitiendo todos los días los mismos trayectos,
quien no cambia de marca,
no se atreve a cambiar el color de su vestimenta
o bien no conversa con quien no conoce.
Muere lentamente quien evita una pasión y su remolino de emociones,
justamente estas que regresan el brillo
a los ojos y restauran los corazones destrozados.
Muere lentamente quien no gira el volante cuando esta infeliz
con su trabajo, o su amor,
quien no arriesga lo cierto ni lo incierto para ir detrás de un sueño
quien no se permite, ni siquiera una vez en su vida,
huir de los consejos sensatos…

¡Vive hoy!
¡Arriesga hoy!
¡Hazlo hoy!
¡No te dejes morir lentamente!
¡No te impidas ser feliz!

Pero Neruda tiene ese bello poema de amor y vida:

Me gustas cuando callas porque estás como ausente,
y me oyes desde lejos, y mi voz no te toca.
Parece que los ojos se te hubieran volado
y parece que un beso te cerrara la boca.
Como todas las cosas están llenas de mi alma
emerges de las cosas, llena del alma mía.
Mariposa de sueño, te pareces a mi alma,
y te pareces a la palabra melancolía.
Me gustas cuando callas y estás como distante.
Y estás como quejándote, mariposa en arrullo.
Y me oyes desde lejos, y mi voz no te alcanza:
déjame que me calle con el silencio tuyo.
Déjame que te hable también con tu silencio
claro como una lámpara, simple como un anillo.
Eres como la noche, callada y constelada.
Tu silencio es de estrella, tan lejano y sencillo.
Me gustas cuando callas porque estás como ausente.
Distante y dolorosa como si hubieras muerto.
Una palabra entonces, una sonrisa bastan.
Y estoy alegre, alegre de que no sea cierto.

Vicente Aleixandre

El olvido

No es tu final como una copa vana
que hay que apurar. Arroja el casco, y muere.

Por eso lentamente levantas en tu mano
un brillo o su mención, y arden tus dedos,
como una nieve súbita.
Está y no estuvo, pero estuvo y calla.
El frío quema y en tus ojos nace
su memoria. Recordar es obsceno,
peor: es triste. Olvidar es morir.

Con dignidad murió. Su sombra cruza.

Y para finalizar vayan de muestra
dos granitos de arena de un aficionado:

Antonio Bascones

Querría que mis versos no murieran

Querría que mis versos no murieran
y que perdurasen hasta el fin de los tiempos,
que dentro de cien años alguien los leyera,
que dentro de mil años se recordarán.
Querría que mis versos no murieran
y, que junto a mi tumba creciesen como flores silvestres.
Cuando en la tierra mi cuerpo repose, querría que alguien se acercara
y esparciera por ella,
letra a letra, palabra tras palabras,
mis versos y poemas.
Y cuando la nieve caiga en mi tumba
y una capa de blancos copos me cubra,
solo las huellas de mis versos, estén
como marcas indelebles.

El viaje definitivo

Cuando la muerte me acoja,
cuando en su seno me reciba,
quiero que el otoño me dé su hoja,
aunque yo ya no tenga vida.
Quiero que el viento del Norte,
acaricie la tierra que me cubra,
quiero que el suave verano con su porte,
sacuda de mi cuerpo la amargura.
Quiero que mis versos y poemas,
se lancen al viento de la noche
y que recorran los caminos,
los valles, las montañas y los ríos.
Un verso, un poema, una idea,
traspasa las fronteras,
al mar llega y con la marea
en la arena de la playa reverbera.
Es posible que con ello yo no muera.

La vida, la muerte, el amor han ocupado los versos de multitud de escritores que día a día se afanan en manifestarlo en sus escritos. El tema no está agotado y cada día salen a la palestra jóvenes escritores y no tan jóvenes que manifiestan en sus versos su honda preocupación por la finitud del tiempo y las horas perdidas.

La red comercial de PSN se reúne en San Juan en torno a los proyectos

La entrada en el ramo de Salud, prevista para finales de año, avanza con paso firme y los asesores conocieron con más detalle los principales valores de un producto diferencial respecto de la oferta actual en el mercado

Desde la izquierda, Miguel Triola, vicepresidente segundo de PSN, Enrique Cid, director general adjunto de Expansión de Negocio y Relaciones Institucionales de Mapfre Iberia, Cristina García, directora general del Grupo PSN, Miguel Carrero, presidente de PSN, Carmen Rodríguez, vicepresidenta de PSN, José Manuel Inchausti, CEO territorial de Mapfre Iberia, Jesús Rioja, director general de PSN Mutua, Andrés Martín, director comercial DGT Este de Mapfre Iberia, y Esteban Ímaz, secretario del Consejo de Administración de PSN.

El Grupo PSN ha celebrado su Convención Comercial. Bajo la premisa El mutualista es lo primero, más de 400 empleados, mayoritamente de su Red Comercial, se han dado cita en el Complejo San Juan (Alicante) con el objetivo de poner en común los retos del Grupo para 2018 y analizar la marcha de la entidad estos meses. El presidente Miguel Carrero ha subrayado la importancia de "situar al mutualista en el centro de todo lo que hacemos", porque la naturaleza mutual de PSN otorga un marchamo diferencial respecto a compañías cuyo fin último es el beneficio económico y, por encima de todo, hacerlo desde el compromiso ético de todo el equipo humano que conforma PSN. "Nosotros establecemos un vínculo más fuerte, una afinidad emocional, un sentimiento de pertenencia diferencial".

Los proyectos estratégicos han tenido un peso relevante en la Convención. El reciente acuerdo suscrito con Mapfre ha supuesto la intervención de su consejero delegado, José Manuel Inchausti, en el encuentro. Inchausti ha valorado muy positivamente la colaboración que se ha establecido entre ambas entidades y que servirá a PSN para completar su cartera aseguradora en ramos en los que hasta ahora no tenía presencia a través de diversas fórmulas, entre ellas, la del coaseguro.

Inchausti ha afirmado que PSN tiene un enorme conocimiento de su mercado que puede aportarles mucho para mejorar seguros que ya comercializaba su entidad, y a la vez Mapfre cuenta con una cartera de productos que pueden complementar las soluciones que PSN pone a disposición de mutualistas. Pero si en algo ha puesto el acento ha sido en valores compartidos como la ética y la vocación de servicio de las entidades.

El proyecto de entrada en seguros de Salud, anunciado en la Convención de 2017, ha tenido igualmente un peso importante en la cita. Fidel Campoy, director del Área de Salud, ha expuestos los pilares estratégicos de un producto innovador, centrado en las necesidades del paciente, y que pondrá en valor como ningún otro la labor de los profesionales sanitarios como requisito imprescindible para ofrecer una calidad asistencial máxima.

Cristina García, directora general del Grupo, ha analizado los proyectos en marcha que están empujando con fuerza su transformación digital. En un contexto en el que la inmediatez y la personalización son claves para atraer al consumidor, ha afirmado que se están dando pasos muy importantes para convertir a PSN en la referencia aseguradora de los profesionales universitarios.

Por su parte, Jesús Rioja, director general de PSN Mutua, ha adelantado algunas de las grandes cifras de PSN en 2017, marcadas por los más de 11 millones de euros que han revertido en los mutualistas vía seguros con participación en beneficios, así como la excelente rentabilidad de estos productos de ahorro y mixtos que quedó fijada, con carácter general, en el 4,2%, una cifra muy a tener en cuenta en un contexto de tipos de interés en el 0%.

EXPASYL®: Retracción gingival eficaz y atraumática para una prótesis natural y estética

Ideal para la apertura del surco con un resultado eficaz y seguro

Expasyl® es una pasta ideal para la apertura del surco con un resultado eficaz y seguro. Con un procedimiento simple, rápido y sin dolor, se puede adaptar a múltiples indicaciones como a impresiones convencionales y digitales, sellados, restauraciones de clase II y V o implantología. Expasyl®, con doble acción (retracción gingival / secado), genera una retracción significativamente superior a la obtenida con un hilo de retracción y una presión de 1,7 a 9,2 veces superior a la de otras pastas de retracción existentes en el mercado. La pasta se expande y se seca el surco. La impresión convencional o digital obtenida es de alta precisión. Expasyl®, durante la colocación, genera una presión 37 veces inferior al sistema de hilos de retracción. La unión epitelial se conserva y los riesgos de recesión gingival y de resorción ósea se reducen. Es de fácil eliminación, sin sangrado y sin dolor. Para una mayor comodidad del paciente, Expasyl® dispone de capsulas de pasta con sabor a fresa.

La digitalización dental para la mejora del flujo de trabajo

Se espera que en pocos años el proceso pueda realizarse de siempre de forma completamente digital desde la toma de impresiones al paciente hasta la fabricación del dispositivo intraoral.

Grupo Ortoplus es uno de los laboratorios de ortodoncia y digital más grandes de Europa, con capacidad de fabricación de más de 200 sistemas de ortodoncia diarios, y con más de 800 dispositivos de fabricación propia en su catálogo. Lleva fabricados más de 350,000 aparatos de ortodoncia en sus 25 años de experiencia y tiene presencia en más de 45 países. Además de ser un laboratorio tradicional y digital, Grupo Ortoplus ofrece soluciones para la ortodoncia invisible - Alineadent - y contra los trastornos del sueño como la apnea del sueño y el ronquido – OrthoApnea.

En esta larga trayectoria, su misión ha ido evolucionando desde dar los mejores servicios analógicos para la concepción de tratamientos dentales hasta, poco a poco, la introducción de las tecnologías más modernas en los procesos de fabricación de una amplia variedad de dispositivos ortodónticos.

La directora del departamento de I+D+i de Ortoplus, Ana Fernández, encabeza un equipo de investigación para el testeo de diferentes escáneres digitales que permitan a las clínicas dentales realizar una impresión de la arcada del paciente con la mayor precisión posible. Su objetivo final, de acuerdo con el rumbo del Grupo Ortoplus, es conseguir llevar la digitalización dental a todas las fases del tratamiento de un paciente, sea cual sea el problema bucodental que padezca.

Gracias a la utilización del formato digital de esta impresión – siendo el contrapuesto al molde de escayola que se realiza en el proceso analógico -, el flujo de trabajo que se genera entre el laboratorio dental y el odontólogo se simplifica enormemente, optimizando tiempo y recursos. El resultado final es un modelo 3D del dispositivo a crear más preciso y fiable.

Toda esta inmersión en la digitalización dental culmina con la plataforma que Ortoplus pone al servicio de los doctores a través de su web. Mediante este sistema propio pueden enviar los archivos de forma online, teniendo en todo momento acceso a un seguimiento riguroso para que puedan mantener a sus pacientes informados.

GSK y Parodontax quieren concienciar a la población sobre la importancia de la gingivitis

El 61% de los españoles reconoce haber sufrido algún episodio de sangrado de encías en el último año, sin embargo, sólo el 54% acude al dentista para buscar consejo sobre este problema

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare participará en el congreso anual de la periodoncia y la salud bucal organizado por la Fundación SEPA, una de las entidades científicas más dinámicas de la odontología española y la periodoncia europea, que se celebrará en Sevilla desde este jueves 12 hasta el próximo sábado 14 de abril, para concienciar a los asistentes sobre la importancia que tiene el sangrado e inflamación de las encías para la salud bucodental.

Y es que, según un estudio internacional llevado a cabo por GSK, a pesar de que el 61% de los españoles reconoce haber sufrido algún episodio de sangrado de encías, es frecuente que este hecho no preocupe a la población, ya que se considera un problema menor para la salud de la boca y no ligado a la higiene bucodental. Esta afirmación es corroborada por el estudio que muestra que, a pesar de la elevada incidencia del sangrado de encías, sólo el 54% de los que lo sufren acude al dentista para buscar consejo sobre este problema.

De hecho, según los datos ofrecidos por este estudio, tan sólo un 17% afirma utilizar a diario productos específicos que ayuden a mejorar su problema. Los principales motivos por los que los españoles no usan una pasta de dientes para el sangrado de encías es el desconocimiento de la existencia de productos específicos para este problema, la falta de información sobre sus beneficios y la falta de importancia que le confieren.

"En España sigue habiendo un gran desconocimiento sobre la gingivitis y su gravedad. Hay que concienciar a la población y explicarles que, si empiezan a notar que sangran después de cepillarse los dientes y que las encías están rojas e inflamadas pueden ser síntomas tempranos de la enfermedad de encías. Si no se hace nada, ni se toman las medidas adecuadas, puede progresar hacia fases más avanzadas causando en última instancia la pérdida de los dientes", comenta Ana Lillo, Medical Manager GSK Consumer Healthcare.

Este desconocimiento ha llevado a GSK a participar en el congreso anual SEPA sobre periodoncia y salud bucal, con el fin de aportar datos de interés que ayuden a los profesionales del sector a concienciar a los pacientes sobre la importancia de una buena higiene bucodental a la hora de tratar y prevenir los problemas de encías como la gingivitis. Ana Lillo, Medical Manager GSK Consumer Healthcare, será la encargada de hablar sobre el cuidado de las encías, adentrándose en la ciencia detrás del bicarbonato sódico y sus beneficios a la hora de tratar la inflamación gingival y el sangrado de encías.

Además, será el momento perfecto para presentar a los asistentes el nuevo Parodontax Complete Protection, una pasta de dientes especialmente diseñada con ocho beneficios para unos dientes fuertes y unas encías sanas, proporcionando una solución de cuidado bucodental completa.

El nuevo Parodontax Complete Protection blanquea delicadamente los dientes, fortalece el esmalte, limpia profundamente proporcionando una sensación de frescor, actúa contra el mal aliento, ayuda a mantener la unión entre el diente y la encía, elimina la placa bacteriana, ayuda a detener y prevenir el sangrado de encías y reduce el enrojecimiento y la inflamación de encías.

Ana Lillo, Medical Manager GSK Consumer Healthcare: "Desde GSK y Parodontax hemos trabajado siempre mano a mano con dentistas para cuidar de la salud bucodental, haciendo hincapié en la importancia de tratar y prevenir condiciones y problemas que puedan causar consecuencias irreversibles. Por ello, continuamos innovando y buscando las mejores fórmulas que ayuden a los pacientes, en este sentido, hemos lanzado Parodontax Complete Protection, para ayudarles a alcanzar óptimos niveles de salud bucodental. Con dos cepillados al día, esta nueva pasta de dientes ayudará a detener y prevenir el sangrado de encías sin comprometer otros aspectos como el cuidado de los dientes".

Más indicaciones y funciones del software inLab 18.0

La actualización complementa el flujo de trabajo odontológico CAD/CAM

La división de negocios Dentsply Sirona Lab utiliza el software inLab 18.0 para optimizar la funcionalidad y el manejo de su software CAD/CAM, con el fin de ampliar aún más su gama de indicaciones y mejorar la eficiencia de los procesos de fabricación en los laboratorios protésicos. La totalidad de los módulos del software inLab se beneficiarán de todas estas novedades.

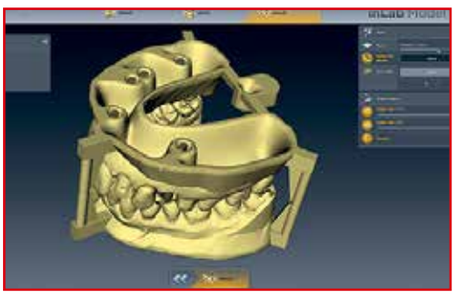
El éxito de un flujo de trabajo CAD/CAM en un laboratorio protésico depende esencialmente del software utilizado. Debe cubrir una amplia gama de indicaciones y funciones, y a su vez debe ser fácil de usar y estar orientado al trabajo dental manual. La actualización actual de inLab SW 18.0 demuestra poseer todos estos atributos.

Nuevas aplicaciones - Más libertad de diseño

Hemos mejorado el diseño respecto a la versión anterior, de modo que ahora también se pueden crear modelos hasta del maxilar completo con muñones dentarios extraíbles y modelos con análogos de implantes. Además, para cada tipo de modelo hay una máscara gingival separada y se pueden integrar diferentes sistemas de articulación y añadir modelos individuales. La interfaz opcional STL permite enviar los datos del modelo terminado para su producción tanto a una impresora 3D como a una central de producción.

En el campo de las prótesis sobre implantes, inLab ofrece por primera vez la posibilidad de diseñar puentes gingivales multicapa para producir restauraciones con implantes altamente estéticas y directamente atornilladas con un componente gingival. De este modo, la estructura con componente gingival puede separarse de la estructura de recubrimiento para la fabricación con varios materiales, así como producir una sola pieza dividida en coronas individuales o una combinación de ambas, dependiendo de los objetivos de estética.

Una característica especial del software actual inLab es el nuevo «1:1 copy mode». Esta función de copia adicional permite copiar todas las geometrías de una restauración con fidelidad absoluta al original: ideal para puentes grandes y casos de implante con componente gingival, o por ejemplo, si se deben convertir restauraciones provisionales existentes a restauraciones definitivas a largo plazo. Con esto, los técnicos dentales se ahorrarán mucho trabajo y podrán también aplicar las geometrías de fijación 1:1 que deseen.



«Hemos ampliado y actualizado considerablemente el software inLab 18.0, en particular para aquellos casos en los que podemos asistir eficazmente al laboratorio dental y garantizar una mayor facilidad de uso», comenta Jörg Haselbauer, director de productos de software de laboratorio CAD/CAM en Dentsply Sirona. Esto se aplica tanto a los elementos gingivales para puentes como a la posibilidad de seleccionar las geometrías de fijación originales para los anclajes divisores. Asimismo, gracias a la fase de administración mejorada, el usuario dispone en una pantalla de una herramienta inteligente para la creación y gestión rápida y completa de restauraciones, así como opciones de ajuste flexibles durante la fase de diseño.

Flujo de trabajo entre laboratorios con Dentsply Sirona

Por primera vez los laboratorios inLab pueden transferir sus datos de escaneado o de restauración de forma rápida y segura a través del portal Sirona Connect a otros laboratorios inLab y recibirlos de vuelta para optimizar las capacidades de diseño y producción. Esta nueva función simplifica también el acceso a las soluciones individuales para los pacientes de Atlantis y para el diseño y producción de pilares y superestructuras de implantes de Dentsply Sirona desde el software inLab directamente

La actualización del software inLab 18.0 contiene los softwares inLab CAD 18 y CAM 18.0. El nuevo software CAM es compatible con las unidades de producción inLab MC X5 e inLab MC XL con dinámicas de trabajo optimizadas. Su nueva función de archivado, la posibilidad de reutilización de material, su herramienta de pines simplificada y otras mejoras aumentan la eficiencia y la seguridad en el uso rutinario del equipo. El nuevo indicador de la herramienta informa de forma fiable sobre el estado del desgaste de la herramienta cuando se utilizan materiales validados. Asimismo, se han integrado y validado otros materiales de Dentsply Sirona en inLab CAM, como por ejemplo Cercon ht, Cercon xt, Lucitone 199, Wax Disc, Multilayer PMMA, Shaded PMMA, Burnout PMMA Disc y Celtra Duo.

La Fundación Sunstar celebra el primer Premio Perio Link

Se reconocen los mejores artículos científicos de investigación sobre la relación entre la salud bucal y la general

La Fundación Sunstar ha celebrado la primera edición del Perio Link Award para dar a conocer las innovaciones científicas en la relación entre la salud bucal y la salud general a la población en general. Desde 2003, la Fundación Sunstar reconoce a los mejores artículos científicos de investigación sobre esta relación en premios distinguidos, como el World Perio Research Award. Este nuevo premio, no obstante, es un paso adelante para aumentar la conciencia entre la población sobre como la salud bucal se relaciona con todo el organismo.

Como explica la Dra. Marzia Massignani, Responsable de Asuntos Científicos de Sunstar, "la mayoría de las veces, las noticias científicas son exclusivas para la comunidad científica debido a la red donde naturalmente se divulgan. Sin embargo, estamos muy convencidos de que las noticias que impactan en la salud general deben ser compartidas con toda la población para que puedan beneficiarse directamente de esta información y saber cómo mejorar su bienestar. En consecuencia, el primer Perio Link Award quiere compartir noticias técnicas del campo de la salud bucal y general con una audiencia no científica de una forma más simple y atractiva".

El Comité Científico de la Fundación Sunstar, presidido por el Prof. Robert J. Genco, seleccionó 23 artículos científicos en función de su impacto en el campo de la salud bucal y general en los últimos tres años. Cada primer autor explicó en un vídeo de un minuto los principales objetivos y resultados de su documento. Finalmente, los espectadores eran los encargados de votar online al mejor vídeo y hacerlo ganador del primer Premio Perio Link de Sunstar. Y el ganador es el siguiente:

Resolvin E1 Reverses Experimental Periodontitis and Dysbiosis (La resolvina E1 revierte la periodontitis y la disbiosis de carácter experimental), publicado en octubre de 2016 por el Journal of Immunology y escrito por Lee CT y cols.

AGENDA | PROFESIONAL

MAYO | 2018

XL Reunión Anual de la Sociedad Española de Odontopediatría

Lugar: Palma de Mallorca
Fecha: Del 17 al 19 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/

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

JULIO | 2018

XXV congreso ANEO

Lugar: Bilbao
Fecha: Del 23 al 26 de julio

Más información:
http://www.aneo.es/

SEPTIEMBRE | 2018

42 Congreso de la European Prosthodontic Association (EPA)

Lugar: Madrid
Fecha: Del 13 al 15 de septiembre

Más información:
https://www.epadental.org/

‘EN REALIDAD, NUNCA ESTUVISTE AQUÍ’, DE LYNNE RAMSAY

Un enorme flemón para un antihéroe

TÍTULO ORIGINAL: You Were Never Really Here **| AÑO:** 2017 **| DURACIÓN:** 95 minutos **| PAÍS:** Reino Unido **| DIRECCIÓN:** Lynne Ramsay **| GUIÓN:** Lynne Ramsay (Novela: Jonathan Ames) **| INTÉRPRETES:** Joaquin Phoenix, Alessandro Nivola, John Doman, Judith Anna Roberts, Alex Manette, Ekaterina Samsonov, Kate Easton, Jason Babinsky, Frank Pando, Ryan Martin Brown, Scott Price, Dante Pereira-Olson, Jonathan Wilde,Leigh Dunham, Vinicius Damasceno.

Directora, escritora y productora, Lynne Ramsay es originaria de Escocia y comenzó en el mundo del cine en 1999. Desde entonces ha dirigido cuatro largometrajes: ‘Ratcatcher’ (1999), ambientada en Glasgow y que habla sobre un niño de doce años que carga con la culpa de la muerte de un amigo ahogado en el río; ‘Morvern Callar’ (2002) acerca de una joven cuyo novio se acaba de suicidar y al que suplanta firmando su novela antes de enviarla a un editor; ‘Tenemos que hablar de Kevin’ (2011) protagonizada por un adolescente que se encuentra en la cárcel tras haber cometido un crimen y centrada en los recuerdos que su propia madre va desgranando mientras trata de entender cómo ha llegado hasta el punto en el que se encuentra; y ‘En realidad, nunca estuviste aquí’ (2017).

Esta última película de Ramsay está basada en una novela corta escrita en 2013 por Jonathan Ames, un escritor neoyorquino en cuya vida profesional, previa a la literatura, él mismo menciona una serie de actividades que van de su experiencia como modelo, a un trabajo como extra en una película porno e incluso una temporada conduciendo un taxi. Posiblemente de todas estas experiencias pudo sacar nutrientes para novelas como ‘En realidad, nunca estuviste aquí’, que se mueve en los sórdidos ambientes de una gran ciudad siguiendo los pasos de un personaje extremo. Joe, el protagonista de la novela y de la película, es un exmarine que ha trabajado para el FBI, que vive con una madre enferma y que se dedica a resolver “encargos”, el último de los cuales consiste en recuperar a una niña angelical de manos de una mafia de explotación.

Los *flash backs* acompañan toda la trama y funcionan para permitir que el espectador entre en la cabeza de Joe y sepa de su pasado: su infancia repleta de violencia, de una vida en la que ha sufrido la agresividad de la guerra en un país lejos del suyo y de las mafias y los delincuentes en su propio entorno. Así que Joe, que es un hombre que no habla demasiado, es esa persona capaz de sacarse a sí mismo un diente sin pensárselo dos veces, aunque esto le lleve a pasar prácticamente media película con un enorme flemón que, posiblemente, le resulta más molesto de lo que pueda parecer, aunque no lo explicite en ningún momento. La secuencia no estaba en el guión original pero resultaba altamente dramática y le aportaba a ese personaje tan poco comunicativo la evidencia de que era un tipo realmente duro y autosuficiente.

La película de Ramsay crea para Joe un entorno en el que no le preocupa evidenciar su paralelismo con películas ya clásicas, como Psicosis de Alfred Hitchcock. En el espacio en el que habita la madre del protagonista no faltan referencias al autor de ‘Los pájaros’. Pero Joe no es Norman Bates, aunque viva también en un mundo aislado y le persigan los fantasmas del pasado. Joe, y así lo muestra incluso el cartel de la película, es un rescatador de aquello que queda cuando han pasado todas las tormentas. La actriz Ekaterina Samsonov da vida a esa niña en la que se personifican los restos de ese naufragio contemporáneo. Y Joe, ese hombre sufrido que es capaz de extraerse sus propias piezas dentales, está ahí para recogerlos. El hecho de que sea capaz de hacerlo con su cara deformada por un enorme flemón no hace sino convertirlo en un auténtico resistente y sufridor. No se trata de un héroe ni mucho menos de un superhéroe, sino de alguien que carga con sus propias cicatrices. “Un Jorobado de Notre Dame o la Bestia, no James Bond”, ha dicho de él Lynne Ramsay.

TEXTO: **CIBELA**

XXII Congreso Nacional y IX Internacional de la SEOC

Sociedad Española de Odontología Conservadora y Estética

Organizado por:

SEOC

Sevilla

17,18 y 19 mayo 2018

- Dr. Llansana
- Dr. Solimei
- Dr. Mangani
- Dr. Gerdolle
- Dr. Roldán
- Dr. Barabanti
- Dr. Martin
- Dr. Abella
- Dr. Gresnigt
- Dra. del Cid
- Dr. Iturralde
- Dra. San Martín
- Dra. Rosel

Patrocinador oro

Con la colaboración de

Dentsply Sirona Academy

Patrocinadores plata

VOCO · PHILIPS Zoom! · GC · ULTRADENT · COLTENE · SDI Your Smile. Our Vision. · DirectaDentalGroup · ZEISS · Micerium

Otros patrocinades:

Atlantis editorial Science & Technology S.L. · LYRA · etk · Fluocaril · Oral-B

www.seoc2018sevilla.com

Oral-B®

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

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

Actividad bactericida y bacteriostática
que reduce el sangrado gingival

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta Oral-B