

EL DENTISTA

del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 116 | MAYO 2022

ALICIA CELEMIN VIÑUELA

**Doctora del Departamento de
Odontología Conservadora y
Prótesis Bucofacial de la Facultad
de Odontología de la Universidad
Complutense de Madrid**



**MICHEL DE
MONTAIGNE**

Filósofo, Escritor
y Humanista
(1533-1592)



MOGÁN

Un pueblo
de ensueño



Sociedad Española de Implantes

XXXII CONGRESO NACIONAL XXV INTERNACIONAL

SEVILLA

24 Y 25 DE JUNIO DE 2022

Inscripciones	
Socios SEI	230 €
Colegiados Sevilla	230 €
Dentistas	330 €
Alumnos Posgrado	180 €
Cena de Clausura	55 €



Editor

Antonio Bascones Martínez

Redactora jefe

Vera C. López

redaccion@dentistasiglo21.com

Redacción y colaboradores

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

Consejo Editorial

Margarita Alfonsel Jaén

Secretaria general de Fenin

Honorio Bando

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

Juan Blanco Carrión

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

Alejandro de Blas Carbonero

Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

Josép Maria Casanellas Bassols

Presidente de la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

Juan Antonio Casero Nieto

Presidente de la Junta Provincial de Ciudad Real

Antonio Castaño Seiquer

Presidente de la Fundación Odontología Social

Alejandro Encinas Bascones

Cirujano Maxilofacial

Manuel Fernández Domínguez

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

José Luis Gutiérrez Pérez

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

Beatriz Lahoz Fernández

Vicepresidenta del Colegio de Dentistas de Navarra

Ricardo de Lorenzo y Montero

Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

Rafael Martín Granizo

Cirujano maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

Helga Mediavilla Ibáñez

Directora de Psicodent

Florencio Monje Gil

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

Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

José Luis Navarro Majó

Oscar Pezonaga Gorostidi
Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

Jaime del Río Highsmith

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

Juan Miguel Rodríguez Zafrá

Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

Manuel María Romero Ruiz

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

Felipe Sáez Castillo

Director médico del Grupo Amenta

José María Suárez Quintanilla

Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

Mario Utrilla Trinidad

Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid



DESDE MI VENTANA

Por Antonio Bascones

España se desenvuelve entre el odio y la nada

Hemos llegado a un punto en el que el ambiente está tan crispado que caminamos por un sendero en el que una de las lindes es el odio y la otra la nada. Esto es la reducción a lo absurdo donde todo se va en aire y humo, pero sin llegar a nada positivo y creativo. En estos últimos años, los políticos y parte de la sociedad se comportan de una manera poco edificante. El enfrentamiento dialéctico llega a extremos tan graves que las expresiones, de unos y otros, se utilizan como arietes enfrentados que dejan mucho que desear. El dogmatismo y la ideologización son los protagonistas, frente a la ponderación e inteligencia, de la vida actual.

El problema que se presenta es que esto cala en lo más profundo de los valores de la persona, pues el odio y el rencor son lacras que solo facilitan un menoscabo de los rendimientos morales, ahogando cualquier atisbo de virtud o bonhomía de las personas. Todo este entramado va tomando cuerpo de naturaleza en la personalidad de los jóvenes que llegan a la mayoría de edad entre improperios, insultos y agravios entendiendo todo esto, como algo natural que hay que mantener y desarrollar. Estas actitudes pivotan sobre la ética de la actividad profesional, sobre la respuesta que cada individuo da a los problemas y redundan en unas réplicas frías e insustanciales que terminan en la negación del rendimiento. No hace falta nada más que entrar en las redes sociales para ver ejemplos de lo que afirmo. Muchos de los comentarios son destructivos y no aportan nada siendo, por otro lado, una manifestación de la estulticia de quien lo hace. Da pena leer estos comentarios. Vuelvo a insistir, una vez más, que todo es consecuencia de la educación recibida desde la niñez. Es en las familias, y en los centros educativos, donde se puede labrar, moldear la personalidad de los educandos y de esta manera cuando lleguen a la edad adulta, en la que estén en condiciones de opinar, lo puedan hacer con una reflexión moral.

La Ley de memoria histórica es una buena prueba de ello. ¿Qué finalidad tenía reavivar este recuerdo? ¿Qué motivos había para ello? No se acaba de comprender como después de casi setenta años

se revive un episodio del cual una gran mayoría de españoles no han conocido nada más que por transmisión oral de sus padres o por lecturas. ¿Qué razones hay para cambiar el recorrido de la historia? ¿Por qué se intenta eliminar del conocimiento hechos históricos como la civilización de América o el reinado de los Reyes Católicos? ¿Cuál es el trasfondo para anular el nombre de ciertas calles que no son nada más que un reflejo de los hechos históricos y de la cultura? Y curiosamente se trata de excluir del callejero a personalidades relacionadas con una parte de la sociedad y no de la otra. Reactivar estos odios, revitalizarlos cuando no resucitarlos, no conducen a nada y solo el nihilismo moral y el intelectual, serán su desenlace.

Es necesario regresar al debate sosegado, al intercambio de opiniones que sirvan de amalgama para un enriquecimiento de la sociedad, para la consecución de objetivos positivos que lleven al progreso más que a la inutilidad e ineficacia de las actuaciones.

Si volvemos la vista atrás ¿Qué nos queda de estos años en los que el odio campa por sus respetos en nuestras sociedades? ¿Cuál habría sido el progreso que hubiéramos tenido de no mediar estas posiciones negativas y destructivas? Con seguridad ahora estaríamos en otro punto diferente y mucho más positivo. Gran parte de los problemas actuales hubieran desaparecido y no existiría, de desarrollar por parte de políticos la inteligencia, un enfoque desfavorable de los problemas. La miopía

Es necesario regresar al debate sosegado, al intercambio de opiniones que sirvan de amalgama para un enriquecimiento de la sociedad

intelectual llega a un punto en el que los problemas se distorsionan y acaban con el nihilismo estéril que no conduce a nada. En esto estamos en el momento actual. Que acabe depende de todos nosotros. Publicado en El Debate 26-11-2021

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



EDICIONES AVANCES

Maquetación

Fernando Amieiro Baonza

Administración y suscripciones

Sara Martín Toyos
avances@arrakis.es

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

Fotomecánica e impresión:

Círculo Pro

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

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

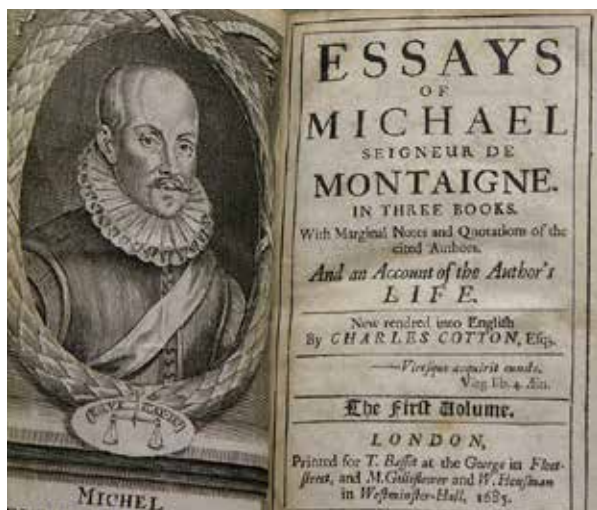
EN PORTADA



10 | Alicia Celemín Viñuela

Nacida en Oviedo, es la menor de seis hermanos. La trayectoria profesional familiar influyó en parte para guiar sus pasos hacia la rama sanitaria y actualmente es profesora contratada doctora del Departamento de Odontología Conservadora y Prótesis Bucofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, codirectora del título propio de Implantoprótesis y coordinadora del título propio de Implantoprótesis Avanzada.

En este número...



ARTÍCULO

16 | Michel de Montaigne

Michel de Montaigne sigue teniendo actualidad. Sus "Ensayos" siguen reeditándose y su obra es motivo de múltiples estudios. Este filósofo, escritor y humanista nacido cerca de Burdeos descubrió un género literario que sirvió de puente entre el Renacimiento y los siglos posteriores, siendo cultivado por numerosos autores como Camus, Emerson y Locke.

ARTÍCULO

18 | Retratos antiguos del mendigo en Madrid

Francisco Javier Barbado expone una breve semblanza sobre los mendigos y vagabundos en Madrid durante el periodo de La Restauración en las primeras décadas del s. XX, mostrado a través de las descripciones que reflejaron en los relatos de sus obras autores como Concepción Arenal, Benito Pérez Galdós o Pío Baroja.



DESTINOS

22 | Mogán, un pueblo de ensueño

Al final de la isla de Gran Canaria, allí donde los acantilados parecen terminar el perfil del entorno, vive un pueblo pequeño, encantador y olvidado de la vida agitada, con matices de colores y ensueños.



ACTUALIDAD

5 | DentalMonitoring trae a España un software dental pionero para la monitorización remota

DentalMonitoring nace en 2014 para ofrecer tanto a pacientes como a profesionales una solución efectiva de monitorización remota de tratamientos odontológicos y ortodónticos adaptable.

6 | "La salud bucodental está en los programas políticos, pero luego se olvida"

Óscar Castro pide al Gobierno avanzar en la ampliación de la cartera de servicios y la creación de especialidades

7 | Francisco Marhuenda ensalza la libertad de prensa en su discurso como nuevo miembro de la Real Academia de Doctores

El director de La Razón ha recordado que la libertad de prensa siempre se ha adelantado a las leyes y ha descrito la revolución tecnológica como una gran aliada de los derechos humanos.

8 | El Congreso tumba la ley para regular la publicidad sanitaria

La Cámara Baja ha desestimado el proyecto del PP, que reclamaba más "ética y veracidad" en las promociones.

9 | La Agencia Española de Medicamentos premia a La Junta de Andalucía por un proyecto de mejora de seguridad del paciente en salud bucodental

ARTÍCULOS

20 | Mitología para médicos (XX)

Roberto Pelta

21 | Dientes, dientes...

Julián Granado

CINE

26 | 'X Aniversario del Festival CIDE, Cine y Dentistas

Cibela

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

DENTALMONITORING TRAE A ESPAÑA UN SOFTWARE DENTAL PIONERO PARA LA MONITORIZACIÓN REMOTA

DentalMonitoring nace en 2014 para ofrecer tanto a pacientes como a profesionales una solución efectiva de monitorización remota de tratamientos odontológicos y ortodónticos adaptable

La situación provocada por la pandemia ha derivado en una demanda creciente de la telemedicina y teleasistencia. Así, las empresas se han visto obligadas a mejorar la calidad asistencial con el desarrollo y aplicación de tecnologías que faciliten la atención a los pacientes y que además suponen un ahorro, tanto en tiempo como en recursos, frente a las visitas presenciales. La empresa líder en el desarrollo de software dental basado en inteligencia artificial (IA), DentalMonitoring, aterriza en España para traer esta tecnología pionera que hace posible la atención médica domiciliaria en el ámbito de la odontología y del cuidado dental, mediante el dispositivo de monitorización más avanzado del sector.

“DentalMonitoring nace en 2014 para ofrecer tanto a pacientes como a profesionales una solución efectiva de monitorización remota de tratamientos odontológicos y ortodónticos adaptable, potenciado por la IA y capaz de proporcionar a los usuarios una atención precisa y regular evitando cualquier desplazamiento innecesario y reduciendo significativamente la carga del equipo clínico”, explica Philippe Salah, CEO y cofundador de Dental Monitoring “La atención virtual ofrece un futuro más eficiente, automatizado y sostenible para la atención odontológica. Además, supone una mejora en la experiencia del paciente manteniéndolo conectado con su equipo médico en cualquier momento y lugar, finaliza

La Inteligencia Artificial y el análisis de datos son la base del fun-

cionamiento de este dispositivo de monitorización, que a través de algoritmos de aprendizaje automático puede analizar y contrastar otros casos para ofrecer al especialista un análisis al detalle de cada paciente. “Hoy en día, somos la empresa con mayor base de datos del sector, se han tomado más de mil millones de imágenes intraorales a más de un millón de pacientes a través de nuestra plataforma. Esta base de datos seguirá aumentando ya que colaboramos con 7.000 clínicas de 50 países diferentes”, afirma Philippe Salah.

Esta herramienta única en el sector funciona utilizando un smartphone y el hardware ScanBox Pro, un dispositivo creado por DentalMonitoring para ayudar a los pacientes a tomar fotos intraorales de alta calidad. “Los usuarios pueden enviar las imágenes escaneadas de su boca directamente a la plataforma de DentalMonitoring que puede localizar, calcular y evaluar 137 observaciones intraorales diferentes, supervisando desde el seguimiento de los alineadores hasta la desconexión de los Brackets, la erupción de nuevos dientes e incluso crear simulaciones realistas. Este análisis es posible gracias a que contamos con una base de datos de imágenes muy completa, que nos permite detectar cualquier anomalía de forma precisa y diseñar un tratamiento de mayor calidad”, comenta Elvira Antolín, especialista Odontología, Ortodoncia y Ortopedia dentofacial.

El uso de este software es un complemento para los profesionales que se puede usar sea cual sea el aparato

o la marca utilizada en el tratamiento. “Con esta herramienta podemos analizar cada Imagen pixel a pixel, pudiendo personalizar al máximo el tratamiento de los pacientes y haciendo un seguimiento muy preciso. Esto da como resultado una mayor adherencia e incluso la anticipación a posibles problemas que se puedan desarrollar a lo largo del tratamiento ya que el sistema alerta al profesional. Cuando detecta cualquier problema”, cuenta la odontóloga.

La expansión Dental Monitoring

DentalMonitoring, presente en 50 países, llega a España para facilitar la teleasistencia en el sector dental. “El lanzamiento en España era algo que esperábamos desde hace mucho tiempo y para el que tenemos grandes previsiones de crecimiento. Nuestra ambición para este año es triplicar nuestra presencia en España y en un futuro cercano llegar a multiplicar por diez nuestra área de trabajo”, afirma Josep Bosch, Área Sales Manager Iberia & Italy de Dental Monitoring. “Nuestro objetivo es que todos los odontólogos en España conozcan los beneficios que ofrece DentalMonitoring para su clínica y para sus pacientes”.

La empresa, con sede principal en Francia, tiene previsto aumentar su presencia global, consolidándose en países como Estados Unidos y expandiéndose a nuevos mercados como los de China y Japón. DentalMonitoring también cuenta con nueve oficinas repartidas entre París, Austin, Londres, Sidney y Hong Kong.

“Es un orgullo poder ver cómo

este software que nace íntegramente en Francia, se expande por todo el mundo para beneficiar a millones de pacientes. Nuestro propósito es que esta herramienta llegue a cada rincón facilitando la comunicación entre los profesionales y pacientes, y haciendo que reciban una atención odontológica óptima”, finaliza Philippe Salah.

Sobre DentalMonitoring

SantaMantoring comenzó con una idea sencilla: la atención bucodental debe ser digital y continua, tanto dentro como fuera de la clínica. La empresa ha creado la primera plataforma de consulta virtual odontológica del mundo, protegida por más de 200 patentes, con el fin de hacer frente a la rápida evolución de las expectativas de los pacientes. Gracias a su base de datos, la mayor colección de imágenes dentales del sector, DentalMonitoring ha desarrollado las soluciones de IA más avanzadas y completas para los profesionales dentales, para ayudarles a ofrecer una atención superior y una mejor experiencia a sus pacientes. Desde la conversión de pacientes gracias a opciones de tratamiento generadas por IA y a avanzadas simulaciones de sonrisas-hasta la supervisión remota de todo tipo de tratamientos, las plataformas de DentalMonitoring, únicas en el sector, permiten a los profesionales dentales tener un control completo de principio a fin. Dental Monitoring cuenta con más de 400 empleados en 18 países, y 9 oficinas, incluidas París, Austin, Londres, Sidney y Hong Kong.

LOS DENTISTAS, EN ALERTA POR EL PELIGRO QUE OCULTA LA CRISIS ECONÓMICA

La guerra y los paros de los transportistas hacen presagiar una época de vacas flacas en un sistema sanitario todavía renqueante por la crisis del covid. Tampoco gusta el escenario actual

a los odontólogos, que temen que la incertidumbre económica sea un caldo de cultivo para clínicas dentales “con pocos escrúpulos”. “De las que prometen un mundo y después hacen que los pacientes



que protagonizaron Funnydent e iDental. Sin embargo, los dentistas prefieren centrarse en las “oportunidades” que pueden surgir de este tipo de crisis a la hora de abordar mejoras en la

se queden sin dinero... y sin dentadura”, advierten desde un sector en el que todavía está reciente el recuerdo de casos como los

asistencia bucodental, y esperan que el año pueda reconducirse para recuperar la actividad de antes de la pandemia.

Los odontólogos piden a administraciones y partidos actuaciones concretas para dar viabilidad a un sector que, en palabras de Óscar Castro, languidece debido a la incertidumbre económica y la falta de apoyo a los autónomos. Las promesas, subraya el presidente del Consejo General de Dentistas de España, deben cristalizar y no “caer en el olvido” tras los procesos electorales. La ampliación de la cartera de servicios bucodentales, la creación de especialidades y la necesidad de una mayor financiación son algunas de las cuestiones que pone sobre la mesa para este nuevo curso.

La pandemia no ha acabado y ya nos encontramos sumergidos en otra crisis, en este caso humanitaria, debido a la invasión rusa de Ucrania. A ello se suman los paros en los transportes. ¿Cómo se percibe esta situación en el sector odontológico?

La Odontología ya salió bastante tocada del covid teniendo en cuenta que prácticamente el 97 por ciento de sus profesionales son autónomos. Debido al desabastecimiento de materiales subió todo, y el conflicto bélico ha dado otra vuelta de tuerca a la situación económica. No solo se sigue encareciendo el precio de los materiales que normalmente utilizamos en la clínica, sino que además los pacientes acuden menos a la consulta.

¿Se va a encarecer la asistencia bucodental?

No es que se encarezca, es que va a haber una regulación del mercado. La verdad es que la situación no ayuda para nada dada nuestra condición de autónomos, que todos los días tenemos que abrir nuestras consultas, pagar nóminas, pagar seguros sociales... Hay compañeros a los que les está costando salir adelante, y yo auguro que en cinco años el 30 por ciento de las clínicas gestionadas por autónomos va a desaparecer.

¿Todavía no se percibe en las clínicas el final de la crisis del covid?

Esta es una cuestión bidireccional. Según nuestros datos, el año pasado acudió al dentista el 51 por ciento de la población nacional, una cifra francamente insuficiente teniendo en cuenta además que la ratio de odontólogos es en España de uno por cada 1.100 habitantes frente a los 3.500 que recomienda la Organización Mundial de la Salud. El paciente no percibe esa necesidad hasta que no tiene una patología que lo invalide, como una inflamación o un dolor. Y eso normalmente provoca una patología aún mayor, por lo que hay que hacer más intervenciones y a veces se termina con la pérdida de piezas dentales.

¿De qué manera se puede minimizar el daño que está haciendo

“LA SALUD BUCODENTAL ESTÁ EN LOS PROGRAMAS POLÍTICOS, PERO LUEGO SE OLVIDA”

Óscar Castro pide al Gobierno avanzar en la ampliación de la cartera de servicios y la creación de especialidades



sobre el sector de la Odontología este escenario de incertidumbre económica?

Yo hablo como presidente del Consejo de Dentistas de España, pero esto es extrapolable a cualquier profesional. Porque ahora mismo estamos viendo crisis en el transporte, en la agricultura en la ganadería... el problema no está enfocado a un solo sector, afecta a todos, y los dentistas también lo están pasando mal. En este sentido, quiero destacar que la Odontología siempre es la gran olvidada. Durante los meses más duros de la pandemia, el Ministerio de Sanidad pidió a los dentistas que donásemos a los hospitales nuestro stock de material de protección, a pesar de que nosotros también éramos servicio esencial y teníamos que atender urgencias en nuestras consultas. Realizamos ese esfuerzo para ayudar a nuestros compañeros sanitarios y estoy seguro de que volveríamos a hacerlo si fuera necesario, pero la administración nunca nos ha reconocido ese servicio que prestamos.

Hacia hincapié en el alto porcentaje de dentistas que son autónomos en España. ¿Qué lectura hace de la reforma que está planteando el Ministerio de Seguridad Social?

Toda ayuda a los autónomos es bienvenida, pero los dentistas tienen que pagar unas nóminas, los seguros

sociales de sus empleados, etc. Hay que tener los pies en el suelo para elaborar decretos o modificaciones en las cotizaciones de la Seguridad Social que sean verdaderamente eficaces y que ayuden a que la gente siga trabajando. Cuando uno trabaja a pérdidas, a veces la mejor opción es quedarte en tu casa porque puede ser que incluso consumas más de lo que puedas generar.

Hay margen para mejorar la propuesta.

Absolutamente, sin ninguna duda. Cuando se hacen políticas no hay que pensar en agradar a determinadas líneas de pensamiento político, sino en ayudar a los trabajadores.

Sindicatos y colegios profesionales aprietan al Gobierno para que dé pasos hacia la jubilación anticipada de los sanitarios a los 60 años y sin que ello suponga una merma económica para su pensión. ¿Lo ve viable en el sector odontológico?

Por supuesto que hay que mejorar las condiciones laborales, pero lo que hay que entender es que somos sanitarios y que las actuaciones tienen que ser a largo plazo, porque las políticas de este tipo pueden suponer la pérdida de profesionales de gran categoría y una merma en la calidad asistencial tremenda. Tiene que hacerse algo bien controlado.

Todavía está reciente esa pro-

mesa del Gobierno de ampliar los servicios de salud bucodental que viene reflejada en los Presupuestos de 2022. Concretamente, se pondrá el foco sobre la población infantil y juvenil, embarazadas, mayores y personas discapacitadas o con tratamientos de quimioterapia. ¿Es suficiente la partida dirigida a Odontología?

Bueno, el papel todo lo aguanta. Pero llevamos dos años con un Gobierno que en los Presupuestos Generales del Estado incluye una dotación extraordinaria de 49 millones de euros y esta todavía no se ha ejecutado. El Consejo General sigue participando en la mesa que se hizo para ver cómo se ampliaba la cartera de servicios con esos fondos, que siguen siendo pocos. De hecho, si uno se molesta en leer los Presupuestos puede ver que se obvia la parte más importante para las personas, que es la salud, y se destinan miles de millones a cosas superfluas. Por eso, con los fondos que tenemos debemos incidir en los colectivos más vulnerables como son los niños, con planes preventivos; ancianos, que son los que cargan con las mayores patologías; y las personas con discapacidad tanto física como intelectual.

¿A qué se debe la falta de avances en la ampliación de la cartera de servicios bucodentales?

Lo desconozco. A veces me entero de cosas cuando ya se han producido aunque supuestamente estoy dentro de esa comisión. Pero lo que está claro es que la salud bucodental normalmente tiene un epígrafe en los programas de los partidos políticos en época electoral, pero luego se olvida y se queda en una promesa sin ejecución. Deberíamos de fijarnos en países aledaños como Francia, como Alemania, donde tienen programas de salud bucodental para todos y por lo tanto gozan de una asistencia mucho mejor.

¿Hay prevista una nueva reunión con el Ministerio?

Inmediatamente, no. En breve se sacarán esos 49 millones y veremos cómo se distribuyen.

También parecen paralizada la creación de nuevas especialidades, como la de Cirugía Bucal. ¿Es plausible que este año pueda establecerse alguna de ellas?

Al hablar de nuevas especialidades se supone que hay ya algunas, y la realidad es que no es así. En España se estudia un grado de Odontología, pero no hay ninguna especialidad después. O sea, sales como odontólogo general y luego puedes dedicarte en exclusiva a la ortodoncia, a la cirugía bucal... no existe especialidad como tal, como sí ocurre en el resto de Eu-

ropa. Sospecho que esto es porque se trata principalmente de una actividad privada, pero no creo que haya que poner el apellido de público o privado a la sanidad. El Estado, la administración, tiene que articular medios para que no entremos en agravios frente a nuestros compañeros europeos y que la libre circulación de profesionales sea un hecho para todos. No puede ser que un dentista español acuda a un país europeo y solo le contraten como odontólogo general y por el contrario ellos sí puedan venir a España y titularse como especialistas.

Pero ¿hay posibilidad de que este año se puedan producir avances concretos?

Nosotros estamos ahí y es nuestra voluntad. Espero que este año tengamos especialidades, pero no depende de mí sino directamente del Ministerio de Sanidad. Ahora mismo acaba de haber cambios en Ordenación Profesional, y como siempre cada vez que hay un cambio debe haber una adaptación. Todo eso supone un atraso en todo lo que se llevaba avanzado, negociado y expuesto, porque la nueva directora general tendrá que situarse. Pero esperamos que ese decreto de especialidades salga en breve y que los dentistas estemos ahí. Ortodoncia y medicina bucal son las puntas de lanza y esperemos que concreten.

¿Qué expectativas tiene respecto a Cecilia Gómez, la nueva directora de Ordenación Profesional? ¿Ha habido ya algún contacto?

He tenido la oportunidad de darle la bienvenida y al mismo tiempo pedirle una entrevista para volvernos a situar. Es el triste juego de la oca de la Odontología, cada vez que hay un cambio o un nuevo nombramiento volvemos a la casilla de salida.

Recientemente anunció la creación de esa Academia de Ciencias Odontológicas, la primera de ellas. ¿Qué supone la creación de este centro?

Supone, por un lado, que la Odontología española se pone al mismo nivel que de la Medicina, la Farmacia y la Veterinaria, pues cada una de ellas tiene sus academias nacionales, no solo autonómicas. Esto es el germen para que cada una de las comunidades autónomas ponga sobre la mesa la necesidad de tener una academia, que después de todo es un centro de cultura, de formación científica y de expresión de todos nuestros conocimientos. Puedo decir que el presidente de la Comunidad Autónoma de Murcia, Fernando López Miras, que fue el que lo aprobó en su Ejecutiva, está absolutamente orgulloso de que Murcia sea pionera en España en cuanto a este tipo de academias.

FRANCISCO MARHUENDA ENSALZA LA LIBERTAD DE PRENSA EN SU DISCURSO COMO NUEVO MIEMBRO DE LA REAL ACADEMIA DE DOCTORES

El director de La Razón ha recordado que la libertad de prensa siempre se ha adelantado a las leyes y ha descrito la revolución tecnológica como una gran aliada de los derechos humanos

Tras la procesión de entrada, la invocación del canto Veni Sancte Spiritus, y un minuto de silencio por las víctimas de la guerra de Ucrania, Francisco Marhuenda, el director del periódico La Razón, ha tomado posesión como miembro de la Real Academia de Doctores de España, (Medalla número 22 adscrita a la Sección de Humanidades).

Inmediatamente después, el flamante académico ha agradecido su nombramiento y, aunque no ha leído por problemas de tiempo su documentadísimo discurso La libertad de prensa: de la restauración a la actualidad (1874-2022), sí ha glosado el mismo tema en el contexto de la gran revolución tecnológica a la que asistimos, y que aúna sus tres grandes pasiones: «la Historia, el Derecho y el Periodismo».

El nuevo académico ha reconocido que «la libertad de prensa está en permanente confrontación por el peligro del partidismo» y que hasta «el constitucionalismo no existía como tal». Después, con las Cortes de Cádiz, cuando ya aparecen dos Españas, tampoco existía. Y ha señalado que el tan recordado pesimismo español, «no era ajeno al resto de Europa», que también sufría este partidismo panfletario de la prensa.

Marhuenda ha hecho un matiz muy importante a propósito del avance de la libertad, reconociendo que esta «siempre va por delante de las leyes», y que se adelanta a la conciencia legislativa de los países, recordando que la Constitución de 1978 recogió «la necesidad de la libertad de opinión para el desarrollo y transformación de una sociedad».

También ha reconocido que el

«reconocimiento de esta necesidad fue complejo, ya que existía el riesgo de limitarlo; de ahí que haya que esforzarse por la veracidad frente a la prensa amarilla o la mentira». Por eso, es tan relevante «la garantía y el marco adecuado que la Constitución establece en su artículo 20», incluso ahora, con el surgimiento de los medios de comunicación digitales y las redes sociales.

Este nuevo escenario surgido de la revolución tecnológica, al que el nuevo académico ha calificado como «la más fascinante de la humanidad», ha cambiado por completo todo el mundo, también el de la prensa: «desde el antiguo revelado de fotos, hasta la crónica

no se sabe muy bien cómo controlar, pues su poder es supranacional».

La información es «más sencilla, más accesible, pero más superficial, y es más fácil expandir una mentira. De ahí, la necesidad de control y regulación para impedir la amenaza contra la libertad».

Por supuesto, nadie es ajeno a esto. «Nos hemos convertido en datos para estas plataformas; tenemos un rastro que es valioso para la oferta que nos hace la plataforma o medio de comunicación. Internet tiene un enorme beneficio y ha transformado toda nuestra vida; desde el ocio al trabajo».

No podemos olvidar que el consumidor manda. Por eso, «los medios de comunicación tienen un



Francisco Marhuenda y el Dr. Bascones en el acto de la Real Academia de Doctores.

inmediata de una noticia».

Pero al mismo tiempo, nos ha «enfrentado a la desinformación que ha supuesto la pandemia, a la gestión y canalización de toda esta información que antes no existía; y con ella, las mentiras y los engaños».

En este sentido, Francisco Marhuenda ha aludido a las grandes compañías tecnológicas, que «en ocasiones, tienen un poder más grande que algunos países; plataformas con contenidos de impacto grandísimo», que se han convertido en los nuevos grupos de poder. «Ya no es la banca o los seguros, sino estas plataformas a las que todavía

compromiso y un reto de veracidad con el lector, y de adaptación a la realidad».

Francisco Marhuenda ha querido terminar su discurso de un modo positivo, subrayando que «la tecnología es una gran aliada; que «la globalización juega en contra de los regímenes autoritarios y las dictaduras» y que la libertad de expresión es «una gran oportunidad para los derechos humanos en el mundo». Después, en nombre del rey de España, se le ha admitido en la Real Academia de Doctores y ha sonado de fondo un gozoso Gaudeamus Igitur de bienvenida, antes de los abrazos.

EL CONGRESO TUMBA LA LEY PARA REGULAR LA PUBLICIDAD SANITARIA

La Cámara Baja ha desestimado el proyecto del PP, que reclamaba más “ética y veracidad” en las promociones

El Congreso de los Diputados ha desestimado el proyecto de ley destinado a endurecer la normativa relativa a la publicidad de productos y servicios sanitarios. La iniciativa ha sido tumbada con 150 votos en contra y 118 a favor.

La Cámara Baja deja de esta forma sin efecto la propuesta registrada por el PP, que reclamaba una nueva normativa para garantizar que todas las comunicaciones comerciales relacionadas con los servicios, prestaciones y actividades sanitarias sean “exactas y verídicas” y no inciten al consumo. En este sentido, la portavoz sanitaria de los populares, Elvira Velasco, ha destacado durante el debate de la iniciativa la necesidad de que todas las comunicaciones comerciales relacionadas con el sector sanitario se ciñan a los criterios de “ética, veracidad y objetividad” necesarios para preservar los derechos tanto de los pacientes como de los usuarios.

Arropada por los responsables de los portavoces de las organizaciones colegiales de odontólogos, veterina-

rios, podólogos, farmacéuticos, enfermeros o psicólogos que se habían desplazado a la cámara, la diputada ha incidido en la necesidad de acabar con la “enorme dispersión normativa” que afecta a la publicidad en el ámbito de salud con una nueva norma. “Frente a actuaciones o prácticas publicitarias engañosas pedimos la toma en consideración de esta proposición de ley”, ha expresado.

Velasco ha propuesto esta iniciativa como una alternativa para poner fin a prácticas como las recomendaciones de productos, medicamentos o tratamientos que requieren prescripción de un sanitario por parte de personas de influencia en las redes sociales que no disponen de “ningún tipo de conocimiento sanitario”.

Su propuesta ha sido bien recibida por formaciones como el Foro Asturias, el Partido Nacionalista Vasco, Esquerra Republicana o Junts que sí que han visto necesario un nuevo paso normativo. Aunque todos han incidido en la necesidad de enmendar el texto para matizar alguno de sus



apartados o para dejar claro el marco competencial de las autoridades.

Más crítico ha sido Ciudadanos que aunque no ha cerrado la puerta directamente a una nueva ley, sí que ha insistido en la necesidad de cambiar buena parte del texto para poner el foco en los autores de la publicidad engañosa en lugar de en una amalgama de sanciones. “Creemos que prohibir no es el verbo más liberal”, ha subrayado su portavoz sanitario, Guillermo Díaz.

Los que sí que se han mostrado más duros en el debate han sido tanto las dos fuerzas que integran el Gobierno (Partido Socialista y Unidas Podemos) como el principal rival de los populares en la bancada de la derecha: Vox. Las tres formaciones han coincidido en que la legislación existente es suficiente para poder combatir este tipo de prácticas abusivas y han acusado al PP de instrumentalizar el debate.

Desde Unidas Podemos han tratado de poner el foco en un debate entre sanidad pública y privada y han afea-

do a Velasco que no hubiese apoyado otras iniciativas reguladoras como las que ha lanzado el ministro de Consumo, Alberto Garzón, con la publicidad de los juegos de azar o de las bebidas azucaradas. “Defendemos que se analice la legislación ya existente, que se revisen los mecanismos de control”, ha apuntado la diputada Laura López.

La bancada socialista ha coincidido con el mensaje de que la publicidad sanitaria debe proteger a las personas con vulnerabilidad social, pero ha apostado por dejar ese debate en manos de un análisis coordinado con las comunidades autónomas. “Podemos estar de acuerdo en el fondo de la cuestión pero no podemos compartir la manera de abordarlo”, ha expuesto Elvira Ramón.

Mientras que el grupo de Vox ha sido el más duro con la iniciativa popular. Para Alberto Rodríguez Almeida, tanto la Ley General de Sanidad como la Ley General de Publicidad cuentan ya con mecanismos suficientes para hacer frente a esta situación.

ÓSCAR CASTRO: “AÚN NO HEMOS RECUPERADO EL VOLUMEN DE PACIENTES PREPANDEMIA”

El presidente del Consejo General de Dentistas denuncia retrasos en la gestión del presupuesto para la ampliación de la cartera sanitaria bucodental, aprobada hace dos años

Los dentistas fueron considerados trabajadores esenciales, aunque el Estado requisó sus mascarillas y EPI al inicio de la pandemia. Durante el confinamiento estricto atendían urgencias con la angustia, como el resto de sanitarios, de la falta de material de protección. Dos años después de la primavera de 2020, la pandemia parece camino de finalizar pero a las consultas odontológicas no ha vuelto

el volumen de pacientes que las visitaba antes del Covid.

«No hemos vuelto a recuperar el mismo número de pacientes y ahora nos volvemos a enfrentar a otra crisis. Los materiales han subido muchísimo con la guerra y la crisis nos afecta tanto a nosotros los dentistas, que muchos somos autónomos, como a los pacientes, que en muchos casos dejan los tratamientos que no

son urgencias para más adelante», se expresa Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas, en una entrevista con El Independiente con motivo del Día Mundial de la Salud Bucodental.

Asegura el representante de los colegios de dentistas que esta crisis llega «en un momento en que se nota que las mascarillas ya no son un determinante y la gente vuelve a preocuparse por sus problemas bucodentales, pero se encuentra con una crisis que quizás no le permite acudir».

Castro habla de las consultas privadas pero también de la falta de puesta en marcha de la ampliación de la cartera de servicios de salud bucodental, que apareció por primera vez en el presupuesto de 2021 con una cuantía de 49 millones de euros. «Hace ya dos años que se estableció el presupuesto pero no tenemos información de que cómo se está gestionando. Se supone que estamos integrados en la Comisión para la ampliación de la cartera de servicios pero no se nos está informando»,

denuncia el presidente del Consejo.

La profesión demanda también la creación de especialidades dentro del grado de odontología. «España es el único país de Europa donde aún no hay especialidades, aunque esperamos que con la aprobación del decreto de especialidades esto avance». La norma, muy esperada por las sociedades científicas, prevé su aprobación esta misma primavera.

No todo es negativo para la profesión, ya que Castro celebra la inminente creación de la primera Academia de Ciencias Odontológicas, que se creará en la región de Murcia: «Será un foco de ciencia y cultura para trasladar a la sociedad conocimiento y acciones de prevención».

El órgano ya cuenta con un primer número de académicos que formará la junta y contará con la presidencia de Pía López Jornet, doctora por la Universidad de Murcia y recientemente clasificada como la novena mejor dentista de España en el ranking de la Universidad de Stanford (EEUU) por su actividad científica.

LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS PREMIA A LA JUNTA DE ANDALUCÍA POR UN PROYECTO DEMEJORA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN SALUD BUCODENTAL

El proyecto titulado 'Coordinación entre la Administración Sanitaria y Órganos Colegiados para la implantación de estrategias de mejora de la seguridad del paciente con infecciones bucodentales', de la Consejería de Salud y Familias, ha sido uno de los nueve galardonados en la tercera edición de los Premios del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN), que convoca la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps), adscrita al Ministerio de Sanidad.

Según una nota de prensa, esta iniciativa de la Consejería está impulsada por la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica y la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios, a través de la Coordinación Científico-Técnica de los Programas de Optimización de Antimicrobianos (PROA) y del Área de Inspección Farmacéutica, en colaboración con el Consejo Andaluz de Colegios de Dentistas.

El proyecto ha sido reconocido en la categoría de Mejor iniciativa para la prevención de infecciones en salud humana: seguridad del paciente de los Premios PRAN 2021, que se crearon en 2017 para reconocer y dar visibilidad a aquellas iniciativas consideradas ejemplares en la estrategia nacional frente a la resistencia bacteriana.

Entre los objetivos del proyecto andaluz figuran aumentar la concienciación e implicación de todos los profesionales sanitarios implicados, principalmente los dentistas y odontólogos de clínicas privadas y del Sistema Sanitario Público de Andalucía

(SSPA), sobre el aumento de las resistencias bacterianas. Además, apuesta por promover la formación y proporcionar guías y herramientas de apoyo para el abordaje clínico más adecuado en procesos bucodentales y mejorar tanto la calidad de la prescripción y la adecuación de los tratamientos con antimicrobianos como el abordaje no farmacológico de las infecciones dentales y tratamientos en profilaxis, por dentistas y odontólogos del ámbito público y privado y por otros facultativos que atienden con frecuencia estas patologías, como son los médicos de familia y urgencias.

Otros fines de esta iniciativa han sido reducir la práctica clínica en la prescripción de antimicrobianos en procesos dentales en Andalucía en el ámbito público y privado, mejorar la información sobre el perfil de prescripción de antimicrobianos, de los dentistas y odontólogos del sistema público y de clínicas dentales privadas, en los procesos más prevalentes, tanto a nivel cuantitativo, como la adecuación de dichas prescripciones a los diagnósticos de los pacientes; establecer mecanismos para realizar un mejor seguimiento de la calidad de prescripción de antimicrobianos e identificar áreas de mejora para la planificación de nuevas actuaciones a realizar en aras de mejorar la coordinación entre todos los protagonistas y proporcionar una

atención más segura y de calidad a los pacientes con patología infecciosa bucodental en Andalucía.

En la actualidad, desde la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias se trabaja en la elaboración de la Estrategia Conjunta frente a las Resistencias a los Antimicrobianos en Andalucía, en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Esta estrategia incorpora acciones en salud humana, salud animal y alimentaria y medioambiental, bajo el



rio de Sanidad han sido galardonados otros proyectos en las categorías de 'Mejor iniciativa en vigilancia y control del consumo de antibióticos y de sus resistencias en el ámbito de la salud humana'; 'Mejor iniciativa en vigilancia y control del consumo de antibióticos y de sus resistencias en el ámbito de la sanidad animal'; 'Mejor iniciativa de investigación de la resistencia a los antibióticos'; 'Mejor publicación científica sobre resistencia a los antibióticos'; 'Mejor iniciativa de formación e información a los profesionales sanitarios sobre la resistencia a los antibióticos'; 'Mejor iniciativa de comunicación y sensibilización de la población sobre la resistencia a los antibióticos'; 'Mejor iniciativa para la prevención de infecciones en sanidad animal' y 'Mejor iniciativa frente a la resistencia a los antibióticos en el ámbito del medioambiente'.

En el proceso de adjudicación de los Premios PRAN 2021 se han evaluado un total de 82 candidaturas considerando la metodología utilizada, los resultados obtenidos, la continuidad prevista, las sinergias establecidas y el nivel de innovación de cada proyecto. Cada uno de los ganadores recibirá una dotación económica de 4.000 euros y un reconocimiento oficial que se entregará durante la Jornada del Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos, el próximo 18 de noviembre de 2022.

enfoque OneHealth. El proyecto premiado se enmarca dentro de la línea de desarrollo e implementación de los PROA en Salud Humana, coordinada con el Área de Inspección Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias para la evaluación de la prescripción de antibióticos en las clínicas dentales de Andalucía en el marco del Plan Anual de Inspección.

OTROS PROYECTOS GALARDONADOS
En los III Premios PRAN del Ministe-

ciado por el Programa de Salud de la Unión Europea cuyo objetivo es aumentar la confianza y la adopción de las vacunas. Asimismo, esta iniciativa dirigida por EuroHealthNet desarrolla herramientas y recursos para aumentar la cobertura de las vacunaciones, sobre todo, entre las poblaciones más desatendidas y en países emergentes.

“Nuestra finalidad es apoyar los esfuerzos de la UE para mejorar la aceptación de las vacunas mediante el fortalecimiento de las acciones conjuntas que llevamos a cabo las asociaciones miembros de la coalición”, explica el Dr. López-Andrade.

“Asimismo, -añade- trabajamos para fomentar la difusión de materiales y recursos de vacunación para los profesionales sanitarios de toda Europa, así como analizar los factores que impulsan las desigualdades relativas a las vacunas y mejorar la información que se ofrece al público”.

Además del CED, algunas de las organizaciones que también forman parte del Consejo Asesor de Immunión son la Organización Mundial de la Salud Europa (OMS), el Consejo Europeo de Órdenes Médicas (CEOM), la Asociación Europea de Farmacéuticos de Hospital y la Academia Europea de Pediatría.

EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS, MIEMBRO DEL CONSEJO ASESOR DE IMMUNION

El Dr. Miguel Ángel López-Andrade, vocal del Consejo General de Dentistas de España, es uno de los dos miembros del CED (Conse-

jo Europeo de Dentistas) elegidos para formar parte del Consejo Asesor de Immunión.

Immunión es un proyecto cofinan-



ALICIA CELEMIN VIÑUELA

Profesora contratada doctora del Departamento de Odontología Conservadora y Prótesis Bucofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, codirectora del título propio de Implantoprótesis y coordinadora del título propio de Implantoprótesis Avanzada

Poco después, cuando cursaba COU nos impartieron un curso de orientación universitaria que incluía una encuesta, en cuyo informe final figuraban las siguientes frases “posee una personalidad fuertemente estructurada, hará Medicina” y efectivamente comencé mis estudios de Medicina al año siguiente.

P.- ¿Y llegado ese momento, dónde cursó la carrera?

R.- Nacida en Asturias, Oviedo habría sido la opción más lógica, pero el año que me tocó iniciar la carrera la Universidad de Oviedo aún no había incorporado los estudios de Medicina, con lo cual la disyuntiva estaba entre Madrid y Bilbao y finalmente, por razones de proximidad, elegí Bilbao.

P.- ¿Cómo fueron esos años de universidad?

R.- Al principio, novedosos y duros, pero mi naturaleza de superviviente y corredora de fondo hizo que me adaptara

“A pesar de que en Medicina no había ninguna materia relacionada con Estomatología, siempre lo tuve bastante claro, si bien debo reconocer que en algún momento me planteé elegir Bioquímica o Genética”

PREGUNTA.- ¿Doctora, dónde ejerce su actividad docente?

RESPUESTA.- Soy profesora contratada doctora del Departamento de Odontología Conservadora y Prótesis Bucofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, codirectora del título propio de Implantoprótesis y coordinadora del título propio de Implantoprótesis Avanzada.

P.- ¿Cómo surgió su interés por la Medicina?

R.- Soy la menor de seis hermanos y la trayectoria profesional familiar venía enfocada, en parte, hacia la rama sanitaria, pero hubo algo más que me iría marcando sin ser consciente de ello y fue el hecho de que los padres de mi mejor amiga del colegio fueran dentistas, eso quedaría latente en mi memoria.

pronto al nuevo ambiente e hice amigos que aún conservo en la actualidad. Considero que las inquietudes compartidas son más enriquecedoras y fructíferas, y los problemas, más llevaderos. Juntos preparábamos trabajos, exámenes ..., y también había cabida para momentos de ocio.

Fue una etapa inolvidable, en la que me sentí dueña de mi destino y con un futuro abierto lleno de posibilidades.

Soy consciente de que mi formación en Estomatología fue privilegiada. Tuve un profesorado muy cualificado en todas las materias: En Cirugía, el Dr. Budiño; Periodoncia, Dr. Perona; Conservadora, Dr. Garro; Prótesis Completa, Dr. Giralda; Prótesis Fija, Dr. Antin; Medicina Oral, Dr. Bergareche y en Medicina Preventiva, el Dr. Baciero.



Con la Junta directiva de Apraduc.

Había un ambiente muy familiar, diría que de clases particulares pues éramos tan sólo 24 alumnos. Tuve buenos compañeros a los que hoy me une una franca amistad. La prótesis ya empezaba a ser mi predilecta. Recuerdo las intensas horas dedicadas al tallado y encerado de dientes en fantomas; así como los fines de semana pasados en Vitoria, en el laboratorio de prótesis perteneciente al padre de mi compañera la Dra. Concha Zurdo Muñiz, practicando durante largas sesiones. Su ayuda, hoy se me antoja impagable.

P.- ¿Qué la llevó a elegir la Especialidad?

R.- A pesar de que en Medicina no había ninguna materia relacionada con Estomatología, siempre lo tuve bastante claro, si bien debo reconocer que en algún momento me planteé elegir Bioquímica o Genética.

P.- ¿Por qué Madrid y no Asturias tras finalizar sus estudios?

R.- Sentí la necesidad de perfeccionar los conocimientos adquiridos en la Especialidad y Madrid me brindaba una excelente oportunidad.

Terminada la especialización en Estomatología decidí dedicarme a la prótesis dental en todas sus vertientes. Para ello, conté con el apoyo incondicional de mis padres, que me inculcaron el afán por formarme y ser útil a la sociedad.

Pero además, como quería completar mi formación en otros campos, me inicié en la endodoncia con el Dr. Valencia a quien desde aquí agradezco sus enseñanzas. En este postgrado coincidí con mi compañero y

amigo el profesor Jaime del Río Highsmith, circunstancia que fue el punto de partida de una trayectoria compartida, y que en aquellos momentos ninguno de los dos podía imaginar que llegaría hasta la actualidad, dirigida a la docencia e investigación de la prótesis, que tuvo su reflejo en numerosos cursos y congresos y culminaría con la creación de nuestro querido título propio de Implantoprótesis, del que tan orgullosos nos sentimos.

P.- ¿Y cómo fueron los comienzos en la Escuela de Estomatología?

R.- Cuando llegué a Madrid

la Escuela de Estomatología era un referente para la profesión y debo afirmar que hoy la actual Facultad de Odontología también lo es, como lo demuestra el merecido ranking en el que se posiciona.

Mi objetivo era simultanear el postgrado de Endodoncia con la colaboración en la cátedra de prótesis estomatológica, para lo que contacté con el profesor Manuel López López. Ya como colaboradora comenzaría una trayectoria que en principio se presumía breve, para uno o dos años, cálculo exiguo ya que a día de hoy continúo en esa tarea.

P.- ¿Cuál fue el arranque de su faceta como docente?

R.- Existían dos cátedras de prótesis en la Escuela: una dirigida por el profesor Fernando del Río de las Heras y otra, por el profesor López Viejo. En esta última me inicié de la mano del profesor López López como ayudante de clases prácticas. Recuerdo que era la única mujer en aquel momento, nada que ver con la posición que hoy ocupa ésta en la Odontología. Compartía docencia con los doctores Jesús López Miranda, Borja Echevarría Canales, Pedro Ortiz de Artiñano y Pedro Carrillo Carmena.

Con posterioridad pasé a ser profesora asociada tipo 2 de la misma cátedra, que posteriormente ocuparía el profesor Mariano Sanz Martín, “cariñosamente D. Mariano”, padre de mis compañeros los profesores Mariano y Carlos Sanz Alonso. Fueron años dedicados fundamentalmente a la docencia de la prótesis dental, en los que se alternaba la enseñanza de las prótesis fija y removible anualmente.

En 1990 con la creación del título de Odontólogo, la Escuela de Estomatología pasaría a denominarse Facultad de Odontología y desaparecerían las cátedras, siendo reemplazadas por departamentos. Ese mismo año se creó la asignatura de Odontología Integrada de Adultos, de la que se hizo responsable el profesor Jaime del Río Highsmith, el cual obtendría la cátedra en 1995.

P.- ¿En qué consistía la Odontología Integrada de Adultos?

R.- En esta asignatura, cuyo



Descenso en canoa de río Tiétar.



Escapada en moto cerca de Medina del Campo.



Ushuaia fin del mundo Argentina.



De escapada en buggie.

contenido comprendía desde la profilaxis y las obturaciones hasta las prótesis fija y removible se diagnosticaba y trataba al paciente de manera integral.

El equipo estaba compuesto

por los profesores Juan Martínez Vázquez de Parga, Teresa Sánchez Sánchez, Borja Echevarría Canales, Ignacio Ardizzone García, Javier Vázquez de Parga y Carlos Sanz Alonso, bajo la di-

rección del profesor Jaime del Río Highsmith. Compaginábamos la docencia con la impartición de cursos principalmente en España e Hispanoamérica, en países como Cuba, Costa Rica, Perú, Chile y Venezuela.

Guardo un grato recuerdo de aquella experiencia, en especial de Cuba y Venezuela ya que siempre nos recibían con mucho entusiasmo, deseos de conocer los últimos avances en técnicas y materiales en los que eran más deficitarios debido a sus circunstancias políticas y económicas.

Cerramos aquel ciclo de 20 años impartiendo dicha asignatura, que partir de entonces pasó a denominarse Clínica Odontológica, con un viaje a Sicilia en el que participamos todos los profesores.

P.- ¿Qué representa un profesor asociado en el ámbito universitario?

R.- Se considera una figura muy relevante, una persona de reconocido prestigio que traslada sus conocimientos del ámbito privado a la universidad y resulta imprescindible para los retos que ésta tiene planteados.

Personalmente, como profesora asociada compaginé mi trabajo clínico con la docencia en la Universidad a lo largo de 17 años. Como tal pasé a ser miembro de la Asociación Científica de Profesores Asociados (APRASUC), cuyo fin era la dignificación de la figura del profesor asociado. Posteriormente con la incorporación de profesores contratados doctores pasó a denominarse APRADUC, siendo desde la primera etapa su presidente la profesora Lucía Pertierra, que inbuida de un gran entusiasmo lo contagiaba al resto de compañeros, haciendo nuestra labor muy gratificante. Los últimos años

“Terminada la especialización en Estomatología decidí dedicarme a la prótesis dental en todas sus vertientes”

previos a su disolución ocupé el cargo de vicepresidente en el área de Ciencias de la Salud.

P.- ¿Docencia o investigación?

R.- Docencia e investigación por- que ambas son complementarias.

En la docencia se distingue una primera etapa dedicada a la enseñanza de la materia, impartición de cursos, y creación de guías y manuales para facilitar el aprendizaje a los alumnos; y una segunda donde se amplían las competencias con la dirección de tesis doctorales.

Por su parte, la investigación comprende la elaboración de trabajos y posterior publicación de artículos; participación en proyectos y contratos; presentación de comunicaciones y ponencias en congresos, así como creación de líneas de investigación. Este campo tiene todavía un largo camino por recorrer teniendo en cuenta la dificultad para acceder a la financiación que permita un mayor desarrollo del mismo, así como la divulgación de resultados en revistas JCR.

En mi caso, una vez finalizada la tesis doctoral me incorporé a diferentes líneas de investigación que siguen activas como la tecnología Cad/Cam y el color dental. Esta última, compartida con el profesor Juan Martínez Vázquez de Parga está siendo una de las más fructíferas: se han publicado diversos artículos en revistas JCR, impartido conferencias y cursos, asistido y presentado comunicaciones en congresos tanto nacionales como internacionales e incluso hemos viajado invitados por la casa Vita a visitar su fábrica en Alemania, acompañados por dos de nuestras doctorandas en aquel momento, Miriam Valor Priego y Cristina Gómez Polo.

Las cosas se iban hilvanando una tras otra y pasé a dirigir tesis doctorales. Resulta muy gratificante contribuir a los progresos de los alumnos en su desarrollo formativo.

P.- ¿Resulta imperativo una formación continua del profesional?

R.- En un mundo de constantes cambios y avances tecnológicos la formación continua constituye un aspecto de vital importancia para todo profesional.

Si quieres dedicarte a la docencia tienes que seguir formándote de manera continua para mantenerte actualizado.

Ya desde el inicio de mi actividad profesional realicé un sinnúmero de cursos de diferentes materias, incluida la didáctica; luego, llegaría el doctorado y con él la tesis doctoral titulada La prótesis dental



Salón de actos, fin de curso.



Con el grupo de alumnos de quinto curso.



20 años de Odontología Integrada de Adultos.

como materia de enseñanza en España, dirigida por los profesores Jaime del Río Highsmith y Javier Sanz Serrulla.

P.- ¿Qué repercusión ha tenido la acreditación a contratado

doctor?

R.- La llegada de la ACAP y posteriormente la ANECA, agencias regional y nacional respectivamente para valorar los méritos del profesorado provocó un cam-

bio en los perfiles de las plazas.

Con la perspectiva que nos da el tiempo se aprecia una priorización de los aspectos investigador y gestor en cierto detrimento de la propia docencia.

En el año 2012 se creó un grupo de investigación denominado “Diseños, estructuras, recubrimientos y calidad de vida en Implantoprótesis” del que hoy soy directora junto a la profesora Raquel Castillo de Oyagüe, con el objetivo de aunar esfuerzos dirigidos a obtener una mayor calidad de nuestras restauraciones protésicas.

Desde 2011 hasta hoy continuamos impartiendo docencia en la Clínica Odontológica en la parte correspondiente a Prótesis.

P.- ¿Hay vida después de la prótesis?

R.- Claro que sí, la vida es una sucesión de pequeños y grandes momentos que se funden en nuestro trabajo y vida personal. Van tejiendo nuestra historia dotándola de una personalidad con la que nos identificamos y de la que no se pueden disociar ambas esferas. Sirvan de ejemplo los viajes que he ido realizando, en los que se combinan los aspectos laboral y lúdico.

Tanto mi pareja como yo disfrutamos con los viajes, reuniones con amigos y buscamos tiempo para nuestras escapadas en moto; siempre procuramos hacer algo diferente y estimulante como decidimos hacer un par de años a seguir un curso de navegación, hobby al que pretendemos dedicar más tiempo en un futuro.

P.- ¿Y de los viajes, cuáles recuerda como más especiales?

R.- Prácticamente tengo buenos recuerdos de todos, pero aquellos que comparto con mi pareja los disfruto con mayor intensidad.

Argentina es uno de mis destinos preferidos, es un país que conozco en profundidad puesto que lo he visitado en múltiples ocasiones. Destaca por la belleza de sus paisajes y su exuberante naturaleza llena de contrastes. La considero una comunidad más de España, algo que se refleja en la buena acogida que siempre recibimos. Recuerdo que en una ocasión, de paso por las termas de Cacheuta en las proximidades de Mendoza, un lugar remoto y de difícil acceso, me sorprendió descubrir en sus instalaciones una foto de Ortega y Gasset que, al parecer, las había frecuentado en algún momento.

En otro viaje, encontrándonos en la proximidades de la sierra de Córdoba, nos detuvimos en Altavracia, un pueblo donde nos



Profesores y alumnos del título propio de Implantoprótesis.

topamos con la casa-museo en la que pasó sus últimos días Manuel de Falla. Confieso que me impresionó el lugar, atendido por una persona que se desvivió con nosotros, pese a llegar pisando la hora del cierre. Desde la entrada se podía escuchar su famoso concierto de El Amor Brujo. Por un momento me imaginé pasando la noche en aquella casa que, a pesar de su austeridad, poseía un gran encanto.

Cerca de las conocidas y grandiosas cataratas de Iguazú, las cuales he visitado más de diez veces y cuyo esplendor y energía nunca dejan de sorprenderme, tuve ocasión de descubrir los saltos del Moconá, accidente geográfico totalmente diferente al de las primeras, ya que su formación corre paralela al cauce del río y se corta abruptamente; al ser desconocidos por la mayoría de los turistas constituyó para nosotros un hallazgo del que disfrutamos enormemente.

Hacia el Sur, recorriendo la provincia de Río Negro nos hablaron de Las Grutas, que alberga las Salinas del Gualicho, un terreno que hace millones de años estaba ocupado por el mar y que hoy conforma un paisaje infinito casi lunar, de atardeceres de belleza inigualable, que ha impregnado nuestra memoria para siempre.

P.- ¿Qué viajes de los realizados en moto puede mencionar?

R.- Marruecos es otro de mis

países preferidos. Lo elegimos con frecuencia para nuestras escapadas en moto. Hemos visitado en distintas ocasiones ciudades como Marrakech, Tánger, Casablanca, Tetuán o Fez.

Un recorrido especial fue el que hicimos por la costa marroquí paralela a nuestra costa del Sol,

un viaje sin nada organizado, reservando hoteles conforme avanzábamos en etapas. Destacaríamos Al Hoceima, un puerto de pescadores con gran encanto, que conserva numerosos edificios de la época del protectorado español. En oposición a éste, siguiendo el litoral, encontramos Saidia, co-

pia de Puerto Banús que despliega lujo en sus marinas.

En estos viajes nos movemos con mentalidad de viajeros, que es lo que nos hace disfrutar en mayor medida; ir por libre, a nuestro aire, sin itinerarios establecidos, marcando nosotros mismos los tiempos y deteniéndonos en aquellos lugares que más nos llaman la atención.

P.- ¿Podría abundar en el título propio de Implantoprótesis?

R.- En la actualidad el catedrático Jaime del Río Highsmith y yo nos encargamos de la dirección del título propio de Implantoprótesis. El curso pasado se cumplieron 25 años de existencia formando especialistas. Con el título propio ofrecemos formación teórica,

práctica y clínica de todo tipo de rehabilitaciones protésicas sobre implantes con objeto de que los alumnos adquieran las correspondientes competencias. Fuimos pioneros en crear un título propio de estas características y, en mi opinión, venimos contribuyendo a mejorar de forma significativa la oferta académica, algo fundamental en una sociedad en que las nuevas tecnologías marcan el paso de una formación de alta calidad.

Hace tres años se llegó al convencimiento de que era necesario extender la formación de este título propio que nos ocupa y se decidió aumentar la oferta, dando paso a la creación de un segundo año denominado



Curso de Odontología Integrada de Adultos en Costa Rica.



Con el Rector Gustavo Villapalos Salas.



Tesis doctoral en Córdoba, Argentina.

Implantoprótesis Avanzada, dirigido por los Dres. Miguel Gómez Polo y Jaime del Río Highsmith y coordinado por mí.

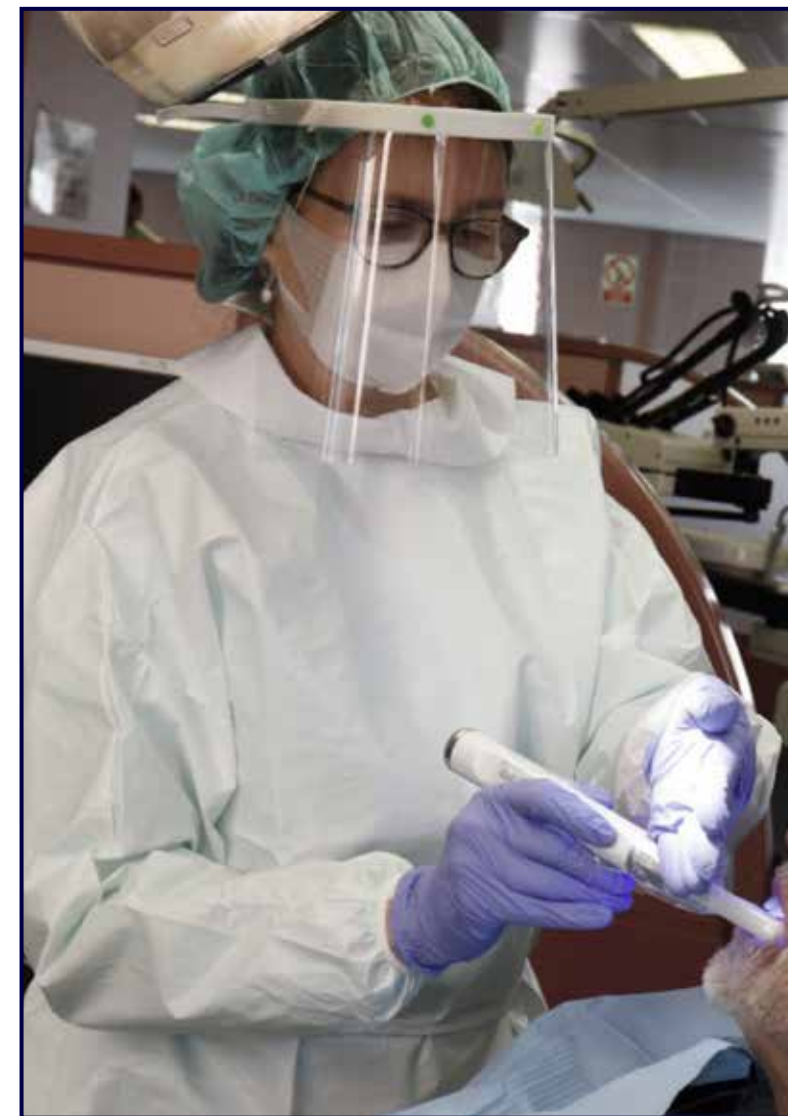
Las nuevas tecnologías y su aplicación en nuestro ámbito precisaban de una mayor atención por nuestra parte, puesto que son muchos e importantes los cambios que acontecen, las mejoras tecnológicas, los nuevos materiales y, la no menos importante, demanda de los pacientes, muchos de ellos en contacto con redes sociales como Facebook o Instagram, coadyuvaron finalmente a la implantación de dicho curso.

No obstante, ya desde el año 2001 veníamos trabajando en nuevas tecnologías, línea en la que queremos persistir con un espíritu de perfeccionamiento en la formación en nuevas tecnologías de nuestros alumnos.

Para ello contamos con un profesorado especializado y experimentado así como experto en técnicas digitales, estando la plantilla formada por Juan Martínez Vázquez de Parga, Miguel Ángel Baños Sancho, Marta Romeo Rubio, Pamela Barrio Rubio, Mónica Zafra Vallejo, María Antonia Rivero González, Álvaro Limones Burgos, Rocío Cascos Sánchez, Nuria Martín Ortega, Nataly Mory Rubiños y el técnico de laboratorio Lorenzo del Río Highsmith.

Apostamos, pues, por nuevas técnicas y materiales que faciliten el trabajo del dentista y que logren tratamientos protésicos más predecibles y más estéticos. La estética es hoy una prioridad para nuestros pacientes aunque sin olvidar el aspecto funcional.

P.- ¿Cómo se consigue sobrevi-



En la Clínica Odontológica durante la pandemia de la Covid 19.

“En un mundo de constantes cambios y avances tecnológicos la formación continua constituye un aspecto de vital importancia para todo profesional”

vir a tantos cambios y situaciones en la profesión?

R.- A lo largo de los años es habitual y también lógico que se produzcan cambios que permitan una evolución de la profesión.

El ser humano está dotado de una capacidad de adaptación que le permite hacer frente a los distintos retos que se le plantean en la vida, dicha flexibilidad nos

facilita obtener mayores réditos en cualquier objetivo que nos marquemos.

Personalmente, siempre me he sentido respaldada por una familia que me ha apoyado, valorado y me ha animado a seguir esforzándome.

Cuento además con la ayuda de mi pareja que es el que día a día comparte alegrías y preocupaciones.

Asimismo los amigos y colegas que me rodean contribuyen en buena medida a sentirme satisfecha y agradecida con la vida.

P.- ¿Con su experiencia, qué especialidad elegiría si terminara Odontología hoy?

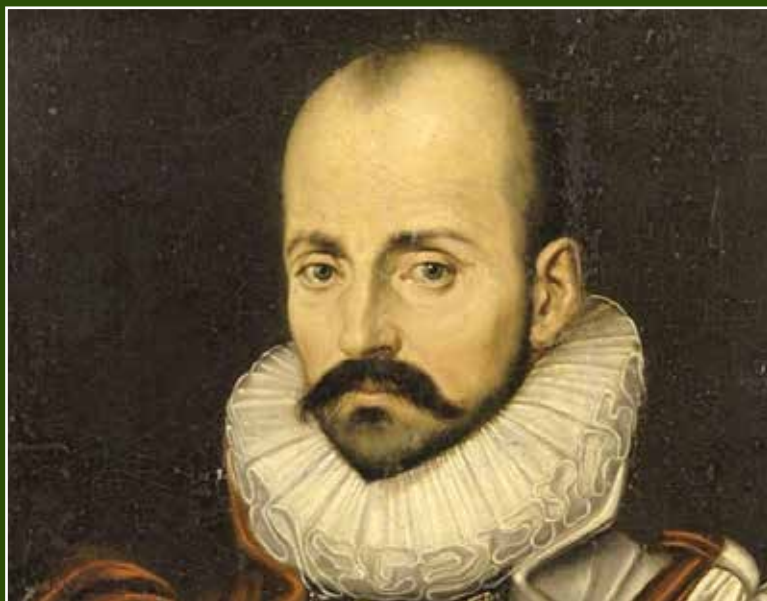
R.- Desde mis inicios vi la prótesis como algo gratificante tanto para el paciente como para mí puesto que sentía que nos aportaba la satisfacción de poder ver restablecidas función y estética perdidas. Esta idea nunca me ha abandonado, por eso hoy volvería a elegir la prótesis dental como especialidad pues me ha proporcionado muchas recompensas.

No obstante, potenciaría la formación en el extranjero recién terminadas licenciatura y especialidad.

P.- ¿Y qué diría a los alumnos actuales y a los que vendrán en un futuro?

R.- Les animo a que se formen con rigor, que se especialicen, y que contribuyan a la dignificación de la profesión; deben tener siempre presente valores como la honestidad, el esfuerzo, la empatía y la perseverancia.

El profesorado siempre les ha acompañado durante su formación académica y así lo seguirá haciendo en el futuro.



MICHEL DE MONTAIGNE

Filósofo, Escritor y Humanista (1533-1592)

Por Joaquín Callabed

Michel de Montaigne sigue teniendo actualidad. Sus “Ensayos” siguen reeditándose y su obra es motivo de múltiples estudios. Este filósofo, escritor y humanista nacido cerca de Burdeos descubrió un género literario que sirvió de puente entre el Renacimiento y los siglos posteriores, siendo cultivado por numerosos autores como Camus, Emerson y Locke.

Nació en el seno de una familia noble y culta. Se instruyó desde la cuna en las lenguas clásicas. Sus estudios de Derecho le acercaron a la política y llegó a ser Alcalde de Burdeos. Vivió en una época con guerras de religiones que supo gestionar.

Étienne de la Boétie fue la amistad de su vida e influyó en el desarrollo de su obra.

Montaigne creó una forma literaria que llamó “Ensayo”, una especie de autorretrato literario, en el que se pinta a sí mismo, y es la materia del libro. Se abría así una puerta para el

librepensamiento, una licencia para lo personal y espontáneo.

Educación familiar

Montaigne nació en el Chateau de Montaigne a 50 Km de Burdeos, propiedad familiar. Su padre Pierre Eyquem, alcalde de Burdeos, ostentaba el nombre de Montaigne por herencia paterna. Su madre nació en Toulouse y descendía de una familia judía española, los López de Villanueva que vivían en Aragón durante el periodo inquisitorial.

En la educación de Montaigne estuvo muy presente el latín y el griego, ya por enseñanza directa paterna, bien por los estudios que llevó a cabo en la Guyena (hoy Aquitania) donde se instruyó en poesía latina y griega. Hasta los 6 años no aprendió francés que era la lengua materna. Consta que en 1549 inicia estudios de Derecho en la universidad de Toulouse, y llegó a ser Magistrado y alcalde de Burdeos.

Étienne de la Boétie (1530-1563)

Formando parte del Parlamento de Burdeos, conoció a un brillante

juez cuya personalidad le inspiraría y le acompañaría el resto de su vida. Escribió el “ Discurso de la servidumbre voluntaria o el Contra uno” que fue una requisitoria contra el absolutismo y un canto a la tolerancia.

Montaigne describe así su amistad:

“en nuestro primer encuentro, nos vimos tan unidos, tan conocidos, tan comprometidos el uno con el otro que desde entonces nadie nos fue tan próximo como el uno al otro”

Durante 5 años la estrecha relación con su “alter ego” satisfizo la necesidad de revelar su yo, a través de sus escritos.

Boétie murió con 33 años debido a la epidemia de peste de la época y fue un duro golpe para Montaigne. En la pared de la entrada de su estudio mencionó su deuda para *“el más tierno, dulce y cercano compañero; no ha habido en nuestra época nadie mejor, más culto, mas encantador y más perfecto. Michel de Montaigne, privado terriblemente de su sostén tan querido de su vida dedica este homenaje para el cultivo de su memoria”*

Buscó la forma de sustituir con sus “ensayos” las conversaciones con su mejor amigo. Aquí abrió su camino para escritores de siglos venideros.

Françoise de la Chassigne

En esta situación de la pérdida de su amigo se casó con Françoise de la Chassigne (1565).

Habla así de su matrimonio: “no se casa uno por uno mismo, se casa uno tanto o más por la posteridad, por la familia. Por ello prefiero que lo organice mejor un tercero que los interesados”.

Montaigne insistía en que la amistad y no el amor debía ser el vínculo del matrimonio.

De los 6 hijos que le dio su esposa solo uno superó los primeros meses.

Guerras de religiones

La época en la que vivió Montaigne tenía un fuerte componente religio-

so y combinado con guerras de religiones. En 1517 Martín Lutero lleva a cabo la reforma protestante; en 1536 Calvin publica los fundamentos de su doctrina; en 1545 se celebra el Concilio de Trento; en 1567 comienzan las guerras de religión en Francia hasta 1598 y en 1572 sucede la matanza de San Bartolomé. En 1635 Francia entra en la guerra de los 30 años.

Era el tiempo de guerra de religiones. El término “hugonote” comenzó a utilizarse para designar la secta protestante, que ejercía su influencia en el suroeste de Francia. En 1572 cuando comienza a escribir sus “Ensayos” sucedió la matanza de San Bartolomé”, ordenada por Catalina de Medicis en París, aprovechando la boda de su hija con Enrique de Navarra, que luego se convertiría en Enrique IV. También la matanza de Burdeos acabó con millares de personas muertas.

El padre de Montaigne se había mostrado tolerante permitiendo que sus hijos se adscribieran al credo religioso que eligieran.



Etienne de la Boétie.

Durante 5 años la estrecha relación con su “alter ego” satisfizo la necesidad de revelar su yo, a través de sus escritos

de la vida pública”.

“Michel De Montaigne, cansado de la servidumbre de la corte y de los cargos públicos, se retiró al seno de las musas, donde rodeado de la serenidad y libre de toda responsabilidad pasará lo poco que le queda de vida.... Y la ha dedicado a su libertad, tranquilidad y ocio”

Por recomendación de su padre tradujo del latín al francés una

Retiro de la vida pública

Montaigne que había estado 13 años en el Parlamento de Burdeos, decidió abandonar la vida pública y los viajes para dedicarse al estudio, meditación y lecturas de Plutarco y Séneca. Dijo que *“a quienes me preguntan la razón de mis viajes les contesto que se bien de que huyo pero ignoro lo que busco”*.

Emprendió al cabo de un año la publicación de sus “Ensayos”.

El día que cumplió 38 años colocó una inscripción en latín cerca de la puerta de su biblioteca *“Retiro de la vida pública”*.

“Michel De Montaigne, cansado de la servidumbre de la corte y de los cargos públicos, se retiró al seno de las musas, donde rodeado de la serenidad y libre de toda responsabilidad pasará lo poco que le queda de vida.... Y la ha dedicado a su libertad, tranquilidad y ocio”

Por recomendación de su padre tradujo del latín al francés una

obra de teología poco conocida del erudito español Raimon Sibiuda titulada *“Teología natural o libro de las criaturas”*. Le dedicó la traducción el mismo día que moría el progenitor.

Terminado su libro se dirigió a Italia, buscando balnearios para aliviar sus cálculos renales. Fue recibido por el Papa Gregorio XIII. Sus “Ensayos” revisados por un censor papal solo tuvo ligeras correcciones. Debió volver a Burdeos donde había sido elegido alcalde y tras desempeñar el cargo con diversas funciones diplomáticas pudo volver a retomar la paz de su estudio en 1585 que servirían para revisar y completar su obra. Consideraba que *“la verdadera libertad es el dominio absoluto de sí mismo”*

Marie de Gournay

En 1588 cuando se hallaba en París en una de sus misiones diplomáticas conoció a la deslumbrante y culta Marie de Gournay (1566-1645). Una joven de 22 años que admiraba sus ensayos y le había escrito para conocerlos personalmente. Montaigne vivió en su casa algunos meses mientras le dictaba fragmentos de sus ensayos y designó a Marie su agente literario. A su muerte Marie preparó la edición abreviada de los ensayos de 1635. Pasó el resto de su vida editando y defendiendo las obras de Montaigne. Fue bien acogida por la familia del escritor.

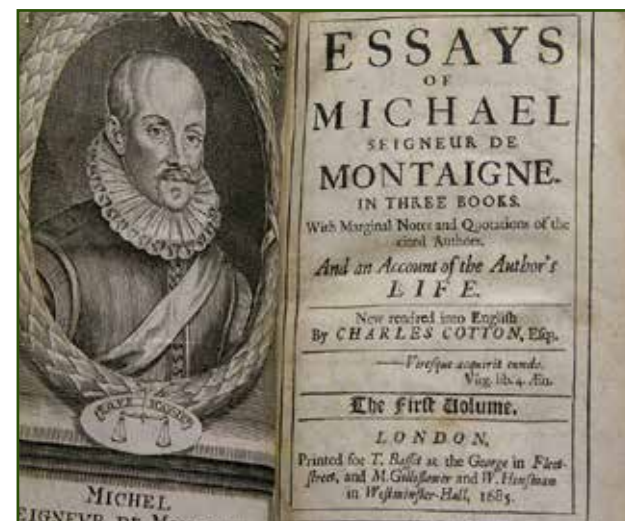
Joaquín Callabed es doctor cum laude en Medicina y Especialista en Pediatría y Puericultura. Es miembro del Club Internacional de Pediatría Social de París.



Castillo de Montaigne, Joaquín Callabed.



La matanza de San Bartolome.



Ensayos de Montaigne.

EL ENSAYO

Montaigne el “Ensayo”, para él llamado autorretrato literario, el pintarse a sí mismo, ya que era la materia del libro. Se abría así una puerta para el librepensamiento, una licencia para lo personal y espontáneo.

Como antecedentes de escritos tratando de reflexión personal pueden citarse los de “Moralia” de Plutarco, sobre conducta moral así como las “Meditaciones” de Marco Aurelio, con aforismos de preceptos morales.

La intención de Montaigne no es dar una lección de moral sino describir su intimidad en una continua transformación y contradicción.

Su objetivo no es elaborar una filosofía ni prescribir una moral sino tan solo *“observarse de cerca. No se trata aquí de mi ciencia sino de mi estudio y no se trata de la lección de otros sino de la mía”*.

“Estos son mis sentimientos y mis opiniones. Los presento como lo que creo yo mismo, no como lo que realmente se debe crear”

“Yo mismo soy la materia de mi libro”, explica en el prólogo de sus noventa y cuatro ensayos. Los títulos son variados y heterogéneos *“De los mentirosos”, “Del hablar pronto o tardío”, “De la ociosidad”, “De la inseguridad de nuestro juicio”, “De los olores”, “De las oraciones”, “De la grandeza romana”,*

“De no fingir enfermedades”, “De los caníbales”...

Con los “Ensayos” se había descubierto a sí mismo y había comenzado a explorarse y luego había creado un *“yo en palabras”*. Su obra le llevó 9 años de trabajo.

La proyección del ensayo

El ensayo que para Montaigne era un término autocrítico, una forma de verter las confesiones de la intimidad esquivada del yo, sería en siglos posteriores emblema de afirmaciones y declaraciones. Como la novela y la biografía llegaría a ser vehículo y catalizador de la modernidad. Sería también una forma de compartir la individualidad de los otros.

El ensayo fue género adecuado para las especulaciones políticas de John Locke, Emerson, para sus doctrinas filosóficas; para la filosofía existencial de Camus, los criterios de Thomas Mann y las fantasías de George Orwell. La razón de existir del ensayo era la convicción de que los pensamientos, sentimientos, dudas, certidumbres y contradicciones de una persona merecen ser expuestos y convertirse en objeto de la atención de otros. Se enfrentó a los dogmatismos y abre caminos críticos para la comprensión de la historia y de la cultura. Es un gran puente entre el Renacimiento y la edad moderna. Su obra tiene una perenne actualidad.

RETRATOS ANTIGUOS DEL MENDIGO EN MADRID



Por Francisco Javier Barbado

1. Retazos de la vida social y política en las primeras décadas del siglo XX.

La Restauración se inició con el pronunciamiento en Sagunto del general Arsenio Martínez Campos el 29 de diciembre de 1874 al traer a la Corona a don Alfonso XII (1857-1885).

Stanley G. Payne (365 momentos clave de la Historia de España, 2016) considera la primera fase de la Restauración a la época 1875-1902, y quedó finalizada con el asesinato de Canalejas (1912) que puso fin al sistema de turnos pacíficos Sagasta-Cánovas. Para otros autores (Francisco Cánovas Sánchez, 2021) la Restauración transcurre entre 1875 y 1923, un período estable con un notable desarrollo urbano, demográfico y económico. La población española pasó de 16 millones de habitantes en 1877 a 23 millones en el año 1930.

Reinaron en esta época don Alfonso XII (1874-1885) y don Alfonso XIII (1902-1931), que conllevó el Golpe de Estado y la dictadura del general Primo de Rivera (1923-1930).

2. Breve semblanza de los mendigos y vagabundos en la literatura española durante la Restauración.

Doña Concepción Arenal (1820-1893) escribió con gran sentimiento filantrópico y bondadoso <El visitador del pobre> (1863), un manual de conducta y ayuda ante los pobres y los desvalidos.

En 1897 Benito Pérez Galdós (1843-1920) publicó Misericordia que según Lázaro Carreter (Lengua castellana y Literatura, 1995) es “una obra maestra cuya protagonista Benina, criada de una familia venida a menos, encarna una pobreza generosa y una fidelidad incondicional en contraste con la hipocresía y el egoísmo de su se-

ñora”. Galdós es el pintor literario del realismo y costumbrismo del pauperismo madrileño.

Pío Baroja (1872-1956) en su obra nos incorpora al destino del vagabundo y del aventurero, velis nolis (quieras o no quieras) como dice Julián Marías (Diccionario de literatura, 1949). Baroja en el año 1904 publicó la trilogía La lucha por la vida (La Busca, Mala hierba y Aurora roja), que rompió la visión casticista y algo amanerada de un Madrid de sainete. Su sobrino Pío Caro Baroja escribe en su Guía de Pío Baroja (1987) que en La Busca expuso de forma directa el modo de vivir de gentes humildes que arrastraban su miseria, sin que la sociedad entonada se enterara. Más tarde Baroja publica Vitrina pintoresca (1935) un compendio de artículos y pequeños ensayos que aparecieron en el peri-



Estación del Norte (1918) Benjamin Palencia.

dico Ahora entre 1931 y 1934, y que en algunos disea la vida y los tipos de mendigos y vagabundos de principios del siglo XX.

Ricardo Baroja (1871-1953) plasmó en magníficos grabados algunas de las escenas de las novelas de su hermano Pío. En Caminantes o La Busca mostró una patética escena en la que seres miseros buscan un desmonte para pasar la noche. En otro grabado (1910) Final de la jornada

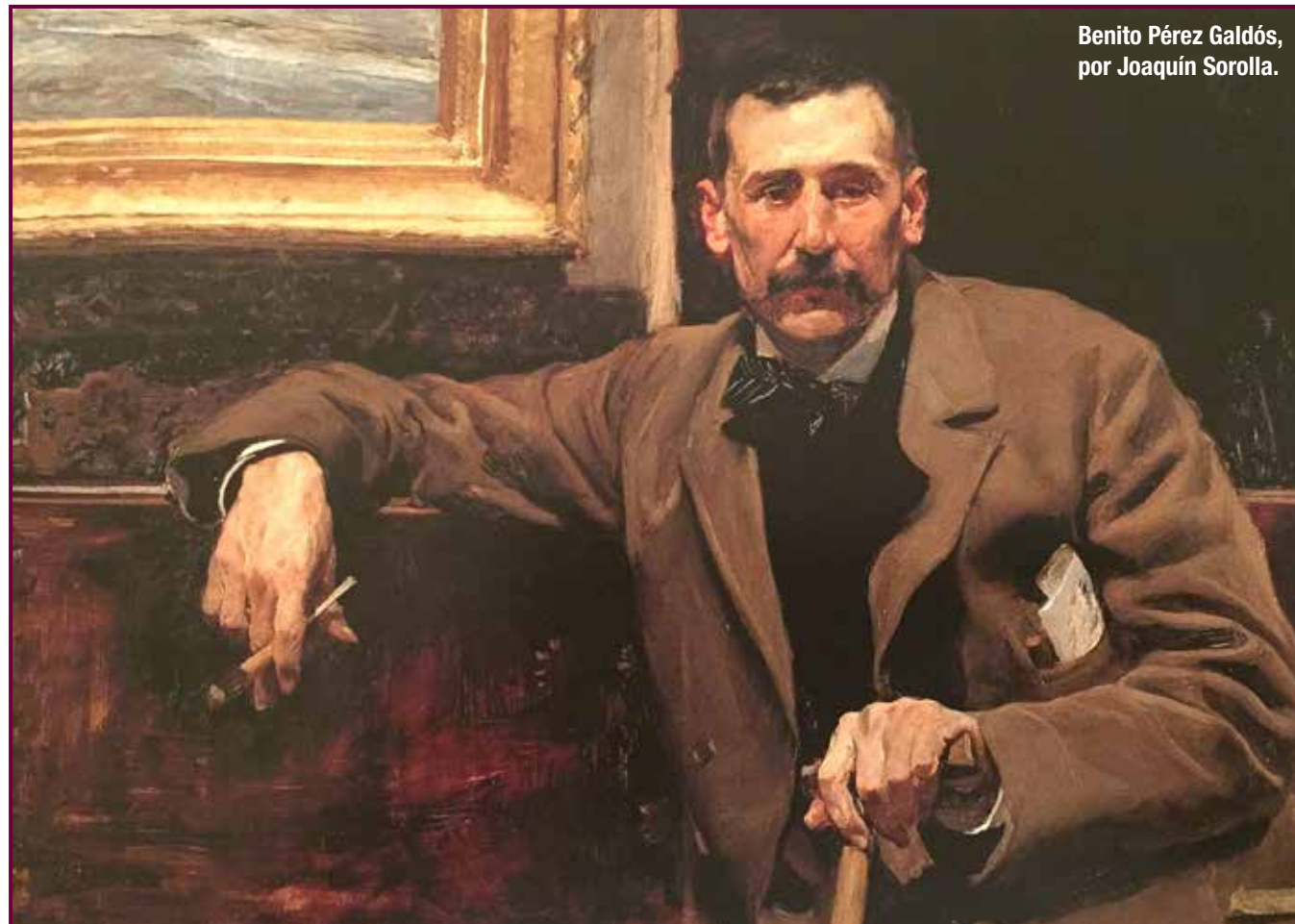
o La muerte sobre el puente expresa el dramatismo y la sordidez que acecha a un mendigo que agoniza debajo de un puente, atendido por una mujer arrodillada, mientras otro mendigo le lleva agua.

El médico psiquiatra César Juarros Ortega destacó como literato y en el año 1923 en un casi desconocido libro Las hogueras del odio reunió relatos sobre los miserables de la Tierra para “que conozcas el dolor de los oprimidos y la desesperanza de sus candentes pesares y el amargor de sus tristezas”. Son vidas sobrecogedoras de pobres y mendigos. Juarros describe un tipo curioso para los médicos, los falsos enfermos llamados los calandrias, que se camuflan en las camas hospitalarias durante los meses de invierno, huyendo de la falta de techo, el frío y el hambre.

Isaac Puente (1896-1936) destacado médico anarquista fusilado en septiembre de 1936 publicó artículos y breves ensayos entre los años 1923 y 1936 que han sido recopilados en un libro reciente (Un médico rural, 2021) por la editorial Pepitas de Calabaza. Entre los asuntos en torno a la salud, la medicina, sociales y políticos analiza las penurias del proletariado, la pobreza y la miseria en España.

En el año 1930 un periodismo a pie de obra despertó un gran interés en el seman-

rio Estampa. Ignacio Carral, acompañado del dibujante Francisco Rivero, se infiltraron disfrazados de mendigos harapientos durante un mes en el hampa madrileño. Sus reportajes han sido rescatados en un libro (Los otros, ediciones La Uña Rota, 2021) por el periodista Carlos Álvaro. Estas vivencias por los suburbios de Madrid entre las gentes hambrientas, desarrapados, vagabundos, rateros, ladrones



Benito Pérez Galdós, por Joaquín Sorolla.

y mendigos dibujan un panorama exacto de la vida de los sin techo.

3. Un análisis médico social de los mendigos en los confines de la Restauración.

Del 20 al 26 de abril de 1919 se celebró en Madrid el I Congreso Nacional de Medicina. Sus actas con las conclusiones de los trabajos presentados se publicaron en un libro que encontré en la feria de libros de la Cuesta de Moyano.

El doctor Ruiz Albéniz presentó una excelente comunicación titulada <El campamento de mendigos de Madrid. Necesidad de formar un Censo general de mendigos>.

En este mismo año de 1919, se inauguró el Metro de Madrid, presidido por el rey Alfonso XIII, que fue la primera red ferroviaria urbana en España, daba sus coletazos la mal llamada gripe española (1918) originada por el virus A (H1N1), una pandemia que originó en el mundo entre 40 y 50 millones de muertes.

Veamos con detalle las doce conclusiones del trabajo del doctor Ruiz Albéniz.

1ª El alcalde de Madrid, D. Luis Silvela, instituyó el campamento de mendigos que en tres meses ha filiado a 912 mendigos, de ellos 701 adultos y 211 menores.

Nota del autor. No se especifica el sexo de los mendigos.

Luis Silvela (1865-1928), abogado, ministro de Instrucción Pública, de la Gobernación y de la Marina,



La busca o Los caminantes. Aguafuerte en cobre, Ricardo Baroja.



Final de la jornada o La muerte sobre el puente. Aguafuerte en cobre, Ricardo Baroja.

durante el reinado de Alfonso XIII, fue alcalde de Madrid dos veces, del 26 de abril al 16 de junio de 1917 y del 30 de abril al 27 de noviembre de 2018, época en que realizó la campaña de recogida de mendigos.

2ª El alcalde calificó el problema

del pauperismo como un problema sanitario y encargó prestar los servicios del campamento de mendigos al director del Laboratorio Municipal y sus médicos.

3ª El trabajo médico fue: la asistencia médica quirúrgica de

urgencia, la desinfección e inmunización sanitaria de los recogidos, y su clasificación.

4ª Se clasificaron los mendigos en cuatro series o categorías para su estudio médico social, con objeto de dar a cada caso una solución adecuada.

Primera. Mendigos de decrepitud (ancianos) o en abandono de toda tutela (menores) propios para ser aislados.

Segunda. Mendigos enfermos y tullidos, propios para hospitales.

Tercera. Mendigos de profesión, vagos, delincuentes, propios para reformatorios, granjas agrícolas, talleres de trabajos vigilados, penitenciarios, etc.

Cuarta. Mendigos accidentales. Por carencia de trabajo, convalecencia de enfermedades, etc. propios para ampararlos oficialmente en el sentido de darles medios de vida decorosa.

5ª. De los 912 recogidos pertenecen a la primera categoría: decrepitos, 186 y menores sin tutela, 191; a la segunda categoría, enfermos 43 y tullidos, 39; a la tercera categoría, mendigos de profesión, vagos, etc. 584; a la cuarta categoría, mendigos accidentales, 128.

6ª. De los 912 mendigos recogidos, 493 son nacidos en distintas provincias y solo 419 nacieron en la de Madrid.

7ª. De los 584 casos de la serie mendigos de profesión, vagos, delincuentes, etc. resultaron ser deficientes mentales con arreglo a los cuadros de Diné y Simón: Retardados mentales (subnormales), 6; anormales profundos, imbeciles, 6 e idiotas, 2.

Nota del autor. En la Nomenclatura adaptada para la Clasificación de Enfermedades del año 1944 (Instituto Nacional de Previsión, Caja Nacional de Seguro de Enfermedad) dentro de las enfermedades mentales se detalla un grupo de oligofrenias: cretinismo, debilidad mental, idiocia, imbecilidad y mongolismo.

Para don Gregorio Marañón (Manual de Diagnóstico Etiológico, 1961) a estas etiquetas “debe hacerseles la objeción importantísima de su crudeza, dado el amargo sentido peyorativo que en el lenguaje vulgar tienen”. Obviamente hoy este len-

guaje médico ha desaparecido.

8ª. De los 701 mendigos adultos se registraron: analfabetos, 481; con oficio, 326; sin ocupación conocida, 375.

Nota del autor. El censo de 1887 desveló el atraso existente en España, ya que el 62% de los varones y el 81 % de las mujeres eran analfabetos, con una media de 72%. Y en el año 1920, la Junta Nacional contra el Analfabetismo registró que el 46 % de varones y el 58% de las mujeres eran analfabetos.

En el campamento madrileño de mendigos del año 1918 se advirtió analfabetismo en casi el 70 % de los adultos.

9ª. De los 912 mendigos se registró sífilis adquirida, en 148 y hereditaria en 31; epilepsia, 27 y alcoholismo, 243.

10ª. De los 912 mendigos eran completamente aptos para el trabajo y para ser educados, 403.

11ª. Precisa para resolver el problema del pauperismo; 1º Establecer un centro de clasificación médico-social; 2º Que cada provincia se haga cargo de los mendigos

nacidos en ella, recogidos del campamento central; 3º Disponer de las correspondientes instituciones benéficas: hospitales, hospitales de incurables, asilo de ancianos, asilo de niños, reformatorio, granjas agrícolas, colonia penitenciaria, centro de contratación de obreros.

12ª. Que el coste de toda esta campaña representa una cifra muy inferior a la que hoy se gasta sin orientación en la represión oficial de la mendicidad en España, e infinitamente más pequeña que la representada por la mal entendida caridad privada, que sostiene y agrava el proceso del pauperismo español.

Nota del autor. Diez años después de este estudio Ignacio Carral en sus reportajes publicados en el semanario La Estampa constata la existencia de los Campamentos para mendigos en Madrid, con recogidas nocturnas obligatorias, con huidas y escaramuzas de los mendigos por su repulsión ante estos centros de acogida.

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

MITOLOGIA PARA MEDICOS (XX)



Por el Dr. Roberto Pelta

En un artículo previo relaté que Ulises (también llamado Odiseo) luchó diez años en la guerra de Troya e invirtió otros tantos en regresar a Itaca. Al finalizar la contienda los reyes y los guerreros volvieron a sus casas y Ulises salió de Troya acompañado por sus hombres a bordo de doce barcos. Pero también aludí a que el enfrentamiento del héroe con Polifemo, al comienzo de la travesía, supuso un importante retraso para regresar a su patria, pues el padre de aquel, encolerizado por la afrenta sufrida por su vástago, le puso todo tipo de obstáculos. Recordemos que Polifemo padecía una rara malformación congénita llamada ciclopía, caracterizada por la existencia de una sola cavidad orbitaria situada en el centro de la frente. Se quedó ciego a manos de Ulises, según relata Homero en el canto IX de la *Odisea*, que llama a los Cíclopes «sin ley». Polifemo («el muy famoso»), era el fruto de la unión de Poseidón con la ninfa Toosa. Se le suele representar como un ogro barbudo con un aspecto horrible, un solo ojo en la frente, unos colmillos de gran tamaño y orejas puntiagudas que recuerdan las de un sátiro. Afirma Armand Marie Leroi en su libro titulado *Mutantes (De la variedad genética y el cuerpo humano)*, publicado por la Editorial Anagrama en 2007: «Polifemo es el más sin ley que la mayoría: le gusta la carne humana y arranca los sesos de los compañeros de Ulises “como si fueran cachorros” antes de comérselos crudos».

Ulises encabezó una partida de reconocimiento al arribar a la isla de los Cíclopes, que Homero no sitúa en un enclave concreto pero Ovidio la ubica en las laderas del volcán Etna, en Sicilia. Ulises penetró con sus compañeros en una cueva, al ignorar que allí vivía Polifemo, un pastor de un rebaño de carneros lanudos y gruesas ovejas, que por la noche encerra-

ba en la cueva y cerraba la puerta con una losa muy pesada. Los intrusos iniciaron un banquete con la comida que encontraron y al percatarse Polifemo de su presencia los encerró en la gruta y comenzó a devorar a varios de ellos. El astuto Ulises entregó a Polifemo un barril lleno de vino muy fuerte y antes de cogerlo le preguntó su nombre; el héroe le contestó que se llamaba *outis*, que significa «Nadie». Polifemo se emborrachó y cayó dormido, momento que aprovecharon Ulises y sus hombres para clavarle en su ojo heterotópico una estaca ardiente de olivo verde. Comenzó a gritar a los demás Cíclopes que «Nadie» le había herido y al acudir en su ayuda exclamó: «¡Amigos! Nadie me mata con fuerza y con engaños, no con violencia». Los Cíclopes le responden:

«Pues si nadie te violenta, ya que estás solo, no es posible evitar la dolencia (nousos) que te envía el gran Zeus; pero ruega a tu padre Poseidón, soberano de los mares».

El Dr. Agustín Albarracín, en su libro *Homero y la medicina* (Editorial Prensa Española. Madrid, 1970), afirma que su maestro Laín no apoyaba la teoría de Dodds que abogaba porque los Cíclopes abandonaron a su suerte a Polifemo por considerarle un enajenado. Albarracín se alinea con Laín y argumenta que:

«Contrapone Homero las enfermedades producidas por una violencia corporal visible, es de-

cir, aquellos accidentes morbosos cuya causa puede ser claramente vista y entendida por el ojo humano, y las que nacen estando el hombre solo, enviadas por Zeus, y humanamente inevitables».

Con gran dramatismo describe Carlos García Gual en su *Diccionario de mitos* (Turner publicaciones S.L. 2017) el ataque que sufre Polifemo: «chirría y humea la pupila mientras Ulises y los suyos hincan la estaca hasta las raíces del ojo y la hacen girar como un taladro de carpintero entre los borbotones de sangre y el humo...». A la mañana siguiente el gigante se dispuso a llevar a pastar a sus ovejas, pero previamente Ulises ató a sus hombres y se ató el mismo al vientre de los animales. Cuando el cíclope palpó sus lomos para asegurarse de que aquellos hombres no las montaban, facilitó sin percatarse

único ojo donde era de suponer que estaría: encima de la nariz. Pero el ojo único de un niño cíclopico queda invariablemente debajo de la nariz...».

Se puede considerar la existencia de un único ojo una expresión de inferioridad, si se atribuye al segundo ojo humano una visión intelectual y al primero la espacial.

En el número 2 de la Revista Española de Historia y Humanidades en Oftalmología, publicado en 2020, en una comunicación titulada *Medicina teúrgica oftalmológica en la Antigua Grecia*, los doctores López Sangrós, Marco Monzón, Díaz Barreda, Boned Murillo y Ascaso Puyuelo, refieren que la palabra griega *ophthalmos*, origen del término oftalmología, está muy presente en las obras de Homero, el último poeta épico oral (aedo) cuyas obras fueron recitadas por rapsodas. Afirman que Ulises le causó a Polifemo una quemadura que se extendía desde la córnea, atravesando la esclera posterior y la grasa orbitaria, hasta el *poro óptico*. Y aclaran que Alcmeón de Crotona, en el siglo V a. C., descubrió los nervios ópticos tras efectuar disecciones en animales y los llamó erróneamente «poros ópticos», al creer que eran estructuras tubulares vacías. Recuerdan además que Hipócrates dividió el ojo en una parte exterior gruesa, otra media interna y la *chorioides*, desde la que se emitía la información visual hacia el cerebro. Aristóteles describió la retina y sus grandes vasos, a los que también denominó *poros* por su naturaleza hueca. Observó que había una comunicación entre los dos «poros ópticos» y fue Rufus de Efeso el que la llamó quiasma óptico, por su similitud con la letra Chi X.



Ulises clavando una estaca ardiente en el ojo de Polifemo. Bartolomeo Crivellari. 1756. Cortesía del Metropolitan Museum of Art, de Nueva York.

Se puede considerar la existencia de un único ojo una expresión de inferioridad, si se atribuye al segundo ojo humano una visión intelectual y al primero la espacial

su huida. Y cuando se alejaban navegando Polifemo escuchó de labios de su agresor: «¡No te hirió Nadie, sino Ulises!». En venganza Polifemo lanzó pesadas rocas sobre el barco, que escapó indemne por lo que invocó a Poseidón para que castigase a los navegantes. Este dios al que los romanos llamaron Neptuno, porta en su mano derecha el tridente para agitar los mares en las tormentas y las entrañas de la Tierra en los terremotos. Afirma Leroi que:

«Las primeras representaciones de Polifemo le colocan su

Dr. Roberto Pelta. Médico Adjunto de Alergología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y Miembro de Número de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas.

DIENTES, DIENTES...



Por Julián Granado

Fea como ella sola, la reina María Luisa de Parma quizás lo era, sobre todo, por su falta de dientes, que sufría desde la edad de 22 años. Las pincladas de Goya se ensañan con el detalle, que llama poderosamente la atención. Más incluso que los ojos, habituados a una especie de espanto crónico; o la piel de vejestorio, acartonada de afeites cosméticos.

Testimonios menos sospechosos, como el del padre Coloma, coinciden en la mención de aquella boca sumida, “grande y hendida en forma de culebra”, que ya había arruinado los esplendores de la juventud. Y el embajador ruso, Ziboniev, renuncia a los almíbares diplomáticos para afirmar que “si los partos, las enfermedades hereditarias y el mal color habían marchitado aquellas facciones, lo que precipitó su derrumbe había sido la pérdida de los dientes”.

En la familia de Carlos IV, tan regia como poco agraciada, todos parecían orgullosos de sus deformidades faciales. El rey lo estaba de su prognatismo borbónico, que la mayoría de casas europeas habían heredado de sus cruces endogámicas con los Austrias, y estos de Alfonso VIII el de Las Navas, que tenía mentón para sí y su secular descendencia.

A ese belfo descomunal, el príncipe y futuro Fernando VII añadiría una cara contrahecha llamada síndrome de Crouzon, que se identifica en las monedas y cursa con trabas del desarrollo mental. Pero, como digo, aquella era una progenie que con la inocencia perdía la belleza, para terminar familiarizada con sus coronadas fealdades.

Todos salvo la reina, que atezada por una secreta vergüenza, se retiraba para ejecutar en privado actos tan sociales como el de comer. Advertidos, los sirvientes tenían que presentarle los alimentos triturados, y aun así, la imposible molienda convertía la masticación en un espectáculo verdaderamente penoso.

Hasta que le fabricaron una dentadura postiza, con la que a la reina María Luisa le cambió la vida. A diferencia de los rudimentarios artilugios entonces al uso, ésta estaba confeccionada con un material de consistencia gomosa, blandito y rosa, a semejanza de la encía natural. Y mostraba una empalizada de dientes graciosa-

mente ensartados, armónicos y rutilantes como nácar. Cuando tras adaptársela se miraba en el espejo, era para comprobar cómo recuperaba la sumida boca el volumen de antaño. Cómo se transformaba en un rasgo agradable de contemplar, por la corte o por el gitanazo de Godoy. Y entonces algo se removía en su mustio interior...

Fue así como el postizo, arañando la insensible coraza tras la que se parapetan los monarcas, se convirtió en el objeto mimado de su existencia. Tan suyo lo sentía la reina, que no le asignó cofre áureo donde guardarlo. ¿Qué mejor escondrijo que su agrade-

cida boca? Solo se lo sacaba de allí para limpiarlo -faena íntima y personal en la que no empleaba menos de una hora diaria-, o encomendarlo a alguno de los tres edecanes de confianza, exclusivamente dedicados al mantenimiento de la augusta prótesis.

Con ser algo notorio para la Corte, a la reina le gustaba no obstante que todo lo relativo a su dentadura fuera considerado como secreto de Estado. Hasta tal punto, que sus labios solo se lo revelaron a la emperatriz Josefina. Mujer esta a la que sus proverbiales dolencias dentales habían inducido a consumir opio y agriado el carácter, antes de

hacerle perder, con los incisivos, mucho del atractivo sexual que ejercía sobre Napoleón.

-¿Cómo? ¿Que esos lindos dientes son postizos? -exclamó incrédula, cuando se lo confesó la reina María Luisa-. Ahora mismo quiero saber el nombre del artista -exigió apremiante, sin disimular el tono de amenaza.

Teniendo en cuenta que, más que invitada, la reina española era prisionera del emperador en Francia, la información no pudo ser negada.

El delicado postizo era obra del maestro protésico Antonio de Saelices, que tenía su taller en Medina de Rioseco, Valladolid. Adonde raudo se dirigió un emisario de la edéntula Josefina, portando en sus alforjas sendos moldes, en arcilla horneada, de las imperiales encías.

En Madrid, el enviado se entrevistó con José I, por el que supo que las tropas francesas combatían a sangre y fuego para someter la provincia de Valladolid. Tierra a la sazón peligrosa, infestada de guerrillas, le dijo el hermanísimo.

Por parte del alto mando gabacho se modificaron los planes estratégicos, para abrirle un corredor de paso al mensajero. Y fue designado un nutrido destacamento para proteger la saca a lo largo del accidentado viaje.

Con su preciosa valija, y echando el bofe por la boca, el emisario llegó tarde a Medina, para encontrar un pueblo fantasma, arrasado unos días antes tras numantina resistencia. Durante el asalto, el taller de los Saelices había ardido por los cuatro costados. Se dio por supuesto que con el artesano y toda su familia dentro.

Cuando lo supo, todavía retenida en suelo francés, la reina María Luisa se llevó una mano a la mejilla, como si le dolieran las muelas de que carecía. No tan afectada por la tragedia patria, como alarmada por la posibilidad de que se le rompiera algún día la providencial dentadura. “¡Dios mío!”, se santiguó con aprensión. “Si eso ocurriese, tendría que ir al otro mundo para que me la compusiera el maestro Saelices”.

Y el solo pensamiento le hizo apartar desganada el plato, dando por finalizado el almuerzo.

Julián Granado es médico estomatólogo y escritor.



Retrato de M^a Luisa de Parma realizado por Goya.

MOGÁN

Un pueblo de ensueño



Por **Antonio Bascones**

Al final de la isla de Gran Canaria, allí donde los acantilados parecen terminar el perfil del entorno, vive un pueblo pequeño, encantador y olvidado de la vida agitada, con matices de colores y ensueños. Los turistas hormigean por sus calles estrechas y floridas, paseando de un lugar a otro, recorriendo sin prisas y aspirando el perfume del ambien-

te. Caminan con sus máquinas de fotografías, con sus móviles en acción, tratando de guardar para el recuerdo este sitio que impregna ricos sentimientos. Los primeros pobladores fueron de la cultura bereber que procedían del norte de África y vivían de la agricultura, ganadería y pesca.

Al llegar, lo primero que se plantea al turista es el aparcamiento. Entrar en el centro significa tener un tiempo limitado para dejar el coche, por lo que lo más aconsejable es dejarlo en la periferia, donde hay lugares más amplios y quizás libres de pago. La distancia que se le plantea al visitante es poca, apenas unos cientos de metros, por lo que esta posibilidad es compartida por muchos de los que visitan el lugar.

Una parte del pueblo se caracteriza por el paseo que recorre la playa. Los que conocimos este lugar, ya hace más de cuarenta años, recordamos que no había una playa, de arena fina, como la que se nos presenta ahora. A lo largo de la misma multitud de restaurantes y co-

mercios jalonan su entorno, lo que hace que el lugar sea muy agradable.

Al otro lado del pueblo, está el antiguo dédalo de callejuelas y puentes que remedan una Venecia pequeña, con unas callejas estrechas y floridas, en la que los turistas se paran a immortalizar, con sus cámaras, el momento. La plazuela es un lugar cálido. Está rodeada de pequeños restaurantes.

En el contorno de este pequeño pueblo de pescadores se encuentran profundos barrancos como el de Veneguera y Mogán. Hay que diferenciar lo que es el pueblo de Mogán en la montaña, entre los barrancos y el puerto del mismo nombre, heredero del pueblo de pescadores que le dio origen. Es de resaltar el muelle deportivo. En mis años jóvenes, en alguna ocasión, tomé un barco en Puerto Rico y llegué a este lugar. Un paseo aconsejable por



Al otro lado del pueblo, está el antiguo dédalo de callejuelas y puentes que remedan una Venecia pequeña, con unas callejas estrechas y floridas, en la que los turistas se paran a immortalizar, con sus cámaras, el momento

la belleza y sentimientos que enmarca.

Las calles del casco antiguo nos presentan la iglesia de san Antonio de Padua de 1814 con su precioso artesanado de madera. Paseamos lentamente, dejando que el tiempo resbale por nuestra mente y que la brisa marinera acaricie nuestra piel. Más lejos, ya cerca del pueblo de Mogán, hay un gran molino de viento de unos siete metros de altura, que en otros tiempos abasteció de harina y gofio a toda la región.

Sentado en una terraza, observando a la gente pasear sin prisa, rememoro mis anteriores visitas. Creo, sin ánimo de exageración, que con esta ocasión son más de veinte las veces que he visitado este lugar. La primera vez, mis hijos eran muy pequeños, hace

cuarenta años, el puerto era diferente en cuanto a la parte de la playa y sus comercios y restaurantes, pero las callejas, los puentecitos y las pequeñas plazuelas eran las mismas. No se diferenciaban en nada. Los colores blancos y verdes, alternados de las casas eran de la misma belleza.

Aconsejo que una vez en la vida, al menos, se visite este pequeño puerto.

FOTOS: ANTONIO BASCONES

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





CINE | DIENTES Y DENTISTAS

X ANIVERSARIO DEL FESTIVAL CIDE, CINE Y DENTISTAS

El Colegio de Dentistas de Navarra celebró, el pasado mes de febrero, el X Festival de Cine y Dentistas

Un año más, los odontólogos de Navarra demostraron que la figura del dentista en el cine está claramente consolidada. Estos profesionales han tenido y siguen teniendo un papel activo en el cine, y su ocupación atrae el interés de guionistas de todo el mundo. Por esta razón, el Festival Cine y Dentistas, que comenzó en 2013 y que este año ha cumplido su décimo aniversario, vincula el mundo de la odontología con el del cine. Organizado por el Colegio de Dentistas de Navarra tiene como finalidad acercar al público el mundo de la odontología mostrando el papel que han jugado los dentistas en el cine.

En su décima edición, el Festival CIDE llevó hasta el Civican de Pío XII de Pamplona tres grandes títulos: *¿Quiere usted bailar conmigo?* (1959) de Michel Boisrond, *Dentist on the job* (1961) de C.M. Pennington-Richards y *Falsas apariencias* (2000) de Jonathan Lynn. Pero además, y con motivo de su décimo aniversario, se realizó un pase de cortometrajes en el que se pudo ver *The dippy dentist* (1920) de Alfred J. Goulding, *Leave 'em laughing* (1928) de Clyde Bruckman, *The dentist* (1932) de Leslie Pearce y *Dancing on the ceiling* (1937) de Murray Roth.

La presentación de las películas corrió a cargo de la Dra. Beatriz Lahoz, Directora del Festival, y de la periodista Blanca Oria, quienes destacaron el extenso recorrido del Festival en estos 10 años de existencia.

El 7 de febrero se proyectó *¿Quiere usted bailar conmigo?* (*Voulez-vous danser avec moi?*), película francesa de 1959 protagonizada por Brigitte Bardot, quien interpreta a Virgine, una bella joven que conoce a Hervé Dandieu, un atractivo dentista.

Ambos se enamoran y se casan y ella comienza a trabajar en su consulta. Los problemas surgen cuando Hervé conoce a Anita Flores, profesora de baile cuyo plan con él no es otro que chantajearle. Virgine sospecha de la relación y sigue a su marido hasta la academia de baile donde descubre el cadáver de la profesora. Así, la comedia romántica se convierte en un auténtico thriller.

El 14 de febrero tuvo lugar la proyección de *Dentist on the job* (1961) con Bob Monkhouse en el reparto. Esta película británica cuenta la historia de dos dentistas recién titulados, Cookson y Dexter, bastante incompetentes. Son contratados para publicitar la pasta de dientes Dreem, pero a ellos no se les ocurre otra cosa que mejorar la terrible fórmula de Dreem e incluso lanzar una campaña publicitaria jamás vista.

El 28 de febrero se proyectó *Falsas apariencias* (*The whole nine yards*) película del año 2000 protagonizada por Bruce Willis, Matthew Perry y Rosanna Arquette. En ella, Perry interpreta a Nicholas, un dentista casado con una mujer insoportable y que tiene una suegra que le desprecia. Un día conoce a su nuevo vecino, Jimmy "El Tulipán", un asesino a sueldo que huye de su pasado para llevar una vida tranquila. La mafia anda tras él y la mujer y la suegra de Nicholas no desaprovecharán la ocasión de tratar de sacar beneficio mientras el dentista comienza a vivir una vida que nunca hubiera imaginado.

El 25 de febrero tuvo lugar el pase especial de cortometrajes:

The dippy Dentist (1920). Snub Pollard y Garold Lloyd son los dos dentistas de esta historia en la que también aparece una chica que atrae el interés de ambos. Pollard se las ingenia para robarle



los pacientes a Lloyd o para crear situaciones de confusión al intercambiar su maletín con el de unos traficantes de alcohol en tiempos de la ley seca que acababa de aprobarse en 1920.

Leave 'em laughing (1928) Protagonizada por Stan Laurel y Oliver Hardy, "El gordo y el flaco" que, tras pasar una terrible noche por un dolor de muelas de Stan, van al dentista por la mañana. Allí el odontólogo sacará por error la muela a Oliver y el gas de la risa acabará provocando situaciones cómicas.

The dentist (1932) W.C. Fields, guionista de *The dentist*, interpreta a un alocado dentista más preocupado por jugar al golf o por ir de caza que por sus pacientes. El hecho de que su hija se haya enamorado del chico de los recados no le satisface y acaba encerrándola en una habitación que se encuentra sobre la consulta, mientras él sigue con sus continuos

despistes.

Dancing in the ceiling (1937) Cortometraje musical repleto de escenas fantásticas. El protagonista es un joven que sigue a una chica (Mary Jo Mathews) hasta una consulta dental. Allí descubrirá a un coro de chicas que atienden los problemas dentales de decenas de pacientes mientras canta y bailan. Él mismo probará los efectos del gas de la risa capaz de poner el mundo cabeza abajo.

Como se puede comprobar, y con motivo de la celebración de su X aniversario, el Festival CIDE nos ha traído hasta Pamplona películas y cortos que van desde 1920 hasta el año 2000. 80 años en los que tanto la odontología como el cine han cambiado mucho pero siguen haciendo una buena pareja.

El evento ha contado con la cobertura del programa "Días de Cine" de TVE.

TEXTO: CIBELA

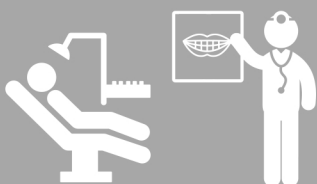
Proyecto llave en mano

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



SOLUCIONES SANITARIAS

Todas las marcas en
equipos dentales
y de radiodiagnóstico

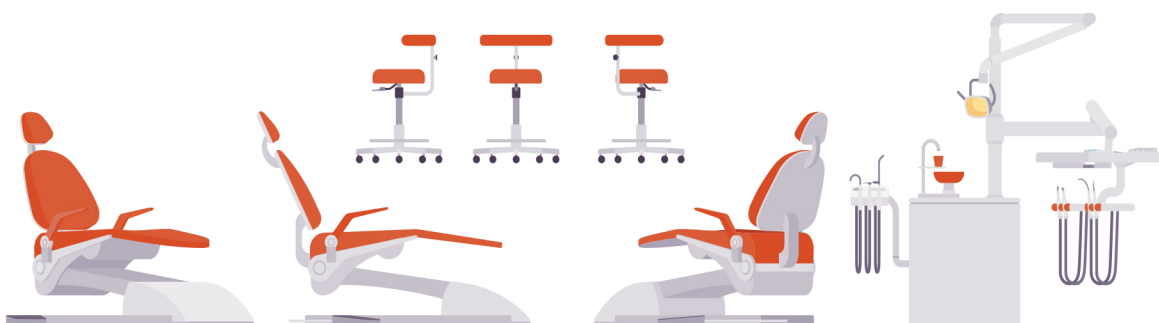


Licencias

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

Mobiliario

Contamos con las
mejores marcas de
mobiliario sanitario
para su clínica



Implantes, de conexión
interna y externa
MADE IN SPAIN

Todo lo necesario para su clínica en
KYT SOLUCIONES SANITARIAS





INNOVACIÓN, **EFICACIA y SEGURIDAD** con los implantes **PEAK**

