



www.dentistasiglo21.com

## En este número...

#### EN PORTADA

#### 46 | Manuel Berrazueta

Fecundo en ideas y en proyectos, en 2003 fue por primera vez a Mauritania. De ese viaje nació la ONG "Dentistas en África", con la que ha logrado crear en Atar la clínica dental mejor equipada de todo el país africano. A la espera de que se reestablezcan algún día las condiciones de seguridad en Mauritania, "Dentistas en África" ha suspendido su trabajo allí. Mientras tanto, la actividad de Manuel Berrazueta no cesa. Dinámico y muy rápido en todo lo que hace, siempre tiene algo entre manos. Desde volar con su avioneta hasta preparar algún pequeño programa informático para su consulta, una consulta incorporada totalmente a la odontología digital.

#### **ACTUALIDAD**

#### 20 La profesión celebra el Día de Santa Apolonia

Como cada año, los diferentes colegios profesionales se han esmerado para celebrar la festividad de Santa Apolonia, la patrona de los dentistas. Los actos conmemorativos han estado cargados de momentos tanto solemnes como lúdicos, perfectos para estrechar los lazos de compañerismo.

#### **ENTREVISTA**

#### 52 José García Abad

La pluma ágil e inteligente de José García Abad analiza en *El hundimiento socialista* la debacle del PSOE en las elecciones generales del 20 de noviembre. Editor de los semanarios *El Nuevo Lunes* y *El Siglo*, y analista político, García Abad aporta en su último libro los datos imprescindibles, muchos de ellos inéditos, para entender la personalidad y el mandato de los cuatro líderes socialistas de la democracia.

#### LOS DESAYUNOS DE EL DENTISTA

#### 38 Publicidad: ¿Todo vale?

Coincidiendo con Expodental, *El Dentista* ha reunido en las instalaciones de Ifema a Alfonso Villa Vigil, presidente del Consejo General de Dentistas; Germán Zarandieta, presidente de la Comisión Deontológica del COEM; Ángel del Pino, presidente de la Federación Nacional de Empresas de Publicidad, y a Ricardo de Lorenzo, director del bufete "De Lorenzo Abogados", para reflexionar sobre los límites de la publicidad en el campo de la odontología.

#### LA MIRADA EN EL ESPEJO

#### 56 El dentista Duchesne

La trayectoria vital del dentista parisino Duchesne es realmente extraordinaria y sorprendente. Es un ejemplo claro de que la predestinación no existe y de que el hombre puede transitar por caminos insólitos a fuerza de voluntad y carácter. Julio González Iglesias desvela en este artículo los vericuetos inverosímiles que llevaron a Duchesne a ocuparse de una materia, la dentistería, con la cual ni él mismo había soñado.

#### LA ODONTOLOGÍA EN LA LITERATURA

#### 78 La cirugía, de Anton Chéjov

La Cirugía, de Anton Chéjov, es el primero de una serie de relatos cortos relacionados con la dentistería que El Dentista tiene la intención de ofrecer a sus lectores dentro de la nueva sección "La Odontología en la literatura". En La Cirugía, Chéjov narra las penalidades que pasa el sacristán Vonmiglásov cuando va a sacarse una muela al hospital del Zemstvo.















www.dentistasiglo21.com

Editor

Manuel García Abad

Felipe Aguado Gálvez faguado@spaeditores.com

Redactora jefe

Lucía Fernández Castillejo luciafcastillejo@spaeditores.com

Director de Humanidades

Julio González Iglesias

Redacción y colaboradores Almudena Caballero, Eva del Amo, Ricardo de Lorenzo, Felipe Sáez, Cibela.

Fotografía

Antonio Martín

Coordinadora editorial

Marta Donoso

Conseio editorial

Margarita Alfonsel Jaén

Secretaria general de Fenin

Juan Blanco Carrión

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

Aleiandro de Blas Carbonero

Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

Josep María Casanellas Bassols Presidente de la Societat Catalana

d'Odontologia i Estomatologia Juan Antonio Casero Nieto

Presidente de la Junta Provincial de Ciudad Real

Antonio Castaño Seiguer Presidente de la Fundación Odontología

Social

Manuel Fernández Domínguez Director del Departamento de Odontología de la Universidad San Pablo CEU de Madrid

Carlos García Álvarez

Presidente de la Asociación Profesional de Dentistas

José Luis Gutiérrez Pérez

Gerente del Servicio Andaluz de Salud **Beatriz Lahoz Fernández** 

Presidenta del Colegio de Dentistas

Ricardo de Lorenzo v Montero Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario Rafael Martín Granizo

Cirujano maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos

Florencio Monie Gil

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

Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

Claudia Muñoz Naranjo Odontóloga. Práctica privada. Madrid

José Luis Navarro Maió

Presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña

Jaime del Río Highsmith

Vicedecano de Formación Continua

y Títulos Propios (UCM)

Juan Miguel Rodríguez Zafra Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

Manuel María Romero Ruiz

Académico Correspondiente de la Real

Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz

Felipe Sáez Castillo Director médico del Grupo Amenta

Javier Silvestre Donat

Jefe de Estomatología del Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia

José María Suárez Quintanilla

Presidente de la SECIB

**Marisol Ucha Domingo** 

Vicepresidenta del Colegio de Dentistas

Rosa Mª Vilariño Rodríguez Coordinadora de PTD de la UAX El Sabio

SOLICITADO CONTROL O J.D.

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

Maquetación

Carolina Vicent Carlos Sanz Mar Aguilar

**Publicidad Madrid** Raúl del Mazo

Antonio López, 249, 1º 28041 Madrid Tel.: 91 500 20 77 rdelmazo@spaeditores.com

**Publicidad Barcelona** 

Paula Campeny Nájara Numancia, 91-93 (local) 08029 Barcelona Tel.: 93 419 89 35 Paula.campeny@spaeditores.com

Administración

Ana García Panizo

#### Suscripciones

Manuel Jurado suscripciones@drugfarma.com Tarifa ordinaria anual: 80 € Tarifa instituciones anual: 110 € Ejemplar suelto: 8 € Eiemplar atrasado: 10 €

Fotomecánica e impresión:

© 2012 Spanish Publishers Associates, SL Antonio López, 249, 1º - Edificio Vértice 28041 Madrid

Tel.: 91 500 20 77 | Fax: 91 500 20 75 spa@drugfarma.com

Numancia, 91-93 (local) 08029 Barcelona Tel.: 93 419 89 35 | Fax: 93 430 73 45

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

DI: M-27 600-2009

#### Carta del editor



#### UNA APUESTA POR LA CULTURA

Están todavía vivos los ecos de Expodental, donde nuestra revista dispuso de un espacio en el que pudimos comprobar el especial aprecio de los dentistas a nuestra inédita fórmula que ahora, observamos con satisfacción, comienza a ser imitada con poca fortuna.

De nuestra presencia en este Salón, cuya importancia ha quedado reflejada en un impresionante número de expositores en tiempos de crisis, damos testimonio en la sección de "Actualidad", con un tratamiento editorial exhaustivo en reconocimiento a su magnífico nivel, que lo sitúa entre los mejores del mundo.

El Dentista ha entrado en una etapa de consolidación. Desde sus inicios y hasta ahora, ha ido incorporando secciones como "Los desayunos de El Dentista", "El dentista ante la ley", "Gestiona tu consulta", "Vida social", "Vida colegial" y "Dentistas por el mundo", como nos recordaba en el número de diciembre nuestro director, Felipe Aguado. Todo ello se ha materializado con el apoyo de un atractivo diseño que ha permitido informar sobre la actualidad de la profesión en un formato inmejorable.

Pero, además y simultáneamente, El Dentista ha dedicado un amplio espacio al ocio, con artículos de turismo, gastronomía, cine e historia y, desde que Julio González Iglesias, un entusiasta conocedor de la Historia de la Odontología, decidió unirse al grupo de colaboradores, iniciamos una apuesta por la cultura con, primero, "La mirada en el espejo", una galería histórica de dentistas excéntricos, y ahora, tras su nombramiento como director de Humanidades de *El Dentista*, con la serie de láminas "La Odontología en la pintura" y la novedad desde este número, "La Odontología en la literatura", una selección de relatos escritos por grandes autores.

Con estas secciones, el área de Humanidades, en manos de un notable erudito como Julio González Iglesias, adquiere la dimensión que la apuesta por la cultura requiere para alcanzar un ejercicio profesional de mayor calidad y prestigio social.

Les prometo que seguiremos por estos caminos para transitar con la enseña que es nuestro leitmotiv: informar con calidad y objetividad.

> Manuel García Abad mga@drugfarma.com

Mr. Somer Mocal

### Su opinión nos importa



Envíe sus cartas y sugerencias sobre el contenido de la revista a través de nuestra página web:

www.dentistasiglo21.com



Vista general de Expodental, la mayor plataforma profesional y de innovación del sector dental en Europa, después de la IDS de Colonia (Alemania).

## **EXPODENTAL 2012 EXPERIMENTA UN NOTABLE INCREMENTO DE EMPRESAS EXTRANJERAS**

Recibió un total de 22.336 visitantes, un 7,6 por ciento más que en 2010

fema acogió entre el 23 y el 25 de febrero Expodental, el Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales, que ha cerrado su duodécima 22.336 visitantes, un 7,6 por ciento más que en 2010. Los

profesionales han respondido así al esfuerzo de los expositores por estar presentes en la cita, a pesar de la difícil coyuntura económica, que está afecedición con una cifra total de tando también al sector dental.

> En total, han sido 284 los expositores directos -un 10,5 por



María José Sánchez, directora de Expodental; Daniel Carreño, presidente de Fenin; Margarita Alfonsel, secretaria general de Fenin; Luis Eduardo Cortés, vicepresidente de Ifema; Fermín Lucas, director general de Ifema, y Felipe Aguado, en el stand de Spanish Publishers Associates, empresa editora de El Dentista, JADA y Dental Practice.



José María Álvarez del Manzano, presidente de Ifema; el presidente de Fenin, Daniel Carreño; el vicepresidente de Ifema Luis Eduardo Cortés, y Fermín Lucas, director general de Ifema, cortan la cinta inaugural del Salón.

ciento más que en la edición anterior- que han estado presentes en Expodental, de los cuales, el 22 por ciento han sido extranjeros de 16 nacionalidades, destacando la representación de empresas llegadas desde Italia, Alemania y Francia.

La cifra de empresas extrajeras, que supone un crecimiento del 31 por ciento con respecto a 2010, se complementa con un incremento también en el número de profesionales de fuera de España que han acudido a la feria -casi el







#### **EN CIFRAS**

**22.336** visitantes totales

Visitantes extranjeros (59 países) **5,7%** 

**284** expositores directos

Expositores extranjeros (16 países) **22%** 

 $\pmb{16.500}\,\mathsf{m^2}\,\mathsf{de}\,\mathsf{superficie}\,\mathsf{expositora}$ 







Sobre estas líneas, Carlos García Alfonso, gerente de Simesp; María José Sánchez, directora de Expodental, y Javier Sanz de Andino, director comercial de Expodental.



6 por ciento del total de visitantes-, en su mayoría provenientes de Portugal, Italia y Alemania.

Estos datos consolidan a Expodental como la segunda cita del circuito ferial en el mercado dental europeo y confirman su importancia para un sector que, en España, está integrado por más de

300 empresas, emplea en torno a 3.000 personas y factura alrededor de 500 millones de euros.

En cuanto a superficie expositora, la edición 2012 de ha crecido un 15 por ciento respecto a la última convocatoria, lo que se traduce en más de 16.500 metros cuadrados netos de exposición.







#### **DÍA DEL ESTUDIANTE**

Organizada por Ifema, con la colaboración de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN) y el patrocinio de MRW Clinic, Expodental fue inaugurada el 23 de febrero por representantes de Ifema, miembros de FENIN y otros representantes del sector, que realizaron un recorrido por los pabellones 7 y 9.

También el primer día, en colaboración con diversas universidades de Odontología de España, Expodental celebró el "Día del Estudiante". De esta forma, el certamen y sus expositores prestaron especial atención a los alumnos de 4° y 5° curso que visitaron la feria durante el jueves 23 de febrero. Este colectivo contó con acceso gratuito y un servicio de autobús y párking también gratuito para quienes acudieron desde centros académicos situados fuera de la Comunidad de Madrid.

#### **PROPUESTAS**

El Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales se afianza así como foro de encuentro, el lugar donde se confirman numerosos intercambios comerciales y contactos de interés, y donde, en solo tres días, los profesionales pueden conocer las novedades de la industria y los últimos avances en tendencias y productos de vanguardia.







**ODONTOESTOM** 

Santiago Solà y Sonia Lleonart, de Infomed.





Sobre estas líneas, Carlos Alonso, Ramón Soto-Yarritu, presidente del COEM, Claudia Muñoz, Felipe Aguado y Rosa María Vilariño.



El sector dental en España consta de 300 empresas, emplea en torno a 3.000 personas y factura alrededor de 500 millones de euros





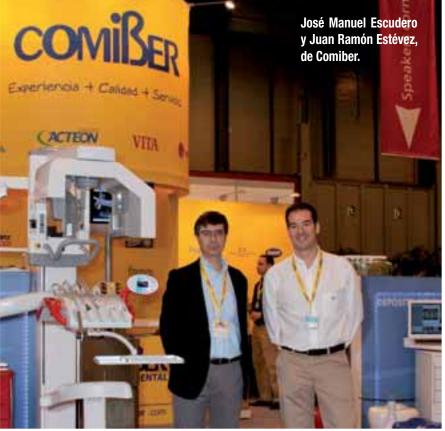




Muchas de estas nuevas propuestas se presentaron en los *Speakers' Corner* -unos espacios de divulgación situados tanto en el Pabellón 7 como en el 9 para complementar la actividad comercial que se produce en la Feria-, donde algunas de las empresas presentes en el certamen expusieron a los profesionales los avances que han realizado en I+D+i, así como sus últimos productos y servicios.

Entre las principales novedades de la feria se pueden destacar los sistemas de diagnóstico por 3D o los desarrollos en sistemas digitales. Los visitantes pudieron acercarse a los equipos dentales con integración de las últimas tecnologías, las últimas innovaciones en aplicaciones informáticas para CAD, los escáneres extraorales de alta precisión y el equipamiento para CAM.



















José María Suárez Quintanilla, David Gallego y miembros de SECIB.







Felipe Aguado, Claudia Muñoz, Rosa María Vilariño, Mario Alvarado, Pedro Ariño (hijo), José María Aguado y Pedro Ariño (padre).





# FESTIVIDAD SANTA APOLONIA

La profesión celebra el día de su patrona

Todos los colegios programaron actos lúdicos y emotivas ceremonias en memoria de los compañeros fallecidos

omo cada año, los diferentes colegios profesionales se han esmerado para celebrar la festividad de Santa Apolonia, la patrona de los dentistas. Los actos conmemorativos sirvieron para dar la bienvenida a los

nuevos colegiados, así como para reconocer la labor de los más veteranos. Los momentos más solemnes correspondieron al recuerdo de los compañeros ya desaparecidos. Pero, además, los programas para la celebración de la festividad de Santa Apolonia han tenido una importante carga lúdica. Cócteles, bailes, cenas, competiciones deportivas, excursiones... Momentos todos para estrechar los lazos de convivencia, compañerismo y amistad.

## Madrid

🔲 l Colegio de Dentistas de Madrid ha Celebrado este año los actos centrales del Día de Santa Apolonia en un escenario distinto al de convocatorias anteriores. Así, el sábado 11 de febrero tuvo lugar, en el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía -tras una misa de acción de gracias y en memoria de los colegiados fallecidos en la Parroquia de María Auxiliadora-, la entrega de premios, becas, diplomas, insignias, placas y medallas. El acto, al que asistió un público muy numeroso, contó también con la intervención del dibujante Forges, quien pronunció una conferencia bajo el título "Si lo llego a saber".

Entre los premiados este año figura el colaborador de *El Dentista* Julio González Iglesias, quien ha ganado el XVI Premio Santa Apolonia Narraciones Breves "Dr. D. Ignacio Jiménez Suárez", por su trabajo "Fulgor, pasión y muerte de D. Antonio Palermo: Protomártir de la odontología científica".



















## Cataluña

os actos de Santa Apolonia en Cataluña comenzaron el día 9 de febrero, con una misa organizada por la Cofradía de Santa Apolonia en el Monasterio de Montsió (Esplugues de Llobregat). El sábado 11 de febrero tuvo lugar, en la sede del COEC, una ceremonia religiosa en sufragio de los colegiados fallecidos, a continuación de la cual se sirvió la tradicional *xo-colatada*. Este año, por motivos de reajuste presupuestario, no se ha celebrado la tradicional cena de gala.



#### **TARRAGONA**

La Junta Provincial de Tarragona ha entregado a la Iglesia de La Guàrdia dels Prats, con motivo de la festividad de Santa Apolonia, la imagen restaurada de la patrona de los dentistas. Santa Apolonia presidía junto a San Armengol el altar de la iglesia, pero la imagen desapareció en tiempos de la Guerra Civil.

La entrega de Santa Apolonia -que es también la patrona de La Guàrdia dels Prats- se realizó tras la celebración de una misa seguida por numerosos vecinos de la localidad que esperaban con devoción el regreso de la imagen 75 años después de su desaparición.

Jesús Albiol, presidente de la Junta Provincial de Tarragona, y el padre Albert Palacín, con la imagen restaurada de Santa Apolonia detrás, y algunos niños que participaron en la ceremonia.





## **Las Palmas**

os dentistas de Las Palmas celebraron el pasado 10 de febrero los actos en honor a su patrona en la Terraza Tao Club Garden, en una jornada marcada por la solidaridad, ya que los fondos recaudados se entregaron a las fundaciones Forja y Canarias Dental, para que puedan continuar su lucha contra la drogadicción, así como su labor de promoción de la salud bucoden-

tal entre las familias más desfavorecidas.

Durante el encuentro, Manuel Fernández Fuentes fue nombrado miembro honorífico del Colegio de Dentistas de Las Palmas, institución que reconoció también el trabajo del Servicio de Acreditación, Evaluación y Conciertos del Servicio Canario de Salud y de los Servicios Informativos de la Televisión Canaria.



El presidente del Colegio de Las Palmas, José Manuel Navarro (en fila de atrás, segundo por la derecha), junto a los nuevos colegiados.



## **Extremadura**

os dentistas de Extremadura celebraron el día 4 de febrero, en Cáceres, la festividad de Santa Apolonia, a la que acudieron más de un centenar de personas. La jornada comenzó con una misa de confraternidad en la Parroquia de San Juan Bautista, donde se recordó a los colegiados fallecidos el pasado año. Seguidamente, los asistentes disfrutaron de una visita guiada por el casco antiguo de la ciudad.

Más tarde dio comienzo el acto central del programa conmemorativo de Santa Apolonia -que contó con la presencia de la consejera de Sanidad y Política Social de la Junta de Extremadura, Jerónima Sayagués, y la alcaldesa de Cáceres, Elena Nevado-, durante el cual se impuso la Medalla de Oro a Alfonso Villa Vigil, presidente del Consejo General de Dentistas de España, y se entregaron los diplomas de honor e insignias de plata a los colegiados que se jubilan de la profesión y los que conmemoran 25 años de ejercicio.

El escritor y columnista Alonso Ussía puso la nota de humor con su conferencia, en la que fue exponiendo un sinfín de situaciones extremas e hilarantes acontecidas a políticos y autoridades de renombre. El punto final lo puso una comida de fraternidad en el Hotel Fontecruz, donde se realizó el tradicional sorteo de regalos cedidos por diferentes empresas.





Jose Camps, Carmen Tarazona y Julio Blanch recogieron sus diplomas de Bodas de Oro.

## Valencia

La Colegio de Dentistas de Valencia celebró el día 9 de febrero, en la Iglesia Parroquial del Buen Pastor, una misa en honor a Santa Apolonia. A continuación, los colegiados pudieron disfrutar de la tradicional "chocolatá" y de un almuerzo de hermandad en el Club de Tenis Valencia.

Ya el día 11, tuvo lugar la entrega de carnés a los nuevos colegiados y de los diplomas de Bodas de Oro y Bodas de Plata a los más veteranos. La cena de gala se desarrolló en el Hotel Westin y en su transcurso se entregaron los trofeos de las competiciones deportivas disputadas con motivo de la festividad de Santa Apolonia -torneos de truc y dominó, pádel, golf y fútbol-.

## Cádiz

El Colegio de Dentistas de Cádiz reunió el día 11 de febrero en Jerez a numerosos profesionales que se desplazaron desde distintos puntos de la provincia. Tras la celebración de la misa y la entrega de diplomas e insignias a los nuevos colegiados, se impuso la distinción de Colegiado de Honor a Buenaventura Morón Ramos.

El encuentro estuvo presidido por Javier de Torre Mandri, subdelegado del Gobierno en Cádiz, y contó con la asistencia de numerosos representantes de otros colegios oficiales e instituciones. Un aperitivo y almuerzo de confraternidad que se prolongó hasta bien entrada la tarde puso fin a los actos de celebración del Día de Santa Apolonia.





En la foto superior, el equipo del Colegio junto a la consejera de Salud del Gobierno de Navarra, Marta Vera; el concejal del Ayuntamiento de Pamplona y médico pediatra, Valentín Alzina, y Julio González Iglesias, profesor de Historia de la Odontología de la UAX, tras la misa celebrada en la Iglesia de San Francisco Javier, de Pamplona.



## Navarra

as actividades para conmemorar el día de Santa Apolonia comenzaron en Navarra el pasado 2 de febrero, con un campeonato de bolos entre equipos mixtos de dentistas, protésicos, auxiliares e higienistas. Al día siguiente se disputó el campeonato de mus, del que resultaron vencedores Manuel Peleato y Álvaro Abascal.

El día 9, festividad de Santa Apolonia, se celebró una misa en la Iglesia de San Francisco Javier, de Pamplona, tras la cual, ya en la sede colegial, Julio González Iglesias pronunció la conferencia "Los dentistas en Navarra durante las primeras décadas del siglo XX: titulación y conocimientos".

En el transcurso del almuerzo de hermandad, que contó con la participación de más de un centenar de personas, la presidenta del colegio, Beatriz Lahoz -quien este año cumplía sus bodas de plata en la profesión-, informó de que el dinero que no ha sido retirado por los colegiados -después de que tocara la lotería esta Navidad- será donado a las Hijas de la Caridad para que se pueda abrir un consultorio dental en Haití.

## Córdoba

Más de 120 colegiados participaron el día 11 de febrero en la celebración de la festividad de Santa Apolonia, dentro de los actos que el Colegio de Dentistas de Córdoba organizó para la ocasión, que se abrieron con la intervención del magistrado de la Sala Primera del Tribunal Supremo José Antonio Seijas, quien pronunció una conferencia sobre "Responsabilidad civil médica".

Posteriormente, tuvo lugar la imposición de las medallas a los nuevos colegiados, la entrega del Premio "I Certamen de Casos Clínicos Ciudad de Córdoba", que este año ha recaído en Francisco Pedrazas, y el homenaje al que ha sido presidente del Colegio de Córdoba durante más de dos décadas, José María Romeo Moya.

Entre las numerosas personalidades que acompañaron a los dentistas cordobeses el día de su patrona, se encontraba el vicepresidente del Consejo General de Dentistas de España, José Antonio López Calvo; el presidente de Consejo Andaluz de Dentistas, Luis Cáceres Márquez; el alcalde de la ciudad, José Antonio Nieto, o el presidente de la Audiencia Provincial de Córdoba, Eduardo Baena.



Sobre estas líneas, José Antonio Nieto, alcalde de Córdoba; el vicepresidente del Consejo General de Dentistas, José Antonio López Calvo; el presidente del Consejo Andaluz de Dentistas, Luis Cáceres; José María Romeo y Rafael Roldán, presidente del Colegio de Dentistas de Córdoba.





José Manuel Álvarez Vidal, presidente del Colegio de Pontevedra-Orense; José María Suárez Quintanilla, presidente del Colegio de La Coruña, y Alejandro López Quiroga, presidente del Colegio de Lugo.

## Galicia

os colegios de dentistas de Galicia celebraron el pasado 11 de febrero, de manera conjunta, la festividad de Santa Apolonia. El acto institucional tuvo lugar en Santiago de Compostela y contó con la asistencia de más de 250 colegiados procedentes de toda la Comunidad Autónoma. Además, numerosas personalidades quisieron acompañar a los dentistas gallegos en este día tan especial. Entre ellos, la consejera

del Mar y la Pesca, el Valedor do Pobo de Galicia, representantes de la Consejería de Sanidad, el presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía, así como profesores y autoridades de la Universidad de Santiago.

Las juntas directivas encabezadas por sus presidentes -Suárez Quintanilla, Álvarez Vidal y López Quiroga-, también participaron en una misa en honor de la patrona.

## Jaén

El Colegio de Dentistas de Jaén celebró el pasado 11 de febrero la fiesta de su patrona con una asamblea general -en la que se aprobó una cuota cero para los nuevos colegiados que aún no tengan ingresos por su actividad- y una misa en la Parroquia de María Auxiliadora en memoria de los compañeros y familiares fallecidos.

Posteriormente, el Hotel Infanta Cristina acogió la cena en la que se entregaron los títulos e insignias acreditativos a los nuevos colegiados. A la cita asistieron el alcalde, José Enrique Fernández de Moya, y varios ediles del equipo de Gobierno; la delegada de Salud, Josefina García, así como representantes de los colegios oficiales de médicos, farmacéuticos y protésicos dentales.

Como viene siendo habitual, el Colegio también ha desarrollado el Torneo de Golf Triangular Santa Apolonia, con la participación de dentistas de Jaén, Granada y Almería. Además, este año, por primera vez, ha tenido lugar la I Ruta Senderismo "Camino Mozárabe" (Jaén-Martos).



## Sevilla

Más de 550 personas participaron en Sevilla en la celebración del Día de Santa Apolonia, en una jornada durante la cual se entregaron los diplomas e insignias a los 88 nuevos odontólogos colegiados este año y se nombró Colegiado Honorífico de Mérito del Colegio de Dentistas de Sevilla a Juan Feito.

Participaron en el acto, entre otros, el decano de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla, Pedro Bullón; el presidente del Colegio de Médicos de Sevilla, Carlos González Vilardell, y el miembro de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla, Manuel López López.

La Hacienda Los Parrales fue el escenario del almuerzo de confraternidad, en el que además hubo sorteo de los regalos donados por diferentes casas comerciales y un grupo musical que amenizó la fiesta. Los campeonatos de pádel, golf y tiro al plato han completado el programa festivo de Santa Apolonia en Sevilla.





## Santa Cruz de Tenerife

a V Edición del Torneo Canario de Golf Santa Apolonia 2012 abrió los actos conmemorativos de la patrona en el Colegio de Santa Cruz de Tenerife. El homenaje a los colegiados más veteranos y la entrega de insignias a los nuevos, así como un curso sobre "La rehabilitación inmediata del maxilar superior severamente reabsorbido", impartido por Carlos Aparicio, completó el progra-

ma, en el que no faltó el tradicional almuerzo y una misa en honor a Santa Apolonia y por el descanso de los compañeros fallecidos.

El torneo de golf, que tuvo lugar el día 4 de febrero, contó con la participación de 25 personas entre profesionales y amigos. El primer puesto de los dentistas fue para Carlos Colomer Rodríguez y el segundo para Alberto Touris Carrera.





Granada

a entrega de los diplomas a los nuevos sesenta colegiados de Granada estuvo marcada por las palabras de ánimo y aliento del presidente de la institución colegial, Francisco Javier Fernández Parra, quien reconoció que se enfrentan a un futuro profesional incierto, ya que más de la mitad de los nuevos titulados en Granada el último año se encuentran todavía en paro. Durante el acto de celebración de Santa Apolonia también se rindió un homenaje a los profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad de Granada que han alcanzado la cátedra o la titularidad en 2011, y se entregaron los premios a los ganadores de los torneos de golf y de pádel.

Además, se hizo público el premio al mejor artículo científico de investigación publicado en la revista del Colegio: "Importancia

del diagnóstico en el tratamiento y mantenimiento estético del sector anterior", cuyos autores son Purificación González y Santiago González.



## León

l Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de León celebró la festividad de Santa Apolonia con una misa de acción de gracias y en memoria de los colegiados fallecidos en la Catedral de León. A continuación, los colegiados se trasladaron al Parador-Hostal San Marcos, donde se sirvió un aperitivo y una cena de confraternización, a la que asis-

tieron numerosos profesionales y representantes de distintos organismos oficiales y sanitarios.

Durante la misma, se hizo entrega de la Insignia de Oro del Colegio a Antonio González Pérez y Etelvino Silva González, ex presidentes de esta institución, así como de un maletín -deferencia de A.M.A.- y una placa conmemorativa a los nuevos colegiados. Finalizaron los actos con el sorteo habitual de regalos donados por diferentes empresas, y con un baile que se prolongó hasta bien entrada la madrugada.

## Salamanca

El Colegio de Dentistas de Salamanca con-memoró el 11 de febrero la Festividad de Santa Apolonia. Comenzaron los actos con una misa en honor de la patrona. A continuación se llevó a cabo la cena de confraternidad en el Hotel NH Puerta de la Catedral. Acompañaron a los dentistas salmantinos en este día tan especial la jefa del Servicio Territorial de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Manuela Plaza Nieto; la concejala de Salud Pública, Ma José Fresnadillo Martínez; la vicedecana de Odontología, Ma del Mar Abad Hernández; el presidente del Colegio de Médicos, Manuel Gómez Benito; la presidenta del Colegio de Farmacéuticos, Ángeles de Sande Muñoz de Lucas, y el presidente del Colegio de Veterinarios, Javier Román Baz Carmona.



Durante la cena, a la que asistieron más de 150 dentistas, se entregaron los diplomas e insignias a los nuevos colegiados, así como los trofeos de los diferentes torneos deportivos.

Durante la cena se realizó la entrega de diplomas e insignias a los nuevos colegiados durante el año 2011, así como de los trofeos por circunstancias climatológicas adversas.

correspondientes al I Torneo de Pádel y al I Concurso de Fotografía. El torneo de golf se aplazó



## VIII Región

as cinco provincias que componen el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la VIII Región -Burgos, Palencia, Soria, Valladolid y Zamora- celebraron, entre los días 4 y 11 de febrero, los actos en honor de Santa Apolonia, en los que ha destacado este año la participación de un gran número de jóvenes colegiados.

La programación de festejos ha incluido los tradicionales campeonatos de mus, bolos y parchís y, como novedad este año, el I Torneo de Pádel Santa Apolonia. También hubo tiempo para los reconocimientos y en todas las provincias se impusieron las distinciones con las que el Colegio quiere dejar constancia del reconocimiento a la vida profesional de los colegiados. Así, se impusieron insignias de plata a los profesionales con 25 años de colegiación, se otorgaron diplomas de mérito a los profesionales con 35 años de colegiación y se impusieron insignias de oro a los colegiados con 50 años de antigüedad.

sidente del Colegio de la VIII Región, Agustín Moreda, junto a los colegiados de Valladolid que han recibido la Insignia de Oro. A la izquierda, grupo de asistentes a la cena de hermandad de Soria.

## **Almería**

Grupo de asistentes a la cena

de hermandad de Soria.

El Colegio de Dentistas de Almería entregó, dentro de la programación organizada para conmemorar la festividad de Santa Apolonia, las insignias de oro por sus 25 años de colegiación a Nisa Velasco, Ángel Zamora, Miguel Jaime Benítez, Juan Solvas, Francisco Manrubia y José Alonso. Asimismo, diecisiete nuevos colegiados recibieron el diploma de la institución.

Uno de los momentos más emotivos del acto -presidido por el delegado de la Consejería de Salud, Manuel Lucas, y por el presidente del Colegio Sentados, Juan M. Solvas, Jaime Benítez, José A. Alonso, Nisa Velasco, Ángel Zamora y Francisco Manrubia. De pie, los nuevos colegiados María del Mar Torres, Manuel Silverio, Paula Sánchez, María Ramos, Carlos Francisco Domínguez, Juan Antonio Ruiz (Insignia de Oro por su dedicación al Colegio como oficial mayor), Antonio Bujaldón (presidente del Colegio), Concepción Fuentes, Ángel Zamora, María Isabel García y Lorena Martín.

de Dentistas de Almería, Antonio Bujaldón- se vivió cuando el colegiado Ángel Zamora, que recibía la Insignia de Oro por 25 años de profesión, entregó el sentido homena diploma de nuevo colegiado a nio Ruiz Compa su hijo, también Ángel Zamora. lación, por sus El Colegio rindió, además, un ción al Colegio.

sentido homenaje a Juan Antonio Ruiz Company, tras su jubilación, por sus años de dedicación al Colegio.



## **Vizcaya**

El Colegio de Dentistas de Vizcaya comenzó el día 9 de febrero los actos en honor a Santa Apolonia con una misa en memoria de los compañeros fallecidos en la Iglesia de San Nicolás. Ese mismo día, por la tarde,

se celebró la Asamblea Ordinaria Anual, donde se aprobaron por unanimidad las cuentas y el presupuesto para el curso siguiente. Después se procedió a la entrega de los premios de fotografía Dona Apoloni -que este año han recaído en Paula Sousa Celestino, Agurtzane Meruelo y Raquel Martín (tema libre) y en Igone Dublin y Ainhoa Zulueta (tema dental)- y de las insignias de plata a aquellos colegiados que celebraban 25 años de profesión. A continuación, se llevó a cabo la inauguración de la ampliación de la sede colegial.



# MEDICAL ECONOMICS ENTREGA SUS PREMIOS 2012

La revista reúne en el Hotel Palace de Madrid a más de 400 personalidades de la sanidad española

## Juan Abarca Campal y Josep Carreras protagonizaron los momentos más emotivos de la ceremonia

Medical Economics -revista deditada por Spanish Publishers Associates SL- reunió el pasado mes de enero, en el Hotel Palace de Madrid, a más de 400 personas durante el acto de entrega de sus premios anuales, consolidados ya como un referente dentro el sector sanitario español. La ceremonia estuvo presidida por Mario Mingo Zapatero, presidente de la Comi-

sión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso, y Manuel García Abad, editor de *Medical Economics*.

García Abad aprovechó su intervención para realizar un análisis, no falto de humor y de optimismo, de la actual situación de la sanidad. Por su parte, Ma-

rio Mingo aseguró que "estos galardones son un estímulo para seguir trabajando cada día y que el sistema nacional de salud siga siendo un referente mundial". En este mismo sentido se pronunciaron los premiados en el momento de subir al estrado, ya que todos subrayaron la impor-



Felipe Aquado, director de El Dentista, Claudia Muñoz, Antonio Bascones.

Honorio Bando (Instituto de Salud Carlos III), Carlos Nicolás (Acta Sanita-









Arriba a la izquierda, miembros del Comité Ejecutivo del Consejo General de Dentistas. De izquierda a derecha, Esteban Brau, Andrés Plaza, Alfonso Villa, Óscar Castro, Héctor Tafalla y Rafael González Gallego. En la imagen derecha, Miguel Fernández de Sevilla, Jordi Bozal, Margarita Alfonsel, Belén Prado y Máximo González.

tancia de este tipo de reconocimientos para seguir avanzando en tiempos complicados como los actuales.

Especialmente emotiva fue la entrega de los dos premios especiales *Medical Economics*,

que esta edición han distinguido a Juan Abarca Campal, por su trayectoria y logros profesionales, y a Josep Carreras, por su contribución a la lucha contra la leucemia gracias a la Fundación que lleva su nombre.

#### PREMIOS IX ANIVERSARIO

- Premio Centro Sanitario Privado con Mejor Innovación/ Gestión
  - Hospital Moncloa
- Premio Centro Sanitario Público con Mejor Innovación/ Gestión
  - Hospital Universitario 12 de Octubre
- Premio Aseguradora de Servicios Sanitarios Previsión Sanitaria Nacional (PSN)
- Premio Información a Pacientes: Industria Farmacéutica Sanofi Pasteur MSD
- Premio Información a Pacientes: Campaña Sanitaria
   2011 Año Internacional de la Investigación en Alzheimer
- Premio Información a Pacientes: Asociaciones
   Federación Española de Enfermedades Raras
- Premio Fomento de la Investigación en Salud y Medicina Janssen Cilag
- Premio a la Mejor Actividad Colegial
   Medicina: Colegio de Médicos de Barcelona
   Farmacia: Colegio de Farmacéuticos de Madrid
   Enfermería: Colegio de Enfermería de Guipúzcoa
- Premio Mejor Aportación en Tecnología Sanitaria Philips Ibérica
- Premio Mejor Aportación en Gestión/Consultoría Sanitaria
  - Pricewaterhousecoopers
- Premio Especial a la Trayectoria Profesional Juan Abarca Campal
- Premio Especial Medical Economics IX Aniversario Fundación Josep Carreras



Manuel García Abad, Francisco Ivorra, presidente de Asisa, y Juan José Fernández-Ramos, director-gerente del Hospital Moncloa.



José María Martín Gavín, director general de PSN, y Manuel García Abad.



Felipe Aguado, Claudia Muñoz, Carlos González Galán, tesorero del Colegio de Médicos de Madrid; Rosa María Vilariño, coordinadora de PTD de la UAX, y Miguel García Alarilla, presidente del Colegio de Médicos de Madrid.



## PUBLICIDAD: ¿TODO VALE?



No es necesario incidir en la importancia de la publicidad en nuestra sociedad a la hora de promover la contratación de bienes y servicios de diversa naturaleza. El ámbito de la salud, y en concreto el de la odontología, no es ajeno a esta forma de comunicación. Considerada tabú hace tan sólo unos años, hoy es un hecho consumado la creciente presencia en los medios de publicidad de productos, bienes, actividades y servicios odontológicos, tanto preventivos como terapéuticos.

Impuesta ya como una realidad, se evidencia la necesidad de no olvidar la protección de la salud como uno de los principios básicos que rigen la actividad publicitaria – veracidad, exactitud, transparencia y competencia leal. Pero, por su transcendencia, ¿la publicidad sanitaria ha de ser especialmente rigurosa en la observancia de estos principios? ¿Existen criterios claros que delimiten los contenidos de la publicidad cuando ésta se refiere a servicios o establecimientos sanitarios? ¿Deben establecerse unos mecanismos de control más estrictos para vigilar su cumplimiento?

La campaña "Haz las paces con el dentista", de Clínicas Vitaldent –considerada por Autocontrol como engañosa, denigrante y discriminadora–, ha puesto de nuevo sobre la mesa el viejo debate. Para reflexionar sobre ello, *El Dentista* ha reunido en las instalaciones de Ifema –coincidiendo con la celebración de Expodental– a Alfonso Villa Vigil, presidente del Consejo General de Dentistas de España; Germán Zarandieta, presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Dentistas de Madrid; Ángel del Pino, presidente de la Federación Nacional de Empresas de Publicidad, y Ricardo de Lorenzo, director del bufete "De Lorenzo Abogados".

Del encuentro, además de una aproximación a la cuestión desde la perspectiva profesional, ética, legal y publicitaria, ha surgido el compromiso, por parte de la Organización Colegial y de la Federación Nacional de Empresas de Publicidad, de seguir intercambiando información y opiniones con el objetivo de avanzar en la consecución de unas normas de conducta en publicidad sanitaria que redunden en una mejor información al ciudadano.

EL DENTISTA. ¿Cuál ha sido la evolución de la publicidad en los últimos 10-20 años?

ALFONSO VILLA. Yo llevo en el Consejo desde el año 1995 y al poco de llegar hicimos un reglamento de la publicidad porque los estatutos que teníamos nosotros en vigor eran del año 1950. Considerados obsoletos y demasiado restrictivos, nos basamos para aprobar el nuevo en el reglamento que había preparado el Consejo de la Abogacía. Estuvo muy poco tiempo en vigor porque en 1996 o 1997 se modificó la legislación, en el sentido de que la publicidad sanitaria pasó a estar bajo la Ley General de Publicidad, es decir, no había ninguna restricción a las profesiones sanitarias como había antes. Como consecuencia de ello, el reglamento quedó tácitamente derogado y, poquito a poco, hemos ido asistiendo a una degradación de los mensajes publicitarios, en el sentido de que entendemos que inducen a error. No sé si jurídicamente no me quiero meter en esa cuestión son engañosos o no, pero por lo menos son equívocos, con lo cual creo que encajan en el concepto de publicidad engañosa, pero, si no encajaran, creo de todas formas que es algo nefasto para la ciudadanía, porque incita a pensar cosas que no son, por ejemplo; "Implantes a 200 euros". Otro mensaje que aparece frecuentemente en el entorno de los seguros es vender como seguro lo que realmente no es un seguro, sino más bien una iguala. Encontramos, asimismo, publicidades bochornosas que rayan en la chabacanería y en el insulto, en la degradación profesional, como se puede ver en el último espectáculo que hemos vivido con Vitaldent. Afortunadamente ya hay un dictamen de Autocontrol.

GERMÁN ZARANDIETA. Efectivamente, hace unos años, cuando el tema de la publicidad estaba muy restringido, la publicidad se limitaba a que cada profesional tuviera una placa, en el mejor de los casos, en el portal donde tenía su consulta. Hoy hemos pasado al extremo completamente opuesto, donde ya las grandes clínicas y macroclínicas con grandes recursos económicos hacen grandes campañas de publicidad. Antes, las

clínicas se hacían grandes normalmente por el prestigio profesional de las personas que trabajaban en ella. Hoy en día, las consultas se hacen grandes por medios publicitarios, en muchos casos con campañas en las que se incita a consumir. Se trata de atraer al paciente bajo cualquier mensaje, algunas veces realmente comprometedores, y yo creo que es ahí donde tenemos que actuar los colegios, el Consejo y todos los que podamos influir en ello. No todo puede valer a la hora de atraer la atención de los pacientes. Desde un punto de vista colegial y más relativo a la cuestión puramente ética y deontológica, tenemos ahora también unas grandes dificultades. Para hablar con los colegiados y expresarles esta preocupación no tenemos ningún problema, pero sí tenemos grandes problemas para transmitírsela a las corporacioción de que confundimos al mensaiero con el emisor del mensaje. Realmente, el publicitario lo que hace es poner aquello que le dice el cliente, la información que le transmite el cliente. La degradación del mensaje es un problema de los propios profesionales, de ustedes. Nosotros, los publicistas podemos ser copartícipes del problema, pero no somos los responsables. Un cliente que tenía yo en General Motors me decía: "Es que el cheque lo firmo yo", y ahí se acababa la argumentación; no podías defender nada de lo que presentabas cuando este hombre decía eso, y realmente él es el responsable de lo que sale en los medios.

RICARDO DE LORENZO. Desde el Consejo General de Colegios de Odontólogos y desde el sector jurídico-sanitario se ha venido defendienobligación del médico era poner los medios necesarios para procurar la curación. Precisamente en base al antes y al después, el confundir o delimitar lo que era medicina curativa y medicina satisfactiva, conllevó que en un momento determinado la mayor parte de actuaciones en el ámbito de la odontoestomatología fueran consideradas un contrato de resultados. Ha llevado muchos años, muchas reuniones con miembros de la judicatura, el poder explicar que en medicina es muy difícil no contemplar el contrato de medios. Hoy el Tribunal Supremo ya ha asentado una doctrina clara y concisa en este sentido, diciendo que toda medicina es un contrato de medios, pero ese contrato de medios deja de ser tal cuando el profesional de la medicina promete un resultado. Si esto lo extrapolamos al tema publicitario,



El debate se celebró en el marco de Expodental y estuvo moderado por el director de El Dentista, Felipe Aguado.

nes o las empresas implicadas. Estas entidades hacen oídos sordos a cualquier tipo de diálogo con nosotros. Te diriges a ellos y no responden. Realmente, no escuchan. Y como no son entidades colegiadas, tenemos grandes problemas para poder llegar a ellas y mantener una comunicación e, incluso, intentar buscar puntos de acuerdo y de equilibrio.

EL DENTISTA. ¿Cómo se ve desde las empresas de publicidad el tema de publicidad sanitaria?

ÁNGEL DEL PINO. Se ve muy bien, como cualquier otro cliente. En la primera agencia de publicidad que trabajé, llevábamos publicidad médico-farmacéutica y nunca tuvimos un problema. Y tal como se presenta el panorama, a mí me da la sensa-

do siempre la especificidad del acto médico. Y siempre hemos dicho que el sector salud es un sector muy específico donde, lo mismo que no se pueden tratar los datos sanitarios igual que en un banco, porque es el sector salud, no se puede tratar la publicidad como se puede tratar en General Motors.

La evolución ha sido muy dura porque tendríamos que remontarnos a no hace más de 6 o 10 años, cuando el Tribunal Supremo, precisamente en base a la publicidad que desde el sector salud existía, estableció la doctrina del contrato de resultados, desvirtuando así lo que siempre había sido la relación médico-paciente. El contrato médico era un contrato de medios y la obligación del médico no era curar, cosa que es humanamente imposible; es decir, la

quiere decir que si se anuncian "Empastes a 1 euro", a mí me tienen que obturar, éste es el resultado y, cuando el resultado no se produce, evidentemente se puede reclamar. Yo creo que la publicidad en el ámbito sanitario no puede ser como la de un producto, porque la sanidad no es un producto. Ese el grave riesgo de nuestra sociedad, que en estos momentos se está cosificando la medicina, se está cosificando la salud. Esto incumbe a las instituciones, y eso sí lo está haciendo desde hace mucho tiempo el Consejo General, intentar no cosificar. Pero incumbe también a las empresas publicitarias, mediante el pertinente asesoramiento desde el sector sanitario, y a los profesionales de la salud, que deben explicar a sus pacientes que el contrato que une a un médico con un paciente es



Alfonso Villa Presidente del Consejo General de Dentistas de España

66Creo que en el entorno sanitario no hay demasiado lugar para la publicidad, en todo caso lo hay para la información. Publicitar, en el sentido de fomentar el consumo, de entrada, es antideontológico 99



cone

RESISTENCIA A LA FLEXIÓN 1100 Nº SOPORTE ESTÉTICO HOMBRO 20° CONIGIDAD INTERNA DE 6° NAYOR SUPERFICIE DE CONTACTO [RAºº 4.28] NÚCLEO PROGRESIVO DOBLE ESPIRA ÁPICE ATRAUMÁTICO

natural evolution

KLOCKNET ....

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO PARA ESPAÑA



Vla augusta, 158 - 9º planta 08006 barcelona tel. 901 300 323 klocknen@klockner.es

El Dentista ofrecerá a sus lectores a lo largo de 2012 la colección "La odontología en la pintura", una serie de diez láminas seleccionadas y comentadas por Julio González Iglesias, director de Humanidades de El Dentista. La iniciativa responde a la apuesta decidida de El Dentista por la cultura como vía para alcanzar un ejercicio profesional de mayor calidad y prestigio social.

## El Sacamuelas

## Adriaen van Ostade (1610-1685)

sta pintura, tenida por anónima, sin duda es de Adriaen van Ostade, y formaba parte de un conjunto dedicado a "Los cinco sentidos", correspondiente al "tacto" -otros pintores, como Cornelis de Wael, también representan "el tacto" por medio de un sacamuelas-.

Adriaen van Ostade nació y murió en Haarlem y fue discípulo de Frans Hals, aunque su estilo recibió la influencia de Rembrandt. Fue un especialista de "escenas de género", sobre todo interiores de tabernas, donde aparecen campesinos bebiendo y fumando, músicos ambulantes y personajes pintorescos.

La pintura que presentamos muestra a un "sacamuelas" trabajando en una habitación destartalada y lóbrega, que se abre al exterior por una puerta que permite la entrada de algo de luz.

En la escena hay cuatro personajes, aunque al fondo podría intuirse un quinto, apenas esbozado.

La figura central es el paciente sentado en una silla contorsionándose de dolor. El conjunto es de manifiesta alarma.

Una mujer, posiblemente la esposa de la víctima, se lleva el delantal a la cara para enjugar alguna lágrima de conmiseración.

El niño levanta los brazos horrorizado y parece que demanda el fin del sufrimiento del que podría ser su padre.

Pero el operador no puede soltar su pieza y aplica toda la energía posible en la boca del campesino, que se agarra a la silla para resistir el envite.

Muy a duras penas, abajo, en el ángulo derecho del cuadro, puede verse la clásica cesta del campesino, donde seguramente llevaría unos huevos para pagar los honorarios del arrancador de dientes.

La fuerza del trabajo, el uso de la mano en semejante trance, es lo que justifica que simbolice "el tacto" en la serie de "Los cinco sentidos", tema muy repetido por los artistas de la época.







## Usted sabe cuándo es el momento de la verdad. ¿Verdad?





## El sistema OBJETIVO para medir la estabilidad del implante

Osstell ISQ le ayuda a adoptar las decisiones de carga correctas, tanto si va a realizar cargas inmediatas, tempranas o diferidas. Medición en el momento de colocación del implante para obtener un valor inicial y, de nuevo, antes de la restauración final para evaluar el desarrollo de la oseointegración. Resulta especialmente valioso para conseguir resultados más predecibles al tratar pacientes de riesgo.

Osstell es un sistema de garantia de calidad objetivo, que le da una alarma preventiva si la oseointegración no progresa según lo esperado. Con un valor ISQ objetivo, le resultará más fácil comunicar a sus pacientes y colegas el plan de tratamiento y los periodos de cicatrización. Ya contaba con su criterio. Ahora, Osstell le ofrece a usted y a sus pacientes una nueva realidad objetiva.







via augusta, 158 - 9º planta KLOCKNET<sup>®</sup> tel. 901 300 323 klockner@klockner.es

de medios, que consiste en poner los medios necesarios para procurar esa curación.

ÁNGEL DEL PINO. Realmente las empresas de publicidad tienen un conocimiento de sus obligaciones, sus derechos, sus tecnologías, etc., pero, ¿están realmente informadas de temas tan específicos del sector, como por ejemplo el reglamento de publicidad del Consejo del que habéis hablado? Quizá sea necesario que haya una mayor relación entre las empresas de publicidad y el sector sanitario...

GERMÁN ZARANDIETA. Aquí hay varias bandas que hay que atender, porque necesitamos también la intervención de las administraciones, que deben entender que la publicidad sanitaria se debe someter a una regulación. Esto no significa que haya que poner unas normas rígidas, pero sí unas pautas que de alguna forma se deban cumplir. Hemos tenido casos no muy lejanos de compañías aé-

nen que saber hasta dónde una cosa puede llegar o no.

ÁNGEL DEL PINO. No es fácil. En publicidad médico-farmacéutica quienes hacían los textos de los folletos y de todo eran los médicos. Ni el anunciante ni la agencia de publicidad guieren tener problemas. En publicidad utilizamos los clichés, los estereotipos para que la gente comprenda las cosas, buscando el humor. Y, claro, es verdad que hay que tener mucho cuidado con lo que estás haciendo y diciendo. No estoy defendiendo lo que se hace mal, en absoluto, pero entendamos cómo es este negocio de la publicidad. Es verdad que con los temas sanitarios hay que tener mucho cuidado.

FELIPE AGUADO. ¿Todo vale en publicidad con tal de ganar pacientes o existen límites?

ÁNGEL DEL PINO. Existen límites, claro. En general, los anunciantes están preocupados por la respon-

casos, a mí me parece chabacano, es ordinario, totalmente soez, insultante para una persona de buena fe que no viene a ofender a nadie. Y no me sirve el argumento de que el dueño de la franquicia tiene muchos dentistas que también son hispanoamericanos. Ahí hay una mofa perfecta, hay un planteamiento de que el dentista argentino -o de otros países hispanoparlantes- es así, y eso no debe ser motivo de mofa en publicidad sanitaria. He hablado concretamente de ese anuncio, pero hay muchos más y no quiero extenderme. Lo que quiero decir es que no vale todo y que tendría que haber una regulación de la publicidad.

RICARDO DE LORENZO. Efectivamente no vale todo y sí debería existir un control que le corresponde a las corporaciones de Derecho Público, a los colegios profesionales. El doctor Zarandieta ha puesto el dedo en la llaga cuando ha dicho que el Colegio tiene legitimación activa para controlar al colegiado y dentro del colegiado tendríamos también, porque es otro colegiado más, a las sociedades profesionales; pero lamentablemente nos encontramos en estos momentos con la incapacidad, la falta de legitimación, para que una corporación pueda llamar la atención a sociedades de intermediación, puras y duras, que están al margen de todo control, al margen de toda normativa y al margen de cualquier actuación de tipo jurídico. Probablemente debería completarse correctamente la Ley de Sociedades Profesionales para que desde los colegios, desde las corporaciones de Derecho Público, se tuviera un mayor control sobre sus actuaciones, que por eso actúan impunemente en los temas de publicidad. El caso de Vitaldent al que antes se hacía referencia, es precisamente el de una sociedad que no ha aceptado someterse al pronunciamiento de Autocontrol de la Publicidad

GERMÁN ZARANDIETA. Redundamos en la misma observación, como no puede ser de otra manera. Obviamente no vale todo y yo creo que la publicidad nunca debe ser engañosa, nunca debe ser desleal. Una publicidad que nos anuncia un empaste por

un euro es engañosa. Si cogiéramos a esas clínicas dentales que por desgracia anuncian este tipo de precios, no creo que pudieran justificar de ninguna de las maneras que un empaste se puede hacer por un euro. Están trabajando por debajo del coste. Creo que eso es engañoso para el paciente y desleal con el resto del colectivo de profesionales y eso, en nuestros códigos de ética y deontología, está perfectamente bien reseñado. El artículo 45 del Código Deontológico dice que está absolutamente prohibido realizar tratamientos por debajo de su coste y cualquier tipo de competencia desleal. ¿Qué ocurre? Pues que a una empresa de éstas es imposible cogerla, sentarla en la mesa y decirle que eso no es de recibo e, incluso, llegado el caso, abrirle un expediente disciplinario. Cualquier sociedad de intermediación no tiene siguiera interlocutor válido con el cual poder comentar este tipo de cosas. Para evitar que esto pueda Ilegar a ocurrir, debería existir un marco legal mucho más claro donde todo el mundo sepa a qué atenerse, y ese marco ahora no existe.

ALFONSO VILLA. Es que resulta que la propia Dirección General de los Registros y del Notariado encontró inmediatamente la trampa para la Ley de Sociedades Profesionales, explotar la posibilidad de una sociedad de intermediación. Pero yo pienso que si esta sociedad está dando servicios profesionales, ni intermediación ni nada, son servicios profesionales. Al fin hay alguna sentencia en la que parece que eso se va a reconducir, y espero que se reconduzca. Pero si no, se genera un agravio comparativo muy grande con el profesional, ya que estas sociedades operan absolutamente impunes, no tienen ningún control, con lo cual a mí personalmente me colocan en una situación de desventaja competitiva contra ellos, puesto que ellos utilizan técnicas que yo no puedo utilizar, porque a mí me sancionaría probablemente el Colegio por cosas que ellos hacen tranquilamente.

EL DENTISTA. ¿Cuáles serían los límites de la publicidad sanitaria, concretamente en el campo de la odontología, en el aspecto legal?



ay publicidades bochornosas, que rayan en la chabacanería y en el insulto, en la degradación profesional, como se puede ver en el último espectáculo que hemos vivido con Vitaldent 39

Alfonso Villa

reas que te vendían un billete y te decían "Billetes desde 9 €". Ahora se les obliga ya a especificar que eso conlleva solamente el billete, o una maleta o un peso..., porque estaban viendo que había una información que no era veraz, que confundía al usuario. Creo que en el sector salud esto, incluso, hay que llevarlo más alto, porque aquí la confusión, la falta de información, las informaciones poco veraces acaban en un posible daño de salud. No todo vale. No podemos tener información y publicidad de "Empastes a 1 €", porque estaríamos hablando de competencia desleal y desinformación al usuario. Lógicamente la publicidad tendrá que ser regulada por las administraciones públicas, pero también las propias agencias de publicidad tiesabilidad social corporativa, por la reputación de la marca, pero hay determinadas empresas que lo están haciendo mal, y ésa es la cuestión.

ALFONSO VILLA. No vale todo y creo que uno de los grandes problemas es que se ha intentado hacer que valga todo. En el mundo de la sanidad, la publicidad no puede estar totalmente desregulada, no debe haber juegos, ni equívocos, etc. Por ejemplo, hace unos años vivimos una situación que era un insulto a la inteligencia: las famosas 24 prestaciones gratuitas de Vitaldent. Se hacía una división de los tratamientos para luego dar la sensación de gratuidad... Ahora, con la campaña "Haz la paces con el dentista", se mofan y agraden a los dentistas argentinos. En el mejor de los



**Germán Zarandieta** 

Presidente de la Comisión Científica del Colegio de Dentistas de Madrid

66Al no ser entidades colegiadas, tenemos grandes problemas para poder llegar a las empresas implicadas en campañas de publicidad de dudosa ética. Es difícil mantener una comunicación, incluso para buscar puntos de acuerdo y de equilibrio... Hacen oídos sordos a cualquier tipo de diálogo con nosotros<sup>99</sup>

RICARDO DE LORENZO. Yo creo que en el sector salud y en el sector sanitario dental -vuelvo a mi intervención inicial- no se puede hacer publicidad de la salud desde el punto de vista del profesional individual. Si tú estás vendiendo un producto -ya sea una obturación a 1 euro o una pérdida de kilos garantizada por un determinado sistema-, estás vendiendo un resultado y eso, sinceramente, yo pienso que no es medicina. Es una opinión muy personal de un jurista, no de un profesional del ámbito de la salud. Insisto en que se puede hacer publicidad de determinadas cuestiones, como seguros, etc., pero cosificar la medicina, no. Y ahí sí deberían intervenir e influir los colegios profesionales porque, efectivamente, mucha culpa de lo que ha pasado ha estado también en los profesionales. Ante determinadas actuaciones, deberían haberse tomado medidas por parte de los colegios profesionales que no se han tomado. Este es el clásico debate sobre cuáles son las funciones de las comisiones deontológicas de los colegios profesionales, que casi todas ahora derivan a los temas de responsabilidad profesional, cuando probablemente deberían verse aspectos como éstos que estamos tratando. Pero para eso tendríamos que volver a los planteamientos de

los by-pass o qué tipo de prótesis de cadera te van a poner... Cada caso es completamente individualizado. Creo que hay una responsabilidad profesional y los colegios tenemos que estar encima de ella. Como corporaciones públicas que son los colegios, su esencia dimana, entre otras muchas cosas, de un pilar básico fundamental que es precisamente el de la regulación y el control de la propia actuación profesional. Si no hubiese ese autocontrol de los profesionales, ¿para qué queremos los colegios? ¿Se pueden hacer más cosas aparte de lo que es el control profesional? ¿Se pueden dirimir más cosas aparte de la ética y aparte de la deontología? Posiblemente. Lógicamente hay que acotar cada cosa en su parcela, es decir, lo que es el estudio y el examen de un código ético y deontológico debe tener su parcela aislada de lo que son otros estudios, como pudieran ser arbitrajes, mediaciones, etc., que pudieran llegar a formar parte también el órgano colegial.

ALFONSO VILLA. Creo que en el entorno sanitario no hay demasia-do lugar para la publicidad, en todo caso lo hay para la información. Una cosa es informar de qué prestaciones doy yo e, incluso, informar de algún aspecto técnico -si tengo al-

confusión, estás planteando toda una estrategia en términos económicos, estás hablando de cómo captar clientes y recursos económicos. Ahí puede estar una gran parte de la clave. Creo que la publicidad sanitaria tiene que ser restringida en el sentido de que usted lo que puede hacer es informar de qué prestaciones da, de cuáles son las características de su atención -horario, etc.-, pero lo que no puede es entrar en matices que se prestan a muchísimas trampas, ante las que el ciudadano está indefenso.

ÁNGEL DEL PINO. ¿Qué diferencia hay entre informar y publicitar?

ALFONSO VILLA. Yo creo que hay una diferencia importante y es que cuando yo informo te cuento lo que yo tengo y cuando publicito fomento el consumo, quizá innecesario.

ÁNGEL DEL PINO. ¿Eso significa, por ejemplo, que las clínicas o las sociedades no tienen derecho a comunicar cuáles son sus actividades? El derecho a informar lo tenemos todos. Quizá se puede hacer de otra manera, y es dejar que se utilice la publicidad dentro de unas normas concretas, por ejemplo: "No se pueden hacer acciones promocionales".

ALFONSO VILLA. Eso es lo que he dicho yo, información correcta.

ÁNGEL DEL PINO. Has hablado de informar pero no publicitar. La única diferencia que hay en eso es la forma en que lo haces. No hay ninguna diferencia más.

RICARDO DE LORENZO. Pero creo que el doctor Villa, cuando ha hablado de informar, está contemplando lo que es la información del paciente consagrado en el sector salud como derecho fundamental y regulado perfectamente en la normativa específica del paciente, e incluso recientemente por nuestro Tribunal Constitucional, donde la información que se tiene que dar al paciente no es sólo las ventajas de un producto, si le interesa, sino también los efectos adversos, los riesgos, la singularidad en cada paciente. Ahí está la clave, y por eso creemos y defendemos la especificidad del acto sanitario. No es lo mismo la información de un producto que la información salud. No es lo mismo comprar un producto que poder comprar salud. No se compra salud, lo que tú haces es consentir un determinado tratamiento después de una información adecuada. Cuando tú eso lo llevas al sector producto, lo estás cosificando, que es lo que planteaba Villa Vigil. Ha habido una asunción, en el ámbito de la odontoestomatología, de transformación de lo que es el paciente por lo que es el cliente. De hecho, muchas veces no había una historia clínica, había una ficha económica del paciente.

EL DENTISTA. ¿Es comparable lo que está pasando en el sector dental con otras ramas de la medicina?

ÁNGEL DEL PINO. La encrucijada de crisis que estamos viviendo es un poco especial y se ven situaciones de cierta agresividad en la comunicación, y ahí entra todo tipo de temas y de sectores. Una cosa que sí me gustaría decir es que nosotros, en la Federación, tenemos un departamento jurídico y eso significa que estamos preocupados por el tema, y que estamos dispuestos a colaborar con los profesionales cuando queráis y como queráis.

ALFONSO VILLA. Yo creo que nuestra publicidad, como funciona en el ámbito del ejercicio privado, que no público, tiene connotaciones distintas. Se da la confusión, vuelvo a decir, de que hay que captar al cliente. En nuestro entorno solamente veo indicios de confusión parecidos, promesas de resultados con garantías de por vida, etc., en el sector de la estética, pero en el sector de la medicina, lo que es la medicina curativa, afortunadamente todavía no veo que haya grandes ofertas.

GERMÁN ZARANDIETA. Redundando en lo que se estaba discutiendo, tenemos que insistir en que el paciente siempre debe ser paciente y no cliente. Es verdad que en medicina también cada vez se están volviendo más laxas las costumbres de publicidad. Vemos en oftalmología muchas veces políticas agresivas de publicidad con tratamientos con láser, etc. para reducir la miopía o las cataratas. Las empresas tratan de hacer una inver-



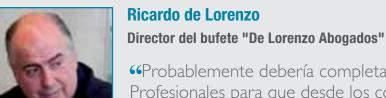
66 Antes, las clínicas se hacían grandes por el prestigio profesional de las personas que trabajaban en ella. Hoy en día, las consultas se hacen grandes por medios publicitarios 39

Germán Zarandieta

control o de actualización de la Ley de Sociedades Profesionales.

GERMÁN ZARANDIETA. Siguiendo nuestro hilo argumental, yo también soy de la opinión de que en el sector salud el anuncio de un tratamiento médico está fuera de lugar en lo que es la comunicación pública. Se podrá anunciar una empresa, un seguro o algo así, pero no un empaste o una reducción de peso... A nadie se le ocurre pensar que un cirujano cardiovascular anuncie cómo poner

guna tecnología o alguna práctica en particular-, pero todo lo que sea publicitar, en el sentido de fomentar el consumo, yo creo que de entrada es antideontológico. Podemos tener un margen de tolerancia con esas opciones que se llaman estéticas o medicina facultativa, que es voluntaria de cada uno. En todo esto subyace una equivocación que está interiorizada, y especialmente en el sector odontológico, la de confundir, aunque no lo digamos, la noción de paciente con la noción de cliente. Al tener esta



66 Probablemente debería completarse correctamente la Ley de Sociedades Profesionales para que desde los colegios, desde las corporaciones de Derecho Público, se tuviera un mayor control sobre sus actuaciones 99

sión de dinero y recuperarla con creces y, lógicamente, cuantas más creces, mejor. Pero en salud esos buenos resultados no pueden estar por encima de la salud del individuo al que se está tratando. Fórmulas para captar pacientes como anunciar radiografías gratis, las famosas 24 prestaciones de Vitaldent, empastes a 1 euro o los que traen un implante de China por  $30 \in y$  te lo anuncian a  $50 \in ...$ , no pueden valer, porque la calidad asistencial está por encima de la cuenta de resultados de las empresas, y eso es lo que se está perdiendo.

RICARDO DE LORENZO. Yo creo que en el ámbito de la odontoestomatología debemos olvidarnos del término cliente. La Ley nº 41/2002, de 14 de noviembre, de la autonomía del paciente, en las definiciones sólo establece dos: usuario de servicios públicos y paciente. Y desde el ámbito de la odontoestomatología se debe volver a la relación médico-paciente y no a la relación con el cliente, debe desterrarse la ficha económica o la ficha de cuenta del cliente y ser sustituida por la historia clínica. En vez de publicidad, se debe hablar de información en cuanto conforma la voluntad del paciente para someterse a un tratamiento. Someterse a un tratamiento es ser consciente y tener la información adecuada de lo que yo antes decía, que nada es inocuo en medicina. En cambio, se debe olvidar lo que es la información que conforma la voluntad para la adquisición de un producto. Eso es publicidad.

ÁNGEL DEL PINO. ¿No habría excepciones?

RICARDO DE LORENZO. Yo estoy hablando de la relación médicopaciente, otra cosa es que, por ejemplo, Sanitas está publicitando desde su sector un producto que es un seguro. Eso se puede publicitar perfectamente. O un laboratorio farmacéutico publicita un determinado producto dentro de la normativa farmacéutica y con las advertencias de consulte a su médico o consulte a su farmacéutico. Pero el problema no es que se establezca una limitación, es que se tiene que recuperar el concepto. Normativamente, en el ámbito salud, no se contempla al cliente.



66 El dentista debe recuperar la relación médico-paciente y desterrar la relación médico-cliente, fundamentalmente porque la relación médico-paciente será una obligación de medios y la relación médico-cliente puede transformarse en una obligación de resultados 99

#### Ricardo de Lorenzo

El Convenio de Asturias de Bioética de Oviedo, la Ley nº 41/2002, toda la normativa autonómica que regula la autonomía de la voluntad del paciente y todos los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establece una serie de definiciones, pero no es-

la competencia no ven esto igual de claro.

RICARDO DE LORENZO. Habéis planteado un tema muy interesante y es que, a lo mejor, en vez de un código se podrían establecer unas normas de conducta en publi-

de una operación de vender las clínicas y tratar de que se las compren sus propios dentistas y hacerles creer que van a ser los dentistas de nueva generación y dejarles el embolado, porque a mí esto me huele embolado. El clima, el entorno de Vitaldent, donde han cerrado muchas clínicas y no se han recomprado en los últimos tiempos, a mí me parece que es el camino de una quiebra. Es una opinión mía. Yo no quiero que quiebre porque bastante desgracia tuvimos con Dental Line, donde había muchísimos pacientes con tratamientos financiados que quedaron sin atender y tuvimos que intervenir los colegios para ayudarlos. Pero a mí no me gusta el entorno, no me gusta el clima que veo y no me gusta el modus operandi. Uno



Ricardo de Lorenzo, Manuel García Abad, Ángel del Pino, Felipe Aguado, Alfonso Villa y Germán Zarandieta.

tablece la definición de cliente. Por eso entiendo que se tienen que establecer las delimitaciones entre lo que es la relación médico-paciente, lo que es la información asistencial o la información clínica, de lo que es la información de un producto que tiene su lugar y tiene su destinatario, pero que el destinatario de la publicidad es el cliente, no es el paciente.

ÁNGEL DEL PINO. Si existiera un código, la Federación Nacional de Empresas de Publicidad inmediatamente lo enviaría a las agencias de publicidad para su cumplimiento... Eso es lo que hacemos constantemente con las directivas europeas, las leyes estatales, autonómicas e, incluso, locales... Ése es nuestro trabajo.

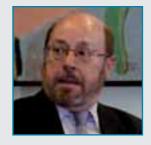
ALFONSO VILLA. Yo dudo mucho que la administración acabe marcando estos límites, porque las autoridades de cidad sanitaria, con el objetivo de que el ciudadano esté bien informado, que no se le pueda engañar y no se le induzca a algo que no es conveniente para él.

EL DENTISTA. En concreto, ¿qué opinión os merece la última campaña de Vitaldent, "Haz las paces con tu dentista"?

ALFONSO VILLA. La última campaña de Vitaldent viene a abundar en lo que ha sido la política que han tenido las empresas, no los facultativos, en los últimos años. Creo que forma parte de una estrategia de la empresa y creo que esto tiene algo que ver con algún problema interno porque si no, no entiendo esta actuación tan agresiva hacia el dentista en general, con el cual siempre habían coexistido de una forma bastante pacífica, y esto sólo puede entenderse en el contexto

de los anuncios era, a nuestro juicio, engañoso, donde se decía que se hacía todo en un día. Autocontrol en su dictamen lo dice muy bien. Como Vitaldent no aceptó el arbitraje, y sólo existen nuestros informes, Autocontrol afirma que esa publicidad podría ser engañosa, pero que le corresponde a Vitaldent la carga de la prueba de que es verdad lo que dice en su publicidad.

Es tremendamente lamentable que ese mismo anuncio lo pusieron dos días después en *La Razón* unos dentistas de apellidos conocidos. Pero ese mismo anuncio se ha puesto en montones de otros sitios de España y, claro, si nosotros mismos como profesionales, quizá para competir con el mensaje equívoco de Vitaldent, participamos del mensaje equívoco, lo estamos haciendo mal. Es volver otra vez al concepto de cliente. Como estamos a captar el cliente,



Ángel del Pino

Presidente de la Federación Nacional de Empresas de Publicidad

66La encrucijada de crisis que estamos viviendo es un poco especial y se ven situaciones de cierta agresividad en la comunicación, y ahí entran todo tipo de temas y de sectores?

este cliente que me puede captar Vitaldent yo lo trato de recuperar dando el mismo mensaje equivocado, y esto es lo que es inaceptable. Ahí, las comisiones de ética y deontología -es competencia colegial, no es competencia del Consejo- creo que deberían intervenir... Y envié una circular hace dos días anotando esto, diciendo que es muy importante que los colegios se pongan seriamente con sus colegiados para decir que no todo vale. No podemos ser tolerantes con los colegiados porque haya una cierta desigualdad entre el colegiado y la empresa. Si lo que decimos es que no voy a ser restrictivo con el colegiado porque el otro está libre, estamos relegando el control, perdiendo una de

El tema de la publicidad es un tema complejo pero no se puede dejar de lado. Los colegios tenemos nuestra misión y nuestras facultades para intentar lograr que en el ámbito colegial y, en la medida que se pueda, se hagan cumplir nuestros códigos de ética y de conducta, y así se hará en la medida que se tenga que hacer.

EL DENTISTA. ¿El Consejo General se plantea iniciar acciones legales contra Vitaldent?

ALFONSO VILLA. Sí. El Comité Ejecutivo ha tocado este tema. Ayer [23 de febrero] precisamente nos reunimos porque, por la importancia que tiene, no podía quedar relegado para

blemente voy a utilizar la estrategia de la información y sacar una batería de información pública de este cachondeo que existe aquí, para que se entienda claramente por parte de los ciudadanos.

RICARDO DE LORENZO. La resolución de Autocontrol de la Publicidad, al no haberse sometido expresamente Vitaldent a su arbitraje, no tiene carácter vinculante a los efectos de ella, pero sí tiene carácter informativo y por eso el Consejo lo va a dar a conocer, para que la gente conozca que, según un organismo como es Autocontrol de la Publicidad, esa publicidad no se ajusta a los principios de veracidad, etc. La vía es acudir a los tribunales de Justicia y lamentablemente, en estos momentos por los que atravesamos, los tribunales tienen una demora tremenda.

ÁNGEL DEL PINO. Si tuviera que hacer algo ante la publicidad de Vitaldent, lo que haría sería informar al sector de lo que ha pasado, porque al resto de la gente, al público general, le da igual. Sacarlo en los medios me parece irrelevante... Haría eso porque creo que el consumidor no ha percibido todo lo que vosotros estáis diciendo sobre la campaña. Para mí, el consumidor ha entendido que es un chiste, una anécdota. Esa es la lectura simple y sencilla que yo haría de los anuncios.

## EL DENTISTA. ¿Hay alguna reflexión final que queráis hacer?

GERMÁN ZARANDIETA. La publicidad debe estar basada en la lealtad, no ser engañosa. Tiene que ser informativa y debe mostrar lo que es la actividad dental, una actividad informativa y sanitaria, donde no sea tanto una actividad competitiva, comercial propiamente dicha, sino una publicidad de servicio al ciudadano y no empresarial, donde lo que se busca es el beneficio final.

ÁNGEL DEL PINO. Creo que hay que seguir informando y, donde se pue-

da, hacer publicidad porque, insisto, es un derecho de los ciudadanos. Los colegios están para poder decir cuándo puede hacerse y cómo debe hacerse.

ALFONSO VILLA. Tengo muy claro que el derecho a la información es indiscutible, no lo cuestiono. Hago un matiz entre publicidad (propaganda) e información. Ahora, creo que hay que hacer un marco en el entorno sanitario para fijar los límites a esa información o publicidad, que en un punto creo que pasa a ser ilícita o inconveniente para la propia salud del ciudadano.

Y luego quiero hacer una segunda observación que se sale del tema, pero me gustaría aprovechar esta oportunidad que me dais, para decir que este ejemplo de Autocontrol puede servir a los propios colegios de odontólogos para ver y entender qué es lo que yo pretendía en su momento con el Sistema Defensor del Paciente Odontológico (SIDEPO). El famoso SIDEPO era un órgano de organización interna y de control interno de nuestros propios errores. Era una resolución interna de las reclamaciones de los ciudadanos y es un poco lo que hace Autocontrol. A mí me gustaría que algún día SI-DEPO tuviese el prestigio que tiene Autocontrol que, por lo datos que yo tengo, los tribunales escuchan atentamente lo que dice desde hace muchos años y pocas veces fallan en contra. Creo que las responsabilidades de las distintas cosas deben tratarse por los propios colectivos, internamente, seriamente y con rigor. Esto sería un gran paso adelante en nuestra profesión.

RICARDO DE LORENZO. Vuelvo a mi planteamiento inicial. Creo que el dentista debe recuperar la relación médico-paciente y desterrar la relación médico-cliente, fundamentalmente porque la relación médico-paciente será una obligación de medios y la relación médico-cliente puede transformarse en una obligación de resultados.



La única diferencia que hay entre informar y publicitar es la forma en que lo haces ??

#### Ángel del Pino

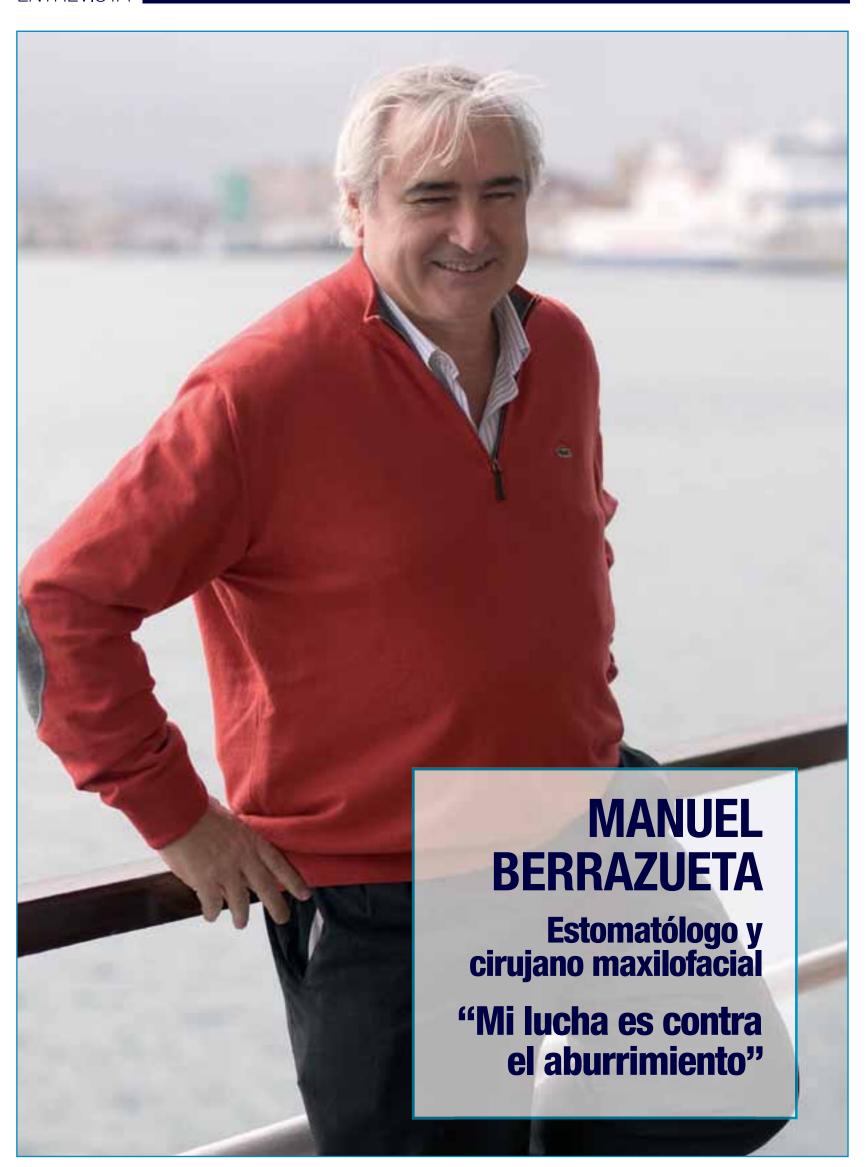
las funciones vitales de los colegios. Creo que por sistema debería procederse en los colegios, y el Consejo Ileva mucho tiempo pidiéndolo por parte de nuestra asesoría jurídica, a la apertura de expedientes, cuando menos informativos, para que los colegiados tomen conciencia. Hemos hecho un reglamento de publicidad que ha pasado el filtro hace un tiempo del Servicio de la Competencia. En un reglamento de publicidad que no es ni más ni menos que la aplicación de la Ley General de la Publicidad. Esto desde luego los colegios lo tenemos que aplicar porque si no estamos legitimando indirectamente lo que estén haciendo estas empresas.

GERMÁN ZARANDIETA. No tengo ninguna réplica que hacer porque en el fondo estamos hablando de lo mismo. Yo creo que estamos compartiendo una preocupación, una situación que es compleja, delicada y que nos debe ocupar y estar atentos.

otra ocasión. En este caso el objetivo era atajar rápidamente esa publicidad. Para nosotros hubiera sido excelente que Vitaldent hubiera tenido la cortesía de someterse al arbitraje de Autocontrol, y se hubiera hecho lo que hubiere lugar. Pero al no ser así pienso que Vitaldent ya sospechaba lo que se le iba a venir encima-, el dictamen de Autocontrol es papel mojado si no damos el siguiente paso, que es enviar un requerimiento, que enviaremos hoy [24 de febrero] para que retiren inmediatamente la publicidad y el lunes o el martes, si no lo han hecho, acudiremos a los tribunales. Sin embargo, la resolución de este conflicto será dentro de uno o dos años, según la lista de espera del tribunal, con lo cual se pueden permitir el lujo de terminar la campaña y encima, probablemente, no podamos abortar el que hagan un recordatorio dentro de tres meses. El camino que tenemos es éste y desde luego no vamos a quedarnos de brazos cruzados. Proba-



"Los Desayunos de El Dentista" han abordado, desde los inicios de nuestra revista, los temas más candentes de la actualidad del sector.



es la verdadera fuerza de Manuel Berrazueta (Santander, 1955). En 2003 fue por primera vez a Mauritania y de ese viaje nació la ONG "Dentistas en África". Esta iniciativa, puesta en marcha gracias a su impulso idealista a la vez que pragmático, ha logrado crear en Atar la clínica dental mejor equipada de todo el país africano.

A la espera de que se reestablezcan algún día las condiciones de seguridad en Mauritania, "Dentistas en África" ha suspendido su trabajo allí. Sin embargo, el ex presidente del Colegio de Dentistas de Cantabria -estuvo al frente de la institución colegial durante tres legislaturas, hasta que un día se dio cuenta de que "ya no fluían ideas" de su cabeza- no da por concluida su labor en Atar y aguarda el regreso, ésta vez con un tipo de cooperación más enfocada hacia los recursos locales, el conocimiento y la formación.

Mientras tanto, su actividad no cesa. Dinámico y muy rápido en todo lo que hace, siempre tiene algo entre manos, ya sea dentro o fuera del trabajo. Desde volar con su avioneta hasta preparar algún pequeño programa informático para la consulta. Precisamente la informática y la tecnología han formado parte de sus intereses desde la infancia.

Pero si cuando era niño Manuel Berrazueta -muy buen estudiante y el séptimo de doce hermanos- daba rienda suelta al pequeño ingeniero que lleva dentro y andaba destripando todos los aparatos y las máquinas que encontraba a su alcance, hoy el dentista santanderino se ha incorporado de lleno a la odontología digital.

En su consulta, desde la historia clínica hasta el diseño y la elaboración de las prótesis, pasando por la radiovisiografía o la cirugía guiada, nada escapa a la informática. Una realidad que, comparada con la clínica de su padre, José Antonio Berrazueta, donde él empezó a trabajar en 1982, tras terminar sus estudios de Estomatología y Cirugía Maxilofacial, da cuenta de la evolución de la práctica profesional en los últimos 30 años.

Pregunta. ¿Su dedicación a la odontología fue vocacional o es que no le quedó más remedio?

Respuesta. Sin duda fue el contexto familiar el que me inclinó hacia la Odontología, ya que mis hermanos y yo pasamos toda nuestra niñez en la clínica de nuestro padre y en el taller de prótesis que tenía anexo.

P. Actualmente trabaja junto a su hermano Pedro allí, en la clínica que en su día perteneció a su padre, José Antonio de Berrazueta. ¿Cómo recuerda sus comienzos profesionales junto a una figura tan emblemática en Santander?

R. El hecho de que mi padre, junto a los doctores Calatayud, fueran en su tiempo un revulsivo para odontología santanderina -con la introducción de la ortodoncia en los años cincuenta, la endodoncia moderna en los setenta e, incluso, aquellos primeros implantes yuxtaóseos que realizaron en Cantabria apoyados por el doctor Salagaray- sirvió para que comprendiera mejor aquellos cambios que mi hermano Pedro y yo hicimos en la clínica cuando empezamos a trabajar.

P. Su padre era ya mayor cuando usted se incorporó a la clínica, ¿no? Debía estar a punto de jubilarse...

R. En efecto. Como al acabar los estudios de Estomatología, en la Universidad Complutense, realicé la residencia de Cirugía Maxilofacial en el Hospital 12 de Octubre -entonces Ilamado 1º de Octubre-, me incorporé a la clínica de mi padre en Santander con cierta experiencia, y mi padre ya con cierta edad, lo que generó algunos conflictos, ya que la visión del futuro de la odontología era distinta para uno y para otro. No obstante, la sangre no Ilego al río, y pudimos realizar una transición sin grandes problemas.

P. ¿Qué queda hoy día de la Odontología que practicaba la generación de su padre?

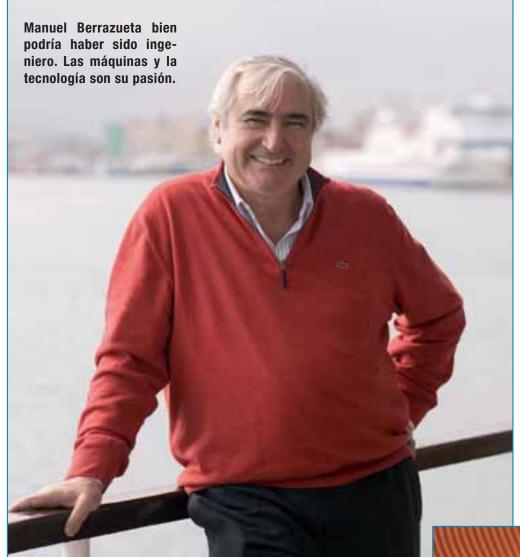
R. Yo diría que poco. Se trabaja menos tiempo, a menos pacientes, más cómodamente y de una forma más especializada. Hace 40 o 50 años los dentistas se dejaron la piel trabajando. Creo que hemos ganado en eso. Es cierto que en algunas cuestiones, desde mi punto de vista, la profesión ha perdido, sobre todo en la mercantilización en la que actualmente vivimos, pero en general hemos progresado de manera muy importante.

P. Usted es un gran apasionado de la informática y las nuevas tecnologías, algo poco común entre los profesionales de su generación. ¿Cree que es viable actualmente seguir haciendo una odontología al margen de "lo digital"?

R. No. Y además pienso que una buena parte de los dentistas de mi generación perdieron el tren de entrada en la vida digital, al pensar que el desarrollo de la tecnología digital no les alcanzaría, que podrían terminar su ejercicio sin necesidad de tener conocimientos informáticos. Craso error. Porque ahora, ¿quién puede estar al margen de una historia clínica digital, de la imagen digital, del diseño y elaboración de prótesis digital...? En pocos años las pastas de impresión serán reliquias del pasado, como lo son ahora las impresiones de yeso. Por otra parte, si bien las generaciones más jóvenes están mejor educadas en este aspecto, existe también un gran déficit formativo. No es lo mismo navegar por Internet y comunicarte a través de Facebook, que conocer la informática básica que cualquier dentista necesita, y más que va a necesitar.

P. Dicen de usted que es una persona inquieta y curiosa, que cuando era joven desmontaba lo mismo una radio que un coche para ver qué había dentro...

"'Dentistas en África' siempre ha querido ser una ONG con "N" mayúscula, o sea, vivir de aportaciones propias y de particulares, huyendo de las subvenciones públicas"



miento médico al aeropuerto de Vitoria, comimos allí y a las cuatro, tranquilamente, estaba de nuevo en la clínica. Fue impresionante. En menos de tres horas fui a Vitoria hacer un reconocimiento médico, comí y volví a Santander. ¡Algo fantástico!

A medias con un amigo compramos en Texas una Cessna 172 de cuatro plazas, que vino a España en barco, desmontada por supuesto, pero por un mecánico de aviación, y con ella volamos por todo el norte de España y Francia e hicimos muchos viajes a Madrid, a Cuatro Vientos. Lo que era un desastre era el control y la burocracia aeroportuaria. Para pagar las 180 pesetas de derechos de toma y despegue, había que dar mil vueltas.

P. Hablando de viajes, en 2003 fue por primera vez a Mauritania con "Dentistas en África", ONG fundada por usted. ¿Por qué esa acción solidaria y por qué Mauritania?

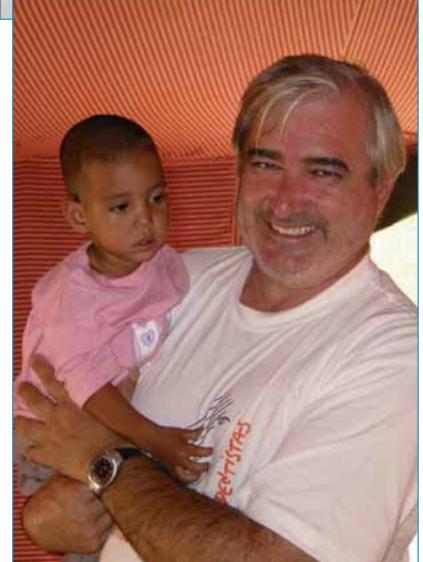
R. ¿Por qué? Puedo contarle unas cuantas cosas sensibleras... La realidad es que distintos avatares, relacionados con la aviación curiosamente, me llevaron a Mauritania, y allí surgió la colaboración con una ciudad del desierto del Sáhara, Atar, donde comenzamos a desplazar dentistas dos veces al año durante seis años. Transportamos gran cantidad de equipamiento -incluidos dos "dentibuses" con dos equipos dentales cada uno-, gracias al cual se realizaron miles de tratamientos y cientos de actividades preventivas y formativas de salud dental, algo difícil en una población que se alimenta fundamentalmente de cuscús, arroz y dátiles.

"Buena parte de los dentistas de mi generación perdieron el tren de entrada en la vida digital, al pensar que el desarrollo de esta tecnología no les alcanzaría, que podrían terminar su ejercicio sin necesidad de tener conocimientos informáticos... Craso error"

R. Es cierto, creo que debiera haber sido ingeniero, ya que mi pasión son las máquinas y la tecnología. De hecho estuve a punto de comenzar la carrera de Telecomunicaciones, sin embargo, aquí me tiene... Pero no por ello dejé de hacer mi curso de electrónica por correspondencia. También fui radioaficionado y arreglaba continuamente mi viejo Citröen 2CV mientras estudiaba Medicina. ¡A la fuerza ahorcan! Pero fíjese, veinte años después, cuando comencé a realizar tratamientos con implantes, muchos de aquellos conocimientos me sirvieron para comprender mejor los aspectos mecánicos de la prótesis sobre implantes, que no son pocos.

P. En un momento dado también se sacó el título de piloto y se compró una avioneta, supongo que esa no la habrá desmontado... R. Es curioso que cuando empiezas a volar la percepción del tiempo es distinta, y todos los conceptos de espacio/tiempo toman otra dimensión. El día que comencé el curso de piloto recuerdo que me vinieron a buscar a la una del mediodía para ir a hacer el reconoci-

A la derecha, Manuel Berrazueta sostiene en sus brazos a un niño mauritano después de revisar su boca.



#### "Sin duda la mejor clínica dental de Mauritania es la nuestra de Atar, y la mejor dotada, la que cuenta con más autoclaves, material quirúrgico y todo tipo de equipamiento"

P. Sin embargo, la actividad de "Dentistas en África" está ahora mismo en *stand by*, ¿por qué?

R. Hace dos años fueron secuestrados tres cooperantes españoles, que estuvieron cerca de seis meses retenidos, por lo que la Embajada de España en Mauritania no garantizaba seguridad alguna a los cooperantes, que se habían convertido en objetivo terrorista, máxime si eran españoles. Actualmente hay tres cooperantes retenidos, que han sido "vendidos" por los secuestradores a Al Qaeda del Magreb. Este es el motivo por el cual la actividad está suspendida.

P. Es una pena, porque después de tantos viajes, me imagino que sería ahora cuando estarían funcionado a pleno rendimiento allí.

R. Pues sí, es una pena, ya que disponemos de una clínica bien dotada. Hemos estando viajando durante seis años dos veces al año, en octubre/noviembre y en febrero/marzo para huir del calor, que para los que somos del norte es asfixiante. Ahora conocemos bien la idiosincrasia y la cultura del pueblo mauritano. Conocemos lo que significa la pobreza extrema. Sabemos lo que significa para un padre salir todos los días a ver qué encuentra para traer algo para mantener su numerosa familia. Sabemos lo que significa la mortalidad infantil, lo que quiere decir que de siete hijos dos o tres no van a llegar a los siete años. Sabemos por qué nos pedían que atendiéramos a los varones adultos y no a los niños, a lo que no accedíamos en un principio. Y ello se debe a que para sobrevivir es indispensable que el padre busque alimento, literalmente, para ese día para toda su prole. También hemos aprendido a vivir con su picaresca, a vivir con los políticos de un país pobre, que usan el mismo lenguaje que los nuestros y prometen lo que sea necesario, aún sabiendo que es imposible cumplirlo.

P. ¿Con qué material cuentan? ¿Qué tipo de trabajo han desarrollado en Mauritania?

R. Hemos tenido buenos patrocinadores, que nos han ayudado a transportar gran cantidad de material, incluidos los autobuses a los que antes hacía referencia. Siempre hemos querido ser una ONG con "N" mayúscula, o sea, vivir de aportaciones propias y de particulares, huyendo de las subvenciones públicas, gran parte de las cuales, sobre todo las destinadas a pequeñas organizaciones como la nuestra, están basadas en tenerte del lado de la administración como sea y que no hables muy alto. Sigo sin entender a las ONG que se quejan de no recibir ayuda pública y siguen teniendo la "N" en sus siglas. Pero, aparte de esto, sin duda la mejor clínica dental de Mauritania es la nuestra de Atar, y la mejor dotada, la que cuenta con más autoclaves, material quirúrgico y todo tipo de equipamiento. Además disponemos de material logístico. Una simple nevera es muy importante para los cooperantes, que no somos franciscanos, sino dentistas y enfermeras normales que necesitamos agua fría, pues no estamos acostumbrados a agua a 25°C, y no estamos inmunizados al E. Coli local. Tenemos también un cañón de vídeo y grupo electrógeno que utilizamos en los colegios para enseñar a los niños los cuidados básicos de la dentición.

En el ultimo viaje hemos dejado 25.000 cepillos dentales y otros tantos tubos de pasta de dientes, que hemos tenido que gestionar desde España para que se repartan en los colegios de Atar, lo cual no es nada fácil, pues la burocracia es tremenda y allí, sin un sello, no eres nadie.

P. ¿Tiene la intención de reanudar la actividad en Mauritania cuando las condiciones de seguridad lo permitan? ¿Encontrarán para entonces su material intacto o habrá que empezar de cero?

R. El material estará intacto, excepto aquello que hemos autorizado a usar o que hemos donado para el hospital regional, donde de vez en cuando hay dentista de la sanidad estatal. Volveremos cuando la seguridad sea aceptable, pero posiblemente con otro tipo de cooperación más basada en recursos de Mauritania y en el conocimiento que en la simple ayuda humanitaria.

P. Usted ha sido presidente del Colegio de Cantabria durante tres legislaturas. ¿Por qué decidió no presentarse a las últimas elecciones?





"Seguramente le sorprenderá que le diga que soy un defensor de Vitaldent, y más de un colega se romperá las vestiduras... Ha habido mucho fariseísmo al hablar de la calidad de estos centros. En realidad hablábamos de competencia, o sea, de cómo quitárnosla de en medio"

R. Durante el tiempo que fui responsable del Colegio de Cantabria creo que hicimos muchas actividades y creamos un ambiente entre los colegiados muy cohesionado, pero en cuanto fui consciente de que ya no fluían ideas de mi cabeza como años atrás, convoqué elecciones y me fui. Así de sencillo, no puedo aburrirme con nada de lo que hago.

P. ¿Cómo ha evolucionado la profesión en su Comunidad desde 1994, año en que se estrenó como presidente, hasta hoy?

R. Seguramente le sorprenderá que le diga que soy un defensor de Vitaldent, y más de un colega se romperá las vestiduras. Pero de una nueva situación, en primer lugar social y luego profesional, en la que los nuevos y muchos dentistas no decidían establecerse, unido a la necesidad de comenzar a formarse, nacieron las clínicas de empresarios que dieron trabajo a una gran cantidad de compañeros, incapaces, por distintas razones, de poner su propia clínica y que, sin embargo, tenían que comenzar a trabajar. La solución fue esta. No había otra que no fuera que cientos de dentistas jóvenes abandonaran su profesión. Ha habido mucho fariseísmo al hablar de la calidad de estos centros. En realidad hablábamos de competencia, o sea, de cómo quitárnosla de en medio.

Mire, recuerdo mi primera reunión en el Consejo General. Se debatía si debía haber doble colegiación -entonces era provincial- o no. Como a mí me parecía una aberración limitarla, casi me comen. Me argumentaron que cómo un profesional iba a atender urgencias en dos provincias, que eso era imposible. Claro, le contesté al entonces presidente -que era levantino y en ese momento se encontraba, nos encontrábamos, en Madrid, y en viernes- que cómo atendía él las urgencias en ese momento. Se acabó la discusión. Otra vez queríamos acabar con la competencia a golpe de reglamento.

Con relación a estos 20 últimos años, el cambio ha sido brutal. Creo que la odontología ha mejorado muchísimo. No sé si los dentistas han mejorado tanto en su modo de vida, pero hay que tener en

"Es muy bonito ser propietario de una clínica, pero también lo es irte a casa con menos problemas y cobrar a fin de mes. No sé qué es mejor, quizá que exista libertad para que cada uno pueda intentar lo que quiera hacer"

cuenta que el cambio social habido es muy importante y no podemos juzgar apasionadamente la realidad actual con mentalidad de hace decenios. Es muy bonito ser propietario de una clínica, pero también lo es irte a casa con menos problemas y cobrar a fin de mes. No sé qué es mejor, quizá que exista libertad para que cada uno pueda intentar lo que quiera hacer.

P. ¿Cuál sería su consejo para un recién licenciado en estos momentos?

R. Que emplee al menos los próximos cuatro años en formación y, si es posible, que un año al menos vaya a un país con la odontología de-

sarrollada, como Estados Unidos. A veces observo una prisa en colocarse que no es razonable cuando actualmente se está en la casa paterna hasta bien entrados los treinta años. Este tiempo y esta oportunidad que en muchos casos ofrecen los padres deben ser aprovechados en formación de la mejor manera posible, pero con el solo objetivo de formarse. Quien no esté bien formado no tiene futuro, y hay gran cantidad de jóvenes que confunden la experiencia con la formación.

P. Lo de su familia es curioso... Usted ha sido presidente del Colegio de Odontólogos de Cantabria, pero es que tiene un hermano que ha sido presidente del Colegio de Aparejadores y otro del Colegio de Médicos...

R. Pues así es, y además hemos coincidido los tres a la vez, y eso que en mi familia no ha habido pretensiones de dedicarse a la política activa. Son situaciones y coincidencias difíciles de explicar.

P. ¿Ser el séptimo de 12 hermanos imprime carácter?

R. Sin duda. Aprendes a buscarte la vida, a sobrevivir, a conocer las diferencias de pensamiento, ideológicas, de inteligencia... en un ámbito muy pequeño pero muy dinámico. A pesar de que sólo tengo una hija, creo que es mejor tener varios hermanos, aunque en muchas ocasiones quisieras ser único.

P. ¿Qué es lo que le sigue "enganchando" de su profesión?

R. La posibilidad de desarrollar nuevas actividades y que éstas dependen exclusivamente de tu empuje. Eso a veces deprime un poco, pues no tienes un jefe o una institución a quien culpar de tu fracaso, pero te permite desarrollar lo que tus capacidades dan de sí.

P. Y fuera del trabajo, ¿cuáles son sus alicientes?

R. Mi lucha es contra el aburrimiento. Cuando hago algo no paro hasta terminarlo y, en general, soy rápido, por lo que queda siempre tiempo que llenar. Como no me gusta leer -cosa que no se suele reconocer-, que es la mejor manera de pasar el tiempo, pues siempre procuro tener alguna actividad. Ahora voy a retomar el vuelo en avión. Me entretiene mucho la informática y de vez en cuando programo alguna cosa nueva para la base de datos de la clínica. Siempre hay algo nuevo que hacer dentro y fuera del trabajo.

TEXTO: L.F.C.

**FOTOS: ÓSCAR SÁNCHEZ** 



Después de haber escrito El Maquiavelo de León, donde analiza con detalle la gestión de José Luis Rodríguez Zapatero y su contribución a la caída del PSOE, José García Abad (Madrid, 1942) profundiza ahora en la debacle socialista tras los resultados de las elecciones generales del 20 de noviembre. García Abad pone de manifiesto en su último libro, El hundimiento socialista, cómo el virus que ha llevado al PSOE del esplendor del 82 al cataclismo del 20-N se había metido en el partido muchos años atrás, quizás

en 1989, sin que sus cabecillas hicieran nada por exterminarlo. A partir del testimonio de más de 50 dirigentes políticos, García Abad dibuja en su nueva obra un barco, el del PSOE, escorado por los vientos de crisis de la socialdemocracia europea y que, frente a la renovación de ideas y la vuelta a la realidad social del país, ha apostado por el cierre en falso de varios congresos, incapaz de encontrar su rumbo.

Además, la pluma ágil e inteligente de García Abad —quien siempre ha dicho de sí

#### "Rodríguez Zapatero, que trató de alejarse de Felipe González para demostrar autonomía, sin embargo luego lo alababa y lo cultivaba mucho. De hecho, presumía de ir al mismo dentista que Felipe"

Pregunta. Si tras el 20-N se ha producido el "hundimiento socialista", ¿qué produciría una derrota en Andalucía el 25 de marzo? Respuesta. Bueno, la gran catástrofe que ya barruntaba todo lo demás ocurrió en mayo en las elecciones municipales y autonómicas. Luego ya, lo que se temía, pasó el 20-N. Pero, efectivamente, para el hundimiento todavía queda suelo, todavía no puede pensarse que se ha superado la mala situación en que se encuentra. Andalucía es un territorio muy significativo, donde el PSOE lleva gobernando 30 años. Los del PP le Ilaman el "territorio comanche". Una pérdida de Andalucía sería muy significativa. Así que el PSOE todavía puede caer más bajo.

- P. Muchos de los dirigentes que cita en su libro, y otros muchos que no aparecen en él, critican abiertamente la gestión de Rodríguez Zapatero al frente del partido. ¿No podían haberlo hecho antes y evitar así la caída en picado?
- R. Es que lo de Zapatero fue una salida en falso. En lugar de hacer un análisis profundo de lo que había ocurrido en el partido, él llegó al congreso en el que resultó elegido con un mensaje, más que ilusionador, ilusionista. Mientras sus contrincantes, José Bono y Rosa Díez, hicieron un análisis duro de la situación del PSOE, el dijo: "Compañeros, no estamos tan mal". Y aquello era lo que a todos les gustó escuchar. La oportunidad que tuvo de hacer el cambio, no la aprovechó, entre otras cosas porque tampoco tenía un proyecto definido y claro. Es un hombre de poca formación, de poca experiencia política -ni siquiera había sido concejal, ni se había presentado a ninguna elección fuera del partido propiamente dicho- y con una fe infinita en sus cualidades, que es lo peor que puede confluir en una persona, insuficiencia y prepotencia al mismo tiempo. Él pensaba que con su varita mágica podría arreglar los problemas que los anteriores presidentes no habían conseguido resolver y en lugar de generar un debate ideológico y de estrategia dentro del partido, lo que hizo fue exigir fe ciega en él y anular toda posibilidad de debate.
- P. Pero cuando Zapatero llegó a la Secretaría General, el PSOE ya estaba bastante "tocado", ¿no?
- R. Efectivamente, Zapatero no es el único culpable del desastre. La crisis en el PSOE venía ya de mucho antes. En los años de Felipe el partido había incurrido en unos vicios propios de quien Ileva muchos años en el poder. De hecho, los últimos años de su mandato, especialmente desde 1993, el ambiente era irrespirable. Y así, aunque ganó de milagro en 1993, ya se veía que la decadencia era

total. Pero, en efecto, me remonto en el libro a la fecha de 1989 porque es entonces cuando se pierde Madrid y esto para un partido de izquierdas y progresista es un síntoma importante de que algo va mal. Se supone que en las grandes ciudades es donde está la gente mejor informada y que las clases urbanas que son las que primero reciben los mensajes de cambio que, en teoría, representa la izquierda. Pues bien, a partir de 1989 fue perdiendo todas las grandes ciudades hasta que en las últimas municipales cayó Barcelona, un bastión emblemático para el PSOE. La pérdida de las grandes ciudades es un síntoma de que el PSOE no ha sabido adaptarse a los tiempos que corren. Para mí, el gran problema de fondo, aparte de los errores que se cometieron, ha sido no seguir el paso de la sociedad. Los partidos que llevan mucho tiempo en el poder se aislan de la sociedad. Felipe González, que fue un gran gobernante, perdió el contacto con los problemas del ciudadano normal y al mismo tiempo no le llegaban las críticas, porque sus colaboradores más inmediatos estaban más preocupados por mantenerse en el puesto que de hablar con la lealtad que hubieran debido. Así es como el partido ha pasado de ser un árbol frondoso a un pequeño bonsái.

- P. Uno de los grandes defectos que destaca de Zapatero en su libro es que "pasó sin solución de continuidad de universitario a profesional de partido". ¿No es ese un mal muy extendido entre la clase política actual?
- R. No tanto. Yo creo que quien más o quien menos ha tenido experiencia política. La más rica suele ser la de alcalde o concejal, porque una ciudad es como un miniestado. Pero yo creo que un caso tan claro de una persona que ha llegado a un puesto tan alto habiendo vivido sólo de la nómina de un partido es difícil de encontrar. Es que ha llegado a presidente del Gobierno sin saber lo que es ganarse la vida en el mundo real, que no es el mundo de un partido, tan cerrado y tan especial. Eso, junto a no haber tenido experiencia de gobierno, es letal.
- P. Llama la atención cómo Zapatero desplaza a sus compañeros de generación, cuando la renovación generacional había sido precisamente una de sus principales bazas para hacerse con la Secretaría General del partido. ¿Por qué hace esto?
- R. Entre las pocas cosas que él consideró como las ideas fuertes durante su período en la oposición había tres puntos: cambio generacional, extensión de los derechos sociales y, como derivación de esta última, conseguir una mayor equidad hombre-mujer. Lo que afecta al cambio generacional no lo cumplió. Al revés, daba la impresión de que se iba a cargar a la vieja guardia, pero de hecho tuvo que refugiarse en ella, y de quien prescindió fue de la gente de su propia generación, quizás porque representaban para él un mayor riesgo de ser desbancado. Respecto a las otras cosas, como el matrimonio homosexual o el aborto, sí es verdad que cumplió con sus promesas. Y en cuanto a la paridad hombre-mujer, es cierto que en su Gobierno llegó a haber más mujeres que hombres, y dentro del partido lo intentó también, aunque también es cierto

mismo ser un socialista sin carné— aporta los datos imprescindibles, muchos de ellos inéditos, para entender la personalidad y el mandato de los cuatro secretarios generales que han estado al frente del PSOE desde su refundación en Suresnes—Felipe González, Joaquín Almunia, Rodríguez Zapatero y Alfredo Pérez Rubalcaba-.

José García Abad es en la actualidad presidente del Grupo Nuevo Lunes —que edita los semanarios *El Nuevo Lunes y El Siglo*— y participa habitualmente como analista político y económico en diferentes tertulias de radio y televisión. Periodista y licenciado en Ciencias Políticas, ha trabajado en Triunfo, Panorama Económico o el diario Informaciones y fue uno de los fundadores de Diario 16. Es autor de libros como La soledad del Rey, Adolfo Suárez. Una tragedia griega, Las mil caras de Felipe González, Sobra un rey, El Príncipe y el Rey o La reina comunera.



#### "El problema de fondo del PSOE, aparte de los errores que se cometieron, ha sido no seguir el paso de la sociedad"

que ha sufrido muchas críticas por parte de algunas de las mujeres que han estado en el Gobierno -Carmen Calvo, María Antonia Trujillo o Cristina Narbona-, quienes han argumentado que esto fue más propagandístico que real. Las mujeres que él elige no es siempre porque sean las mejores, sino porque pintan bien, son guapas, rubias, altas... del mismo tipo que su mujer, Sonsoles Espinosa. O sea, tiene una visión propagandística o esteticista del feminismo. Realmente Zapatero no tenía un programa político, sino efectismo social. Él maneja muy bien la propaganda, el marketing, la fotografía... Y si hace ministra de Defensa a Carmen Chacón es porque piensa que la foto de una mujer embarazada pasando revista a las tropas podía dar la vuelta al mundo.

P. Usted se reconoce como hombre de izquierdas, y ha sido desde la izquierda desde donde se han hecho las críticas más duras hacia Rodríguez Zapatero. ¿Cree que la historia será un poco más condescendiente con él?

R. Es verdad que la historia pone las cosas en su sitio y la pasión política se calma. Supongo que algunas cosas se le reconocerán como positivas, pero, básicamente, el balance creo que seguirá siendo negativo. Zapatero ha sido un mal gobernante, el peor presidente del Gobierno de la democracia. Durante la época de euforia económica, pues sí, no tuvo ningún problema, pero cuando el hombre de estado se hace notar es en la dificultad, y Zapatero, cuando llega la crisis, se empecina en no verla y luego empieza a decirle a la gente que el asunto está ya resuelto, cuando todos hemos podido comprobar que eso no era así. Entonces, su electorado no considera que se haya equivocado, sino que ha engañado.

P. La relación de Zapatero con los medios de comunicación ha sido muy osada. Se atrevió a toserle a Prisa y le costó caro...

R. Osado ha sido en muchas ocasiones y en este caso, en cambio, yo lo pongo como un ejemplo positivo, porque un presidente del Gobierno,

"Zapatero es un hombre de poca formación, de poca experiencia, pero con una fe infinita en sus cualidades, y esto es lo peor que puede confluir en una persona: insuficiencia y prepotencia"

elegido por el pueblo, no puede estar condicionado por un grupo de prensa, por poderoso que sea. Él sufrió humillaciones por parte de Prisa, un grupo muy poderoso en la época de González. Lo trataron de un modo paternalista e intentaron tutelarlo. A eso es a lo que se resiste Zapatero. Las consecuencias, efectivamente, han sido fuertes, porque tanto la *Ser* como *El País* son dos medios con mucha influencia entre la gente de izquierdas. Zapatero intentó compensar este hecho, de la mano de Barroso, creando su propio grupo mediático. Es así como surgió *La Sexta y Público*. Pero fracasó totalmente.

P. ¿Y cómo explica el coqueteo de los últimos años con Pedro J. Ramírez?

R. Bueno, los enemigos de mi enemigo son mis enemigos, y el presidente establece una relación cordialísima con Pedro J., que obviamente odia a Prisa y además es su competencia en el kiosco. Al final se convierte en uno de sus asesores de cabecera. Se llaman con frecuencia y, con el móvil en la mano

-que es el instrumento de Gobierno preferido de Zapatero-, están en constante contacto, lo cual enfada aún más a Prisa, que le jura un odio eterno.

P. Usted estudió en la Escuela Oficial de Periodismo y desde entonces ha estado en primera línea de la información política y económica en diferentes medios. ¿Cómo convivían en aquella época poder político y medios de comunicación?

R. Aquella era la época de la censura pura y dura, en la que se tenían que mandar los artículos antes de publicarlos y te tachaban con un lápiz rojo lo que no querían que saliera. Luego ya, a partir de 1966, con la Ley de Prensa de Fraga, era voluntario enviarlos, pero a cambio te podían embargar la tirada. En cierta medida era un avance, porque tenías la posibilidad de asumir riesgos y tirar adelante, pero, claro, los editores se curaban en salud. O sea, que he vivido la censura y la autocensura más rígida en cuanto al ejercicio del periodismo.

P. En cierto modo, la autocensura sigue existiendo hoy...

R. Sigue existiendo, efectivamente. La autocensura es la forma moderna de la censura. Ahora por razones menos políticas. En cada medio o en cada grupo hay una serie de personajes reservados, que forman parte del complejo negocio de las editoriales, con los que no puedes meterte. Y luego están las empresas con intereses en otros campos, no solo en el periodístico, que también están metidas en batallas económicas en las que el periodista tiene que participar. Hoy en día un periodista que ingresa en un medio tiene inmediatamente que enterarse de los códigos de cada empresa. Es una autocensura zafia, que ni siquiera tiene la justificación de la época de la dictadura.

P. El otro personaje al que dedica muchas páginas en *El hundimiento socialista* es Alfredo Pérez Rubalcaba. ¿Qué futuro le augura dentro del PSOE?

R. Los candidatos a la Secretaría General en el último congreso del PSOE eran Rubalcaba, que representaba el zapaterismo

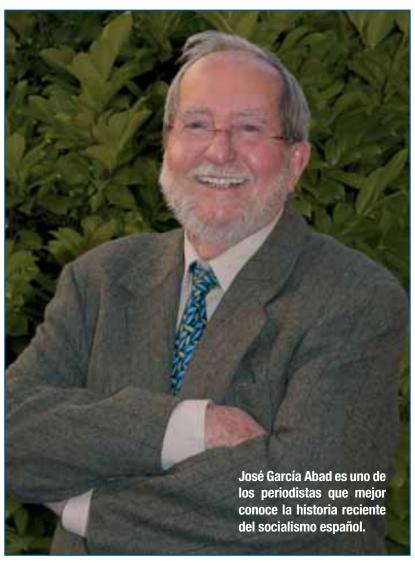
"Zapatero pensaba que con su varita mágica podría arreglar los problemas que los anteriores presidentes no habían conseguido resolver"

## "Rubalcaba puede prestar un último servicio a su partido, autoliquidándose después de haber tratado de que el PSOE haga los cambios necesarios"

oficial, y Chacón, que representaba el zapaterismo puro. Esto, evidentemente, es una forma falsa de afrontar los problemas del partido. Al elegir a uno de ellos, ambos continuistas, el partido no puede garantizar un cambio profundo. Pero dicho esto, aunque parezca paradójico, Rubalcaba, el mayor de los dos -aunque no sea tan viejo como parece, tiene sólo 60 años-, tiene más posibilidades de hacer un cambio; más que la joven Chacón. Porque Rubalcaba sabe que está en el último recodo del camino, como decía Pío Baroja en sus memorias, y según me dice su entorno no tiene intención de presentarse como candidato a las próximas elecciones. Así que puede hacer un cambio sin necesidad de pegarse al sillón. En cambio, la joven y muy ambiciosa Carmen Chacón -casada con el aún más ambicioso Miguel Barroso-, se hubiera atornillado al sillón y no hubiera provocado ningún cambio, como suele ocurrir cuando alguien llega al poder. O sea, que yo creo que Rubalcaba puede prestar un último servicio a su partido, autoliquidándose después de haber tratado de que el PSOE haga los cambios necesarios.

#### "La crisis puede llevarse a dos presidentes por el precio de uno... Por eso no me sorprendería que Rajoy con el tiempo ofreciera un Gobierno de coalición al PSOE"

- P. ¿Por qué se refiere a Rubalcaba como el "Rasputín de Solares"?
  R. Porque es un personaje misterioso, enigmático. A pesar de esa apariencia de persona abierta, Ilana, es una persona que se esconde detrás de sí mismo, como dice Julián García Vargas. Y es verdad, da una apariencia de compadreo, de sencillez, pero a la hora de la verdad ves que no sabes nada de él. Tiene una simpatía extraordinaria, pero es una persona un tanto retorcida.
- P. Usted también apunta como un elemento importante en el hundimiento socialista la crisis de la socialdemocracia en toda Europa y el giro de la ciudadanía hacia sentimientos más individualistas. ¿A qué achaca este hecho?
- R. Esta es la reflexión en que está ahora la izquierda europea. La sociedad en general se ha hecho más conservadora. Unos opinan que esto se ha producido porque ya se han logrado una serie de conquistas y ahora hay que conservarlas. Otros aseguran que la juventud es más liberal y no comparte los principios de solidaridad propios de la izquierda. Es una cuestión compleja. La crisis ha provocado el sálvese quien pueda y el miedo ha tolerado la cesión de derechos adquiridos. Pero yo creo que esto no va a ser eterno. De hecho, hay síntomas de la recuperación de la izquierda. En Francia, las encuestas dan la victoria frente a Sarkozy al dirigente socialista. También en Dinamarca ha ganado recientemente la izquierda y en Alemania Merkel ha perdido las elecciones regionales.
- P. ¿Por dónde piensa que debería ir el nuevo relato de la izquierda?
- R. Juan Barranco me decía, cuando hablé con él para hacer el libro, que las juventudes socialistas están prácticamente muertas. Afirmaba que en su época los jóvenes socialistas hubieran estado en la Puerta del Sol con el 15-M. El nuevo relato de la izquierda depende de que el partido logre una mayor frescura y supere la situación en la que está; que renazca su ilusión y su entusiasmo por representar una verdadera alternativa política. Ahora eso es una necesidad, pero no está del todo claro que haya cauces para ello. No puedo ser del todo optimista, pero tampoco me niego a pensar



que haya una reacción para revitalizar la izquierda. No quiero ser fatalista.

- P. ¿La crisis que se ha llevado por delante a ZP podría también terminar con Rajoy?
- R. En efecto, la crisis puede llevarse a dos presidentes por el precio de uno. Por eso yo creo que Rajoy está intentando el máximo consenso con la oposición. No me sorprendería que con el tiempo ofreciera un Gobierno de coalición, porque es consciente de que puede caer también ante el cabreo y la incomodidad de la gente. Otra cosa es que la izquierda se deje...
- P. ¿Conoce alguna anécdota de alguno de los políticos de los que habla en su libro que esté relacionada con el dentista?
- R. Bueno, en un libro anterior, *El Maquiavelo de León*, cuento que Rodríguez Zapatero, que trató de alejarse de Felipe González para demostrar autonomía, sin embargo luego lo alababa y lo cultivaba mucho. De hecho, presumía de ir al mismo dentista que Felipe.
- P. ¿Y ha conocido a algún político que sea dentista?
- R. Si, claro, precisamente al de Felipe González, que da la casualidad de que también es el mío, Eugenio Faraco. Fue delegado del Gobierno en Murcia durante dos años, en los últimos tiempos de Felipe González. Aunque estaba involucrado en política, él siempre había trabajado como estomatólogo y después de dejar el cargo, claro está, volvió a su consulta de Madrid, una clínica familiar, con muy buenos profesionales.
- P. ¿Usted cómo es como paciente? ¿Va mucho al dentista?

R. Más frecuentemente de lo que quisiera. He tenido todos los problemas que se puedan tener en la boca, así que me vigilan mucho y muy bien. Yo, con el dentista, soy muy disciplinado, voy a todas mis revisiones, demasiado frecuentes, como te he dicho.

TEXTO: L. F. C.

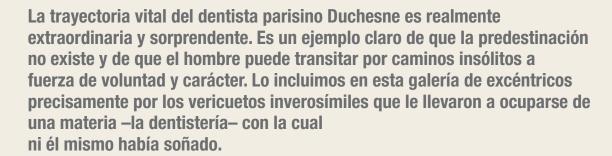
FOTOS: ANTONIO MARTÍN



# LA MIRADA EN EL ESPEJO

## GALERÍA DE EXCÉNTRICOS

## **EL DENTISTA DUCHESNE**



Nació Duchesne en París el 26 de enero de 1804, a principios del siglo XIX, en la época de mayor gloria de Napoleón Bonaparte. Su padre, un modesto albañil, comprendió que poco podía ofrecerle y lo envió de muy pequeño con su padrino, que se dedicaba a la manufactura de pólvoras y salitre. A los doce años comenzó su aprendizaje como grabador. Sin embargo, lo que le gustaba era recorrer las calles de París curioseando acá y allá.

En cierta ocasión, embobado ante la habilidad de un trilero, se distrajo y le robaron un reloj que le había regalado su abuelo. Aquello le hizo espabilar y comprender que no podía fiarse de nadie.

Cansado del trabajo de grabador, Duchesne se hizo tipógrafo en una imprenta que estaba muy cerca del famoso Pont Neuf de París, donde triunfaban los sacamuelas, saltimbanquis, marionetistas, prestidigitadores, etc. En aquellos momentos la máxima figura era Miette, heredero de Tabarin, Bobeche y Galimofré.

Tabarin fue un legendario mago-prestidigitador y comediante de feria que mereció ser citado por Voltaire en su *Diccionario Filosófi*co. Miette era de su escuela y Duchesne, en cuanto podía, se escabullía del trabajo y se iba a ver y a admirar sus habilidades como escamoteador y vendedor de los celebérrimos "Polvos persas" para limpiar los dientes.

Se quedaba boquiabierto viéndole hacer aparecer y desaparecer patatas, zanahorias, pelotas, vasos, etc. para atraer la atención del público y vender sus específicos. Más de una vez sus jefes fueron a buscarle al corro del charlatán y se lo llevaron a la imprenta tirándole de las orejas.

Le llamaban "Pan de lana" por sus cabellos negros y encrespados. A veces le pedían que contara chistes y entonces aprovechaba para imitar a Miette y sus juegos de mano, haciendo pajaritas de papel que se movían y otros trucos vistos en el Pont Neuf.

Su carácter voluble le hizo dejar la imprenta y colocarse en casa de M. Dupont en el hotel de Fermes, que era una dependencia del Teatro Compte, que en aquellos días se había quedado sin prestidigitador.

#### **PRESTIDIGITADOR**

Allí hizo sus primeras armas Duchesne. Tenía 18 años y decidió echarse un saco al hombro y



Julio González Iglesias Profesor de Historia de la Odontología. Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid.

Jorge González Pérez Profesor de la Clínica Odontológica de la Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid.

lanzarse a los caminos de Francia. A la prestidigitación bien pronto añadió la fisionomía, la meloglomanía, titiritero, saltimbanqui y ventrílocuo. Practicando todas estas artes actuó en internados, colegios, seminarios y castillos en Reims, Amiens, Toul, Arras, Troyes, Dijon, etc. En muchos lugares le extendieron certificados, como en un colegio Argenteuil, donde deleitó a los pupilos con su habilidad como ventrílocuo, imitación del canto de los pájaros, juegos indios y bolas de oro y anillos.

En un convento de Amiens, el 28 de noviembre de 1825, durante su demostración de fisionomista, puso una cara tan horrible que una monja se desmayó. Sin embargo, a pesar de sus éxitos decide vender sus aparejos, por una buena suma, en Franconville. Con ese dinero pensaba iniciar una nueva vida, pero en el albergue de "El caballo blanco", de Pontoise, otro prestidigitador más diestro le robó la bolsa con el dinero. Sólo le quedaron sus dedos para hacer juegos de cartas, su garganta para hacer de ventrílocuo y la movilidad de su cara para la fisionomía.

Cuando la miseria se cernía sobre él, encontró un libro titulado *Medios para ser incombus*-

tible, gargarizar con plomo y pasarse un hierro al rojo vivo por la lengua... Toma entonces el nombre de Salamandrius y anuncia que es capaz de aguantar las llamas, meterse en un horno encendido y usar su puño como el martillo de un herrero. Alquiló una granja medio abandonada y allí ofrece un espectáculo de "pirofilia". Toma una badila al rojo vivo y se la pone sobre la lengua siguiendo las instrucciones del libro de magia. El truco no funciona y se quemó horriblemente la lengua y los labios. A causa de ello se quedó mudo durante más de un mes. Inasequible al desaliento se hace con un carrito y va de pueblo en pueblo vendiendo pliegos de cordel, con relatos de crímenes, incendios, catástrofes, etc.

Sin embargo no le alcanza con lo que gana y se asocia con un saltimbanqui como "scapiglione". Sus cabellos crespos y negros le sirven para desempeñar su papel de monstruo de barraca de feria. Desgraciadamente la mala suerte se ceba con la compañía. El caballo se le muere al saltimbanqui y un golpe

de viento se lleva la tela de la barraca.

Duchesne se rinde y vuelve a París.

EN PARÍS

En la capital del Sena se estrena como funámbulo colgado de los cabellos. Conoce a Guenisson, el maquinista de La Gaité, que le enseña nuevos trucos y le ayuda a montar una barraca de madera en la plaza de La Bastilla. Allí monta un espectáculo truculento al que bautiza con el nombre de "Decapitación", comprometiéndose a cortar la cabeza de un sujeto delante del público.

La noticia corre como la pólvora y sobre todo excita al público femenino. Las mujeres quieren ver manar la sangre y se muestran gozosas durante el espectáculo. En realidad, Duchesne, hábil escamoteador, presentaba al público la cabeza de un carnero recién cortada. Un día un perro se hizo con la cabeza y la paseó entre la concurrencia provocando la rechifla general al dejar el truco al descubierto.

Duchesne huyó desesperado y se enroló en una tropa de cómicos ambulantes. El espectáculo se arruinó y se vio obligado a volver a París. Tenía entonces tan sólo 20 años y ya había corrido lo suyo.

Entonces tiene una idea, se encierra con un montón de aves, gorriones, canarios y alondras y durante seis meses estudia su canto, sus



Duchesne se instaló en la calle Vivienne, en París, donde gozó de una magnífica clientela.

Lo más difícil para Duchesne era hacerse con el primer paciente e introducirle en su carruaje. Los demás acudían luego en tropel. Para ello usaba un truco consistente en prometer 10 francos al primer espectador que se dejara arrancar un diente



Vendedor del famoso "Orvietano", panacea universal.



Tropa de saltimbanquis con tragafuegos.

posturas, su forma de volar y sobre todo se gana su amistad.

Así presenta en Burdeos el espectáculo de "Los pájaros tipógrafos", capaces de componer letra a letra las palabras y frases propuestas por el público. Estos emplumados actores regalaban flores a las damas con delicados mensajes. Presentaba también pájaros soldados que disparaban con cañón y representaban la conquista de Argelia. Los cómicos de la tropa eran un mono, un perro y una pava.

Logró éxitos enormes en Burdeos, Lyon, Marsella y París. Pero cuando la fortuna parecía sonreirle enfermó en Tolón de dolores reumáticos que le impidieron atender a la troupe y los pequeños animalitos murieron.

Otra vez a empezar. Esta vez se pone a vender un crecepelo con el respaldo de su cabellera exuberante. Comienza subido en un taburete pero en poco tiempo gana para comprarse un caballucho tipo Rocinante y,

aún más, una carreta con asientos de madera. El negocio marcha tan bien que otra vez en París, en 1830, se hace con una de las carrozas de Carlos X y con los arneses de la duquesa de Angulema. Los días de miseria terminan. Ahora Duchesne es un triunfador que se pasea por París en un carruaje deslumbrante con postillón, mayordomo, criados, doce músicos con librea y sus perros de caza.

#### **OCULISTA Y MÉDICO-DENTISTA**

Las calles se estremecen con la fanfarria. Es Duchesne que sube al Capitolio. Pero aquel espectáculo charlatanesco no satisface su espíritu. Desea ser útil de verdad a la sociedad y se asocia con un oculista. Luego va a Montpelier donde se licencia a los 32 años. En 1836 comienza a ejercer de médico oculista operando cataratas y volviendo la vista a los ciegos.

Sin embargo aquello tampoco le complace, pues piensa que a veces es mejor no ver la fealdad del mundo y a sus pobres criaturas. Entonces abandona la oculística y comienza a interesarse por los dientes, transformándose en poco tiempo en un hábil médicodentista.

Su fama le acompaña por toda Francia. En 1847 *El Haro*, de Rouen, publicaba un artículo haciéndose eco de sus habilidades. Relataba cómo vendía su "Fleur de Marie", un líquido contra las enfermedades de la dentadura, encaramado en un lujoso coche, con un sombrero lleno de plumas, un pantalón rojo y un traje bordado en todas sus costuras.

 Ustedes dicen que soy un charlatán —proclamaba—. Pues está bien, sí, soy un charlatán, pero ¿quién de ustedes sabe dónde termina la ciencia y comienza el charlatanismo?

En ese mismo año (1847), Duchesne decide asentarse definitivamente en París. Allí comienza a actuar en público sobre su deslumbrante carroza y he aquí lo que decía comparando su forma de trabajar con la de los dentistas sedentarios: "El dentista patentado usa el cloroformo aun a riesgo de hacer dormir a su cliente durante toda la eternidad... No es capaz de desafiar el dolor cara a cara... Una vez lograda la insensibilidad... opera sobre un

cadáver, sin testigos ni crítica... No es eso lo que hace un charlatán que trabaja al aire libre delante de la muchedumbre, sin necesidad de encerrarse en un gabinete para allí, a solas, asesinar impunemente a sus víctimas... Vean con qué destreza y rapidez trabaja Duchesne... Yo admito a un paciente en el interior de mi carroza y en cinco segundos sale libre de dolores perfectamente curado...".

Lo más difícil para Duchesne era hacerse con el primer paciente e introducirle en su carruaje. Los demás acudían luego en tropel. Para ello usaba un truco consistente en prometer 10 francos al primer espectador que se dejara arrancar un diente. Cegados por el ruido de las monedas, a veces dos desgraciados subían al pescante y se disputaban el premio.

Duchesne al fin se decidía por uno de ellos y le decía:

- ¿Qué muela te duele?
- Esta de aquí atrás —respondía el cuitado.
- Pero esa está muy destrozada —le explicaba Duchesne— y no me sirve para nada. Yo creo que es mejor que te saque este diente de delante que está sano y hermoso.
- Pero ese no me duele —respondía el pobre diablo—. Yo quiero que me saque la muela enferma.
- Por esa tienes que pagarme, querido amigo, no querrás que yo haga mi oficio por nada.

La gente se descomponía de la risa y cuando el chasqueado sujeto pretendía bajarse de la carroza, Duchesne le cogía por el cuello y en medio segundo la muela averiada volaba por los aires yendo a caer entre el público asombrado.



Duchesne se casó con una hermosa dama tan hábil como él en el arte del dentista, madame Duchesne, que extraía maravillosamente los dientes incurables, emplomaba los que podían conservarse y limpiaba cuidadosamente la dentadura



Un rincón del Pont Neuf, donde actuaba Miette y otros como él.

La gente se descomponía de la risa y cuando el chasqueado sujeto pretendía bajarse de la carroza, Duchesne le cogía por el cuello y en medio segundo la muela averiada volaba por los aires yendo a caer entre el público asombrado

Tal vez lo más difícil para un charlatán era conseguir "hacer corro", es decir, atraer alrededor de él el mayor número de personas. Algunos hacían muecas y gesticulaban, como Lartaud, otros posaban, como Mengin. Duchesne, que no había olvidado su destreza como prestidigitador, hacía ejercicios con las bolas de cobre, los anillos y los cuchillos. Así lograba reunir una muchedumbre alrededor de su carroza.

#### **RIVALIDAD**

Hacia 1853, un sacamuelas de Rouen, con el cual había tenido diferencias, Ilamado Turquetin, decidió ir a París a desafiar a Duchesne. Turquetin también era dueño de una rutilante carroza con la cual solía aplastar a los pobres menestrales que descansaban en las plazas públicas. Arrogante, soberbio, pendenciero y vociferante, estaba acostumbrado a su público normando, simple e impresionable.

Duchesne, por el contrario, era el sacamuelas de ciudad acostumbrado a lidiar con tipos listos y espabilados. Eran tan distintos como los ratones del campo y de la ciudad de la fábula de Esopo.

Turquetin se las daba de hombre honesto y hablaba con sencillez mientras extraía las piezas averiadas.

Duchesne decidió machacarlo y para ello ideó un método sorprendente para hacer las avulsiones. Se hacía vendar los ojos y meter la ca-



Tabarin y Mondor representando una pieza de teatro en la plaza pública.

Duchesne ideó un método sorprendente para hacer las avulsiones. Se hacía vendar los ojos y meter la cabeza en un saco. Con un instrumento empuñado por la mano derecha agarraba la pieza a eliminar y con la izquierda disparaba una pistola... "et voilá"... La pieza y la pistola desaparecían por ensalmo ante los ojos atónitos de la muchedumbre

beza en un saco. Con un instrumento empuñado por la mano derecha agarraba la pieza a eliminar y con la izquierda disparaba una pistola... "et voilà"... La pieza y la pistola desaparecían por ensalmo ante los ojos atónitos de la muchedumbre.

Charlatán en su estrado, rodeado de público.

Duchesne, el sacamuelas escamoteador, había logrado el milagro. Turquetin hubo de retirarse derrotado.

#### **FAMA Y PRESTIGIO**

La fama y el prestigio colmaron las ambiciones

de Duchesne. Los mismos médicos le aclamaban. Sabatier, doctor en Medicina de París, le libró un certificado reconociendo que no había dentista más hábil que Duchesne. Lo mismo hicieron Guillernain, Mornigny, Loiseau, Paul, etc., todos ellos doctores de la Facultad de Medicina de París.

Lo mismo hicieron multitud de farmacéuticos.

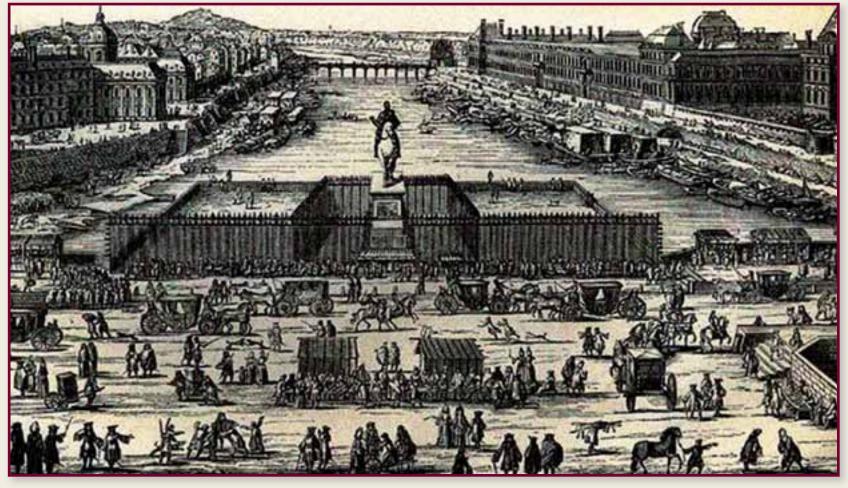
Además de diestro operador, Duches inventó o modificó diversos instrumentos. Así, para evitar que los pacientes se asustaran al ver las tenazas y fórceps de los den-



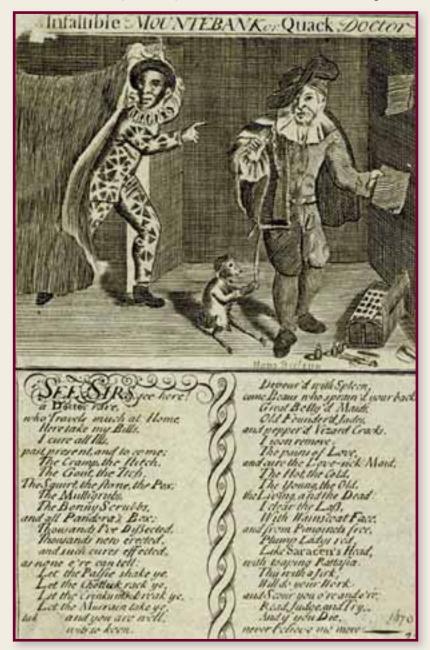
Vendedor de remedios para todos los males, acompañado de un mono para llamar la atención.

tistas, construyó un "pied de biche" articulado que cabía en una nuez.

Pero la invención más feliz fue el "evulseur Duchesne" —el avulsionador Duchesne—. Éste era un instrumento compuesto de un "davier" (tenaza) encerrado entre dos ramas de acero reunidas en el extremo por un anillo provisto de un tope que está destinado a servir de punto de apoyo. El davier actuaba entre las dos



Vista del Pont Neuf, de París, con charlatanes en medio de la figura.



Charlatán "Montabancos" con un arlequín y mono.

Duchesne inventó o modificó diversos instrumentos. Así, para evitar que los pacientes se asustaran al ver las tenazas y fórceps de los dentistas, construyó un "pied de biche" articulado que cabía en una nuez. Pero la invención más feliz fue el "avulsionador Duchesne"

ramas por medio de un tornillo movido por una llave. Dando la vuelta a la izquierda se podía hacer la sección del nervio dentario; dando la vuelta hacia la derecha, sin esfuerzo, se extraía cualquier pieza.

#### LA FAMILIA

Duchesne llevó una vida ejemplar. Se casó con una hermosa dama tan hábil como él en el arte del dentista. Madame Duchesne extraía maravillosamente los dientes incurables, emplomaba los que podían conservarse y limpiaba cuidadosamente la dentadura. Tuvo cuatro hijos tan inteligentes como él, aunque más apacibles.

Gracias a su trabajo, compró el castillo de "Boulles-d'Or", donde vivió tranquilo, compartiendo su tiempo entre sus enfermos, su familia y sus amigos —los pájaros y los artistas—.



Charlatán vestido pintorescamente, por Joachim van den Heuvel.

Finalmente, convertido en un hombre de ciencia, dejó la calle y se instaló en la calle Vivienne, número 26. Allí gozó de una magnífica clientela, el mismo Nadar, que le envió su "Pantheon" con la siguiente dedicatoria: "A.M. Duchesne, el primero de los practicantes (del Arte Dental), con un buen y cordial apretón de manos".

## "Animamos a todo el mundo a participar y poder llevar a cabo el mayor Congreso Mundial de Láser en Odontología de la WFLD"

Antonio España Presidente del Congreso

> Josep Arnabat Presidente de SELO

os días 26, 27 y 28 de abril de 2012 se celebrará en Barcelona el XIII Congreso Mundial de la World Federation for Laser Dentistry (WFLD). La sede del Congreso será el Hotel Hesperia Tower, el cual se encuentra situado a tan sólo 15 minutos del aeropuerto internacional de Barcelona.

Durante los tres días del Congreso reuniremos en Barcelona a los mejores especialistas y conferenciantes sobre el tema "Láser en Odontología". Las conferencias serán impartidas por más de 40 dictantes procedentes de más de 20 países diferentes, para mostrar los últimos avances en este campo. Para ello, la organización dispone de dos salas principales: el "Auditorium", donde se realizarán las ponencias de aspecto más general, y que dispondrá de traducción simultánea del inglés al español, y la sala "Júpiter", donde se expondrán aspectos avanzados de la utilización de ciertos tipos de láseres. Paralelamente, existen dos salas más para la presentación de las comunicaciones orales, y un espacio reservado para los pósteres.

Cabe destacar que las conferencias programadas en la sala "Auditorium" han sido seleccionadas para todos aquellos que se inician en el tema del láser en odontología y que deseen obtener la información necesaria para poder incluir esta nueva tecnología en su práctica diaria o que quieran conocer cuál es el momento actual del láser en odontología.

En la sala "Júpiter" se ofrecerán las conferencias del *Advanced session*. Éstas serán de alto contenido científico, donde se podrán escuchar los últimos avances en láser por parte de los científicos de mayor prestigio internacional.

En las salas anexas al auditorio se programarán las comunicaciones. Tenemos más de 160 comunicaciones orales y 150 pósteres con participación de dentistas de más de 40 países diferentes. La organización ha propuesto una comisión científica para que evalúe las diferentes presentaciones orales y pósteres, con el fin de premiar a los mejores.



Josep Arnabat, presidente de la Sociedad Española de Láser Odontoestomatológico, y Antonio España, presidente del XIII Congreso Mundial de la World Federation for Laser Dentistry (WFLD).

El programa del Congreso está distribuido de forma que en las diferentes salas no coincidan temas que puedan interesar a las mismas especialidades. Para ello, se han dividido las sesiones en seis especialidades: periodoncia, endodoncia, cirugía bucal, implantología, conservadora y láser de baja potencia.

#### Los especialistas mundiales en láser se dan cita en Barcelona

Todos los ponentes han sido seleccionados por el comité organizador con la finalidad de poder ofrecer un amplio espectro de conferenciantes tanto desde el punto de vista científico como el clínico. Dichos conferenciantes se han distribuido por sesiones temáticas. Así tenemos, por ejemplo:

- Periodoncia: Akira Apki (Japón), Sam Low (EEUU), Anton Sculean (Suiza).
- Endodoncia: Norbert Gutkencht (Alemania), Roland de Moor (Bélgica), Adam Stalbotz (Israel).
- LLLT: Tina Karu (Rusia), Roberta Chow (Australia), Chkuka Ewmenka (USA).

- Conservadora: Jean Paul Rocca (Francia), Sivil Gurgan (Turguía), Kreii (Suiza).
- Implantología: Georgios Romanos (EEUU), Norberto Berna (Italia).
- Cirugía: Paolo Vescobi (Italia), José V. Bagán (España).

Una parte muy importante del encuentro será la exposición comercial, que va a ser una de las mayores de las que se hayan visto en los congresos de la WFLD. Los patrocinadores del Congreso han decidido colaborar de forma muy relevante en este evento.

En referencia a los actos sociales, estos también van a ser muy trascendentes en el éxito del Congreso. Barcelona es una ciudad con una gran riqueza cultural, artística y gastronómica: la arquitectura de Gaudí, con la impresionante basílica de la Sagrada Familia, La Pedrera, el Parque Güell, etc., así como los diferentes museos, todo ello combinado con los mejores restaurantes y la mejor oferta gastronómica -en estos momentos en Barcelona hay más de 20 restaurantes premiados con una o más estrellas Michelin-.

Animamos a todo el mundo a participar y poder llevar a acabo el mayor Congreso Mundial de Láser en Odontología de la WFLD que nunca se haya realizado.

¡Os esperamos en Barcelona!

#### EL DENTISTA ANTE LA LEY

## Las reformas laborales 2012

La última reforma laboral introduce importantes cambios en el modelo de relaciones empresatrabajador que afectan directamente a las clínicas dentales. Ricardo de Lorenzo analiza esta circunstancia, así como las repercusiones que puede tener para los profesionales la nueva Ley para Empleados de Hogar, que entró en vigor el pasado 1 de enero.

#### I. EMPLEADAS DE HOGAR

El pasado 1 de enero entró en vigor la nueva Ley para Empleados de Hogar que equipara el Régimen de Empleados de Hogar al Régimen General, teniendo un plazo de regularización hasta el 1 de julio, fecha en la que la normativa será de obligado cumplimiento. La relación laboral se regirá por lo establecido en el Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar, normativa laboral común y Estatuto de los Trabajadores, a excepción del Artículo 33.

En el plazo establecido de regularización deberá tramitarse por el empleador un Código Cuenta de Cotización y deberá elegirse una mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, ya sean empleados fijos o empleados a tiempo parcial. Hasta tanto no se formalice el traspaso al nuevo régimen, la Tesorería General de la Seguridad Social seguirá emitiendo los recibos de cotización por empleadas de hogar de igual forma que en 2011, con el límite temporal establecido de 30/06/2012.

El empleado obligado a estar en alta en Régimen Empleados de Hogar a Tiempo Parcial hasta el 31/12/2011, por prestar servicios para diferentes empleadores, debe tramitar su baja en dicho régimen y coincidir con la tramitación de alta a tiempo parcial por los diferentes empleadores.

El porcentaje de cotización pasará a ser en 2012 del 22% a cargo del empleador, más el 3,60% de accidente de trabajo, y del 3,70% a cargo del empleado, sobre el salario real percibido, o en su defecto, sobre la base mínima de cotización establecida. Progresivamente se aumentará entre los años 2013 y 2018 a un 23% y un 4,70% y por accidentes se aplicará el 3,60%, según lo previsto en la tarifa de primas aprobada por las normas de aplicación.

Cualquier variación de jornada o de salario percibido deberá ser comunicada a la Tesorería General de la Seguridad Social para que confeccione a partir de la fecha 30/06/2012 el recibo cotización conforme a la nueva situación.

Debe formalizarse contrato laboral, que la Tesorería General de la Seguridad Social comunicará al Servicio Público de Empleo, según Real Decreto 1596/2011, de 4 de noviembre. El Ministerio de Trabajo ha pues-

"La nueva reforma laboral dota, por lo menos en teoría, de cierta flexibilidad al empresario en el desarrollo y extinción de las relaciones laborales, fomentando al mismo tiempo la contratación indefinida de jóvenes y desempleados, y la formación"

Ricardo de Lorenzo\*



to a disposición dos modelos de contrato, "Indefinido" tiempo completo o tiempo parcial, y "Duración Determinada" por Obra o Servicio, o Interinidad, a tiempo completo o tiempo parcial, con independencia de elaborar modelo de contrato siempre recogiendo las estipulaciones exigidas en dicho Real-Decreto.

Los empleados pasan, hasta existir convenio colectivo, a tener una retribución mínima del salario mínimo interprofesional por 14 meses; jornada laboral de tiempo efectivo de 40 horas semanales, sin perjuicio de los tiempos de presencia a disposición del empleador acordados entre las partes en los casos de internos; 30 días naturales de vacaciones, de los que 15 días deben ser a su libre elección y prestación en las situaciones de incapacidad temporal.

Las prestaciones a que da lugar el nuevo régimen son la cobertura de incapacidad temporal por enfermedad común o accidente laboral. Desde el día 4º al 8º la retribución será a cargo del empleador, y desde el 9º día a cargo y pago directo del Instituto Nacional de la Seguridad Social u organismo competente a tal efecto, siendo la retribución del 75% de la base de cotización.

La indemnización por despido pasa de siete días a 12 días por año trabajado, siendo el periodo de preaviso para la extinción del contrato de dos semanas de antelación y por escrito.

Debe formalizarse mensualmente documento justificativo de pago salario (nómina), que acredite y justifique el importe, deducciones y periodo de pago de conformidad con el modelo que la Tesorería General de la Seguridad Social ha colgado en su página (Modelo de Recibo Salario).

Los conflictos laborales que puedan surgir serán planteados ante la Inspección de Trabajo y Juzgado de lo Social.

#### II. LA REFORMA LABORAL DEL REAL DECRETO-LEY 3/2012, DE 10 DE FEBRERO

La entrada en vigor el pasado día 11 de febrero de la reforma laboral, mediante el Real Decreto-Ley 3/2012, de 10 de febrero, supone importantes cambios en el modelo de relaciones laborales vigente hasta la fecha, que afecta muy directamente a las clínicas dentales, todo ello con independencia de su efectividad práctica en la creación o mantenimiento del empleo, lo que tendrá que verse a medio plazo, partiendo de la base previa de que la normativa vigente hasta el pasado día 11 lo único a lo que había coadyuvado había sido a la cifra escandalosa del paro, con una tasa situada ya en el 21,29% y la de actividad en el 59,88%, y con 1.386.000 hogares que tienen ya a todos sus miembros en paro.

La primera de las conclusiones que cabe extraer del texto normativo es la de dotar, por lo menos en teoría, de cierta flexibilidad al empresario en el desarrollo y extinción de las relaciones laborales, fomentando al mismo tiempo la contratación indefinida de jóvenes y desempleados, y la formación como forma de mejorar la competitividad.

En el caso de las clínicas dentales que tengan menos de 50 trabajadores podrán concertar el contrato de trabajo de apoyo a los emprendedores que se regula en el art. 4. El contrato se celebrará por tiempo indefinido y a jornada completa, y se for-

#### DESPIDO Y EXTINCIÓN DEL CONTRATO POR CAUSAS OBJETIVAS

- Indemnización por despido improcedente: se establece con carácter general la indemnización de 33 días por año de servicio con un máximo de 24 mensualidades (Art. 56.1 ET). Los trabajadores con contrato anterior a la entrada en vigor del RDL 3/2012 mantendrán la indemnización de 45 días por año para la parte de la misma devengada con anterioridad a dicha fecha (12 de febrero de 2012).
- Se suprimen los salarios de tramitación para los despidos improcedentes, salvo que se opte por la readmisión del trabajador o se trate de un representante legal de los trabajadores (Art. 56.2 ET).
- Se modifica de nuevo la definición de las causas económicas, técnicas organizativas y de producción, flexibilizando las condiciones para considerar su concurrencia y concretando que la disminución del nivel de ingresos o ventas será persistente cuando se produzca durante tres trimestres consecutivos (Art. 51.1 ET).
- Se establece la posibilidad de aplicar el despido por causas económicas, técnicas organizativas y de producción al personal laboral al servicio del Sector Público (DA 20ª ET).

malizará por escrito en el modelo que se establezca, estando los derechos y obligaciones que de él se derivan regidos, con carácter general, por lo dispuesto en el Estatuto de los Trabajadores (ET) y en los convenios colectivos para los contratos por tiempo indefinido, con la única excepción de la duración del período de prueba, que será de un año en todo caso.

#### **INCENTIVOS FISCALES**

La empresa tendrá derecho a aplicar los siguientes incentivos fiscales:

- a) En el supuesto de que sea el primer contrato de trabajo concertado por la empresa y se realice con un menor de 30 años, la empresa tendrá derecho a una deducción fiscal de tres mil euros.
- b) Adicionalmente, en caso de contratar desempleados beneficiarios de una prestación contributiva por desempleo, la empresa tendrá derecho a una deducción fiscal con un importe equivalente al 50% de la prestación por desempleo que el trabajador tuviera pendiente de percibir en el momento de la contratación, con el límite de 12 mensualidades, y de acuerdo con las siguientes reglas:
- El trabajador contratado deberá haber percibido la prestación durante, al menos, tres meses en el momento de la contratación.
- El importe de la deducción a que tiene derecho la empresa quedará fijado en la fecha de inicio de la relación laboral y no se modificará por las circunstancias que se produzcan con posterioridad.
- La empresa requerirá al trabajador un certificado del Servicio Público de Empleo estatal sobre el importe de la prestación pendiente de percibir en la fecha

prevista de inicio de la relación laboral. El trabajador contratado podrá voluntariamente compatibilizar cada mes, junto con el salario, el 25% de la cuantía de la prestación que tuviera reconocida y pendiente de percibir en el momento de su contratación. Cuando no la compatibilice, se mantendrá el derecho del trabajador a las prestaciones por desempleo que le restasen por percibir en el momento de la colocación.

#### **BONIFICACIONES**

Con independencia de los incentivos fiscales anteriormente citados, las contrataciones de desempleados inscritos en la Oficina de Empleo darán derecho a las siguientes bonificaciones, siempre que se refieran a alguno de estos colectivos:

- a) Jóvenes entre 16 y 30 años, ambos inclusive: bonificación en la cuota empresarial a la Seguridad Social durante tres años, cuya cuantía será de 83,33 euros/mes (1.000 euros/año) en el primer año; de 91,67 euros/mes (1.100 euros/año) en el segundo año, y de 100 euros/mes (1.200 euros/año) en el tercer año. Si se trata de mujeres en sectores en los que este colectivo esté menos representado, las cuantías anteriores se incrementarán en 8,33 euros/mes (100 euros/año).
- b) Mayores de 45 años, inscritos en la Oficina de Empleo al menos doce meses en los dieciocho meses anteriores a la contratación: la empresa tendrá derecho a una bonificación en la cuota empresarial a la Seguridad Social, cuya cuantía será de 108,33 euros/mes (1.300 euros/año) durante tres años. Si se conciertan con mujeres en sectores en los que este colectivo esté menos representado, las bonificaciones indicadas serán de 125 euros/mes (1.500 euros/año).

No podrá concertar este contrato la empresa que en los 6 meses anteriores a la celebración hubiera realizado extinciones de contratos por causas objetivas declaradas improcedentes por sentencia judicial o hubiera procedido a un despido colectivo. La limitación solo afecta a las extinciones y despidos producidos con posterioridad a la entrada en vigor del RDL 3/2012 y para la cobertura de aquellos puestos de trabajo del mismo grupo profesional que los afectados por la extinción o despido y para el mismo centro o centros de trabajo.

Para la aplicación de los incentivos el empresario deberá mantener en el empleo al trabajador contratado al menos tres años desde la fecha de inicio de la relación laboral, procediendo en caso de incumplimiento a su reintegro. No se considera incumplida esta obligación cuando el contrato se extinga por despido disciplinario declarado o reconocido como procedente, dimisión, muerte, jubilación o incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez del trabajador.

#### **DESPIDO E INDEMNIZACIÓN**

La reforma afectará sin duda a los despidos colectivos y las suspensiones y reducciones temporales de jornada como medida de regulación de empleo, aunque seguirán siendo los Tribunales de lo Social los que en última instancia decidirán acerca de su procedencia, teniendo en esta ocasión todas las partes más clarificados los criterios para la acreditación de las causas de los despidos objetivos, y también los colectivos al concretarse el periodo durante el cual se han de producir las pérdidas.

Aunque la reforma en la que la generalidad se ha fijado, y señaladamente no es

#### MODIFICACIÓN SUSTANCIAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

- Se introduce como nueva modificación sustancial la cuantía salarial [Art. 41.1.d) ET]
- Se flexibiliza mucho la definición de las causas por las que la empresa puede acordar modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo, no siendo necesario que las medidas contribuyan a prevenir una evolución negativa de la empresa o a mejorar la situación y perspectivas de la misma (Art. 41.1 ET).
- La diferencia entre modificación individual o colectiva depende, exclusivamente, del número de trabajadores afectados.
- La modificación individual se ha de notificar con una antelación de 15 días (antes 30).
- En la modificación colectiva, si no hay acuerdo entre empresa y representantes de los trabajadores -el empresario notifica su decisión, que surtirá efecto a los 7 días (antes 30)-, hay que acudir a procedimientos de mediación (Art. 41.6 ET).
- Si no hay representantes de los trabajadores, éstos pueden atribuir su representación a los sindicatos más representativos (Art. 41.6 ET).

Llama la atención que, dada la posible conflictividad social que la reforma pueda generar, no se haya regulado la huelga, derecho humano fundamental y logro de la justicia social que nuestra Carta Magna otorga a todos los trabajadores, pero que sigue rigiéndose en nuestro país por una norma preconstitucional

la más importante en mi criterio, es la reducción del importe de la indemnización por despido, que pasa de 45 días por año a 33, con el límite de 24 mensualidades, reconociendo en cualquier caso los derechos adquiridos por los trabajadores hasta su entrada en vigor, de manera que se devengarán dos tramos indemnizatorios, y la eliminación del denominado "despido exprés", que permitía reconocer la improcedencia del despido y abonar la máxima indemnización legal, para evitar el devengo de salarios de tramitación, que en muchos casos encarecía el coste del proceso y se prestaba a la dilatación del mismo. Con la nueva regulación, sólo procederá el abono de dichos salarios cuando se opte por la readmisión o el despido sea declarado nulo.

Cuando un despido sea declarado improcedente, se establece con carácter general la indemnización de 33 días de salario por año de servicio, prorrateándose por meses los períodos de tiempo inferiores a un año, hasta un máximo de 24 mensualidades. Antes, eran 45 días por año con un tope de 42 mensualidades.

El empresario podrá optar entre abonar la indemnización o readmitir al trabajador. El abono de la indemnización determinará la extinción del contrato, que se entiende producida en la fecha de cese efectivo en el trabajo. El trabajador no tiene derecho a que se le abonen salarios de tramitación -los dejados de percibir desde la fecha de despido hasta la notificación de la sentencia que declare la improcedencia o hasta que hubiera encontrado nuevo empleo con anterioridad-, salvo que se haya optado por su readmisión. En este caso sí habrá que abonárselos.

Con referencia a los contratos celebrados con anterioridad a la entrada en vigor del RDL 3/2012, es decir, antes del 12 de febrero de 2012, la indemnización por despido improcedente se calculará sumando 45 días de salario por año de servicio por el tiempo trabajado hasta esa fecha, y 33 días de salario por año de servicio por el tiempo trabajado desde esa fecha hasta la del despido, no pudiendo ser el importe de la indemnización resultante superior a 720 días de salario -24 mensualidades de 30 días-, salvo que del cálculo de la indemnización por el periodo anterior al 12 de febrero de 2012 resultase un número de días superior, en cuyo caso se aplicará éste como importe indemnizatorio máximo, sin que dicho importe pueda ser superior a 42 mensualidades, en ningún caso.

Esta regla de cálculo también se aplica a los despidos disciplinarios improcedentes de trabajadores con contrato para el fomento de la contratación indefinida celebrados antes del 12 de febrero de 2012.

Con referencia a la extinción procedente del contrato por causas objetivas se mantiene la indemnización de 20 días de salario por año de servicio, con un máximo de 12 mensualidades.

#### CAUSAS DE EXTINCIÓN DE CONTRATO

Se vuelve a modificar la redacción del artículo 51 ET, ampliando más aún la posibilidad de aplicar estas causas de extinción de contratos quedando de la siguiente manera:

 Causas económicas: se entiende que concurren causas económicas cuando de los resultados de la empresa se desprenda una situación económica negativa, en casos tales como la existencia de pérdidas actuales o previstas, o la disminución persistente de su nivel de ingresos o ventas.

Ya no exige el texto de la norma, por lo tanto, que la situación económica negativa de la empresa pueda afectar a su viabilidad o a su capacidad de mantener el volumen de empleo, ni que se tenga que acreditar los resultados alegados y justificar que de los mismos se deduce la razonabilidad de la decisión extintiva para preservar o favorecer su posición competitiva en el mercado.

Además, se entenderá que la disminución del nivel de ingresos o ventas es persistente si se produce durante tres trimestres consecutivos.

- Causas técnicas: cuando se produzcan cambios, entre otros, en el ámbito de los medios o instrumentos de producción.
- Causas organizativas: cuando se produzcan cambios, entre otros, en el ámbito de los sistemas y métodos de trabajo del personal o en el modo de organizar la producción.
- Causas productivas: cuando se produzcan cambios, entre otros, en la demanda de los productos o servicios que la empresa pretende colocar en el mercado.

El concepto de causas técnicas, organizativas o productivas se mantiene, pero ya no se exige tampoco en estos supuestos que la empresa acredite la concurrencia de alguna de las causas señaladas y justifique que de las mismas se deduce la razonabilidad de la decisión extintiva para contribuir a prevenir una evolución negativa de la empresa o a mejorar la situación de la misma a través de una más adecuada organización de los recursos, que favorezca su posición competitiva en el mercado o una mejor respuesta a las exigencias de la demanda.

Con referencia a la aplicación del despido por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción del personal laboral al servicio de los entes, organismos y entidades que forman parte del sector público -entendido de acuerdo con el artículo 3.1 del texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público- se efectuará conforme a lo dispuesto en los artículos 51 y 52.c) del Estatuto de los Trabajadores y sus normas de desarrollo y en el marco de los mecanismos preventivos y correctivos regulados en la normativa de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera de las Administraciones Públicas.

#### **CONTRATOS LABORALES**

- Nuevo contrato indefinido de apoyo a los emprendedores (Art. 4 RDL 3/2012):
- Pueden utilizarlo las empresas que tengan menos de 50 trabajadores.
- Es indefinido y a jornada completa, con un período de prueba de un año.
- Incentivos fiscales importantes.
- El trabajador puede compatibilizar salario con el 25% de la prestación por desempleo.
- Hay que mantener el contrato al menos tres años.
- Contrato para la formación y el aprendizaje: (Art. 11.2 ET)

(1)

A efectos de las causas de estos despidos en las Administraciones, se entenderá que concurren causas económicas cuando se produzca en las mismas una situación de insuficiencia presupuestaria sobrevenida y persistente para la financiación de los servicios públicos correspondientes. En todo caso, se entenderá que la insuficiencia presupuestaria es persistente si se produce durante tres trimestres consecutivos.

Se entenderá que concurren causas técnicas, cuando se produzcan cambios, entre otros en el ámbito de los medios o instrumentos de la prestación del servicio público de que se trate y causas organizativas, cuando se produzcan cambios, entre otros, en el ámbito de los sistemas y métodos de trabajo del personal adscrito al servicio público.

Llama, por último, la atención que, dada la posible conflictividad social que la reforma pueda generar, no se haya regulado la huelga, derecho humano fundamental y logro de la justicia social que nuestra Carta Magna otorga a todos los trabajadores para que puedan defender sus intereses, pero que sigue rigiéndose en nuestro país por una norma preconstitucional, vigente con modificaciones impuestas por el Tribunal Constitucional, como es el Real Decreto-Ley de Relaciones de Trabajo de 4 de marzo de 1977, marco básico que establece las pautas legales por las que debe discurrir el funcionamiento normal del Derecho, pero que no es la norma que debiera, hoy en día, regular un derecho que, desde la promulgación de la ley sobre la que han trascurrido más de 30 años, ha evolucionado de forma progresiva por la dimensión de las empresas, de su forma de gestión, y por el desarrollo del estado social y democrático tras la entrada en vigor de la Constitución.

(1) Análisis de la Reforma Laboral (por cortesía de Wolters Kluwer)

> \*Socio-Director del Bufete "De Lorenzo Abogados" rdlorenzo@delorenzoabogados.es alss@delorenzoabogados.es www. delorenzoabogados.es

#### **NOTICIAS DE EMPRESA**



# Mozo-Grau confirma su apuesta por el rigor y la calidad científica

Las VII Jornadas de Actualización en Implantología reúnen en Madrid a más de 1.800 profesionales

Mozo-Grau celebró los pasados 27 y 28 de enero en Madrid sus VII Jornadas de Actualización en Implantología, en las que destacó el potente programa científico dividido en grandes bloques temáticos -Planificación y cirugía guiada, Carga inmediata, Rege-

neración e injertos, Estética en sector anterior y Técnicas especiales- y la calidad de los ponentes.

Durante los dos días de duración del encuentro científico, se desarrollaron programas paralelos al auditorio principal, que han servido para aumentar



Las Jornadas de Actualización en Implantología se han consolidado como un referente dentro del calendario formativo del sector dental.

Las VII Jornadas de Actualización en Implantología se han celebrado en Madrid, en el Auditorio Norte de Ifema. Bajo estas líneas, Marco Espósito, durante su intervención en la reunión científica.



la formación en técnicas específicas. Muy buena acogida ha tenido el Curso de Elevación de Seno y el Curso de Injertos Óseos, junto con el Curso de Cirugía Básica. También cabe destacar la gran aceptación el Curso para Técnicos de Laboratorio y los cursos para higienistas y auxiliares.

Mozo-Grau tuvo la oportunidad de presentar en la zona comercial sus últimas novedades, como el implante MG Inhex de 3.3 milímetros y el desarrollo del Código Explorer en el Implant Card. Ambas presentaciones refuerzan a Mozo-Grau como empresa que aporta soluciones innovadoras tanto en implantología como en elementos de soporte que permiten una información completa para el paciente.

La empresa vallisoletana presentó en la zona comercial sus últimas novedades, como el implante MG Inhex de 3,3 milímetros y el Código Explorer



Stand de Eckermann en Expodental.

na edición más, Eckermann ha participado Expodental, la cita más importante del sector dental español,

incrementando su presencia con un stand sobre una isla de 136 metros cuadrados, donde durante los tres días de feria

## **Eckermann Ileva sus** últimas novedades a **Expodental**

El Easy Link, la propuesta de CAD-CAM abierto, los nuevos pilares peek y el regenerador óseo GlassBone despertaron el interés del público

más de 30 personas recibieron y atendieron a numerosos profesionales interesados por las novedades de la empresa.

Cabe destacar el interés despertado entre los visitantes por el Easy Link -la presentación estrella de la compañía en esta edición de Expodental-, así como la pro-

puesta de CAD-CAM abierto. la nueva gama de pilares peek o el regenerador óseo bioactivo GlassBone.

Después de Expodental, Eckermann se prepara ya para la VI Reunión de Implantología que tendrá lugar el próximo 21 de abril en el Hotel Puente Romano de Marbella.

## Esther González y María García, ganadoras de la **Beca Proclinic**

El jurado ha estado presidido por José Carretero, decano de la Facultad de Medicina y Odontología de Salamanca

sther González Nieto ha resultado ganadora de la 3ª Edición de la Beca Proclinic. González Nieto es licenciada en Odontología por la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid y actualmente se encuentra cursando el Postgrado de Especialista en Atención Odontológica Integrada en el Niño con Necesidades Especiales en la Universidad Complutense de Madrid.



El segundo premio ha correspondido a María García Gargallo, licenciada en Odontología por la UCM y matriculada en el Máster en Periodoncia e Implantes de la UCM.

El jurado encargado de fallar los premios ha estado presidido por José Carretero, decano de la Facultad de Medicina y Odontología de Salamanca, y han formado parte del mismo Francesca MonticeIIi, decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de Huesca; Juan Manuel Aragoneses, director de Área de Odontología de la Universidad Europea de Madrid; Manuel Fernández Domínguez, director del Departamento de Odontología de la Universidad San Pablo-Ceu, y Juan Carlos Prados, director del Departamento de Estomatología de la Universidad Rey Juan Carlos.



n el mes de enero Klockner L'estuvo presente en dos relevantes eventos. Por una parte, colaboró los pasados 13 y 14 de enero en el Face Meeting, la 1ª Reunión de ex alumnos de Face/Roth Williams. El encuentro, celebrado en Madrid, contó con numerosos ponentes de alto prestigio, entre ellos Eugenio Cordero, experto en T-Scan III, que ofreció la conferencia "Ajuste oclusal en ortodoncia mediante T-Scan III".

## Klockner participa en el Face Meeting y en el IV Simposium de la Aacomf

**Eugenio Cordero, experto en T-Scan III,** ofreció una conferencia dentro de la primera reunión de ex alumnos de Face/Roth Williams

21 de enero, Klockner estuvo Cirugía Oral y Maxilofacial, cepresente en el IV Simposium lebrado en Córdoba.

Por otro lado, los días 20 y de la Asociación Andaluza de

# Formadent organiza en Madrid un taller práctico sobre endodoncia

Impartido por Eugenio Grano de Oro, José Aranguren, Fernando Miñambres y César de Gregorio

ranguren, Fernando Miñambres y César de Gregorio. El curso, patrocinado por Maillefer, contó con gran afluencia de profesionales.

Eugenio Grano de Oro, vicepresidente de la Comisión Científica del Colegio Ofi-



El curso ha estado patrocinado por Maillefer y ha contado con gran afluencia de profesionales.

cial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región, comenzó explicando cómo evaluar el pronóstico en los tratamientos de conductos. A continuación, José Aranguren, profesor de la Universidad Rey Juan Carlos, abordó detalladamente los nuevos conceptos y las nuevas tecnologías introducidas en el campo de la endodoncia en los últimos años.

El sábado por la mañana Fernando Miñambres, profesor colaborador de la USC,

se centró en la importancia que tiene realizar una correcta técnica de preparación y obturación de conductos radiculares que permita resolver con éxito el tratamiento de las patologías pulpares y, finalmente, César de Gregorio, profesor de la UEM, se refirió a la relevancia de la irrigación y su eficacia real en los sistemas de conductos.

Tras las exposiciones teóricas, se realizó un taller práctico de las técnicas explicadas sobre modelos de resina.



#### Espidifen Menta 600 mg.

Zambon, compañía farmacéutica internacional, líder en la salud y el bienestar
cotidiano de las personas,
continúa comercializando Espidifen Menta 600 mg, uno de
sus productos de referencia,
tras la entrada en vigor el pasado 1 de noviembre de la ley
de prescripción por principio
activo, y además lo adapta a
un precio menor.

Ante las preguntas que muchos pacientes plantean sobre la desaparición de Espidifen Menta 600 mg, Zambon quiere comunicar que el producto continúa con su suministro y comercialización, con total normalidad, siendo dispensable con cualquier tipo de receta, incluidas las de la Seguridad Social, puesto que ha disminuido su precio para adaptarse al nuevo decreto.

El Real Decreto Ley 9/2011 establece que los profesionales sanitarios prescriban los medicamentos por principio activo y no por la marca. Las farmacias deben dispensar un medicamento de los que estén a menor precio dentro de los que contengan el mismo

# que Espidifen sigue comercializándose con total normalidad

Zambon comunica

Tras la entrada en vigor del decreto ley de prescripción por principio activo, el analgésico se dispensa en farmacias a un precio más bajo para adaptarse a la norma

principio activo que el prescrito, la misma dosificación y la misma vía de administración. Además, la nueva ley permite que el consumidor pueda escoger el fármaco que desee, de entre este grupo, con una receta de prescripción activa.

#### **DOLOR**

Desde su lanzamiento hace más de 15 años, Espidifen se ha convertido en uno de los fármacos de referencia para el bienestar cotidiano de las personas, ya que proporciona alivio de todo tipo de dolor, como dolor dental, dolor muscular, dolor menstrual y dolor de cabeza, principalmente, y es uno de los fármacos más vendidos de Zambon, contando con un avalado prestigio entre la comunidad médica y farmacéutica.

Actualmente, Espidifen se encuentra disponible en el mercado en sobres de 400 mg, sabor menta y en 600 mg, sabor menta o albaricoque. En el año 2010 se introdujo en el mercado el nuevo formato de 20 sobres, sabor albaricoque.

# Henry Schein cierra 2011 con un importante incremento en las ventas netas

#### La compañía incorpora a José Antonio Vismans como nuevo director comercial

Henry Schein anunció en Expodental algunas novedades importantes en la estructura de la compañía en España y Portugal y ha hecho públicos los favorables datos económicos de cierre de 2011. Además, el director general de la compañía, Juan Manuel Molina, aprovechó la ocasión para comentar "la exitosa evolución" del Centro Tecnológico inaugurado en Madrid el mes de noviembre.

Molina afirmó que después de acabar el cuarto trimestre de 2011 con un incremento del 15,6% comparado con el cuarto trimestre del 2010, Henry Schein ha cerrado el 2011 con unas ventas netas de 8,5 billones de dólares que representan



José Antonio Vismans y Juan Manuel Molina (ambos con corbata roja), durante el encuentro con la prensa, al que también asistieron representantes del Consejo General.

un incremento de un 13,3% con respecto al 2010. "Estamos orgullosos de que las ventas netas de este año sobrepasaran por primera vez los 8,5 billones de dólares", manifestó Juan Manuel Molina.

Por otra parte, Henry Schein ha incorporado a José Antonio Vismans como nuevo director comercial para España y Portugal y ha reforzado su presencia en la zona norte. En los próximos meses, la empresa tiene previsto estar presente en Bilbao, Oporto y Lisboa.

#### **EXPODENTAL**

Henry Schein ha participado en Expodental con un impresionante *stand*, en el que los profesionales tuvieron la oportunidad de conocer y probar las últimas novedades, como Sinius, Orthophos XG 3D, Cerec Connect e iPlus. Además, su exclusivo "speakers corner" ha sido el punto de encuentro donde odontólogos y protésicos dentales han compartido experiencias y han podido conocer a fondo los detalles de la tecnología láser y CAD/CAM.



Diego Murillo recibe su distinción de manos de Alejandro López Quiroga, presidente del Colegio de Dentistas de Lugo, en presencia de Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la OMC, Alfonso Villa Vigil, presidente del Consejo de Dentistas de España, así como de José Ignacio Vidal Pardo, presidente del Colegio de Médicos de Lugo.

os Colegios de Médicos y de Odontólogos y Estomatólogos de Lugo han designado miembro y colegiado de honor de ambas instituciones a Diego Murillo, presidente de A.M.A. Murillo, vinculado familiar y profesionalmente a Galicia, ha desarrollado allí su trayectoria profesional como médico. A la vez, es presidente de A.M.A. desde hace más de quince años.

En su discurso de recogida de galardones, destacó la especial empatía y el apoyo que siempre ha recibido en Lugo, por cuyos profesionales de la sanidad siente una especial deuda de gratitud. Destacó asimismo que, junto al ejercicio de la medicina, la gran pasión de su vida ha sido A.M.A., y se mostró orgulloso de que la mutua, en esta última década y media,

## Diego Murillo, colegiado y miembro de honor de los Colegios de Médicos y de Odontólogos de Lugo

## Ambos colectivos elogian la labor de A.M.A al servicio de los profesionales sanitarios

se haya consolidado "al nivel de las grandes aseguradoras nacionales, con un Consejo y un equipo de profesionales comprometidos absolutamente con sus mutualistas, hasta situarnos como una referencia clara tanto para el mundo sanitario como para el asegurador".

Todos los intervinientes en el acto -al que asistieron numerosas personalidades- coincidieron en destacar el compromiso del premiado con el colectivo sanitario, así como la capacidad de servicio y eficiencia de A.M.A.

#### **SEGUROS DE HOGAR**

En otro orden de cosas, A.M.A. ha puesto en marcha una campaña, del 1 de enero al 30 de marzo de 2012, para la contratación de nuevas pólizas de su seguro de hogar. Las personas que contraten el seguro de hogar de A.M.A en este periodo disfrutarán de descuentos del 25%.

El seguro de hogar de A.M.A es un producto multirriesgo, flexible y completo que ofrece una amplia gama de coberturas básicas y optativas a precios competitivos.

## Ortoteam participa en el Simposio de Ortodoncia Plástica

Presenta en Expodental su nuevo escáner R700 de 3Shape y una impresora 3D de positivado de archivos "st!"

Ortoteam participó, entre los días 3 y 4 de febrero, en el Simposio de Ortodoncia Plástica (SOP) que se desarrolló por segundo año consecutivo en Madrid. Tessa Llimargas, gerente de Ortoteam, no faltó a esta cita, con su taller de manejo del *software* 3D de 3Shape.

Además, Ortoteam, con 25 años de experiencia en el mundo de la ortodoncia, ha estado presente en Expodental, donde ha presentado en público el nuevo escáner R700 de 3Shape que, junto al software Orthoanalyzer y el Appliance Designer, constituye el equipo de todo profesional relacionado con la ortodoncia/ortopedia maxilofacial. También se



El 27 de enero tuvo lugar el primer curso de apnea del año.

presentó la Impresora 3D de positivado de archivos "stl".

#### **CURSO DE APNEA**

Por otro lado, el 27 de enero tuvo lugar el primer curso de apnea del año, durante el cual se abordó el SAHS y sus posibles tratamientos, entre ellos los aparatos intraorales, dispositivos de avance mandibular de gran eficacia. Asimismo, se tomaron registros con la Galga de George y cada asistente fabricó su aparato combinando materiales, técnicas, etc. El próximo curso de apnea tendrá lugar el 6 de julio en Barcelona.



Sobre estas líneas, José Martínez, director comercial de W&H Ibérica, y Ángela Paredes, *Area Manager* de Europa Sur.

W&H, siempre en constante evolución desde que en 1999 creara su sede para España y Portugal, sigue trabajando para ofrecer al profesional los mejores servicios

de asesoramiento y asistencia técnica. Ángela Paredes, actual gerente de la Delegación, amplía sus funciones dentro de la organización internacional de la compañía, asumien-

## Ángela Paredes, gerente de W&H, nueva *Area Manager* de Europa Sur

## La compañía presenta sus productos más novedosos en Expodental

do la función adicional de *Area Manager* de Europa Sur, que abarca los países de España, Portugal e Italia. Además, como muestra de la positiva evolución de W&H, José Martínez ha sido nombrado desde principios de año director comercial de W&H Ibérica.

#### **EXPODENTAL**

W&H ha presentado todos sus productos ante los miles de visitantes que han acudido a Expodental en un *stand* vanguardista, donde destacaba su imagen corporativa, moderna y atractiva. Los profesionales pudieron encontrar allí, entre otros productos, su renovado motor de implantología Implantmed, los nuevos esterilizadores clase B Lina y Lisa, así como Tigon y Tigon+, los nuevos piezo scalers de W&H. Además de su ya conocida gama de instrumental para clínica y cirugía con luz de tecnología LED+ de la que son pioneros, W&H permitió conocer con más detalle el servicio técnico del que disponen.

## PSN firma un convenio de colaboración con el Colegio de Dentistas de Tenerife

La mutua cubre con una póliza de Vida y otra de Accidentes al Consejo de Administración de A.M.A.

Previsión Sanitaria Nacional (PSN) ha firmado un convenio de colaboración con el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife. De este modo, sus más de 500 colegiados podrán acceder en condiciones preferentes a la amplia cartera de productos y servicios de PSN: seguros de protección personal y familiar, gestión del patrimonio, consultoría en protección de datos para clínicas dentales, escuelas infantiles y resi-

dencias para mayores, entre otros.

Además de la firma de este acuerdo, la corporación profesional ha confiado en PSN para proteger a los colegiados mediante una póliza colectiva que cubre el fallecimiento de los dentistas en caso de accidente.

Por otra parte, PSN ha sido elegida por Agrupación Mutual Aseguradora (A.M.A.) para cubrir con dos pólizas colectivas, una de Vida y otra de Acciden-



El presidente del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, Francisco J. Perera, y la responsable de PSN en Canarias, Sara Menéndez.

tes, a su Consejo de Administración. El contrato supone un nuevo avance en la colaboración que mantienen ambas mutuas profesionales, nacidas del ámbito sanitario y cuyos ramos de actividad son complementarios -PSN, seguros personales, y A.M.A., seguros generales-.

NUEVOS DIRECTORES DE ZONA En otro orden de cosas, Previsión Sanitaria Nacional ha nombrado dos nuevos directores en sus zonas comerciales para seguir fortaleciendo su estructura territorial de atención y asesoramiento al mutualista. En concreto, los nombramientos se han producido en la Zona Norte (País Vasco y Navarra) -Gustavo Gómez Peláez- y en la Zona Andalucía Occidental (Sevilla, Huelva, Córdoba y Cádiz) -María Isabel Rodríguez García-.



Foto de grupo de los alumnos de Cidesid.

E I pasado mes de febrero dio inicio el I Máster
en Estética y Rehabilitación
Oral que organiza Cidesid
en su sede de Barcelona. El
curso tendrá una duración de
un año y su temario está basado en clases teóricas, clases prácticas sobre fantomas
y aplicación inmediata de
estos conocimientos en pacientes reales aportados por
Cidesid

Cidesid ha puesto en marcha este curso con el objetivo de dotar al alumno de los elementos que le faciliten el estudio diagnóstico y plan de tratamiento interdisciplinario para la realización de tratamientos óptimos, tanto en prótesis convencional y estética, como en prótesis sobre implantes.

Asimismo, pretende facilitar la aplicación clínica en los diferentes apartados de la rehabilitación oral y su relación con las demás disciplinas de la odontología; introducir en la clínica el seguimiento del paciente rehabilitado

## Cidesid pone en marcha la primera edición del Máster en Estética y Rehabilitación Oral

Incluye clases teóricas, así como prácticas sobre fantomas y su aplicación inmediata en pacientes reales

con prótesis; capacitar al alumno en la aplicación de diferentes técnicas de prótesis, estética y prótesis sobre implantes, e introducirlo en el ámbito de la investigación bibliográfica, de laboratorio y clínica.

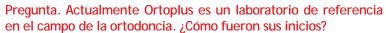
Al finalizar la formación, el alumno deberá estar capacitado para diagnosticar, planificar y realizar un tratamiento de rehabilitación protésica, tanto sobre dientes naturales como sobre implantes dentales, y recibirá un diploma con créditos expedidos por el Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya para la formación continua. Del mismo modo, entrará a formar parte de la bolsa de alumnos y ex alumnos de Cidesid, disfrutando de un acceso personalizado a su web científica, desde donde puede continuar en contacto permanente con los directores clínicos y resto de profesorado para ampliar conocimientos y aclarar cualquier inquietud.

## **JESÚS GARCÍA URBANO**

#### **Director de Ortoplus**

#### "Ortoplus no dejará nunca de innovar"

Tras terminar sus estudios de Prótesis, trabajar como técnico en la Cátedra de Ortodoncia de la UCM y realizar varias estancias en laboratorios de Estados Unidos, Jesús García Urbano (Coin, 1967) decidió en 1987 fundar su propia empresa con un objetivo muy claro: mejorar la salud bucodental y la sonrisa de los pacientes. Fue así como nació Ortoplus, un laboratorio especializado en ortodoncia, que ha hecho de la investigación y la formación continua sus señas de identidad.



Respuesta. Ortoplus tuvo un inicio unipersonal. Tras mis estudios de Prótesis en Madrid, y mi paso como técnico por la Cátedra de Ortodoncia de la Universidad Complutense y varias estancias en laboratorios de Estados Unidos, me trasladé a Málaga. A medida que iban aumentando los clientes y el número de aparatos a realizar, se fue ampliando la plantilla, al ritmo necesario para que fueran recibiendo la formación e imbuyéndose de la filosofía, entrega y dedicación para la satisfacción de nuestros clientes, y sobre todo de sus pacientes, algo que me impuse desde el primer día. Aún recuerdo con mucha añoranza el primer local donde se instaló Ortoplus, tenía unas dimensiones reducidas, apenas unos veinte metros cuadrados, pero, gracias a Dios, poco a poco, con tesón, buen servicio y calidad, fuimos creciendo hasta el lugar en el que nos encontramos hoy.

## P. A partir de 2008 comienza la expansión internacional de Ortoplus. ¿A qué obedece este hecho?

R. Veinte años fabricando diversos dispositivos de avance mandibular y mi interés por la apnea del sueño, me llevaron a idear un dispositivo que diera un paso hacia adelante entre los que existían en el mercado. Y tras muchos ensayos, prototipos y muchas horas de trabajo, el resultado fue el dispositivo Orthoapnea. Tras comprobar su eficacia, con gran ilusión, tramité su patente. Quería que la novedad que introducía en los dispositivos de avance mandibular, con la capacidad de sus tres movimientos, lateralidad, avance y apertura, pudiera ser conocida no sólo entre los clientes de Ortoplus o los profesionales españoles, y decidimos empezar una expansión a nivel internacional que nos ha llevado a ser el primer laboratorio español en participar en la IDS que se celebra en Colonia (Alemania), la gran feria mundial del sector dental, donde dimos a conocer Orthoapnea, teniendo muy buena aceptación entre los participantes y visitantes.

#### P. ¿En qué países están presentes?

R. Sin contar España y Portugal, de los que Ortoplus es el laboratorio de referencia, tenemos repartidos laboratorios con certificación para fabricar Orthoapnea en casi todos los continentes. Desde Reino Unido, Holanda, Italia, Alemania, Austria, Suecia y Rusia, en Europa, podemos saltar hasta Australia, y volver al continente americano, donde estamos presentes en Argentina, Paraguay, Chile, México, Brasil, Ilegando hasta Canadá. En estos momentos estamos en trámites con la FDA para introducirlo en Estados Unidos, desde donde recibimos bastantes peticiones de información sobre Orthoapnea.

### P. ¿Cómo ha ido asumiendo el laboratorio el crecimiento tanto de la plantilla como de las instalaciones?



Jesús García Urbano, director de Ortoplus.

R. Actualmente estamos en nuestra cuarta ubicación, hemos pasado desde aquellos primitivos 20 metros cuadrados a los más de mil metros cuadrados que tiene nuestra actual sede en el centro de Málaga. A medida que íbamos creciendo, hemos ido ampliando la plantilla de colaboradores, a los que formamos e instruimos en nuestro método de trabajo, así como a medida que se iban necesitando se fueron creando los departamentos de Marketing, Diseño, Internacional y últimamente el departamento de 3D. Hoy en día cualquier empresa que se precie de estar tecnológicamente al día tiene que contar con un departamento de Desarrollo.

### P. En 2010, Ortoplus entró de lleno en el terreno de la tecnología 3D. ¿Cómo ha sido esta experiencia?

R. Puedo decir que Ortoplus nunca ha querido quedarse retrasada en cuantas innovaciones iban apareciendo en nuestro sector. El futuro, mejor dicho, el presente ya, es la tecnología 3D, para lo cual en su momento incorporamos a nuestra plantilla ingenieros y técnicos de diseño especializados en esta tecnología. No dude nadie que el futuro dental será en 3D y que se diseñarán sonrisas a la carta.

#### P. ¿En qué línea está trabajando actualmente el laboratorio?

R. Ortoplus tiene un departamento de Investigación para ir desarrollando e innovando los productos que fabricamos y para la creación de otros nuevos, desde prototipos, a los que ya están en fase de pruebas. Si te quedas parado, al final te quedas atrás y toda mi vida he querido ir siempre hacia delante. Por eso Ortoplus no dejará nunca de innovar, de producir nuevos dispositivos en todos los campos en los que nos movemos.

#### P. ¿Cómo decidió dar el salto de organizar congresos y ferias?

R. Mi objetivo nunca fue que Ortoplus fuera únicamente un laboratorio especializado en la ortodoncia tradicional, siempre he querido que mi interés por la formación, por la divulgación de los últimos avances llegara a todo el sector dental, y pensé que una buena fórmula podía ser mediante la organización de eventos como Expoorto-Expooral o el Congreso de Apnea, que atrajesen a todos los profesionales de nuestro sector. Y ello es fácilmente observable, pues en ambos eventos el programa científico es la parte central, sin olvidar la exposición comercial, pues gracias a las empresas participantes, se ha conseguido el alto nivel de asistencia y participación, tanto en ponentes como en visitantes. Esa es la diferencia con otros eventos que se celebran dirigidos a los profesionales del sector dental, pues, como siempre comento, uno de mis objetivos es la formación y divulgación científica encaminada a nuestro único objetivo, la satisfacción del paciente, y que a través de sus sonrisas nos muestren que hemos cumplido fielmente con nuestra labor.

## PUBLI | REPORTAJE

## Nuevo Implantmed de W&H

La evolución del líder en implantología

## implantmed



Nuevo Implantmed.



a nueva unidad quirúrgica de W&H impresiona por su gran pantalla de fácil lectura, una función de mecanizado para realizar roscas en el hueso integrada y un potente motor. Esto, junto con las piezas de mano y los contra-ángulos quirúrgicos de W&H, garantiza un resultado perfecto.

Implantmed es intuitivo y fácil de manejar. Con una sencilla presión, las teclas "más" y "menos" modifican los valores individuales que en la gran pantalla se visualizan con claridad y nitidez.

Implantmed se acciona con un pedal de control





Display del nuevo Implantmed.

#### Pedal de control.

fácil de manejar. De este modo, se facilita la libertad óptima de movimiento de ambas manos y podrá concentrarse totalmente en lo esencial: sus pacientes. Implantmed dispone de un potente motor con un torque de 5,5 Ncm y un rango de revoluciones de 300-40.000 rpm. Para conseguir la seguridad necesaria, se La nueva unidad quirúrgica es intuitiva y fácil de manejar

proporciona el control de torque automático que se establece de 5-70 Ncm.

#### **ERGONOMÍA**

Gracias a la combinación de su ligero micromotor con los contra-ángulos W&H, se consigue un resultado ergonómico perfecto. Podrá trabajar más tiempo sin que su mano presente síntomas de fatiga y tensiones.

Implantmed incorpora como novedad la función de mecanizado para realizar roscas en el hueso. Para las fijaciones de implantes en huesos especialmente duros cuenta con el apoyo de la función de roscado integrado. Cuando se hace el primer corte de una rosca se minimiza la compresión en los huesos y se favorece la curación sin estrés del implante.

Además, Implantmed dispone de micromotor esterilizable compatible con el anterior Implantmed SI-923 y pedal de control S-N1 con conmutación de programas, conexión y desconexión de la bomba refrigerante, marcha a la derecha y a la izquierda, función de encendido y apagado, y regulación continua del motor hasta la velocidad máxima preseleccionada.

W&H ha conseguido evolucionar su motor líder en implantología para ofrecer a sus clientes un motor de implantología innovador y de gran calidad que seguirá siendo líder en su sector. Porque, para W&H, PEOPLE HAVE PRIORITY.





Micromotor esterilizable sin escobillas libre de mantenimiento. Torque 5-70 Ncm.

#### **NOVEDADES**

- Palodent Plus, lo último de Dentsply en sistemas de matrices seccionales
- Klockner presenta Mucorderm, una matriz de dermis para recubrimientos radiculares e implantología
- Mozo-Grau diseña una nueva fresa para su implante MG Osseous Maxi PS
- Ortoteam complementa el programa Orthoanalyzer con el software Appliance Designer de 3Shape

## Sistema Palodent Plus, de Dentsply



Dentsply comenzó en 1982 con un sistema de matrices de retención Auto-Matrix®, posteriormente lanzó el sistema Palodent®, que fue el primer sistema de matrices seccionales en el mercado y hoy, en 2012, presenta su sistema Palodent® Plus, un nuevo mundo de diseño y tecnología.

Palodent® Plus incorpora seis componentes, algunos de ellos se presentan en varios tamaños para un mejor ajuste y control: anillos, matrices, cuñas, cuñas protectoras, fórceps y pinzas *tweezers*. Todos ellos se combinan para hacer más sencillas todas sus restauraciones de clase II.

Todos los componentes del sistema Palodent® Plus trabajan con un mismo objetivo, sellar y dar forma a la restauración de manera que se minimiza el tiempo de acabado.

La cantidad de tiempo que ahorra con el sistema Palodent® Plus se ve incrementada cuando se utiliza en combinación con el nuevo SDR®, reemplazo inteligente de la dentina. Su tecnología le permite colocar incrementos de hasta 4 milímetros y su excelente adaptación a la cavidad -se auto nivela- le ahorra tiempo de tallado.

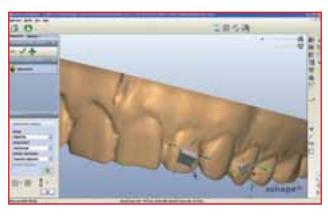


## Nueva fresa para MG Osseous Maxi PS

Con el objetivo de ofrecer una solución más completa para los casos en los que se coloquen los implantes MG Osseous Maxi PS (*platform switching*) Mozo-Grau ha diseñado una fresa de terraja específica. Este implante dispone de un paso de rosca distinto al Implante MG Osseous Maxi Sharp Thread y por ello se ha desarrollado esta fresa específica para este implante.

Las nuevas fresas están fabricadas acorde al diámetro, ápice y paso de rosca del implante Maxi PS, lo que permitirá introducir el implante en el lecho alveolar de una manera más precisa en los casos en los que las condiciones del hueso así lo recomienden. De esta manera, se asegura el menor sufrimiento del hueso y una perfecta estabilidad primaria.

### **Appliance Designer de 3Shape**



Appliance Designer de 3Shape es una nueva aplicación para incorporar a los modelos digitales, barras, botones en las férulas. El *software* permitirá modificar los modelos para suavizar, modificar y cortar, entre otras opciones. Se trata de una aplicación para mejorar y complementar el programa Orthoanalyzer.

Los botones y barras son configurables por el usuario, pudiendo diseñar según sus necesidades cada uno de los componentes, así como los distintos grosores de férula y diseños de aparatos. El software de próxima aparición para complementar al Orthoanalyzer es también útil como guía de cementado indirecto de brackets para la técnica

vestibular o lingual.

Además, dentro de las nuevos productos de Ortoteam, destacan las planchas de alta gama Planchas Duolámina. Con su nuevo embalaje, al vacío, permiten guardar este producto con todas sus propiedades. No necesitan ningún presecado antes de termomoldear. Siempre estarán listas para su uso.

# Mucoderm, una alternativa al autoinjerto

Mucoderm® es una matriz de colágeno de dermis de origen animal indicada para cubrimientos radiculares, aumentos gingivales, injerto de tejido blando en combinación con técnicas RTG/ROG. Elimina en la medida de lo posible la necesidad de tener que obtener injerto conectivo de paladar, en ocasiones una práctica muy desagradable para el paciente.

Mucoderm® es una matriz tridimensional de revascularización

rápida, siendo esta la clave para su integración celular y posterior remodelación en tejido del propio paciente. El tiempo



aproximado de reabsorción es de 6 a 12 meses. Además cuenta con una excelente manejabilidad, siendo necesario hidratarla durante únicamente 3-5 minutos, lo que la hace una alternativa seria al injerto autólogo de tejido conectivo.

Klockner dispone de tres cómodas medidas: 15 x 20 mm, 20 x 30 mm y 30 x 40 mm.

## **AGENDA** I PROFESIONAL

#### **MARZO** | 2012



Curso modular SEPA en periodoncia y terapéutica de implantes

Lugar: Madrid (Aula Dentaid)

Fechas: 2 y 3 de marzo; 25 y 26 de mayo de 2012

Más información: 91 314 27 15

sepa@sepa.es www.sepa.es



#### V Simposio Atlántico de Implantología

Lugar: Las Palmas

Fecha: 9 y 10 de marzo de 2012

Más información: www.coelp.es



#### I Congreso Nacional de Higienistas Dentales

Lugar: Valencia

Fecha: 9-11 de marzo de 2012

Más información: 96 346 06 80 info@colegiohigienistascv.es



#### Formación Ortoteam

- Curso teórico-práctico Bioform: 16 de marzo (Barce-
- Curso Alineador Estético: 30 de marzo (Barcelona), 27 de abril (Murcia), 25 de mayo (San Sebastián) y 1 de junio (Madrid)

Más información: 93 787 06 15 www.ortoteam.com



#### IV Simposio SEPA-SEDO

Fecha: 16 y 17 de marzo de 2012

Más información: cherrasti@siasa.es www.siasa.es www.sedo.es www.sepa.es



#### Formación Klockner

- Curso teórico-práctico. Equilibrado oclusal: 16 y 17 de marzo; 20 y 21 de abril; 8 y 9 de junio; 21 y 22 de septiembre de 2012 (Murcia).
  Regeneración ósea guiada. De lo básico a lo complejo: 17 de marzo (Sevilla); 14 de abril (Madrid).

Más información: 93 185 19 12 formacion@klockner.es



#### Formación Zimmer

- III International Implantology Week: 19-23 de marzo
- Militaria implantiongy week. 19-23 de mar 20 de 2012 (Nueva York)
  VII Curso modular de formación continuada en implantología: de marzo a noviembre de 2012 (Barcelona)

Más información: www.zimmerdental.es



#### Implantología 2012, evidencias

Lugar: Barcelona (UIC)

Fecha: 23 de marzo de 2012

Más información: 93 504 20 00 (Cristina Junquera)

cjunquera@csc.uic.es www.uic.es/es/implantologia2012



#### II Jornadas de Implantoprótesis SCOI

Lugar: Úbeda (Jaén) Fecha: 23 y 24 de marzo de 2012

Más información: www.scoi.es



#### Formación continuada SEPES

- Actualización en prótesis. Implantes: 23 y 24 de marzo de 2012 (Málaga)
- I Simposio de implantología: 12 de mayo de 2012 (Madrid)

Más información:



#### Tratamiento odontológico en pacientes

Lugar: Orense Fecha: 23 y 24 de marzo de 2012

Más información: 986 86 44 49 (Colegio de Dentistas de

Pontevedra-Orense)



#### IV Congreso Internacional de Euroteknika

Lugar: Charmonix (Francia)

Fecha: 29 y 30 de marzo de 2012

Más información: 93 151 60 70 www.euroteknika.es



## CINE I DIENTES Y DENTISTAS

. . . . . .

## **UN DIOS SALVAJE**

## ¿HASTA DÓNDE SOMOS CAPACES DE LLEGAR POR UN DIENTE?

Dos niños se pelean en un parque y uno de ellos golpea al otro, rompiéndole dos incisivos. Lo que comienza como una educada charla entre padres para solucionar el altercado, irá degenerando en una disputa cada vez menos civilizada

Reconozco haber ido al cine llena de expectativas. Al fin y al cabo, se trataba de una película de Polanski. Sin embargo, confieso mi decepción, aunque en descarga del afamado director deba de decir dos cosas. La primera es que ya había visto en teatro esta obra, y es evidente que cuando se conoce el texto ya no queda lugar para la sorpresa. La segunda es que no pude ver la versión original, y algunos de los doblajes me parecieron un horror. A la pobre Jodie Foster, que ya de por sí tiene un papel bastante difícil, la terminaron de rematar poniéndole una voz gritona que recita el texto sin creérselo en ningún momento.

Por otro lado, no he visto nada en la película que mejorase la obra teatral. Al contrario, creo no sólo que no aporta nada, sino que además la estropea. En efecto, la sensación de claustrofobia que se tiene en la obra de teatro se pierde aquí al dejar la puerta abierta al ascensor de la casa. Y resulta muy poco creíble que, a la vista del desarrollo de la polémica, los invitados vuelvan voluntariamente a entrar una y otra vez al piso donde les aguarda una discusión cada vez más enloquecida.

Pero vayamos al tema que nos ocupa en esta columna: los dientes. Todo el conflicto parte de una pelea infantil. Siempre que un niño agrede a otro, y esto pasa todos los días en los patios de los colegios, los padres tanto del agredido como del agresor se sienten, o deberían al menos, sentirse mal. Generalmente, las cosas no suelen ir mas allá de un golpe, un hematoma o, todo lo más, una herida, y todo esto cura generalmente sin dejar marcas ni cicatrices. Así que los padres unas veces lo dejan pasar y

otras suelen hacer que los niños pidan disculpas y asunto terminado.

Sin embargo, aquí el golpe ha sido en la boca: los labios hinchados volverán a la normalidad en pocos días, pero los dientes son otra historia. Es algo mucho más importante. Los dos incisivos centrales superiores se han fracturado. Uno de ellos posiblemente necesite una endodoncia. Además habrá que reconstruir o poner coronas sobre esas piezas. Y queda pendiente el hecho de que el joven agredido, cuando sea mayor, pueda llegar a necesitar un implante. Y de esto, y con todo lujo de detalles, hablan los protagonistas nada más comenzar la película. El tema, además, se alargará bastante. Mencionarán varias veces al dentista que está tratando al chico y la posible evolución de los dientes y los daños que tiene. La madre del niño agredido es consciente de lo irreversible de la lesión. Aun tratados, esos dientes conservarán la marca de ese traumatismo para siempre.

Este problema, mucho más serio que un simple moratón, que perdurará en la vida del pequeño, es lo que sirve de excusa para los enfrentamientos que tendrán lugar después entre estas dos parejas. La historia difícilmente se sostendría si la pelea infantil no hubiese tenido estas consecuencias.

Está claro que aunque parezca que la sociedad no da importancia suficiente a los dientes, sí que se la da cuando, por alguna causa, esos dientes pueden perderse. Otra vez, los dientes y el dentista vuelven a llevarse parte del protagonismo de la película.

TEXTO: CIBELA



Director: Roman Polanski | Intérpretes: Jodie Foster, Kate Winslet, Christoph Waltz, John C. Reilly | Título en VO: Carnage | País: Alemania, España, Francia, Polonia | Año: 2011 | Fecha de estreno: 18-11-2011 | Género: Comedia dramática | Color o en B/N: Color | Guión: Roman Polanski, Yasmina Reza | Fotografía: Pawel Edelman | Música: Alberto Iglesias.



Jodie Foster, Kate Winslet, Christoph Waltz y John C. Reilly protagonizan la versión cinematográfica del libro de Yasmina Reza.

## La Odontología, en la Literatura

## La Cirugía

## **ANTON CHÉJOV**



stamos en un hospital del Zemstvo. A falta de doctor, que se ausentó para contraer matrimonio, recibe a los enfermos el practicante Kuriatin. Es un hombre grueso que ronda los cuarenta; viste una raída chaqueta de seda cruda y pantalones usados de lana. En su rostro se refleja el sentimiento de que cumple su deber y se encuentra satisfecho. Con los dedos índice y pulgar de

la mano izquierda sostiene un cigarro que despide un humo pestilente.

En la sala de visitas entra el sacristán Vonmiglásov. Es un viejo alto y robusto, que viste una sotana pardusca ceñida con un ancho cinturón de cuero. El ojo derecho, atacado de cataratas, lo tiene medio cerrado; en la nariz ostenta una verruga que de lejos se asemeja a una mosca grande. En un primer momento el sacristán busca con los ojos el icono y, al no encontrarlo, se persigna ante una bombona que contiene una disolución de ácido fénico; luego saca un trozo de pan bendito, que traía envuelto en un pañuelo rojo, y, haciendo una inclinación, lo coloca ante el practicante.

—Ah... Mis respetos —bosteza el practicante—. ¿Qué le trae por aquí? —Le deseo un buen domingo, Serguei Kuzmich... Tengo necesidad de sus servicios... Con razón se dice, y usted me perdonará, en el Salterio: «Mi bebida está mezclada con lágrimas». El otro día me disponía con mi vieja a tomar el té y no pude ni probarlo, ni tomar un bocado; era como para morirse... Tomé un sorbo y sentí un dolor horrible en una muela y en toda esta parte... ¡Qué dolor, Dios mío! En el oído, perdóneme, parecía como si me hubieran metido un clavo u otro objeto. ¡Qué punzadas, qué punzadas! He pecado, no observé la ley... Mi alma se ha

endurecido con vergonzosos pecados, he pasado la vida en la pereza... ¡Por mis pecados, Serguei Kuzmich, por mis pecados! El reverendo padre, después de los oficios litúrgicos, me lo echa en cara; «Tartamudeas, Efím, tu voz es gangosa. No hay manera de entender nada cuando cantas». Pero ¿cómo quiere que cante, si me es imposible abrir la boca, tengo el carrillo hinchado y no he podido pegar ojo en toda la noche?

- Ya veo... Siéntese... Abra la boca.

Vonmiglásov se sienta y abre la boca. Kuriatin arruga el ceño, mira y, entre las muelas que el tabaco y el tiempo han puesto amarillas, ve una adornada con un resplandeciente agujero.

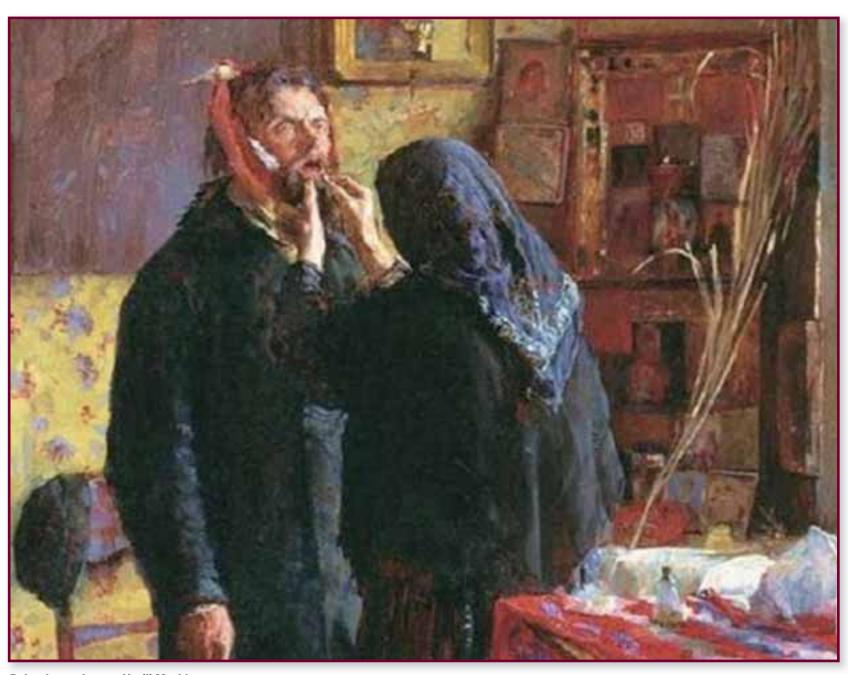
- -El padre diácono me aconsejó que me aplicara vodka con rábano, pero esto no me ha proporcionado ningún alivio. Glikeria Anísimovna, que Dios le conceda salud, me dio un hilo traído del monte Athos para que lo llevara atado al brazo y me dijo que hiciera buches de leche tibia. El hilo me lo puse, pero lo de la leche no lo cumplí: temo a Dios, estamos en Cuaresma...
- Es un prejuicio... (Pausa) Hay que extraerla, Efim Mijéich.
- Usted sabrá, Serguei Kuzmich. Para eso estudió, para comprender estas cosas tal como son, lo que hay que extraer y lo que se puede remediar con gotas o algo por el estilo... Para eso está aquí, que Dios le de salud, para que recemos por usted día y noche... como si fuera nuestro propio padre... hasta el fin de nuestros días...
- —Tonterías... —replica el practicante en un rasgo de modestia, mientras busca en el armario del instrumental—. La cirugía es una cosa muy sencilla... todo es cuestión de práctica y de buen pulso... En un instante acaba uno... El otro día, lo mismo que usted, vino el propietario Alexandr Ivánich Eguípetski... También con una muela... Es un hombre culto, todo lo pregunta, quiere saber el porqué y el cómo. Me estrechó la mano, me llamó por el nombre y el patronímico... Vivió siete años en Petersburgo y conoce allí a todos los profesores... Estuvo un buen rato conmigo... "Por nuestro Señor Jesucristo", me suplicaba, "extráigamela, Serguei Kuzmich". ¿Por qué no hacerlo? Se la podía extraer. Lo único que

hace falta es comprender las cosas... Hay muelas y muelas. Unas se sacan con fórceps, otras con el pie de cabra, otras con la llave... Según los casos.

El practicante toma el pie de cabra, lo mira interrogativamente, luego lo deja y coge los fórceps.

- -A ver, abra más la boca... -dice, acercándose al sacristán con los fórceps-. Ahora mismo... Es cosa de un momento... Tendré que hacerle una incisión en la encía... efectuar la tracción según el eje vertical... y eso es todo... -Hace la incisión-. Y eso es todo...
- Usted es nuestro protector... Nosotros, estúpidos, somos unos ignorantes, pero a usted lo iluminó el Señor...
- No hable con la boca abierta... Esta muela es fácil de extraer, a veces uno no encuentra más que raigones... Pero ésta es cosa de nada... –aplica los fórceps—. Quieto, no se mueva... En un abrir y cerrar de ojos... –Efectúa la tracción—. Lo principal es agarrarla lo más hondo posible –tira... para que la corona no se rompa...
- Padre nuestro... Virgen Santísima... Ay...
- -Así no... así no... ¿A ver? ¡No me agarre! ¡SuéIteme! -Tira-. Ahora... Así, así... La cosa no es tan fácil...
- -¡Santos padres!... -grita-. ¡Ángeles del cielo! ¡Ay, ay! ¡Pero tira ya, tira! ¿Te vas a pasar cinco años para arrancarla?

- -Esto de la cirugía... De un golpe no es posible... Ahora, ahora... Vonmiglásov levanta las rodillas hasta la altura de los codos, mueve los dedos, los ojos se le desorbitan, respira fatigosamente... Su cara, congestionada, se cubre de sudor, los ojos se le llenan de lágrimas. Kuriatin resopla, se mueve ante el sacristán y sigue tirando... Transcurre medio minuto horroroso y los fórceps se escurren de la muela. El sacristán se pone en pie de un salto y se mete los dedos en la boca. La muela sigue en su sitio.
- -¡Vaya manera de tirar! -dice con voz Ilorosa y, al mismo tiempo, burlona-. ¡Ojalá tiren así de ti en el otro mundo! ¡Muchísimas gracias! ¡Si no sabes sacar muelas, no te metas a hacerlo! No veo ni la luz...
- -¿Y tú por qué me agarrabas de ese modo? -se irrita el practicante-. Cuando yo tiraba, me empujabas en el brazo y no cesabas de decir estupideces... ¡Imbécil!
- -¡El imbécil serás tú!
- -¿Crees, mujik, que es fácil extraer una muela? ¡A ver, prueba tú! ¡No es como subir a la torre de la iglesia y repicar las campanas! –Remedándole—. "¡No sabes, no sabes!" ¿Quién eres tú para decirlo? Al señor Eguípetski, Alexandr Ivánich, le extraje una muela y no protestó para nada... Es un hombre mucho más distinguido que tú; no me agarraba... ¡Siéntate! ¡Te digo que te sientes!



Dolor de muelas, por Vasili Meshkov.

- No veo nada... Espera a que recobre el aliento... ¡Oh!Se sienta.
- -Pero no te entretengas tanto, tira fuerte. No te entretengas y tira... ¡De una vez!
- No me des lecciones. ¡Señor, qué gente más ignorante! Es para volverse loco... Abre la boca... —Aplica los fórceps—. La cirugía, hermano, no es una broma... No es lo mismo que cantar en el coro. —Hace la tracción—. No te muevas. Se ve que la muela es vieja; las raíces son muy hondas... —Tira—. No te muevas... Así... así... No te muevas... Ahora, ahora... —Se oye un crujido—. ¡Ya lo sabía!

Vonmiglásov permanece unos instantes inmóvil, como si hubiera perdido el conocimiento. Está aturdido... Sus ojos miran estúpidamente al espacio y su pálida cara está bañada en sudor.

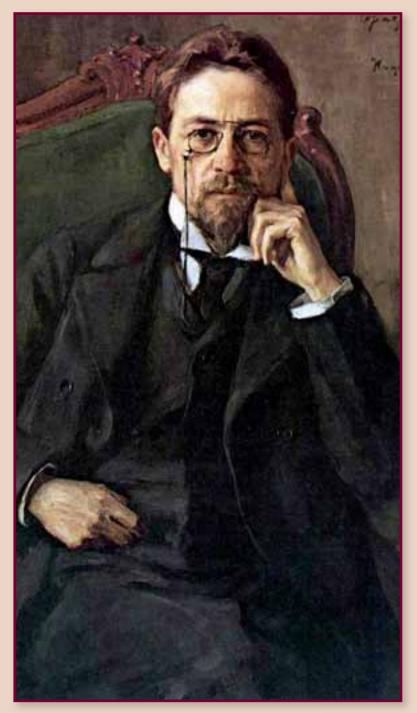
-Si hubiera usado el pie de cabra... –balbucea el practicante—. ¡Buena la hemos hecho! Volviendo en sí, el sacristán se mete los dedos en la boca y en el sitio de la muela enferma encuentra dos salientes.

- Diablo sarnoso… –gruñe–. ¡Te han puesto aquí para nuestra desgracia!
- -Todavía vienes con insultos... -protesta el practicante, colocando los fórceps en el armario—. Eres un ignorante... En el seminario no te zurraron bastante... El señor Eguípetski, Alexandr Ivánich, vivió siete años en Petersburgo... es un hombre culto... Ileva trajes de cien rublos... y no me insultó... ¿Y tú, qué gallinácea eres? ¡No te pasará nada, no te morirás por eso!

El sacristán coge el pan bendito de la mesa y, con la mano en la mejilla, se va por donde había venido...



SELECCIÓN DE JULIO GONZÁLEZ IGLESIAS



Anton Chejov, por Osip Braz.

## Anton Chéjov

Anton Chéjov (1860-1904) fue un maestro de la literatura rusa que destacó, además de como dramaturgo —*Tío Vania, El jardín de los cerezos,* etc.—, como escritor de relatos cortos, uno de los cuales es *La Cirugía*, con la que comenzamos la sección "La Odontología en la Literatura".

Chéjov fue médico y ejerció la medicina diciendo a este respecto: "La medicina es mi esposa legal; la literatura, mi amante". Desgraciadamente, el trato con sus pacientes le contagió la tuberculosis, de la cual moriría a los 44 años.

La Cirugía fue publicada por primera vez en 1884. En España puede encontrarse en Narraciones, de A. Chéjov, Biblioteca Básica Salvat de Libros RTV 1970, traducida por José Laín Entralgo.

Nosotros ofrecemos la versión aparecida en *La Libertad,* en octubre de 1921. Fue publicada también en otros periódicos como *El Sol* (16-1-1925:4) y en *Caras* y caretas (Buenos Aires, 4-2-1922:22).

## MEGASONEX

#### EL CEPILLO IDEAL

Ultrasonidos

Seguro

Efectivo

Terapeútico

Ergonómico

Ultra Suave

## Programado para 3 minutos

de cepillado.

CEPILLO DE ULTRASONIDOS ÚNICO CON TECNOLOGÍA MEGACRYSTAL™, QUE OPERA A UNA FRECUENCIA DE 1,6MHZ, es decir 4.800 veces superior a los eléctricos convencionales. Frecuencia ideal recomendada para la prevención de la creación de placa bacteriana.

Máxima limpieza gracias a la combinación del sistema sónico con ultrasonidos y por la gran calidad de sus cerdas Dupont™ / Tynex® a un precio excepcional.



Distribuido en exclusiva por:

