

EL DENTISTA

del siglo XXI

Nº 28 | ABRIL 2012

www.dentistasiglo21.com

GRACILIANO PÉREZ UN LUTHIER EN LA CONSULTA

**EL CONSEJO GENERAL
PRESENTA LA
ENCUESTA DE SALUD
ORAL EN ESPAÑA 2010**



MATÍAS PRATS:
“DA GUSTO IR AL DENTISTA”

EL DENTISTA

del siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Editor

Manuel García Abad

Director

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, Raquel Rodríguez, Carmen Ledesma, Julio González Iglesias, Ricardo de Lorenzo, Felipe Sáez, Cibela

Fotografía

Antonio Martín

Coordinadora editorial

Marta Donoso

Consejo editorial

Margarita Alfonso Jaén

Secretaría general de Fenin

Juan Blanco Carrión

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

Alejandro de Blas Carbonero

Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

Josep Maria Casanellas Bassols

Presidente de la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

Juan Antonio Casero Nieto

Presidente de la Junta Provincial de Ciudad Real

Antonio Castaño Seiquer

Presidente de la Fundación Odontología Social

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 de Navarra

Ricardo de Lorenzo y Montero

Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

Rafael Martín Granizo

Cirujano maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

Florencio Monje Gil

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

Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

Claudia Muñoz Naranjo

Odontóloga. Práctica privada. Madrid

José Luis Navarro Majó

Presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña

Jaime del Río Highsmith

Vicedecano de Formación Continua y Títulos Propios (UCM)

Juan Miguel Rodríguez Zafrá

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 de Madrid

Rosa Mª Vilariño Rodríguez

Coordinadora de PTD de la UAX El Sabio

SOLICITADO CONTROL

OJD

S.P.A.

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

Pilar Uviedo
Numancia, 91-93 (local)
08029 Barcelona
Tel.: 93 419 89 35
puviedo.spa@drugfarma.com

Administración

Ana García Panizo

Suscripciones

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

Fotomecánica e impresión: Eurocolor

© 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
ISSN: 1889-688X
D.L.: M-27.600-2009

EN PORTADA



22 | Graciliano Pérez Carrizosa

Como buen cordobés, Graciliano Pérez Carrizosa siente la guitarra profunda y apasionadamente. Este "odontoluthier" -así lo llaman sus amigos- empezó su andadura como constructor de guitarras al mismo tiempo que su carrera como estomatólogo. Desde entonces compagina consulta y taller. Para sus pacientes es un orgullo saber que están en las mismas manos primorosas de las que surgen esas guitarras, de producción limitada y puramente artesanal, que ganan adeptos día tras día dentro y fuera de nuestras fronteras.

En este número...



ENTREVISTA

30 | Matías Prats

Humilde, carismático y muy cercano, Matías Prats es conocido por su espontaneidad ante las cámaras. Los informativos son el ámbito en el que se encuentra más cómodo, si bien ha realizado todo tipo de trabajos en el mundo de la comunicación, desde comentarista en el Festival de Eurovisión a periodista deportivo en ocho Juegos Olímpicos y numerosos acontecimientos deportivos.

DENTISTAS POR EL MUNDO

40 | Bárbara Villar

Bárbara Villar vive frente al Liffey, en Temple Bar. Cuando llegó a Dublín (Irlanda) en 2009 y empezó a trabajar como dentista, le sorprendió el uso tan extendido que se hace de la amalgama allí y el horario laboral, un horario que pronto empezó a disfrutar, ya que le deja tiempo libre a diario para hacer deporte o quedar con los amigos.



REPORTAJE

50 | Valle de Camaleño: una puerta a los Picos de Europa

Una vez atravesado el desfiladero de La Hermida, en Santander, donde el río Deva ha erosionado salvajemente un angosto cañón de espectaculares paredes, el viajero se sobrecoge ante la belleza de este soberbio rincón de los Picos de Europa.





6

OPINIÓN

4| **Análisis de la alarmante situación de los dentistas**

Carlos García Álvarez

ACTUALIDAD

6| **El IV Simposio SEDO-SEPA revisa los avances en el tratamiento del paciente adulto y en crecimiento**

El IV Simposio SEDO-SEPA ha puesto el foco de atención en los avances que se están registrando en el tratamiento periodontal y ortodóncico en el adulto y en pacientes en crecimiento. El encuentro ha contado con la destacada participación de Giovanpaolo Pini Prato, líder mundial en terapia mucogingival, estrechamente relacionada con los tratamientos ortodóncicos.

16| **Conclusiones de la nueva Encuesta de Salud Oral en España 2010**

El Consejo General ha presentado las conclusiones de su nueva Encuesta de Salud Oral en España 2010, en la que se constata que en nuestro país el número de tratamientos para combatir la caries es inferior a la media de la UE. El estudio compara, por primera vez a nivel nacional, las diferencias en materia de caries entre la población infantil inmigrante y española.



16

CAMPUS

36| **Álvaro Paternina**

No pudo entrar en Medicina –lo intentó en dos ocasiones y se quedó a las puertas–, pero ha encontrado en la Odontología un camino donde poder hacer realidad su doble vocación: sanitaria y de servicio a los más necesitados. De momento, este verano se va a Camboya con la ONG Dentistas sin Límites. Cuando termine la carrera, planea dedicarse a la odontología hospitalaria.



36



42

LA MIRADA EN EL ESPEJO

42| **El Grand Thomas**

Cubría su corpa con una casaca de color escarlata, adornada con botones dorados. A modo de sombrero, se ponía un tricornio empenachado con plumas de pavo real. A veces se cruzaba el pecho con un rosario de muelas y siempre llevaba colgado sobre la cadera izquierda un sable de metro y medio de largo. Así era Jean Thomas, conocido como Grand Thomas, prototipo de los charlatanes sacamuelas.

EL DENTISTA ANTE LA LEY

56| **Derechos de autor: la música en las clínicas dentales**

Francisco Javier Cantueso



60



78

GESTIONA TU CONSULTA

59| **Empresa familiar**

Felipe Sáez

LAS CARAS DE LA EMPRESA

60| **Agustín Sánchez Durán**

Gerente de Dentsply DeTrey para España y Portugal

CINE

77| **Attack the block**

Cibela

LA ODONTOLOGÍA EN LA LITERATURA

78| **Ben-Tovit**

Leónidas Andréiev

Su opinión **nos importa**

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

www.dentistasiglo21.com

alineadent®



ortodoncia invisible
digitalizada
de principio a fin

Lo último en dientes perfectos
al precio más económico

952 21 21 74



Alineadent® es el tratamiento de ortodoncia invisible **más económico** del mercado.

Producido digitalmente en su totalidad, garantizando máxima precisión.

Evita errores en el proceso de fabricación (vaciado de impresión, duplicado modelos, movimientos manuales, etc.) optimizando los tiempos de trabajo y ahorrando en materiales.

www.alineadent.com

Distribuidor Exclusivo Laboratorio Ortoplus
Tel. 952 21 21 74 www.ortoplus.es

Análisis de la alarmante situación de los dentistas

Carlos L. García Álvarez

Presidente de la Asociación Profesional de Dentistas



La noticia de que un dentista, en su afán por conseguir captar nuevos pacientes, cobra 1 euro por obturación ha encendido todas las alarmas sobre la preocupante situación de la profesión en estos momentos.

La declaración del presidente del Consejo General ante esta información es neta y contundente: "Este tema ha sido estudiado jurídicamente y la cuestión es que, mientras sea un señuelo que permita captar pacientes en los que se gana dinero globalmente

por otras intervenciones, las autoridades de la competencia lo consideran lícito y no censurable".

Tiene razón y no se puede hacer nada para evitar este tipo de prácticas. En mi modesta opinión considero, además, que no se puede culpar al compañero por intentar atraer un mayor número de pacientes hacia su consulta utilizando los métodos que haya considerado oportunos, mientras se lo permita la ley. Probablemente se haya visto forzado por una situación insostenible, como les pasa a miles de profesionales que están pasando por circunstancias parecidas. Tampoco podemos criticar procedimientos parecidos de franquicias, aseguradoras y demás empresas, que sacan provecho de esta permisividad y de las ventajas que ofrece hoy en día la explotación de las clínicas dentales, beneficiándose además de una mano de obra barata y desprotegida laboralmente.

El tema clave, origen de todos nuestros males y causa de todos los problemas que tenemos hoy los dentistas está muy claro, existiendo una unánime coincidencia en su diagnóstico: la plétora profesional, que llevo más de una década denunciando. El número de dentistas aumenta año tras año y la ratio dentista/habitante va mermando en proporción.

Pero no a todos perjudica esta situación, bien al contrario, hay quien se beneficia de ello, siendo ésta una de las posibles claves a la hora de encontrar una solución. Como es lógico y comprensible, los primeros interesados en que siga habiendo una gran demanda para estudiar Odontología son las universidades privadas. Viven de ello y la ley les permite el número suficiente de alumnos como para que les resulte rentable. Es decir, cuantos más alumnos obtengan, más caja se hace.

También salen favorecidos -lo cual no quiere decir que estén a favor- los colegios profesionales, por la misma regla de tres. Cuantos más colegiados sumen, más cuotas ingresarán, además de lograr un mayor poder político y representativo.

Pero todavía hay más beneficiados con esta situación, dada la necesidad de especialización que tienen los nuevos profesionales a la hora de buscar un puesto de trabajo. Esto hace que los

promotores de cursos, cursillos, conferencias o másteres se frotan las manos, vista la abundante carga de trabajo y los jugosos ingresos que supone esta demanda.

Por último, beneficia también a las empresas, inversores, aseguradoras y franquicias, que han comprobado el gran negocio que supone invertir en este sector, en el que a una mano de obra abundante se suma la ausencia de acuerdos y convenios colectivos, lo que la convierte en barata y fácil.

A todo ello se ha venido a sumar la mayor de las crisis que se recuerda en este país desde la Guerra Civil, mermando sustancialmente la carga de trabajo en nuestras consultas, lo que hace la situación más desesperada aún.

Es sencillo deducir, por tanto, quiénes somos los perjudicados y también, una vez conocido el diagnóstico exacto, cuál debería ser la solución. De nuevo estoy de acuerdo con el presidente del Consejo en que la única vía para solucionar el tema debe ser administrativa o, lo que es lo mismo, política.

Sólo mediante una modificación de la actual ley o una adaptación a las circunstancias actuales que imponga un número muy restringido de alumnos a las universidades privadas y la exigencia de una elevadísima nota para poder acceder a los estudios de Odontología en las facultades públicas, al igual que se hace para los estudios de Medicina, lograría a lo largo de los próximos años que el número de dentistas fuera haciéndose proporcional a las necesidades del país y que la ratio dentista/habitante pue-

"Estoy de acuerdo con el presidente del Consejo en que la única vía para solucionar el problema de la plétora debe ser administrativa o, lo que es lo mismo, política"

da llegar a ser de 1/2.000, como mínimo, logrando con ello la posibilidad de poder desarrollar nuestra profesión dignamente, sin tener que recurrir a vergonzosas estrategias ni caer en manos de los depredadores del sector.

Para poder negociar este acuerdo con las autoridades debemos confiar en nuestros representantes y, si fuera necesario, plantearnos cualquier tipo de acción conjunta para conseguir que se nos escuche.

Una de las propuestas que se está debatiendo en el Parlamento italiano es la de suprimir la obligatoriedad de colegiación para los profesionales. Esto es algo que deberían tener en cuenta aquí nuestros colegios. Si hiciéramos una encuesta entre los colegiados para intentar averiguar cuántos están a favor de esta medida en España, el resultado podría ser preocupante para ellos. Es vital que en estos momentos tomen conciencia de la gravedad de este asunto para debatir, pelear y lidiar todo lo necesario con la Administración hasta conseguir el objetivo. Estoy seguro de que, si son capaces de lograrlo, se habrán ganado el apoyo de todos los colegiados y la certeza de que su Colegio sirve realmente para algo importante.

IV Simposio de la Sociedad Española de Ortodoncia y la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración

SEDO Y SEPA REVISAN LOS AVANCES EN EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE ADULTO Y EN CRECIMIENTO

Destacada intervención de Giovanpaolo Pini Prato, referente mundial en terapia mucogingival

Más de 400 profesionales de la ortodoncia y la periodoncia se han dado cita en IV Simposio SEDO-SEPA, que se celebró los pasados 16 y 17 de marzo en el Palacio de Congresos de Madrid. El foco de atención se puso en los avances que se están registrando en el tratamiento periodontal y ortodóncico en el adulto y en pacientes en crecimiento, contando en este caso con la destacada participación de Giovanpaolo Pini Prato, de la Universidad de Florencia, uno de los líderes mundiales en la terapia mucogingival -estrechamente relacionada con los tratamientos ortodóncicos-.

Durante el encuentro también se rindió un homenaje a Tiziano Baccetti, uno de los principales referentes de la ortodoncia a nivel internacional, cuya participación dentro del programa científico no ha sido posible, ya que perdió la vida el pasado mes de noviembre debido a un desafortunado accidente.

Si actualmente, en odontología, la mayor parte de los casos requieren la intervención de diferentes especialidades, esto es especialmente necesario en el caso de pacientes con periodontitis que precisan tratamientos de ortodoncia. "Son tratamientos interdisciplinares que requieren una correcta coordinación entre la periodoncia



Los congresistas siguieron con gran atención la exposición del profesor de la Universidad de Florencia Giovanpaolo Pini Prato, líder mundial en terapia mucogingival, muy relacionada con los tratamientos ortodóncicos.



Mª Cruz Andrés, presidenta de SEDO, y Nuria Vallcorba, presidenta de SEPA.



Antonio Liñares, coordinador del Simposio (SEPA), Giovanpaolo Pini Prato, dictante, y José Carlos Varela, coordinador del Simposio (SEDO).



Antonio Liñares junto a un grupo de jóvenes profesionales, con la revista científica de SEPA.



La afluencia de profesionales, más de 400, superó con creces las expectativas de los organizadores.



Maximino González-Jaranay, José Antonio López, Julio Galván y Nuria Vallcorba.

Durante el encuentro se ha rendido un sentido homenaje al ortodoncista Tiziano Baccetti, quien perdió la vida el pasado mes de noviembre en un accidente

y la ortodoncia para un tratamiento exitoso”, reconoce Antonio Liñares (SEPA), coordinador del Simposio, junto a Juan Carlos Varela (SEDO).

En esta cita científica el protagonismo ha recaído en los tratamientos interdisciplinarios con un componente periodontal y otro ortodónico en adultos y pacientes en crecimiento. Más específicamente, se discutió sobre el manejo de la malposición dentaria, el tratamiento de

pacientes con agenesias dentarias, el abordaje de dientes caninos que no erupcionan o erupcionan mal, el tratamiento de pacientes con periodontitis que necesitan ortodoncia además del tratamiento de las encías, entre otros temas.

Se prestó especial atención a aquellos casos de periodontitis que requieren ortodoncia, no solo con fines funcionales y estéticos sino también para ayudar a estabilizar y mantener los tejidos periodontales. Como recuerda Liñares, “la periodontitis afecta a un 20-30 por ciento de la población española mayor de 35 años”. En casos muy avanzados de periodontitis se produce una migración de los dientes; por lo tanto, “estos pacientes pueden necesitar corregir esa mala posición dentaria con tratamientos de ortodoncia”, asegura.

Para realizar un tratamiento ortodónico es condición indispensable que las encías estén sanas, si no el tratamiento de ortodoncia puede agravar el estado de las mismas. Por otro lado, el aumento de grosor de tejidos blandos alrededor de dientes antes de la ortodoncia puede prevenir la aparición posterior de recesiones gingivales. En definitiva, sentencia Liñares, “el periodoncista prepara el tejido blando de los dientes del paciente para que éste pueda ser tratado ortodóncicamente con éxito”.



Los asistentes al simposio tuvieron la oportunidad de visitar la exposición comercial durante el descanso.



El V Simposio Atlántico de Implantología se ha celebrado en el Hotel Santa Catalina de Las Palmas.

V Simposio Atlántico de Implantología

LA INGENIERÍA TISULAR, LA ESTÉTICA Y LAS IMPRESIONES DIGITALES CENTRAN LA REUNIÓN CIENTÍFICA

Stefan Fickl impartió un curso teórico-práctico de microcirugía mucogingival y técnicas de tunelización

La tecnología ha avanzado mucho en el campo de la implantología y por esa razón se ha convertido en uno de los principales argumentos del V Simposio Atlántico de Implantología, organizado por el Colegio de Dentistas de Las Palmas y dirigido por el especialista José Manuel Navarro Martínez. Uno de los temas que se ha abordado en este encuentro son las impresiones digitales, que podrían acabar con algunos inconvenientes para el paciente -como el sabor o la textura desagradable de la pasta- y que pueden llegar a ser más exactas que las reproducciones convencionales.

El curso presimposio estuvo a cargo de Stefan Fickl, dentista

del Departamento de Cirugía Maxilofacial de la Universidad de Erlangen-Nuremberg, quien ha ofrecido un curso teórico-práctico de cirugía mucogingival sobre técnicas de injertos de encías para poder aplicar en las clínicas con mínima intervención. Fickl ha compartido con los profesionales canarios las técnicas adecuadas para poder cubrir estas recesiones de una manera predecible y sencilla.

El V Simposio Atlántico de Implantología ha contado, además, con la intervención de Pablo Galindo Moreno, Federico Hernández Alfaro y Xavier Rodríguez Ciurana, especialistas en cirugía bucal e implantología. Los tres participaron en la



Asistentes al simposio y representantes comerciales de la industria.



José Manuel Navarro, presidente del Colegio de Dentistas de Las Palmas, y Stefan Fickl y Tommie van de Velde, dictantes del V Simposio Atlántico.



Federico Hernández realizó una puesta al día sobre injertos en implantología.

primera mesa de trabajo del evento mostrando las investigaciones en curso y sus resultados respecto a la colocación de implantes sin necesidad de hacer injertos en el hueso, así como los métodos existentes para crear hueso y facilitar el anclaje de dichas piezas dentales.

Otra de las mesas de trabajo ha girado en torno a la estética

en implantología con la participación de Vicente Berbís Agut, especialista en estética avanzada; David García Baeza, experto en implantología y prótesis; Tommie van de Velde, dedicado a la reconstrucción estética oral, y Stefan Fickl, especialista en periodoncia y profesor en el Departamento de Cirugía Maxilofacial de la Universidad de Erlangen-Nuremberg.

AEDE CELEBRA SU XI SIMPOSIO CON LA PARTICIPACIÓN DE SEPES COMO SOCIEDAD INVITADA

Casi 400 asistentes pudieron disfrutar de un programa científico muy bien estructurado

Los pasados días 24 y 25 de febrero tuvo lugar en la sala Mapfre de Madrid el XI Simposio de la Asociación Española de endodoncia (AEDE), en el que los casi 400 asistentes pudieron disfrutar de un programa científico muy bien estructurado. En total

científica. En este caso fue la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica (Sepes), quien contribuyó con cuatro ponentes - Ramón Gómez Meda, Carlos Serrano Granger, Guillermo Pradíes y Javier G. Fábrega - al éxito del encuentro.

La organización tuvo que cerrar la inscripción una semana antes de lo previsto, al completarse el aforo máximo de la sala

fueron 22 ponencias que sirvieron para actualizar los conocimientos, materiales y técnicas utilizados hoy en endodoncia.

Por primera vez se contó con la participación, como sociedad invitada, de otra sociedad

El simposio ha despertado gran interés entre los profesionales, hasta el punto de que hubo que cerrar la inscripción una semana antes de lo previsto, al completarse el aforo máximo de la sala.



Ramón Gómez Meda en un momento de su intervención en el simposio.

III Congreso Internacional de la Apnea del Sueño en Odontología

EXPERTOS MUNDIALES ABORDAN EL DIAGNÓSTICO Y LAS DIFERENTES OPCIONES DE TRATAMIENTO

Los especialistas intercambiaron información sobre este trastorno de gran prevalencia en la población adulta

Los días 17 y 18 de febrero se celebró en Madrid, en el Centro de Convenciones Mapfre, el III Congreso Internacional de la Apnea del Sueño en Odontología. El evento reunió a cerca de 300

asistentes, que tuvieron la ocasión de asistir a las conferencias impartidas por 24 ponentes, expertos nacionales e internacionales en patologías respiratorias del sueño.



Sobre estas líneas, Eduard Estivill durante su intervención en el III Congreso Internacional de la Apnea del Sueño en Odontología.



Marie Marklund (Suecia), Edward Grande (Estados Unidos), Anette Fransson (Suecia) y Joao Lopes Fonseca (Portugal).



Jesús García, director de Ortoplus, y Javier Vila, presidente del Congreso, entregaron una placa al director de la American Sleep Association, Edward Grandi, en reconocimiento de su labor de divulgación de esta patología.



El evento reunió a casi 300 asistentes en el Centro de Convenciones Mapfre.

Esta edición contó con un alto nivel científico gracias a la presencia de reputados especialistas en trastornos del sueño, entre los que se encontraban los presidentes de sociedades europeas de Medicina Oral del Sueño, como Anette Fransson (Suecia), Roy Dookun (Inglaterra), Aarnoud Hoekema (Holanda), Oliver M. Vanderveken (Bélgica), y especialistas con un gran número de estudios como Marie Marklund (Suecia), Eduard Estivill (España), Joaquín Durán Cantolla (España), Francisco J. Puertas (España), entre otros, que dieron una visión completa de los problemas del sueño.

A lo largo de los dos días se produjo una interacción entre odontólogos, médico-estomatólogos, otorrinolaringólogos, neumólogos, cirujanos maxilofaciales y médicos de atención primaria debido al componente multidisciplinar que tiene el tratamiento de la apnea del sueño. Se pudieron ver profesionales procedentes de Portugal, Brasil, Francia, Italia,

Estados Unidos, Eslovaquia, Holanda, Bélgica y Alemania.

La organización del congreso quiso reconocer la labor del director de la American Sleep Association, Edward Grandi, entregándole una placa conmemorativa por su labor en la difusión en los medios de comunicación sobre la prevalencia de la apnea del sueño, su diagnóstico y las opciones de tratamiento. También se contó con la presencia del embajador de la República Eslovaca en España, Ján Skoda, al cual se le hizo entrega de una placa por su apoyo a la medicina oral del sueño y su papel en el fortalecimiento de las relaciones entre España y Eslovaquia.

Entre las novedades de esta edición se encontraba la presentación oficial del primer estudio clínico Orthoapnea en pacientes con Sahos, llevado a cabo por el Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, que mostró la alta eficacia del dispositivo intraoral Orthoapnea en pacientes con Sahos leve y moderado.

CIENCIA Y NIEVE EN LA REUNIÓN DE INVIERNO SEPES BAQUEIRA 2012

Este año, con 60 inscritos, se ha batido el récord de participación

La Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética (Sepes) celebró en Baqueira, entre los días 4 y 11 de marzo, la Reunión de Invierno corres-

pondiente a 2012. A lo largo de estos días, en los que acompañó el buen tiempo, los 60 inscritos pudieron combinar ciencia y nieve. Tras la sesión matutina de es-



La cena de gala es uno de los momentos más esperados de la ya tradicional Reunión de Invierno de Sepes en Baqueira.



Nacho Rodríguez, David García Baeza, Carlos Oteo Morilla, Miguel Roig y Carlos Saavedra.

quí, “con el cuerpo cansado, pero la cabeza fresca”, según apunta Carlos Oteo Morilla, coordinador Reunión Invierno SEPES 2012, “todos directos a los cursos”.

En la parte científica se abordaron diferentes temas, como implantes, porcelanas, ortodoncia y periodoncia. Y en el apartado lúdico, destacó el cóctel de bienvenida, la divertida carrera en la que participaron gran número de inscritos, la olla aranesa en pistas y, lo más esperado, la cena de fin de reunión con el tradicional sorteo de regalos para el que algunos de los espónsors, como Nobel, Astra Tech, BTI, Straumann o Quintessence, colaboraron con importantes aportaciones.



Sobre estas líneas, de izquierda a derecha, Carlos Oteo, Luciano Badaneli, Ion Zabalegui y Carlos Oteo Morilla, coordinador del encuentro.



Carlos Álvarez (en el centro) fue el ganador de los esquís que patrocina-ba Nobel Biocare como espónsor VIP.



GLK 200 CDI BlueEFFICIENCY.

Con la Edición Limitada del GLK 200 CDI BlueEFFICIENCY disfrutarás de un todoterreno único y de un placer de conducción ilimitado gracias al tren de rodaje Agility Control, a su paquete deportivo interior y exterior y a sus llantas de aleación de 19 pulgadas.

Leasing GLK 200 CDI BlueEFFICIENCY por

Entrada 7.700,71€

Cuota final 14.323,46€**

TIN 6,95%

TAE 7,65%

310 €*
al mes en 36 cuotas.

Mercedes-Benz Empresas

Una completa gama de servicios para su negocio.



Mercedes-Benz

* Ejemplo de Leasing para un GLK 200 CDI BE Edición Limitada PVP 29.440,94 € (IVA no incluido) con las facilidades del programa Alternative Lease de Mercedes-Benz Financial Services España, EFC, S.A., válida para solicitudes aprobadas hasta el 29/02/2012 con contratos activados y vehículos matriculados antes del 01/05/2012. Por 310,00 € al mes en 36 cuotas y una cuota final de 14.323,46 €, entrada 7.700,71 €, TIN 6,95%, comisión de apertura 217,40 € (1,00%). TAE 7,65%. Precio total a plazos 33.401,57 €. (Los importes reflejados no incluyen IVA) ** Existen 3 posibilidades para la última cuota: cambiar el vehículo, devolverlo, ó adquirirlo pagando la última cuota (siempre que se cumplan las condiciones del contrato).

Da un paso adelante. Nuevo Clase C 200 CDI.

Es el momento de tomar decisiones y dar un paso adelante. Es el momento del nuevo Clase C Berlina C 200 CDI BE Edition de Mercedes-Benz. Ahora podrás disfrutar de su impresionante equipamiento de serie con el sistema Attention Assist, Volante multifunción avanzado, Llantas de aleación de 7 radios y Dirección asistida Direct Control/Agility Control.

Leasing Clase C 200 CDI BE Edition

Entrada 6.546,91€

Cuota final 13.290,81€**

TIN 6,95%

TAE 7,64%

235 €*
al mes en 36 cuotas.

Mercedes-Benz Empresas

Una completa gama de servicios para su negocio.



Mercedes-Benz



* Ejemplo de Leasing para un Clase C 200 CDI BE Edition PVP 25.003,46 € (IVA no incluido) con las facilidades del programa Alternative Lease de Mercedes-Benz Financial Services España, EFC, S.A., válida para solicitudes aprobadas hasta el 29/02/2012 con contratos activados y vehículos matriculados antes del 01/05/2012. Por 235,00 € al mes en 36 cuotas y una cuota final de 13.290,81 €, entrada 6.546,91 €, TIN 6,95%, comisión de apertura 184,57 € (1,00%). TAE 7,64%. Precio total a plazos 28.482,28 €. (Los importes reflejados no incluyen IVA) ** Existen 3 posibilidades para la última cuota: cambiar el vehículo, devolverlo, ó adquirirlo pagando la última cuota (siempre que se cumplan las condiciones del contrato).



Juan Blanco escuchando una de las preguntas planteadas por los asistentes.

La Sociedad Española de Periorodoncia (SEPA) estrenó el pasado mes de marzo el nuevo formato “Tengo una pregunta”, en el que Juan Blanco respondió a las numerosas cuestiones

planteadas por muchos de los más de cien asistentes acerca de los implantes inmediatos y sus repercusiones estéticas y biológicas. El debate fue vivo y dinámico gracias al apoyo y

casos clínicos representativos, y a continuación un turno de debate entre ponente y asistentes.

Para encauzar la discusión, SEPA dispuso la posibilidad de

la coordinación de Daniel Rodrigo y Jorgina Estany.

La nueva iniciativa de formación “Tengo una pregunta” consiste en una exposición del estado de la cuestión sobre un tema concreto, incluyendo

formular las preguntas vía SMS o de viva voz en la sala, pero además, antes de la sesión, los interesados pudieron plantear sus cuestiones a través de un enlace en el propio portal web www.sepa.es y a través de la dirección de correo electrónico tengounapregunta@sepa.es.

Tras el verano, Mariano Sanz intervendrá también en el marco de esta iniciativa. Será el 22 de septiembre, en torno a la cuestión “Dientes o implantes: dónde estamos y hacia dónde vamos”. El acto se celebrará en el hotel Meliá Castilla de Madrid y lo coordinará Daniel Rodrigo.

SE EDITA EL LIBRO *PATOLOGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES*

Los autores principales son Rafael Martín-Granizo, Luis Miguel Redondo y Luis Antonio Sánchez Cuéllar

Un total de 67 cirujanos maxilofaciales pertenecientes a 21 hospitales han contribuido en el libro *Patología de las Glándulas Salivales*, de editorial Ripano, que está declarado de interés científico por la Sociedad Espa-

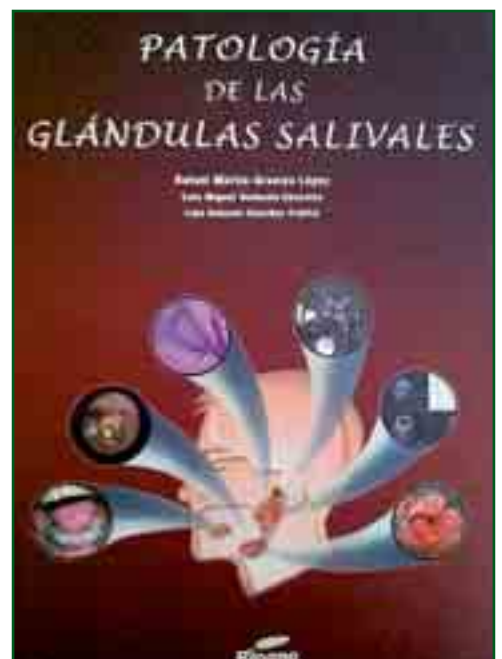
ñola de Cirugía Oral y Maxilofacial (Secom).

La obra supone “una referencia esencial para todo estudiante y clínico implicado en el tratamiento de los pacientes que estén afectados por alguna patología en las

glándulas salivales”, según los autores. Pretende actualizar los conocimientos existentes sobre las mismas, tanto es así que dentro de sus cuatro secciones se incluyen apartados que van desde su embriología y anatomía hasta el tratamiento de los tumores -incluyendo cirugía, radioterapia y quimioterapia-, pasando por todas las patologías relacionadas. El libro viene apoyado por 395 ilustraciones, 62 tablas y referencias bibliográficas al final de cada uno de los 27 capítulos en que está dividido.

Los tres autores principales son Rafael Martín-Granizo, ex presidente de Secom, y los doctores Luis Miguel Redondo y Luis Antonio Sánchez Cuéllar, del

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.





La sentencia del Tribunal de Justicia de la UE viene a resolver el conflicto que enfrenta a la *Società Consortile Fonografici*, que gestiona derechos de autor, y la *Asociación Nacional de Dentistas Italianos*, al rechazar éstos pagar por la música que ponen en sus consultas.

El Tribunal de Justicia de la Unión Europea ha eximido a los dentistas de pagar derechos de autor por la música difundida en consultorios privados. La sentencia -que se refiere al caso de un dentista italiano que fue denunciado por la sociedad responsable de recaudar los derechos de los productores fonográficos de su país por no pagar por la música difundida en su consulta

odontológica de Turín- aclara que en este caso no hay una “comunicación al público” y por tanto no da derecho a una remuneración a los productores.

El Tribunal de Justicia precisa que la actividad del dentista no puede considerarse como una “comunicación al público”, ya que el número de oyentes de la música “es escaso, incluso insignificante, puesto que el

LOS ODONTÓLOGOS NO TENDRÁN QUE PAGAR POR LA MÚSICA QUE PONGAN EN SUS CONSULTAS

Una sentencia del Tribunal de Justicia de la UE aclara que no hay una “comunicación al público” y por tanto no da derecho a una remuneración a los productores

círculo de personas presentes simultáneamente en su consultorio es, en general, muy limitado”. Además, el fallo resalta que la difusión “no reviste carácter lucrativo”. “Los pacientes de un dentista acuden a una consulta de odontología con el único objeto de ser atendidos, no siendo inherente a la asistencia odontológica la difusión de fonogramas”, dice el Tribunal.

Se da la circunstancia de que la sentencia ha coincidido con otra, emitida el mismo día, el 15 de marzo, en la que el Tribunal da razón a la asociación de autores de Irlanda y mantiene que los establecimientos hoteleros que difundan fonogramas en las habitaciones sí deben abonar una remuneración equitativa a los productores.

CONDENAN A UN DENTISTA DE SEVILLA POR COOPERAR EN UN DELITO DE INTRUSISMO

Contrató a una administrativa “no sólo para realizar las funciones de administración, sino como auténtica doctora titulada en Odontología”

trativo que el dentista contrató “no sólo para realizar las funciones de administración, sino como auténtica doctora titulada en Odontología”.

Asimismo, y según relata el juez en su sentencia, la persona contratada y también condenada, carecía de titulación oficial en España como odontóloga. Igualmente, “carecía de titulación que le posibilitara a ejercer labores como auxiliar de clínica”. Además, según destaca el juez, el dentista condenado “era plenamente conocedor de este hecho y, a pesar de ello, presumiblemente por el ahorro que le merecía tal condición, la contrató”.

el fallo, el acusado realizó, desde septiembre de 2006 hasta el primer trimestre de 2008, “tareas propias de un odontólogo en el tratamiento a un niño de 9 años que presentaba mordida anterior abierta y compresión del maxilar, con patrón de crecimiento facial vertical severo”.

La sentencia señala que “ha resultado patentemente inútil el intento del acusado de refugiarse en el hecho de disponer en la clínica de varios odontólogos, y de que fue la doctora quien trató en todo momento al menor, prescribiendo el tratamiento, aún cuando en la clínica del acusado trabajen, por tenerlos contratados, varios odontólogos, no excluye que el acusado pudiera ejercer actos propios de tal profesión como así sucedió en este supuesto. Los testigos, madre e hijo son claros en sus testimonios, siendo con el acusado con quien mantienen contacto directo y continuado en el tiempo durante el tratamiento, sin que quepa lugar a confusión alguna”.

VALLADOLID

Por otra parte, el Juzgado de lo Penal número 3 de Valladolid ha condenado a la pena de seis meses de multa con una cuota diaria de doce euros, como autor responsable de un delito de intrusismo, a un protésico dental, propietario y gerente de la Clínica Oral Goya de Valladolid. Según

El Juzgado de lo Penal número 10 de Sevilla ha condenado a la pena de seis meses de prisión a un odontólogo titular colegiado, dueño de dos clínicas, como cooperador por un delito de intrusismo profesional. En este procedimiento - en el que el Colegio de Dentistas de Sevilla ha ejercido como acusación particular- también se ha condenado a una auxiliar adminis-



Encuesta de Salud Oral en España 2010

LOS NIÑOS INMIGRANTES TIENEN MÁS CARIES Y RECIBEN MENOS TRATAMIENTOS QUE LOS ESPAÑOLES

Son, junto con los mayores de 65 años y las clases sociales más bajas, el colectivo que más patología presenta

El Consejo General de Colegios de Dentistas de España ha presentado las conclusiones de su nueva Encuesta de Salud Oral en España 2010, en la que se constata que en nuestro país el número de tratamientos para combatir la caries es inferior a la media de la Unión Europea. El estudio compara, por primera vez a nivel nacional, las diferencias en materia de caries entre

la población infantil inmigrante y española.

Entre las principales conclusiones destaca que tanto el número de inmigrantes con caries como el número de dientes cariados por niño son superiores en el caso de los inmigrantes. Sin embargo, solo dos de cada cinco caries de niños inmigrantes de 15 años recibe tratamiento restaurador, frente a tres de cada cinco caries en los es-



Fernando Martín, director de Comunicación del Consejo General de Dentistas; Alfonso Villa, presidente, y Juan Carlos Llodra, vicesecretario-vicetesorero.

pañoles. Como consecuencia, los extranjeros necesitan cuatro veces más extracciones y endodoncias, y tienen cuatro veces más dolor dentario que los españoles.

En lo que respecta a los dientes de leche, los inmigrantes tienen el doble de caries que los españoles, y en los dientes definitivos, tanto el número de niños con caries como el número de dientes afectados, está entre un 40 por ciento y 50 por ciento superior en el caso de los inmigrantes.

En conjunto, uno de cada tres niños con dientes de leche tiene un diente con caries y, a pesar de que el tratamiento en la dentición temporal es igual de importante que en los dientes definitivos, sólo

son tratados uno de cada cuatro niños. Por su parte, entre el 37 por ciento y el 45 por ciento de los jóvenes con dentición definitiva tiene un promedio de entre 1,1 y 1,7 dientes con caries.

SITUACIÓN PREOCUPANTE

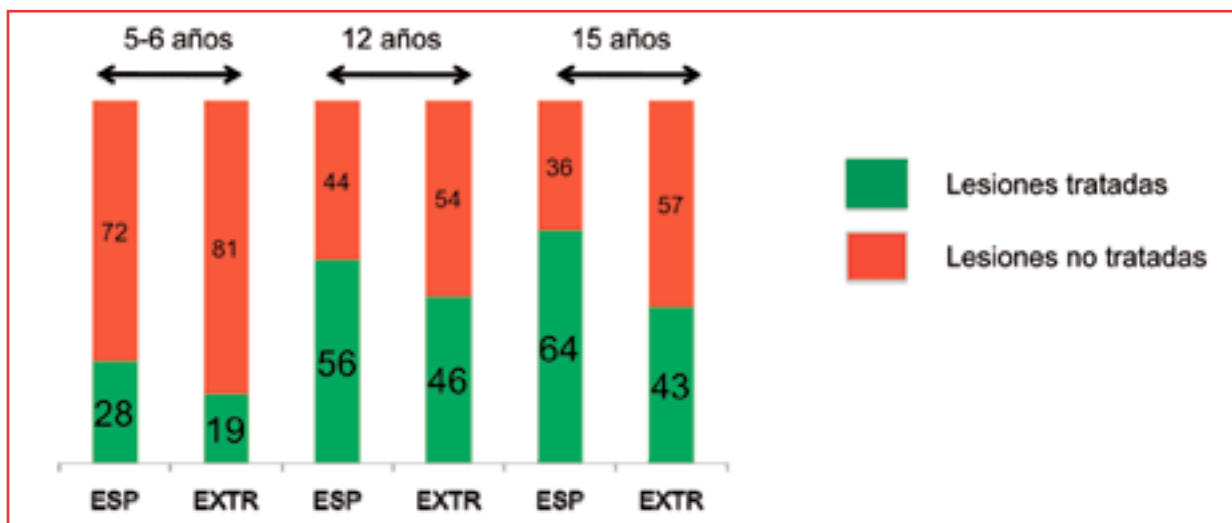
La situación más preocupante se da en los españoles mayores de 65 años, ya que prácticamente la totalidad -el 94 por ciento- tiene una incidencia de caries alta, 14 dientes con caries de media por persona. Sin embargo, solo se tratan dos de los 14 dientes con caries que tiene de media cada persona.

En cuanto a la influencia del nivel social y el entorno, la encuesta concluye que cuanto más baja es la clase social, mayor es el índice de caries de la población. Por el contrario, en los niveles sociales más altos y en los medios urbanos, el número de caries tratadas es más elevado. La mayor diferencia se encuentra en los adultos de 35 a 44 años donde en los niveles sociales bajos, las caries sin tratar llegan a ser el doble que en los niveles altos.

Para mejorar la atención odontológica en la población más desfavorecida, el Consejo General considera urgente que el sistema de salud público incorpore las necesidades odontológicas básicas, sobre todo de la población con discapacidad intelectual. Asimismo, estima conveniente desarrollar una política de incentivos económicos dirigida a la población con un menor nivel adquisitivo para que puedan recibir una correcta atención bucodental conservadora, incluidas las rehabilitaciones con prótesis dentales.



Evolución de la prevalencia de la caries infantil 1993-2010.

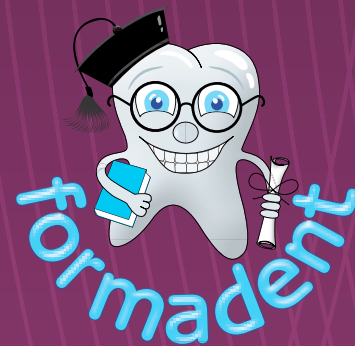


Porcentaje de caries dental tratada: diferencia entre niños españoles y extranjeros.



Resumen de la Encuesta de Salud Oral en España 2010 en:

www.dentistasiglo21.com



LAS FARMACIAS PONEN EN MARCHA UNA CAMPAÑA SOBRE ALIMENTACIÓN Y SALUD BUCODENTAL

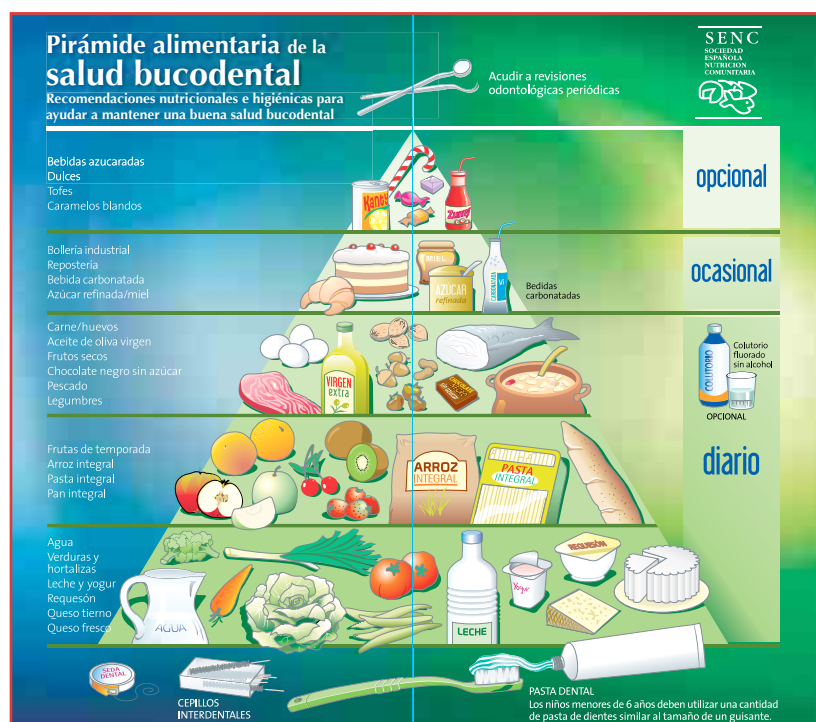
Casi 3.000 farmacéuticos de todo el país participan en esta iniciativa que se desarrollará hasta el 31 de mayo

Un total de 2.700 farmacéuticos de todo el país asesorarán, hasta el 31 de mayo, a la población sobre la importancia de la higiene y una correcta alimentación para mantener una adecuada salud bucodental. Este es el objetivo de la campaña “Salud Bucal y Alimentación”, organizada por el Consejo General de Farmacéuticos.

Una buena nutrición es necesaria para tener una buena salud general y una buena salud bucodental. La OMS señala que salud bucodental es reflejo de una buena alimentación y viceversa, y destaca la posibilidad de reducir simultáneamente las enfermedades bucodentales y otras enfermedades crónicas abordando los factores de riesgo comunes, entre los que se destacan las dietas inadecuadas.

La campaña “Salud Bucal y Alimentación” consta de dos partes: la de formación al farmacéutico y la dirigida a la ciudadanía. Para informar y formar a la población, el farmacéutico dispone de un folleto sobre la relación entre la alimentación y la salud bucodental que incluye la pirámide alimentaria de la salud bucal, realizada por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), en la que se clasifican los alimentos en función de sus recomendaciones de ingesta.

Como no podía ser de otra manera, el folleto hace especial hincapié en la gran importancia de una correcta higiene bucodental y la necesidad de acudir a revisiones odontológicas periódicas. Una tabla señala al usuario las pautas fundamentales para conseguir una sonrisa sana.



Folleto informativo de la campaña, en el que se muestra la pirámide alimentaria de la salud bucodental.

4-5 MAYO '12

TALLER PRÁCTICO EN ESTÉTICA DENTAL

Patología de la Articulación Témporomandibular



**Dr. Guillermo
Casares García**

¡ Incluye coffee break

PRECIO:
300 €
+ IVA

INFORMACIÓN Y RESERVAS

FORMADENT GESTIÓN, S.L.

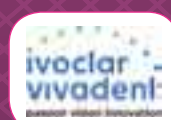
Tel.: 673 208 701

cursoformadent@yahoo.com

cursoformadentgestion.com

www.formadentgestion.com

LUGAR DE CELEBRACIÓN



Ivoclar Vivadent
C/ Emilio Muñoz, 15
Esq. C/ Albarracín
28037 Madrid



Metro:

Hnos. García Noblejas



Autobuses:

4, 28, 38, 48, 70, L7, N6

LA UEM Y EL COLEGIO DE LA I REGIÓN FIRMAN UN ACUERDO DE COLABORACIÓN

Pondrán en marcha proyectos conjuntos de investigación y formación

La Universidad Europea de Madrid (UEM) y el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) han firmado un convenio con el fin de establecer cauces de colaboración entre ambas instituciones en materia de formación, investigación y asesoramiento.

Según este acuerdo, ambas entidades pondrán en marcha de forma conjunta proyectos de investigación y becas, cuya convocatoria se difundirá a través de la revista del COEM. Asimismo,

desarrollarán otra serie de actividades, que se irán implementando de forma paulatina, entre las que se encuentra la entrega de un premio al mejor artículo de Grado en el área de Odontología.

En la firma de dicho convenio -que también incluye ventajas económicas para los colegiados de la I Región a la hora de acceder a los estudios ofertados por la UEM- han estado presentes la rectora de la Universidad Europea de Madrid, Águeda Benito, y el presidente del COEM, Ramón Soto-Yarritu.



Águeda Benito, rectora de la UEM, y Ramón Soto-Yarritu, presidente del COEM.



Francisco Cardona, presidente de la Comisión Científica del Coena, entregó sendas placas a José Manuel Aguirre y a Rafael Martínez-Conde.

José Manuel Aguirre y Rafael Martínez-Conde impartieron el primer fin de semana de marzo un curso sobre diagnóstico diferencial de medicina oral, organizado por el Colegio de Dentistas de Navarra. Durante diez horas lectivas recordaron y actualizaron a los asisten-

tes los conocimientos sobre las diferentes enfermedades que afectan a la cavidad oral, con el objetivo de establecer su diagnóstico diferencial y la actitud terapéutica más adecuada en cada caso.

El programa versó sobre la historia clínica en medicina

oral, la exploración y exploraciones complementarias, la biopsia, para pasar a explicar las diferentes lesiones elementales en la cavidad oral. Así, se trató el diagnóstico diferencial de las lesiones orales blancas, de las lesiones orales vesículo-ampo-

llares, de las lesiones orales rojas, azuladas y pigmentadas, de las lesiones orales ulceradas y de las tumoraciones orales. Tras las conferencias y su discusión se presentaron varios casos clínicos para su resolución ante los más de treinta asistentes.

EL COENA ORGANIZA UN CURSO SOBRE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN MEDICINA ORAL

Intervinieron como dictantes José Manuel Aguirre y Rafael Martínez-Conde

DIEGO MURILLO RECIBE LA MEDALLA DE ORO DEL COLEGIO DE DENTISTAS DE LUGO

El presidente de A.M.A. inaugura, en la nueva sede de la institución colegial, el Aula de Formación que lleva su nombre

El Colegio de Dentistas de Lugo, presidido por Alejandro López Quiroga, ha inaugurado su nueva sede en un acto que contó con la presencia de Alfonso Villa Vigil, presidente del Consejo General de Dentistas. A continuación se celebró la reunión del Consejo Gallego de Odontología y Estomatología, presidido por José Manuel Álvarez Vidal, en el que estuvieron presentes los miembros de las juntas directivas de los tres colegios gallegos.

Al finalizar la reunión, Diego Murillo Carrasco, presidente de A.M.A., procedió a inaugurar el Aula de Formación "Dr. Diego Murillo" del Cole-

gio, al tiempo que recibió la Medalla de Oro de la institución colegial y el nombramiento de Miembro de Honor.

Entre otras personalidades, también estuvieron presentes Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Organización Médica Colegial; José Carro Otero, presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia; José Ignacio Vidal Pardo, presidente del Colegio de Médicos de Lugo, así como presidentes y miembros de las juntas de gobierno de los colegios de farmacéuticos, médicos y odontólogos y estomatólogos de Galicia.



José Ignacio Vidal Pardo, Alfonso Villa Vigil, Diego Murillo Carrasco, José Carro Otero, Alejandro López Quiroga y José María Castro Vázquez.



El presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín (segundo por la derecha), también estuvo presente en la inauguración de la nueva sede.



Soledad Rodríguez y Carlos Stambolsky.

Más de 70 dentistas han participado en el curso "Endodoncia actual para el odontólogo general", organizado por el Colegio de Dentistas de Córdoba e impartido por Soledad Rodríguez y Carlos Stambolsky. El encuentro se enmarca dentro del Programa Científico del Colegio de Dentistas para 2012 y se celebró en el Hotel AC Córdoba Palacio.

El objetivo principal del curso ha sido poner al alcance de den-

tista general los más novedosos materiales y técnicas para la preparación y obturación de los conductos radiculares. De este modo, se aúnan los conceptos fundamentales en endodoncia con las nuevas filosofías para obtener el éxito en la terapéutica endodóncica.

El curso constó de una parte teórica, en la que los dictantes abordaron las consideraciones para valorar la viabilidad de tratamien-

CÓRDOBA IMPARTE UN CURSO DE ENDODONCIA ACTUAL PARA EL ODONTÓLOGO GENERAL

Dictado por Soledad Rodríguez y Carlos Stambolsky, dentro del Programa Científico del Colegio de Dentistas para 2012

to y evaluar las probabilidades de éxito y fracaso; el consentimiento informado; el diagnóstico clínico; el uso del microscopio operatorio y de la tomografía axial computarizada (CBCT) en el diagnóstico de casos complicados, así como las urgencias en endodoncia y la

instrumentación rotatoria, entre otros temas.

En la parte práctica, los asistentes realizaron prácticas preclínicas de instrumentación rotatoria y de obturación termoplástica con los sistemas expuestos en la teoría.



Es un placer ver cómo talla, con sus manos de maestro artesano, el clavijero de la guitarra, y no es difícil imaginarlo tratando con el mismo fervor la boca de sus pacientes, porque Graciliano Pérez Carrizosa, que empezó su andadura como constructor de guitarras al mismo tiempo que su carrera como estomatólogo, nunca ha antepues-

to una actividad a la otra, hasta el punto de haberse ganado el título de “odontoluthier”, acuñado, con un poco de guasa, por sus amigos.

Como buen cordobés siente la guitarra profunda y apasionadamente. Con una gran tradición tanto de constructores como de “tocaos”, en los pequeños talleres de

GRACILIANO PÉREZ CARRIZOSA

Médico. Estomatólogo

“Hacer una guitarra es un reto mental y manual que te hace sentir muy vivo”



Pregunta. ¿Cuándo tuvo su primera guitarra?
¿Quién se la regaló?

Respuesta. Cuando tenía 11 años mi madre me acompañó a la guitarrería de D. Miguel Rodríguez, que estaba en la misma calle donde yo vivía y así pude realizar el mayor de mis deseos... Aquella guitarra económica me pareció la cosa más bonita del mundo.

P. ¿Luego se formó musicalmente o fue avanzando de manera autodidacta?

R. Comencé de manera autodidacta. Me reunía con chicos de mi edad e intercambiábamos nuestros descubrimientos, incluso soñábamos con crear un grupo de rock. Con los años se hizo realidad y forme parte de algunos, pero siempre volví a la guitarra española. Comencé mis estudios de Música en el Conservatorio y realicé varios años.

P. ¿Alguna vez se le pasó por la cabeza la idea de dedicarse profesionalmente a la guitarra?

R. Si, sobre todo cuando tienes 18 años y tocas en un grupo rock... En cambio, con la guitarra española era diferente. Te dabas cuenta rápidamente de cuáles eran tus limitaciones. De todas maneras, la realidad se impuso y comencé mis estudios de Medicina, aunque jamás deje de tocar.

P. ¿Y cómo se le ocurrió dar el salto a la construcción?

R. Ocurrió justo cuando comencé mi trayectoria como dentista. Y me encontré con que no había nada en español. Busqué libros en otros países y traduje varios de ellos. Podríamos decir que fue la fase teórica. Ya en 1990 di el salto a la práctica.

P. El padre de la guitarra clásica moderna es un español, Antonio de Torres, y luego ha habido grandes guitarreros. ¿De qué fuentes ha bebido usted?

R. A parte de los libros, abrí muchas guitarras antiguas de D. Miguel Rodríguez el mejor guitarrero de Córdoba y uno de los más grandes de todos los tiempos. Quería descubrir el porqué de su sonido. Nada parece ser diferente a las guitarras de otros constructores, pero el resultado final solo se debe a la genialidad del artesano que combina adecuadamente todos los elementos.

P. Construir una guitarra no debe ser tarea fácil, y además usted es dentista y la consulta le mantiene ocupado la mayor parte del día. ¿Cuándo empezó a dedicarse a ello de manera profesional?

R. Es necesario un gran esfuerzo. Se trata de organizarse y tener una gran pasión por todo lo que

la ciudad de los Califas se ensamblan con maestría las maderas de esos instrumentos que luego suenan en todos los rincones donde habita el flamenco. Y ahí está, próxima a la ribera del Guadalquivir, la Guitarrería Graciliano Pérez, cuya producción limitada y puramente artesanal gana adeptos día tras día dentro y fuera de nuestras fronteras.

Asegura Graciliano Pérez que no hay secretos a la hora de hacer una guitarra: elegir la madera adecuada, tener una técnica depurada y un poco de suerte. Todo eso y algo más confluye en las suyas, dignas de ser tocadas por las manos más virtuosas, algunas tanto como las del guitarrista, también cordobés, Vicente Amigo.

La guitarra Graciliano Pérez es un modelo único, elaborado a partir de las mejores maderas y la técnica más depurada. Al trabajar sin moldes, utilizando la "solera" como base, consiguen ser flexibles a las peticiones de sus clientes.



“Comencé siendo un constructor local, pero hoy puedo decir que mis guitarras están repartidas por todo el mundo”

haces. Por eso ninguna de las dos actividades se ha interpuesto a la otra. No hay duda de que hacer una guitarra es complicado, pero es un reto mental y manual que te hace sentir muy vivo.

P. ¿Qué tipo de guitarra es la que fabrica Graciliano Pérez? ¿Es muy distinto hacer una guitarra clásica y una guitarra flamenca?

R. Construyo ambos tipos. La guitarra es solo una, pero realizamos pequeñas variaciones para que adopte el sonido que necesita cada estilo. Las maderas son fundamentales. Su curación durante muchos años, su corte y el grueso final son cuestiones que van a influir decisivamente en el sonido.

P. ¿Por dónde irá la construcción de la guitarra en el futuro?

R. La guitarra es un instrumento relativamente joven -125 años tal y como la conocemos hoy-, sobre todo si la comparamos con el violín, que tiene cuatro siglos. Eso quiere decir que su evolución aún no está cerrada del todo, pero esos cambios van a ser mínimos y constatables cada 50 años, porque acontecerán en el plano físico-acústico. Con toda probabilidad, será el hallazgo de nuevos materiales que vendrán a sustituir a la madera. Lo más novedoso es la fibra de carbono, aunque no sabemos cómo sonará. Por el momento las más utilizan las maderas tradicionales y no tratan nada más que reproducir buen sonido en cada una de ellas.

P. ¿Cuál es el mercado actual de sus guitarras?

R. Comencé siendo un constructor local, pero hoy puedo decir que mis guitarras están repartidas por todo el mundo: Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Austria, Francia, etc. La página

“Mis amigos han acuñado el título de “odontoluthier”, que viene a expresar hasta qué punto se han fundido en mí estas dos profesiones. Pero, sin ninguna duda, antes que nada soy dentista, que me perdonen los clásicos y los flamencos”



Las guitarras Graciliano Pérez cuidan tanto el sonido como la estética y la comodidad a la hora de tocarlas.

“Las manos son fundamentales tanto para la odontología como para la construcción de la guitarra, pero lo que más une a estas dos profesiones es que son un arte”

web www.gracilianoperez.com recibe entradas de los países más insospechados.

P. ¿A quién le gustaría ver con una guitarra Graciliano Pérez entre las manos?

R. Siempre en manos de los mejores, cualquiera de ellos, pero, por ejemplo, uno de los más grandes, Vicente Amigo, tiene varias más.

P. ¿Usted se siente dentista o luthier?

R. Mis amigos han acuñado un título que reúne por igual una actividad y otra, que es el de “odontoluthier”. A mí me hace especial gracia la palabreja, aunque creo que viene a expresar hasta qué punto se han fundido en mí estas dos profesiones. Pero, sin ninguna duda, antes que nada, soy dentista, y que me perdonen los clásicos y los flamencos.



P. ¿Tienen algo en común estos dos oficios tan manuales?

R. Por supuesto, las manos son fundamentales en ambos, pero lo que más les une es que son un arte. En París, donde realicé la especialidad, a la profesión se la denomina “L’art dentaire”.

Consciente de sus limitaciones como guitarrista, el dentista cordobés decidió dar el salto a la construcción.



“En Córdoba la crisis se vive con preocupación, pero no son momentos para el desánimo, sino de fidelizar a los pacientes con nuestro buen hacer y más entrega aún si cabe”

P. ¿Cómo se vive en Córdoba el momento de crisis por el que está atravesando la profesión?

R. Con preocupación, mayor aún si en nuestra ciudad “llueve sobre mojado”, pero no son momentos para el desánimo, sino de fidelizar a los pacientes con nuestro buen hacer y más entrega, si cabe.

TEXTO: L.F.C.

FOTOS: JUAN CARLOS MOLINA



Graciliano Pérez es un estudioso de la historia de la guitarra española y sus técnicas de construcción.

MATÍAS PRATS

Periodista

“Sólo soy uno más de los que se han ganado la vida dignamente en el mundo de la comunicación”

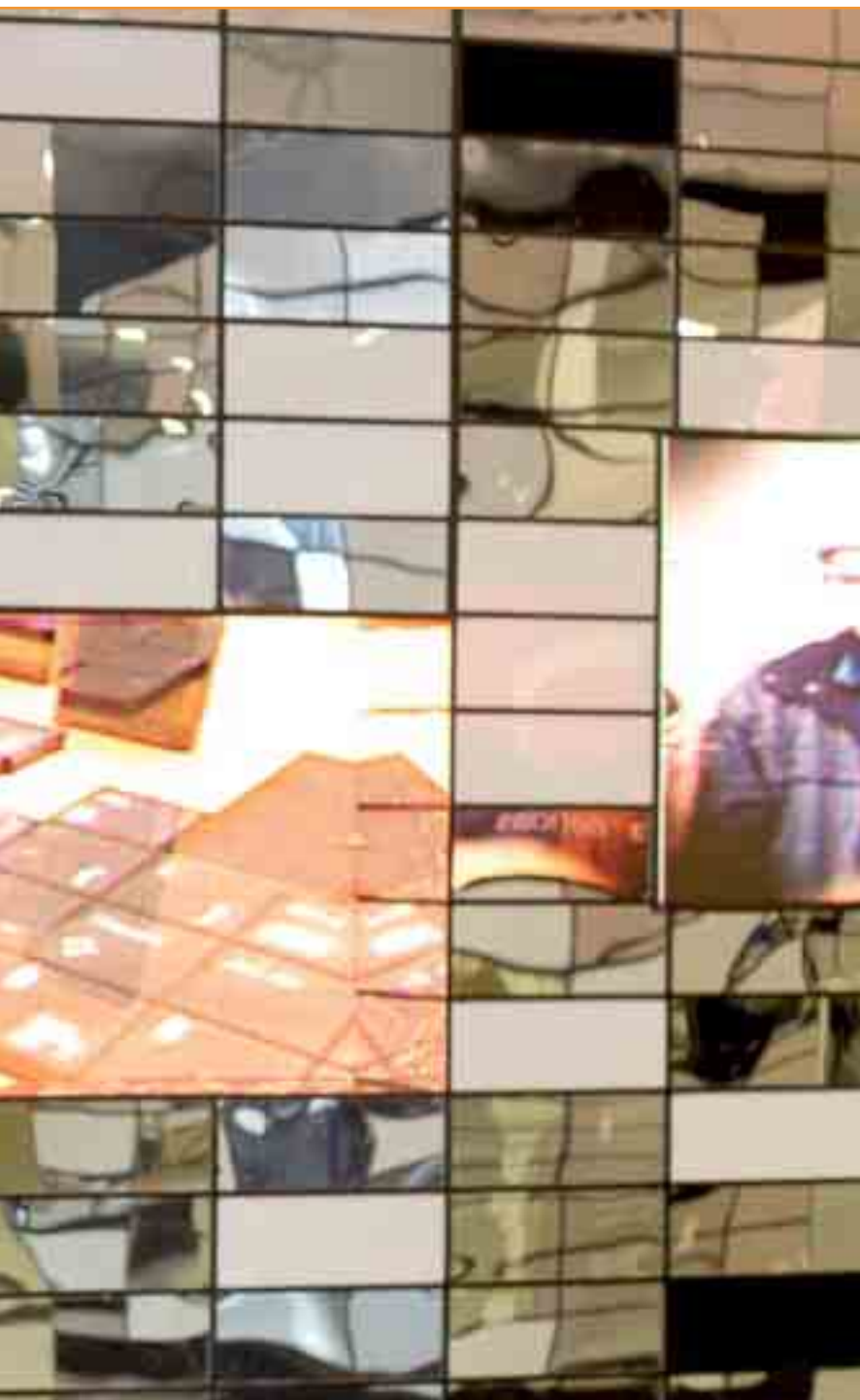


Matías Prats Luque (Madrid, 1952) es uno de los periodistas más populares y queridos de este país. Hijo de uno de los grandes de la comunicación, Matías Prats Cañete, comenzó su carrera en la emisora de radio *La Voz de Madrid*, pero en cuanto llegó a la televisión, por casualidad, como él mismo reconoce, supo que era su medio.

La larga trayectoria de Matías Prats incluye todo tipo de trabajos en el mundo de la comunicación. Desde comentarista en el Festival de Eurovisión a periodista deportivo en ocho Juegos Olímpicos y numerosos acontecimientos deportivos de toda índole. En 1991 se incorporó

como presentador a la primera edición del *Tele-diario* de *Televisión Española* y ocho años más tarde pasó a la cadena de televisión *Antena 3* para presentar las noticias del mediodía y posteriormente la segunda edición, labor que desempeña actualmente.

En 2008 celebró su informativo número 7.000 en la televisión. Los informativos son el ámbito en el que se encuentra más cómodo, si bien no descarta aparecer en cualquier otro programa relacionado con la información. De momento, sigue compaginando el frenético ritmo diario que impone la televisión con otras inquietudes relacionadas con sus aficiones, como ser ju-



rado del Premio Príncipe de Asturias de los Deportes.

Humilde, carismático y muy cercano, Matías Prats es conocido por su espontaneidad ante las cámaras, refrendada por un buen número de reconocimientos, entre los que destacan los Premios ATV y Ondas que ha ganado en diferentes ocasiones. A través del prisma que ofrece una trayectoria profesional repleta de éxitos observa cómo comienza a despegar la de su hijo, también llamado Matías Prats y periodista. “Lo tiene difícil el chaval, con el peso de dos Prats delante”, afirma, pero en sus ojos se trasluce el orgullo de quien lleva el periodismo en las venas.

Pregunta. Conocemos a Matías Prats como profesional, pero menos como persona. ¿Cómo se definiría?

Respuesta. Tengo un carácter normal, asequible, sencillo. Soy un tipo trabajador, que busca siempre el apoyo de sus compañeros, sentirse en equipo. Y tengo la suerte de ser visto mucho mejor de lo que realmente soy.

P. Comenzó su carrera en la emisora de radio *La Voz de Madrid*. ¿Por qué eligió la televisión finalmente como medio de comunicación?

R. La radio no llegó a hacer en mí tanta mella como para no haber buscado otra alternativa. Caí accidentalmente en ese medio, que era el que dominaba mi padre y donde se me ofreció una oportunidad, pero entonces no pensaba dedicarme a esto. Después surgió la posibilidad de hacer televisión, algo desconocido para mí. Metí la cabeza sin saber si iba a ser capaz de sentirme bien allí y lo cierto es que me gustó. Tengo que reconocer que es mi medio. Me siento muy vinculado a él, y creo que tenemos buena relación la cámara y yo.

P. ¿Terminará su carrera profesional delante de una cámara, presentando informativos?

R. Probablemente sí, siempre que sigan contentos conmigo. Lo ideal sería permanecer en *Antena 3*, donde me siento bien tratado. En cualquier caso, al margen de los informativos, siempre se presenta la posibilidad de colaborar en algún programa relacionado con el mundo de la información, como campeonatos del mundo de fútbol, *Champions*, elecciones e, incluso, salir a la calle y transmitir manifestaciones en directo, por ejemplo. El hecho de estar en informativos no te sujeta a estar en un decorado, quieto y sin movimiento.

P. Su hijo, Matías Prats Chacón, también es periodista. ¿A quién cree que le ha pesado más el apellido, a usted o a él?

R. Mi hijo lo tiene difícil, porque él tiene dos Prats por delante, el abuelo y el padre. Yo sólo tenía uno, pero pesaba un montón, porque don Matías tenía un gran talento. Seguramente en su momento fue el personaje más conocido y popular de la radio y la televisión. Él tenía un prestigio que yo creo que no tengo, a pesar de estar refrendado por algunos reconocimientos puntuales. El prestigio de Matías, sin embargo, iba bastante más allá. Se le reconoció como maestro, precursor y persona que inventó una manera de hablar. Un personaje diferente y distinto a todo lo que se había visto hasta entonces. Yo sólo soy uno más de los que nos hemos ganado la vida dignamente en el mundo de la comunicación.

P. Es conocido por su espontaneidad y la gente confía en usted, les resulta cercano. ¿Cuál es, a su juicio, el secreto de su éxito?

R. Una línea de conducta al servicio de los espectadores. Tanto en la televisión pública, donde estuve 23 años, como en *Antena 3*, me he sentido siempre muy vinculado a ofrecer la información de la mejor manera posible, tratando de esclarecer y refrendar los hechos, y plantearlos y presentarlos con ecuanimidad, justicia y distancia. Creo que ha habido un comportamiento bastante sincero por mi parte y muy lineal, sin fracturas. He tenido la suerte de haber gozado de algo indispensable en esta profesión, que es la continuidad, y también de un nombre con *copyright* que la gente ya conocía.

P. ¿Cómo ve la perspectiva de España a corto/medio plazo?

R. Llevamos tiempo atravesando un momento bastante delicado. El nuevo gobierno ha entrado con una disposición contun-

“He tenido la suerte de haber gozado de continuidad en la profesión y también de un nombre con *copyright* que la gente ya conocía”



Matías Prats presenta de lunes a viernes, a las 21 horas, "Noticias 2", de Antena 3 TV.

a disposición de ese espectáculo y al fútbol español han venido los mejores jugadores. Por si fuera poco, hemos dejado atrás los cuartos y hemos llegado a alcanzar lo que parecía improbable, un Campeonato de Europa y un Mundial. Ese refrendo le ha dado todavía más importancia y un mayor grado de repercusión, y nuestro fútbol está ahora en un primerísimo nivel. Se lo ha ganado a pulso. Durante muchos años subsistíamos gracias a los éxitos de los clubes, que siempre estuvieron entre los mejores del mundo, pero el tener ahora a la Selección Española hace que el viento sople muy fuerte a favor. No hay cosa que congregue a mayor número de personas que un partido de fútbol en condiciones.

P. Es miembro del jurado del Premio Príncipe de Asturias de los Deportes. ¿A quién le gustaría entregarle este galardón que todavía no lo haya recibido?



Hijo y padre de periodista, asegura que es en el ámbito informativo donde se encuentra más cómodo dentro de la televisión.

“Tenemos que arrimar el hombro para buscar un trabajo a esos miles de jóvenes que todavía no saben lo que es un empleo y arreglar la vida laboral de millones de parados... A ver si podemos dar buenas noticias al respecto en el transcurso de este año”

dente de cambio. A dónde nos va a llevar es una incógnita, pero está claro que es peor el inmovilismo. Hay que hacer algo, pero vamos a tratar que no paguen siempre los mismos. Hay que preservar el estado de bienestar que nos hemos ganado en tantos años, seguir consolidando la democracia y terminar de quitarnos encima una rémora que, afortunadamente, ya parece que está apartada de la vida de los españoles, como es el terrorismo etarra. Todos tenemos que arrimar el hombro para buscar un trabajo a esos miles de jóvenes que todavía no saben lo que es un empleo y arreglar la vida laboral de los millones de personas que están actualmente en paro. Es el sentimiento de todos. A ver si podemos dar buenas noticias al respecto en el transcurso de este año.

P. Como periodista deportivo, ¿qué opina del escenario al que ha ido derivando el fútbol?

R. El fútbol ha ido creciendo y es cierto que la repercusión que tiene ahora no la tenía hace años. La televisión se ha puesto

“Me llevo muy bien con los dentistas. Cuido mi salud bucal incluso cuando no tengo problemas aparentes”

R. Ha habido dos aspirantes personales. Uno fue Fermín Cacho, que ha sido el mejor atleta de nuestro país de todos los tiempos. Al final no pudo ser. El otro ha sido Carlos Sainz, otro de los mejores deportistas españoles, pionero en el mundo del motor. No solo tenía en su haber los dos campeonatos del mundo, sino una larga trayectoria que le mantuvo en la cima del mundo de los ralis. También sucumbí en mi proyecto de que recibiera el Premio Príncipe de Asturias, pero todos los que lo han recibido han sido merecedores de ello. Este año lo más normal es que el reconocimiento recaiga en un deportista de los Juegos Olímpicos.



Matías Prats se define como “un tipo trabajador” que tiene la suerte de “ser visto mucho mejor de lo que realmente soy”.

“La televisión es mi medio. Creo que tenemos buena relación la cámara y yo”

Habrà alguien que rompa todos los récords y se cuelgue muchas medallas, concitando el interés del jurado.

P. Su trabajo frente a la cámara le obliga a cuidar su imagen. ¿Cuida también su salud bucodental?

R. Me llevo muy bien con los dentistas, afortunadamente. Cuido mi salud bucal incluso cuando no tengo problemas aparentes. Eso sí, fue un colectivo al que tuve miedo cuando era un chaval, pero supongo que es algo compartido por mucha gente. Mi infancia se retrotrae a un tiempo en que no había tanta especialización y la sedación era muy distinta. Ahora, en cambio, da gusto a ir al dentista, no sólo cuando tienes alguna molestia, sino

también desde el punto de vista estético. Ha habido unos avances extraordinarios que permiten a gran parte de los españoles contar con una buena higiene bucal y una excelente estética.

P. ¿Cuáles son los planes con los que sueña cuando se jubile?

R. Llevo soñando ya desde hace tiempo. Tengo unas costumbres muy normales, que seguro serán compartidas por muchos lectores. Me gusta leer y hacer deporte, y busco siempre que puedo la tranquilidad del monte y, sobre todo, del mar. El Mediterráneo me permite nadar en aguas limpias y con una temperatura adecuada como para resistir bastante tiempo. No pido nada en especial, sino tranquilidad para sacar tiempo al ocio y a lo que me hace disfrutar. Sin olvidar, por supuesto, la posibilidad de estar más con mi familia.

TEXTO: EVA DEL AMO

FOTOS: LUIS DOMINGO



ÁLVARO PATERNINA

**Estudiante de 4º de
Odontología**

**“El porqué de ser
sanitario es ayudar
a los que más lo
necesitan”**

No pudo entrar en Medicina —lo intentó en dos ocasiones y se quedó a las puertas—, pero ha encontrado en la Odontología un camino donde poder hacer realidad su doble vocación: sanitaria y de servicio a los más necesitados.

Álvaro Paternina (Madrid, 1990) tiene claro que quiere dedicarse a la odontología hospitalaria y reivindica más prácticas con pacientes en la Universidad. Ahora estudia cuarto de Odontología Universidad San Pablo-CEU, una tarea que compagina con su actividad dentro de la Comunidad Universitaria Francisco

Javier, un grupo religioso para universitarios adscrito a los jesuitas. Pero, además, el joven dentista madrileño ocupa sus fines de semana arbitrando partidos de balonmano por todo el territorio de la Comunidad de Madrid.

Para este verano ya tiene planificadas sus vacaciones. Serán en Camboya, junto al padre Enrique Figaredo y la ONG Dentistas sin Límites. Allí podrá trabajar codo con codo con los odontólogos en la ardua y solidaria empresa de mitigar los problemas bucodentales de la población autóctona, una población acostumbrada ya a la pobreza y las epidemias.

“Durante mi aprendizaje en Madrid con el Dr. Raboso y en Houston con el Dr. Chambers, he encontrado mi sitio en la profesión. Mi meta es la cirugía oral y el tratamiento odontológico de los pacientes oncológicos”

Pregunta. ¿Has tenido siempre claro que ibas a estudiar Odontología?

Respuesta. Bueno, cuando tenía ocho años me operó de apendicitis mi tío, el Dr. Morató, del Hospital Niño Jesús. A modo de metáfora, a mí me gusta contar que él me transmitió su vocación por la vida sanitaria, y desde entonces he querido ser médico. Cuando llegó 1º y 2º de Bachillerato y la Selectividad, luché con todas mis fuerzas y ganas por obtener la calificación para entrar en la Facultad de Medicina, pero por unos motivos o por otros no me fue posible. Entonces tuve que buscar otras opciones, pero tenía claro que mi vida tenía que ser sanitaria.

P. ¿Y cómo tomaste la decisión de estudiar Odontología?

R. Durante el 2º año de Bachillerato me sometí a un tratamiento de ortodoncia y, tras las visitas mensuales al odontólogo, nació en mí un gusto por esta profesión. Y al darme cuenta de que mi sueño de ser médico se hacía cada vez más complicado, vi como muy buena opción dedicar mi vida a la profesión de odontólogo, lo que yo denominé como médico especializado. Y la verdad es que he encontrado un sitio en la profesión que me motiva y me ilusiona.

P. A pesar de todo, después de terminar el primer curso, intentaste de nuevo entrar en Medicina, ¿no?

R. Efectivamente, tras el primer año, en el CEU ofrecen cinco plazas para pasarse de Odontología y de Farmacia a Medicina, empezando de cero, con algunas asignaturas convalidadas. Pero de nuevo la suerte me jugó una mala pasada y, debe ser de Dios, como siempre me decía mi querida abuela, que no fuera mi destino la Medicina, y me quedé por segunda vez a las puertas del cambio.

P. ¿Y has encontrado tu sitio en Odontología?

R. En segundo, cursamos la asignatura del título propio de Oncología Oral y Maxilofacial, la que impartía el Dr. Raboso, director del Departamento de Cabeza y Cuello del MD Anderson España y otorrino en La Princesa de Madrid. Durante este año, nos enseñaron la importancia de la oncología oral, los “cánceres orales”, leucoplasias, carcinomas epidermoides y otras patologías neoplásicas orales. También durante este curso fuimos conscientes de la importancia del tratamiento oral de los pacientes oncológicos, lo que reforcé en el programa de visita que pude realizar durante el verano de 2010 en Houston, en la clínica dental del MD Anderson, experiencia que repetí con la futura Dra. Godín, compañera de mi Facultad, en el verano de 2011.

Durante mi aprendizaje en Madrid con el Dr. Raboso y en Houston con el Dr. Chambers, he encontrado mi sitio en la profesión. Mi meta es la cirugía oral y el tratamiento odontológico de los pacientes oncológicos, en definitiva, la odontología hospitalaria, y sinceramente creo que de esta forma me acercaré a esa antigua vocación de médico y es una perfecta motivación para continuar y mejorar en mis estudios.

P. ¿Crees que la odontología hospitalaria en España está suficientemente desarrollada?

R. He aprendido en mis experiencias en las clínicas de Madrid -la clínica de la Dra. Azábal o la clínica de la Dra. Martínez- y en mis experiencias en Houston, que en España tenemos mucho en lo que avanzar, y sobre todo en el mundo oncológico, pero, a diferencia de lo que muchos piensan, en mi humilde opinión, puedo decir que estamos en una buena posición, con mucho que mejorar, pero contamos posiblemente con una de las mejores y más avanzadas odontologías del mundo.

P. Ahora que ya estás en cuarto curso, ¿qué aspectos de la formación académica consideras que serían mejorables?

R. Supongo que todos, por que no hay nada inmejorable. Por ejemplo, estoy muy contento con la formación médica que hemos recibido.

Considero que siempre un odontólogo tiene que ver a sus pacientes como personas globales no como pacientes con dolor de muelas, sino como “patologías andantes”, y que todo lo que el paciente padece, valga la redundancia, es importante para el tratamiento oral. Por lo tanto, en referencia a la cuestión de teoría, creo que estamos bien preparados, al menos en mi Facultad. Pero, en cambio, la práctica creo que está algo olvidada, sobre todo la práctica directa con el paciente, que considero que es muy necesaria y es algo que hemos echado de menos durante mis años de formación. Al contrario que en otras universidades, nosotros no “tocamos” pacientes hasta 5º y considero que sería bueno tener pacientes lo antes posible, incluso desde 3º. Pero es algo muy complicado, ya que nuestra carrera se encuentra algo masificada, hay una gran oferta de estudio, pero la demanda de trabajo no es tan grande, por lo que debería recortarse el número de alumnos, sobre todo si lo que se busca es la excelencia.

P. Mencionabas la masificación, ¿cómo afrontáis el futuro profesional tú y tus compañeros?

R. Está complicado, la verdad. Nos enfrentamos a la salida laboral en año y medio y la situación que vivimos en España no es la más favorable para los emprendedores -ya que el mayor porcentaje de la práctica de esta profesión es privada-. La existencia de las sociedades y las policlínicas hace muy complicado ser emprendedor. A esto se suma un gran número de situaciones y pretextos que complican la salida al mundo laboral, pero sí que he de decir que lo vemos lejos. Antes que plantearnos trabajar, nos planteamos seguir estudiando, no sólo en España sino también fuera, en países como Estados Unidos o Inglaterra, donde la oferta de másteres es muy amplia y excelente, una buena opción para retrasar al máximo la salida al mundo del trabajo. Muchos de mis compañeros mayores se han ido fuera a trabajar, y la mayoría a estudiar.

P. Como delegado y subdelegado de curso siempre has estado muy implicado en la vida universitaria. ¿Cómo crees que ha influido el Plan Bolonia en la carrera de Odontología?

R. Mi Universidad siempre ha sido un sucedáneo de Bolonia, ya que la evaluación es continua, tenemos parciales y no siempre tenemos que presentarnos a los exámenes oficiales. También es verdad que para ello es necesario presentarse al 75% de la teoría y al 100% de la práctica, por lo que nos acercamos bastante al Plan Bolonia. Además, los exámenes extraordinarios son en julio. Por lo que lo que más se comenta en la calle sobre Bolonia no se diferencia mucho de lo que tenemos. Pero en lo propio del Plan, lo único que hace es complicar las cosas. En mi Universidad ha desaparecido el título propio en el cual yo descubrí mi sitio en la profesión, hay asignaturas de la parte de formación médica que han cambiado e, incluso, se han reducido el número de créditos, como por ejemplo Microbiología, lo que supone que los odontólogos graduados van a salir al mundo laboral con un conocimiento del paciente en general menor del que obtienen los licenciados y, como he dicho anteriormente, considero que es completamente necesario y básico para la práctica clínica. No somos sacamuelas, somos sanitarios.

P. Además de tu implicación en la vida universitaria, también eres miembro de una comunidad religiosa en la que participas activamente. Cuéntanos esta experiencia.

R. Desde que salí del colegio formo parte activa de la Comunidad Universitaria Francisco Javier, que es una comunidad de jóvenes universitarios en los seis años posteriores a la salida del colegio. Todos somos de espiritualidad ignaciana y la comunidad forma parte de la Red de Pastoral de los Jesuitas, dirigida por el padre Abel Toraño. En ella compartimos y vivimos la fe en comunidad. Formamos parte de ella casi 200 jóvenes, principalmente de Madrid, pero también de mu-

“En cuanto a teoría, creo que estamos bien preparados, al menos en mi Facultad. La práctica, en cambio, creo que está algo olvidada, sobre todo la práctica directa con el paciente”



Álvaro Paternina, en el Colegio Nuestra Señora del Recuerdo, junto a la escultura de San Ignacio de Loyola, fundador de la Compañía de Jesús.

chas otras zonas de España. Entre nuestras actividades contamos con reuniones semanales en grupos por edad, reuniones de toda la comunidad, misas los sábados en la iglesia de ICADE... También celebramos la Pascua en comunidad. Entre las actividades más importante del año, quiero destacar la Fiesta Solidaria por el Trabajo y la Alegría que se celebra en el Colegio Nuestra Señora del Recuerdo -este año será el 20 y 21 de abril-. En ella se concentran cerca de 100.000 personas y se recauda un millón de euros, que luego se destina a diferentes proyectos con los que colaboramos, como la ONG jesuita Entreculturas y otros proyectos en Madrid y en el mundo. Este año celebramos el 30 aniversario de la fiesta y tengo el placer y el honor de coordinar todos los preparativos junto con otros dos compañeros, lo que me alegra y agradezco enormemente a Dios.

P. Como odontólogo tendrás también muchas oportunidades para poder ayudar a los demás...

R. Efectivamente, como toda profesión sanitaria tenemos la suerte de poder colaborar con los demás. Desde siempre ha habido en mí una motivación especial por darme a los demás, en el colegio me han educado como decía San Ignacio: "Siendo hombre para los demás". Así que he encontrado en esta profesión cabida para esta vocación y, gracias a la ONG Dentistas sin Límites, este verano iremos un grupo

de 20 voluntarios a realizar un trabajo social en tierras camboyanas. Junto al padre Enrique Figaredo, jesuita, trabajaremos codo con codo con los odontólogos sirviendo a los más necesitados, realizando tratamientos odontológicos a los camboyanos.

Esta es una experiencia que me enriquece y motiva. Creo que si buscas un porqué al ser sanitario, lo encuentras en poder ayudar a los que más lo necesitan, y de esta forma podemos sentirnos más que realizados. En todo esto algo pinta el Señor, ya que, desde mi perspectiva católica, puedes encontrar una motivación especial en darte a los demás, tal y como Jesús nos enseñó.

P. ¿Y qué nos dices de tu faceta como árbitro de balonmano?

R. Mi vida no sólo gira en torno al estudio, amigos y comunidad... Como a todo joven, me gusta mucho el deporte, como el esquí, el pádel y el balonmano. Al balonmano juego desde los diez años y, desde hace ya seis, dedico parte de mi tiempo a arbitrar partidos de la Federación Madrileña de Balonmano en todo el territorio de Madrid. Me gusta y me divierte, creo que es algo que me ha formado como persona, en la relación con los demás, y que me ha aportado mucho.

P. El papel de árbitro es un tanto delicado... ¿Has tenido situaciones comprometidas?

R. Gracias a Dios el balonmano es más tranquilo que el fútbol, pero efectivamente todos los que formamos este colectivo hemos sufrido situaciones delicadas y complicadas. Somos personas y nos equivocamos como todos, pero desde el otro lado no es tan sencillo verlo, por lo que hemos vivido alguna situación algo desagradable... Nada que no se pueda solucionar dialogando. Hablando, todos nos entendemos.

P. Además eres el entrenador del equipo de balonmano de tu antiguo Colegio, Nuestra Señora del Recuerdo. ¿Cómo va la temporada?

R. Pues la verdad es que estamos muy contentos. Contamos con equipos en todas las categorías del balonmano de Madrid, pero yo en

concreto estoy dedicado a la 1º Juvenil, en la que tenemos jugadores de 1º y 2º de Bachillerato, entre los cuales está Eloy Rubio, jugador de la Selección de Madrid de Balonmano, al cual le espera un futuro prometedor. Este año hemos entrado en el grupo de arriba en la segunda fase, algo muy bonito y que nos motiva a seguir luchando por llegar a la Copa de Primavera en la zona alta de la tabla. ¡Ojalá lleguemos al campeonato de España!

P. No podemos terminar sin preguntarte por tu apellido. ¿Tiene algo que ver con las famosas bodegas de vino?

R. Bueno, esa es una pregunta que todo el mundo me hace desde que tengo uso de razón... Efectivamente, soy descendiente de los fundadores de la bodega, pero desde principios del siglo XIX, y tras una enfermedad de las viñas de la bodega, la familia Paternina tuvo que vender las bodegas y ya desde entonces no formamos parte de la dirección de las mismas. Seguimos manteniendo contacto con los dueños, aunque las bodegas han pasado por muchas manos. Independientemente de ello, en casa nunca se dice que no a una buena botella de Paternina Banda Roja.

TEXTO: E.D.

FOTOS: ANTONIO MARTÍN



Bárbara Villar en su casa, con el río Liffey como fondo, tras una impresionante nevada en 2010.

BÁRBARA VILLAR

Madrileña

“Mucha gente prefiere quitarse un diente a pagar una endodoncia, y pocos se hacen implantes”

Bárbara Villar (Madrid, 1985) es una más de los jóvenes profesionales españoles que ha decidido probar suerte en el extranjero. En agosto de 2009, después de una entrevista de trabajo inesperada, decidió trasladarse a Dublín (Irlanda), donde actualmente trabaja junto a dentistas irlandeses, ingleses, polacos, iraníes, sudafricanos, italianos, alemanes, brasileños, iberoamericanos, libios, sudaneses, griegos, coreanos, eslovacos, por citar sólo algunas de las nacionalidades de sus compañeros.

Licenciada en Odontología por la Universidad Complutense, a Bárbara le llamó mucho la atención cuando llegó a Dublín el uso tan extendido que se hace de la amalgama allí, así como el concepto anticuado que, hasta hace relativamente poco tiempo, tenía la sociedad irlandesa de sus

odontólogos. Otra de las grandes diferencias que ha encontrado con España es el acceso, muy limitado, a posgrados y másteres —en Irlanda hay dos únicas facultades de Odontología: Trinity College Dublín y University College Cork—.

Vive frente al Liffey, en Temple Bar, lo que le permite prescindir del coche e ir andando a todas partes. Sin embargo, se lleva mal con el viento dublinés y echa de menos las salidas hasta las tantas de la madrugada. A pesar de todo, en su nueva vida disfruta de un horario laboral que le deja tiempo libre a diario para hacer deporte, quedar con los amigos o ir a la compra. El fin de semana aprovecha para viajar y recorrer los impresionantes paisajes del país que vio nacer a escritores tan insignes como Yeats, Joyce, Beckett, Wilde o Shaw.

P. ¿Cómo es tu vida en Dublín?

R. Según el día, tengo jornada de mañana (de 8 a 2) o de tarde (de 2 a 8). Si entro a las 8, me levanto a las 7 y salgo a las 2 -no tenemos descanso, a no ser que algún paciente cancele alguna cita-, por lo que sales hambriento. Así que me voy a comer y tengo la tarde libre para quedar o lo que sea. Si trabajo de tarde, pues tienes la mañana para descansar o para hacer papeleos, compras, hacer deporte... Así que el horario es un poco desigual, pero te da tiempo a tener vida aparte de trabajo.

P. Y el fin de semana, ¿qué sueles hacer?

R. Algunos sábados trabajo, aunque ya muy pocos. Otros, o salgo por Dublín o quedo con gente en Belfast o me voy a Madrid. También solemos coger un coche para salir de la ciudad y visitar los acantilados de Moher o el parque Glendalough. ¡Es de lo más bonito que he visto!

P. ¿Tienes algún hobby? ¿Sueles practicarlo allí?

R. Echaba mucho de menos tocar el piano, porque toco desde los nueve años, y me compré uno eléctrico el año pasado. Continúo con las clases aquí. Además hago yoga, pilates y baile.

P. ¿Te ha costado mucho adaptarte?

R. Unos seis meses, sobre todo a no salir hasta las siete de la mañana los jueves, viernes, sábado...

P. ¿Has tenido algún problema con el idioma?

R. Problemas no, pero sí alguna tontería como empezar con un paciente y preguntarle si tiene algún "medical problem" y que te diga: "No, thank you, I don't have any make up problems", y te ríes. A un colega valenciano que ya se fue, majísimo, siempre le recordarán cuando le dijo a un paciente, con un problema de bruxismo, que tenía los dientes "very disgusting" (intentando decir que estaban muy desgastados) y el paciente, por lo visto, lo miró con cara de pocos amigos...

La verdad es que en España hablamos de una manera un poco más brusca y no usamos el por favor continuamente. Aquí el "please" hay que ponerlo delante de todo, sobre todo para las auxiliares.

P. ¿Qué destacarías de la odontología allí?

R. Además de los seguros médicos para pacientes privados que hay en cualquier país europeo, en Irlanda el Gobierno concede una tarjeta médica o "medical card" a personas con renta per capita media y que lleve cuatro años viviendo en Irlanda. Con esta tarjeta tienen derecho a un examen oral y dos obturaciones al año, extracciones, prescripciones, radiografías periapicales, prótesis removible y una endodoncia de un diente anterior al año, todo gratis. Pero esto lo tienen el 25 o el 30 por ciento de los pacientes.

P. ¿Cómo es la práctica profesional?

R. Hasta hace unos años el perfil del odontólogo aquí era el de un señor mayor que no se renovaba, que hacía la misma odontología que hace 25 años, que sacaba los dientes apoyando la rodilla sobre el paciente -descripción literal que me cuentan algunos pacientes- y las obturaciones de amalgama las usaban y las siguen usando casi hasta en algún diente anterior. Hoy ya, al menos donde yo trabajo, la práctica profesional es muy individual, depende de cada dentista. Cada uno de los dentistas que trabajan conmigo proceden de diferentes escuelas, por lo que trabajan de formas distintas, aunque eso está bien para comentar casos y aprender, claro. Tenemos especialistas a los que se pueden referir pacientes. Mayoritariamente los pacientes se hacen tratamientos privados.

P. ¿Qué diferencias hay con España?

R. Por ejemplo, los precios de los tratamientos. Son más caros, sobre todo, los implantes y la prótesis. Otra gran diferencia es el acceso a cursos, másteres y especialidades, que está limitadísimo, ya que hay dos facultades de Odontología en toda Irlanda, una en Dublín -el Trinity College- y otra en Cork. Es muy difícil entrar en ellas. Sin embargo, en España ya he perdido la cuenta del número de facultades de Odontología que hay...

También llama la atención el uso masivo de la amalgama entre los dentistas irlandeses -jóvenes y mayores- como medio de restaura-



Barbara Villar junto a una amiga española, delante de la estatua de Molly Malone.



La joven dentista madrileña posa con dos compañeras de recepción.

ción y también los postes metálicos. Mucha gente prefiere quitarse un diente a pagar una endodoncia, y pocos se hacen implantes. Aquí es imprescindible tener auxiliar; si no tienes auxiliar particular, ese día no puedes trabajar.

“Llama la atención el uso masivo de la amalgama entre los dentistas irlandeses, jóvenes y mayores”

P. ¿Qué imagen tienen los dentistas extranjeros en Irlanda?

R. Pues supongo que buena. Los pacientes vuelven y repiten. En la compañía con la que trabajo hay dentistas de Irlanda, Inglaterra, Polonia, Irán, Sudáfrica, Italia, Alemania, Brasil, Argentina, Perú, Libia, Sudán, Grecia, Malasia, Irak, Corea del Norte, Eslovaquia, Macedonia y podría seguir... Ahora mismo creo que soy la única española que hay. Dublín es una ciudad cosmopolita, como Londres, pero en pequeño, así que te puedes encontrar diez pacientes de diez nacionalidades distintas en un día.

P. ¿Qué echas de menos de España?

R. Mi familia, mis amigos, ¡mi gato!, el Metro de Madrid, el supermercado, el día a día, el sol de febrero a octubre...

P. ¿Quieres volver?

R. Voy todos los meses, pero sí, claro, Spain is Spain.

P. ¿Recomendarías la experiencia a tus compañeros de profesión?

R. Depende. Hay gente que tiene la vida ya hecha en España y no lo necesita y ni se lo plantea, aunque viene muy bien para espabilar, desenvolverte en otro idioma, para valorar más lo que tenemos y quiénes somos y para ver la vida desde otra perspectiva.



LA MIRADA EN EL ESPEJO



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.

GALERÍA DE EXCÉNTRICOS EL GRAND THOMAS

Si hay alguien con méritos sobrados para ocupar un lugar de honor en esta Galería de Excéntricos es, sin duda, el personaje del que hoy vamos a ocuparnos, nada más y nada menos que de Jean Thomas, conocido con el sobrenombre de Grand (o Gros) Thomas, prototipo y generalísimo de los charlatanes sacamuelas, no sólo de París, donde desarrolló su carrera, sino de los cinco continentes y, si se nos apura, de todo el Universo.

Francia, en el primer cuarto del siglo XVII, dio dos figuras imperecederas al campo de la odontología: una, en la más pura ortodoxia, Pierre Fauchard, padre de la dentistería moderna; otra, en la más pura heterodoxia, el Grand Thomas, prototipo y generalísimo de los charlatanes sacamuelas de todos los tiempos.

Semejante espécimen era de aspecto imponente, grande como una montaña, fuerte como un toro, valiente como un león y arrogante como un dios del Olimpo. Poseía un vozarrón que dejaba chico al mismo Stentor y cuando esforzaba sus cuerdas vocales atronaba el espacio dejando paralizado al auditorio. Desarrollaba una oratoria convincente y magnética, de modo que los paseantes del Pont Neuf se detenían absortos delante de su carromato.

A pesar de tanta grandeza y encumbramiento, era de natural generoso, favoreciendo a la gente menesterosa, a la que no sólo no le cobraba sus servicios, sino que procuraba remediarles en lo posible las carencias de ropa y alimentos. Sus contemporáneos le llamaban el “Sin Igual”, “El hijo de Esculapio”, “El médico de los pobres”, “Honor del Universo”, “Oreja del caballo de bronce”, etc.

Medía más de dos metros, sus brazos eran como aspas de molino y sus puños como la maza de Gargantúa. Vestía de forma deslumbrante, cubriendo su corpachón con una casaca de color escarlata, adornada con entorchados y botones dorados. A modo de sombrero, llevaba un tricornio empenachado con plumas de pavo real y sus zapatos hebillados brillaban como el sol. A veces se cruzaba el pecho con un rosario de muelas y siempre llevaba colgado sobre la cadera izquierda un sable de metro y medio de largo.

Desde 1711 había plantado sus reales en el Pont Neuf de París, frente a la estatua ecuestre del Rey Enrique IV, conocida como “El caballo de bronce”. Al parecer, había sido cirujano en el “Hotel Dieu” de París, e incluso hay quien afirma que fue recibido en la Escuela de Cirugía de San Cosme (calle de Cordeliers).

Sin embargo, abandonó el ambiente y el rango hospitalario y se lanzó a la calle, a enfrentarse con el público a pecho descubierto, lo cual, según otro colega sacamuelas y hombre de teatro, el famoso Tabarin, no tenía nada de indecoroso.

Para impresionar al público se hizo construir una carroza descubierta por los costados, en

cuyo interior tenía una silla para practicar la cirugía dental. En la parte delantera de la carroza colgaba una muela de grandes dimensiones y delante también iban unos músicos que atronaban el espacio anunciando la presencia del Grand Thomas. Jamás se separaba de un perrazo de compañía al que apreciaba muchísimo. El público admiraba tales prodigios y se rendía a los pies del gran hombre. Se decía incluso que el dolor de dientes desaparecía ante su sola presencia.

Solía arrancar las muelas con los dedos y después enviaba a los pacientes a casa de madame Rogomme, una tabernera que tenía su oficina bajo el Pont Neuf, a que se enjuagaran con unos cuantos vasos de vino.

Además de sacamuelas, ejercía de “curador de todos los males”, especialmente de las enfermedades secretas -sífilis, purgaciones e incluso infestaciones de ladillas (todo esto sin necesidad de guardar cama)-. Vendía un “Elixir solar” carísimo -seis soles la botellita- y limpiaba también la dentadura.

EL NACIMIENTO DEL DELFÍN

El 4 de septiembre de 1727, María Leszcynska, hija del Rey de Polonia, esposa de Luis XV, dio

a luz un hijo que, por ser el primer varón, recibió el título de “Dauphin” y fue bautizado con el nombre de Luis de Francia. El pueblo de París recibió el nacimiento con singular alegría, las calles se llenaron de gente, las iglesias celebraron tedeums y los cañones dispararon las salvas reglamentarias.

Según se dice, el Grand Thomas, que se las daba de adivino, pronunció la siguiente sentencia dirigida al recién nacido: “Hijo de Rey, padre de Reyes (lo fue de Luis XVI, Luis XVII, Luis XVIII y Carlos X), pero nunca Rey”, y efectivamente nunca reinó.

A pesar de todo, el Grand Thomas se sumó a la celebración haciendo imprimir unos avisos en los que prometía arrancar los dientes gratis, durante quince días, para festejar el nacimiento del Delfín. Además de esto, anunciaba que pondría una gran mesa en el Pont Neuf, desde la mañana hasta la noche del día 19 de septiembre, con abundantes manjares para todo el mundo y que acabaría la jornada con fuegos artificiales sobre el río Sena.

Además de anunciar el festejo por medio de hojas volantes, lanzó al público una solemne arenga con su atronador vozarrón en la que venía a decir que habiéndose enterado de que el 4 de septiembre, sobre las cinco de la mañana, la Reina acababa de parir al Delfín, se hizo conducir al Pont Neuf sobre su carro de hierro y ordenó a su criado batir el tambor para reunir al pueblo y allí, como un emperador en su trono, dijo lo siguiente:

— ¡Pequeños y grandes, escuchadme! Puesto que la Reina nos ha concedido el heredero tan deseado, todos debemos demostrar la satisfacción según nuestros medios. Yo arrancaré gratis las muelas durante quince días, además de limpiar, también gratis, la dentadura y dejarla blanca como la leche, y además de regalar mis elixires y remedios secretos.

El público escuchó complacido la arenga acompañada del ruido de la fanfarria compuesta de trompetas y tambores, además del Tocsin de la Samaritaine -el tocsin era un toque a rebato, en este caso producido en el campanario de la Samaritaine, que era una fuente que surtía de agua al París del Louvre y Nôtre Dame-. Durante tres días hizo iluminar su carreta y cuando el Rey pasó por el Pont Neuf, camino de Nôtre Dame para agradecer a Dios el regio alumbramiento, el Grand Thomas hizo sonar las trompetas y lanzó un “¡Viva el Rey!” tan atronador que se hizo oír por el mundo entero.

Para el banquete prometido compró un buey, carneros y gran provisión de vino -seiscientos “cervelos”-.

Sin embargo, el lugarteniente de la policía, temiendo que aquel báquico ágape degenerase en reyertas entre gente borracha, prohibió



El Grand Thomas.

Cubría su corpachón con una casaca de color escarlata, adornada con entorchados y botones dorados. A modo de sombrero, llevaba un tricornio empenachado con plumas de pavo real. A veces se cruzaba el pecho con un rosario de muelas y siempre llevaba colgado sobre la cadera izquierda un sable de metro y medio de largo

su celebración e incluso ordenó al Grand Thomas que ese día ni apareciera por el Pont Neuf. La muchedumbre, ajena a tal prohibición, llegó al lugar del banquete dispuesta a ponerse las botas y, cuando vio que allí ni había mesa,



El Puente Nuevo, a mediados del siglo XVII.

ni viandas, ni vino, ni nada, comenzó a soliviantarse y a decir que nadie podía reírse del pueblo soberano.

A gritos exigieron la presencia del anfitrión, quien no tuvo más remedio que aparecer en una ventana con la intención de dar explicaciones. Pero el estómago vacío no tiene orejas, como dice el refrán, y no admitieron las disculpas del Grand Thomas, ni sus dotes de orador convincente. Antes bien, comenzaron a lanzarle piedras y tronchos de berzas, por lo que el gigantón no tuvo más remedio que enfrentarse a los amotinados con una enorme estaca, rompiendo decenas de costillas y algún que otro diente.

Aún así, la policía se vio obligada a intervenir para protegerle de la multitud que se amontonaba en el Pont Neuf, la Plaza del Delfín y todas las calles cercanas. Días después apareció un panfleto titulado “La desolación del festín del Grand Thomas”, en el que se describía la enorme decepción del “famoso operador, terror de las mandíbulas humanas”, que imaginándose un semidios sobre su carro de hierro, vestido como un pavo real, esperaba saludar e impresionar al Rey de Francia con motivo del nacimiento del Delfín y ofrecer un magnífico festín al pueblo. Todo ello se había venido abajo por culpa de una policía temerosa e ineficiente.

LA VISITA A LA REINA

Sin embargo, a pesar de semejante fracaso, el Grand Thomas no se dio por vencido e imaginó compensarlo con otro golpe de efecto. Éste consistiría nada más y nada menos que en organizar una visita por todo lo alto a la Reina en su domicilio de Versalles.

Para ello se agenció un soberbio caballo al que adornó con infinidad de dientes atados con hilos de oro que le cubrían por todos los lados. Un lacayo le llevaba por la brida para que no se asustara con los gritos de la multitud.

Para cubrirse la cabeza se hizo construir un gorro de plata maciza coronado con un globo sobre el que destacaba un gallo cantando. Los bajos del gorro iban adornados con las armas de Francia y de Navarra y sobre el lado izquierdo un sol con el lema “Nec pluribus impar”.

Modificó su vestidura personal a la turca añadiéndole infinidad de dientes, mandíbulas y pedrería de todo tipo. Además prendió en el pecho un plastrón de plata que representaba un sol, tan brillante que sólo podía contemplarse mirando de lado. Su sable medía seis pies.

Delante de él marchaba la banda, compuesta de una trompeta, un tambor y un portaestandarte. A sus costados iban un tisanero y un pastelero. En otro panfleto se describía el or-



El Grand Thomas en su carreta con una gran muela delante y un sirviente detrás que toca una campana. A la derecha, el gran gorro con el que fue a Versalles a celebrar el nacimiento del Delfín y dos escenas del banquete que ofreció en el Puente Nuevo (que no llegó a celebrarse).

den de marcha de tamaña procesión. El Grand Thomas -decía- iría montado en su Bucéfalo de parada, en cuya frente lucirá “el terrible diente molar de Gargantúa” y cuyos costados lucirían cientos de dientes y tenazas. El gorro del jinete pesaría 6 *marcs* y 7 *onces* y mediría 16 pulgadas de alto por 7 de diámetro sobre el que triunfaría la figura del gallo cantando.

“Este héroe -informaba el panfleto- iría precedido de una bandera tachonada de gotas de sangre y dientes a modo de estrellas. Detrás seguiría un tambor vasco y una trompeta marina en medio de dos ristras de cebollas escoltadas por doce saboyanos tocando la bombardita. Dos confiteros cargados de pasteles marcharían al lado del gigante que los arrojaría al público y seis vendedores de tisanas calmarían la sed de los acompañantes.

El gran dogo -el perro de compañía- seguiría al Bucéfalo mordiéndole

Escena del Puente Nuevo con la estatua de Enrique IV a caballo, al fondo (Mommers Hendrich).



Para impresionar al público, el Grand Thomas se hizo construir una carroza descubierta por los costados, en cuyo interior tenía una silla para practicar la cirugía dental. En la parte delantera colgaba una muela de grandes dimensiones y llevaba unos músicos que atronaban el espacio anunciando su presencia



Vista del Puente Nuevo, con el Grand Thomas en primer plano (según Rigaut).



El Grand Thomas, “hábil operador”, arranca los dientes al “Tigre de Fontainebleau” (Napoleón) mientras que Jocrisse le corta las garras con unas tijeras (sátira al regreso de Napoleón de Santa Elena. Anónimo 1814). Jocrisse es la figura de un criado cómico de la escena francesa.

de vez en cuando la cola para obligarle a dar saltos y corbetas y para amenazar a los atrevidos que desearan sobrepasarse”.

El asombro de los parisinos ante semejante espectáculo debió ser inenarrable... y sin duda la Reina, en Versalles, si es que lo vio, no debió quedar menos estupefacta.

DÍAS FINALES

Hacia 1754 el Grand Thomas enfermó y hubo de retirarse con 12.000 libras de renta para él y su perro. Lejos del Pont Neuf su vida fue triste y murió el 19 de marzo de 1757 en la Isla de Nôtre Dame, sobre el muelle de Orleans, frente al Puente Rojo.

Solia arrancar las muelas con los dedos y después enviaba a los pacientes a casa de madame Rogomme, una tabernera que tenía su oficina bajo el Pont Neuf, a que se enjuagaran con unos cuantos vasos de vino

Durante su enfermedad fue cuidado por dos enfermeros bajo la dirección de monsieur Paul Respons, antiguo cirujano de los Ejércitos del Rey.

Según el inventario de sus bienes, después de cuarenta años de ejercicio profe-

sional, dejaba a sus herederos -un sobrino y una sobrina- 55.000 libras en dinero contante y sonante, una casa y algunos muebles de escaso valor.

Después de muerto se le dedicaron multitud de poemas. Uno de ellos se titulaba



El Grand Thomas en su trono del Pont Neuf con el caballo de bronce a su derecha. Este curioso grabado es un añadido del personaje sobre un grabado anterior de Cornelis de Wael.



Propaganda del Grand Thomas.



El primitivo grabado de Cornelis de Wael (el óleo de este grabado es propiedad del Dr. González Iglesias).



El bonete del Grand Thomas.

“Apoteosis del Grand Thomas” y decía (cantado con la música de la desgraciada Lysandra):

“Ya está, el Grand Thomas ha muerto
y ya ha pasado la Parca.
Mortales, aprended de su ejemplo
que todo está sometido a la Parca.
La crueldad ha sabido vengarse
o, mejor dicho, resarcirse,
enterrando a un tan gran hombre
que después de mucho tiempo, por azar,
como un discípulo de San Cosme,
curaba vuestros males más pronto o más tarde.
Id en corporación, cirujanos
con vuestros llantos, a regar su tumba.
De extranjeros y ciudadanos
vosotros le debéis una hecatombe.
Este Doctor experimentado
a todo París ha tratado.

Además de sacamuelas, ejercía de “curador de todos los males”, especialmente de las enfermedades secretas -sífilis, purgaciones e incluso infestaciones de ladillas (todo esto sin necesidad de guardar cama)–. Vendía un “Elixir solar” carísimo –seis soles la botellita– y limpiaba también la dentadura

Que sus preparados sudoríficos, tisanas, bálsamos, etcétera, os provean con su práctica más que el barrio de la Ópera. Hábil para prevenir el peligro al que le exponía la negra envidia, él mismo preparaba su comida para llevarla a su mesa. Siempre el temor es, pues, el efecto del verdadero mérito y del esfuerzo. Para condenar su desconfianza llorad, empírico rebaño, y para desengañar la Francia, enterraos todos en su tumba.



María Leszcynska, madre del Delfín, cuyo nacimiento celebró el Grand Thomas.



Orden de marcha del Grand Thomas camino de Versalles para rendir homenaje a la Reina María Leszcynska, madre del Delfín.



Y vosotros, partidarios del Senado,
ilustres hijos de Hipócrates,
bajo la caperuza de armiño
endosad ropa escarlata.
Id a demandar a Plutón
el huésped nuevo de Queronte.”



Arriba, Luis XV. Sobre estas líneas, Madame Pompadour, la amante de Luis XV.



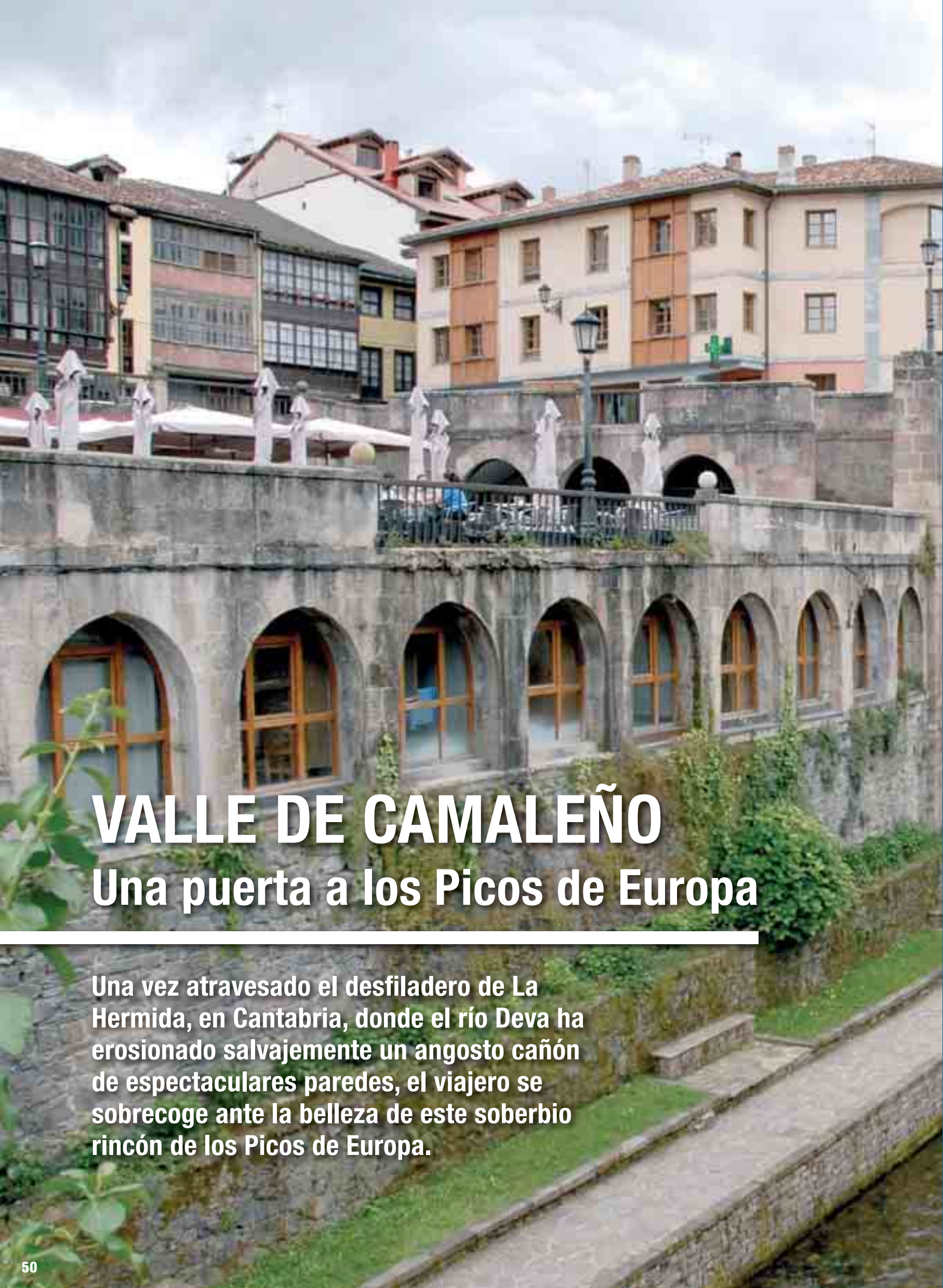
El Delfín, Luis de Francia,
hijo de reyes, padre
de reyes y nunca rey.


sweden & martina
40 | ANNIVERSARY | 1972 | 2012

 Outlink²



Esencialmente sencillo



VALLE DE CAMALEÑO

Una puerta a los Picos de Europa

Una vez atravesado el desfiladero de La Hermida, en Cantabria, donde el río Deva ha erosionado salvajemente un angosto cañón de espectaculares paredes, el viajero se sobrecoge ante la belleza de este soberbio rincón de los Picos de Europa.



Potes, la capital de La Liébana, se aparece en el marco excepcional que le proporcionan las agrestes y verdes montañas de los Picos de Europa.

El Valle de Camaleño es uno de los cuatro con los que cuenta la comarca conocida como La Liébana, que transcurre siempre paralela al río Deva. Para conocer mejor el lugar, nos dirigimos al nuevo Centro de Visitantes del Parque Nacional de los Picos de Europa (Sotama), que se encuentra en Tama. Ubicado entre las Comunidades de Cantabria, Asturias, y Castilla y León, fue creado en 1995 y es el más grande del país y el segundo más visitado después del Teide en Canarias.

Con la información obtenida vamos hacia Potes, la capital de La Liébana, uno de los pueblos más bonitos de España, que se encuentra en un valle formado por los ríos Deva y Quiviesa. Potes se aparece en el marco excepcional que le proporcionan las agrestes y verdes montañas de los Picos de Europa.

La mejor manera de conocerlo es perderse paseando por su casco antiguo. El encanto de sus calles estrechas y empedradas, cuajadas de casas con solera, como la Casa Linares, la Casa de Cossío y Otero, o la Casa de la Canal, algunas con escudos y balconadas y otras con entramado de madera, no deja indiferente a nadie. También atravesamos sus puentes como el de la Cárcel o el medieval de San Cayetano, desde donde se obtienen unas buenas perspectivas fotográficas de la villa. Desde el puente de San Cayetano, sobre el río Quiviesa, se observa en una orilla la casa y molino de los Bustamante, y en la otra, la Torre de Orejón de la Lama, la más antigua de la villa (siglo XV), y justo al lado, el bello palacio que alberga la Casa de Cultura y Museo Carto-

La Torre del Infantado fue construida en el siglo XV para el marqués de Santillana.



En Potes, el encanto de sus calles estrechas y empedradas, cuajadas de casas con solera, como la Casa Linares, la Casa de Cossío y Otero, o la Casa de la Canal, algunas con escudos y balconadas y otras con entramado de madera, no deja indiferente a nadie

gráfico de Juan de la Cosa. Al pasear por sus encantadores barrios como el de la Solana o el del Sol, donde el Ayuntamiento ha tenido la buena idea de poner fotos antiguas de cómo eran algunas de las casas o calles de la villa, podemos observar la buena conservación de su patrimonio, como se puede apreciar en sus iglesias y ermitas, decantándonos por la iglesia ya desacralizada de San Vicente de origen románico, que actualmente es sede del Centro de Estudios Lebaniegos.

Como colofón a nuestra visita a Potes visitamos la Torre del Infantado, construida en el siglo XV para el marqués de Santillana. Con sus matacanes, grandes garitas en las esquinas y escudos de armas, es sin duda el principal monumento de la villa.

EL BEATO

Actualmente pertenece al Ayuntamiento, y ofrece la exposición de *El Cosmos de Beato de Liébana*,

destinada a evocar la relevante aportación histórica del Beato de Liébana. El viajero deberá además subir hasta la azotea desde donde se divisa una formidable panorámica no sólo de Potes sino de las sierras de Peña Sagra, Peña Labra y una buena parte de los Picos de Europa.

Después de una buena comida en Potes -las calles Doctor Encinas y la Cántabra son las que albergan casi todos los restaurantes-, en la que disfrutaremos del sabroso cocido lebaniego y de exquisitos dulces como los canónigos y frisuelos, dirigimos nuestros pasos hacia el Monasterio de Santo Toribio de Liébana, cuyos orígenes se remontan al siglo VII y que, gracias al Papa Julio II, desde 1512 es uno de los cinco lugares del mundo que gozan de Jubileo -Jerusalén, Roma, Santiago de Compostela, Caravaca de la Cruz y Liébana-. En una capilla del monasterio se conserva el "Lignum Crucis". La reliquia fue traída por Santo Tori-



Las calles Doctor Encinas y Cántabra (en la imagen), en Potes, albergan casi todos los restaurantes, donde se puede disfrutar sabroso cocido lebaniego y los típicos canónigos y frisuelos.

El Centro de Visitantes del Parque Nacional de los Picos de Europa se encuentra en Tama. Ubicado entre las Comunidades de Cantabria, Asturias, y Castilla y León, fue creado en 1995 y es el más grande del país y el segundo más visitado después del Teide en Canarias.



Los Picos de Europa son uno de los rincones más salvajes que quedan sobre la faz de la tierra, en el que todavía pueden encontrarse lobos y osos

bio de Astorga desde Tierra Santa, custodiándose en una cruz de plata del siglo XVI.

Por si aquello no fuera suficiente para reconocer la influencia que

tenía este monasterio para las peregrinaciones, fue en el siglo VIII cuando un abad escribió sus famosos *Comentarios al Apocalipsis de San Juan*, todo un *best-seller* durante cientos de años, que hizo que posteriormente los monjes miniaturistas ilustraran nuevos có-

dices inspirados en el ya conocido como *Beato de Liébana*. Después de visitar este histórico monasterio, merece la pena caminar 300 metros para descubrir la ermita y mirador de San Miguel desde la que se obtiene una hermosa vista del Valle de Camaleño y de Potes.

GUIA PRÁCTICA

- **Cómo ir:** Desde Santander, se toma la Autovía A-67 y A-8 dirección Asturias. En el pueblo de Unquera se toma la N-621 que atraviesa el desfiladero de La Hermida y va directa a Potes. Desde aquí la CA-185 lleva a Fuente Dé.
- **Qué ver:** En Tama: el Centro de visitantes del Parque Nacional de los Picos de Europa (Sotama) (Tfn: 942 738 109). Abierto todo el año, de lunes a domingo. Exposición permanente con proyecciones audiovisuales del Parque Nacional. Rutas guiadas. Entrada gratuita.

En Potes: la Torre del Infantado, el edificio más simbólico de la villa. Actualmente expone *El Cosmos de Beato de Liébana*. Desde la azotea se divisa una formidable vista panorámica de la localidad.

La Casa de Cultura y Museo Cartográfico de Juan de la Cosa (Tfn: 942 730 812). En la Casa de Cultura, con planos y documentos originales de Europa y América.

La iglesia ya desacralizada de San Vicente, de origen románico. Actualmente es sede del Centro de Estudios Lebaniegos. Expone una magnífica muestra de *El Beato de Liébana y los Beatos*.

El Monasterio de Santo Toribio de Liébana, donde se podrá admirar el *Lignum crucis*, el fragmento más grande que se conserva en el mundo de la Cruz en que murió Jesucristo.

El teleférico de Fuente Dé. Es recomendable estar a primera hora de la mañana, ya que a medida que avanza el día es más probable que la meteorología cambie, entrando la niebla con rapidez e impidiendo contemplar las espectaculares vistas.

- **Excursiones:** Excursiones en todoterreno en Espinama-Camaleño. Bar-Restaurante Máximo (Tfn: 942 736 603/Móvil: 666 528 881/info@posadamaximo.com).

Vista desde el Monasterio de Santo Toribio de Liébana (siglo VII), uno de los cinco lugares del mundo que gozan de Jubileo -en una de sus capillas se conserva el "Lignum Crucis", el fragmento más grande que se conserva en el mundo de la Cruz en que murió Jesucristo-.



Un abad del Monasterio de Liébana escribió en el siglo VIII los famosos *Comentarios al Apocalipsis de San Juan*, conocido como *Beato de Liébana*, todo un *best-seller* durante cientos de años

ALDEAS

Una vez visitado el monasterio el viajero continúa río arriba, siguiendo el curso del Deva, entre picos, bosques y praderas para acercarse poco a poco a Fuente Dé. Durante el camino pasamos por dos aldeas lebaniegas con mucho encanto, como son Magrovejo, con su torre medieval, y Espinama, citado en las "serranillas" del Marqués de Santillana, con sus bellas casonas de fachadas blasonadas y algún que otro hórreo. Además, Espinama es un excelente punto de partida para que el viajero pueda preparar y

organizar rutas a los Picos de Europa y el puerto de Áliva.

Para reponer fuerzas y antes de llegar a Fuente Dé, pernoctamos en un precioso caserón al pie de la carretera, dedicado a la restauración y el hospedaje y cuya fama incluso ha traspasado las fronteras, el Hotel del Oso. Su elección no puede ser más que acertada gracias a su buena cocina y su enclave tranquilo y embriagador.

Después del descanso en el Hotel del Oso y de un generoso desayuno, nos dirigimos a Fuente Dé. Aquí se encuentra uno de los teleféricos más impresionantes

DÓNDE COMER

Liébana cuenta con una rica gastronomía gracias a su microclima. Quesos con denominación de origen, como los *quesucos*, el de Picón de Bejes o el de Tresviso; embutidos de carne de jabalí y venado, etc. El plato típico es el cocido lebaniego y el famoso licor de orujo, y de postre, los canónigos -natillas con merengue- y los frisuelos -leche frita endulzada con miel-. Estos productos se pueden adquirir en el mercado tradicional de los lunes en Potes.

- **Potes:** Restaurante Casa Cayo (Tfn: 942 730 150). Información@casacayo.com. Uno de los más conocidos. Desde el comedor hay una excelente vista de Potes.
- **Cosgaya:** Restaurante-Hotel del Oso. (Tfn. 942 73 30 18). www.hoteldeloso.com. Situado a los pies de los Picos de Europa y en la carretera que va a Fuente Dé. Desde hace muchos años tanto el hotel como el restaurante están considerados como uno de los mejores de España. Excelente relación calidad-precio, al igual que la atención al cliente. Enclavado en un lugar paradisíaco, su oferta gastronómica está repleta de guisos tradicionales lebaniegos, elaboraciones sencillas que respetan el sabor original de los pescados y carnes, platos innovadores y postres como los canónigos y frisuelos excelentes. En cuanto a las habitaciones, las vistas son impresionantes.

de Europa, que asciende hasta el Mirador del Cable, a 1.850 metros de desnivel, y dominando el circo glaciar, el valle del Deva y el corazón del macizo central de los Picos de Europa. Es indescriptible. Desde aquí el viajero podrá organizar numerosas marchas por los Picos, a cada cual más impresionante. Sólo necesita una cosa,

tener el tiempo suficiente para disfrutar de uno de los últimos rincones más salvajes que quedan sobre la faz de la tierra y en el que todavía pueden encontrarse lobos y osos.

TEXTO Y FOTOS:

CARLOS R. ZAPATA Y ALEX RODRÍGUEZ

Derechos de autor: la música en las clínicas dentales

El pasado mes de marzo, dada la importancia que adquiriría la materia de la propiedad intelectual en el ámbito de las clínicas dentales, ya comentamos en esta sección el inicio de las reclamaciones que por parte de las sociedades de gestión se estaban realizando sobre los consultorios odontostomatológicos.

Estas reclamaciones se basaban en el hecho de que la exposición de receptores de televisión, así como de radio, en los espacios comunes de las clínicas, tales como son las salas de espera, recepción, etc., se consideraba por dichas sociedades de gestión -que, recordamos, en la actualidad son un total de ocho, la más conocida SGAE- como "comunicación pública de obras protegidas por derechos de autor".

COMUNICACIÓN PÚBLICA

En el artículo 1 del texto que constituye el marco legal de la propiedad intelectual en España, se establece que todos los derechos que se derivan de una obra artística, científica o literaria corresponden a su autor por el simple hecho de la creación de la obra, pasando posteriormente el citado texto a diferenciar los derechos en dos tipos: unos de contenido moral, tales como el reconocimiento de la autoría, el respeto a la integridad de la obra -que a veces ha sido definido como la defensa al plagio-, y otros de contenido económico, que son los derivados de la explotación económica de la obra, siendo aquí interesantes los derechos de contenido patrimonial. En concreto se trata de cuatro derechos: reproducción, distribución, comunicación pública y transformación.

Con respecto al derecho de comunicación pública, como ya destacamos en su momento, es el precepto más desarrollado de todos. De una lectura pausada del artículo 20 deducimos que para que exista una comunicación pública, para el caso concreto de la emisión a través de aparatos receptores de televisión o de aparatos de música, son necesarias dos características básicas:

- Que la comunicación se haga en un ámbito público.
- Que la retransmisión se haga a través de la recepción o captación de una señal televisiva originaria primaria y la retransmita (radiodifusión secundaria), a aparatos receptores instalados en el ámbito público, así como la emisión de cualesquiera obras por radiodifusión.

Consecuentemente, si existe comunicación pública, es obligatorio abonar las tarifas correspondientes por uso de los

Una reciente sentencia del Tribunal de Justicia de la UE considera que la música difundida en las clínicas dentales no puede ser considerada como comunicación al público de obras protegidas, no siendo, por lo tanto, necesario el pago de los derechos de autor correspondientes

Francisco Javier Cantueso Tapia *



derechos de propiedad intelectual, siendo legítima la intervención de las sociedades de gestión para realizar el cobro de los derechos derivados.

Es en la regulación del derecho de comunicación pública donde entran en juego las sociedades de gestión. Estas entidades, creadas en virtud del artículo 147 del Real Decreto Legislativo 1/1996, tienen por finalidad la gestión de los derechos de propiedad intelectual de varios autores o de colectivos de autores, siendo autorizadas por el Ministerio de Cultura. Sus funciones básicas se centran en la defensa de los

derechos de los creadores que aglutinan y en la concesión de licencias por el uso de derechos de propiedad intelectual de los mismos.

Pero es dentro de la primera función donde se lleva a cabo la actividad que es más criticada y que aquí nos interesa. Hablamos de la recaudación por parte de estas entidades del cobro que, en principio, por ley es exigible a aquellas personas que a través de cualquier medio difundan obras protegidas.

SENTENCIA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LA UE

A la luz de la regulación existente, y de los conceptos que en principio hemos establecido, sí se podría concluir que las clínicas dentales realizan una comunicación pública de obras protegidas por derechos de autor, ya que ofrecen dichas obras en un ámbito público a través de medios preparados para ello.

Pues bien, el pasado 15 de marzo el Tribunal de Justicia de la Unión Europea dictó una sentencia en la que ha considerado que la música difundida en los consultorios privados de dentistas no supone un hecho que pueda ser considerado como comunicación al público de obras protegidas, no siendo, por lo tanto, necesario realizar el pago de los derechos correspondientes a favor de las sociedades de gestión.

Lo que motivó la sentencia recientemente emitida por el Tribunal con sede en Luxemburgo es la realización por parte de un tribunal italiano de varias preguntas que pedían precisiones sobre cómo aplicar el derecho de comunicación pública ante un conflicto existente entre la Società Consortile Fonografici, que gestiona derechos de autor, y la Asociación Nacional de Dentistas Italianos, dado que estos últimos se habían negado a realizar el pago por la música que era emitida en sus consultorios.

El Alto Tribunal Europeo destaca que no existe dicha comunicación pública por

El Alto Tribunal Europeo aclara y establece los criterios reguladores de un derecho tan controvertido y de límites tan imprecisos como es el derecho de comunicación pública de obras protegidas: la motivación por parte del receptor de la obra y la existencia del beneficio económico para el emisor de la misma

dos motivos básicos que a continuación desarrollaremos: uno, por el concepto propio de paciente de un dentista; dos, por la falta de repercusión económica existente en el profesional.

En primer lugar, los pacientes de un consultorio dental, si llegan a oír las obras protegidas, lo hacen por la intervención deliberada por parte del profesional que procede a la difusión de la obra, sin que los pacientes puedan elegir oírlos o no hacerlo, por lo que en principio sí se darían las premisas para considerar que existe comunicación pública, aunque, en este caso, los pacientes tienen dos características básicas:

- a) Forman normalmente un conjunto de personas cuya composición es bastante estable, y, por tanto, son destinatarios potenciales determinados.
- b) Su número es bastante escaso, en principio, incluso insignificante, puesto que el círculo de personas presentes simultáneamente en su consultorio es limitado. Además, aunque los pacientes se sucedan, al estar presentes por turnos no son, por lo general, destinatarios de los mismos fonogramas, especialmente cuando estos se difunden vía radiofónica.

El segundo motivo que hace descartar la necesidad de pago por derechos de autor es la falta de repercusión económica por parte del profesional, como ya hemos dicho. En concreto, la sentencia establece que cuando un dentista, en presencia de sus pacientes, procede a la difusión de fonogramas como música de fondo no puede razonablemente esperar un aumento de sus pacientes debido únicamente a esta difusión, ni aumentar los precios de sus tratamientos, por lo que la difusión por sí sola, en modo alguno repercute sobre los ingresos del dentista.

En efecto, por todos es sabido que los pacientes de un dentista acuden a su consulta con la única finalidad de ser atendidos, no siendo inherente a la recepción del tratamiento la difusión de obras protegidas. Los pacientes acceden a los fonogramas en función del momento de llegada al consultorio y de la duración de su espera, así como de la naturaleza del tratamiento que vayan a recibir, de manera casual y con independencia de querer escuchar o no.

Por lo que ni los pacientes son receptivos a la utilización de las obras protegidas, ni la difusión de las mismas reviste un carácter lucrativo, a diferencia de lo que ocurre en otro tipo de establecimientos como es el caso de bares, cafeterías, hoteles, etc., que verán incrementados sus ingresos, y podrán aumentar los precios de sus servicios por la difusión de sus obras, ya que los usuarios de estos establecimientos, a diferencia de los pacientes de un consultorio médico, sí van buscando ser receptores de tales obras.

Del conjunto de consideraciones establecidas, la sentencia concluye determinando que un dentista que difunde fonogramas en su consultorio de manera gratuita para sus pacientes, que los disfrutan con independencia de su voluntad, no lleva a cabo una “comunicación pública”, por lo que no queda obligado al pago por el uso de los derechos derivados, no pudiendo por tanto ninguna sociedad de gestión exigirle el mismo.

Esta postura del Tribunal de Justicia de la Unión Europea se contrapone al criterio hasta ahora seguido, cobrando vital importancia la sentencia emitida, máxime cuando en idéntico día emitió otro fallo en el que confirmaba que los hoteles sí deben abonar el pago correspondiente por la

DERECHO DE REPRODUCCIÓN	Artículo 18	Se entiende por reproducción la fijación directa o indirecta, provisional o permanente, por cualquier medio y en cualquier forma, de toda la obra o de parte de ella, que permita su comunicación o la obtención de copias
DERECHO DE DISTRIBUCIÓN	Artículo 19	Se entiende por distribución la puesta a disposición del público del original o de las copias de la obra, en un soporte tangible, mediante su venta, alquiler, préstamo o de cualquier otra forma.
DERECHO DE COMUNICACIÓN PÚBLICA	Artículo 20	Se entenderá por comunicación pública todo acto por el cual una pluralidad de personas pueda tener acceso a la obra sin previa distribución de ejemplares a cada una de ellas. Por otro lado, no se considerará pública la comunicación cuando se celebre dentro de un ámbito estrictamente doméstico que no esté integrado o conectado a una red de difusión de cualquier tipo.
DERECHO DE TRANSFORMACIÓN	Artículo 21	La transformación de una obra comprende su traducción, adaptación y cualquier otra modificación en su forma de la que se derive una obra diferente.

Cabe preguntarse si este mismo criterio es válido para cualquier otro tipo de consultas médicas en las que no exista internamiento de pacientes y qué sucederá con aquellas cuotas que las diferentes sociedades de gestión hayan recaudado en consultas dentales hasta la fecha

difusión de fonogramas, no pudiendo exonerar los Estados miembros de la UE de esta obligación.

Para el caso de los establecimientos hoteleros, el criterio seguido se basa en que la radiodifusión de fonogramas por este tipo de establecimientos reviste carácter lucrativo, ya que la exposición pública de obras atrae clientela y en este caso sí puede repercutir sobre el número de personas que frecuenten el establecimiento y, en definitiva, redunda positiva-

mente sobre los resultados económicos. La obra radiodifundida, en este caso, es considerada como una prestación de servicios suplementaria que influye en la categoría del hotel y, por tanto, en el precio de las habitaciones, indica el dictamen.

Como vemos, el criterio seguido en este caso es idéntico al anterior. La asistencia del público receptor sí es voluntaria, pero motivada por la radiodifusión, y puede traer beneficios de tipo econó-

mico sobre el emisor, por lo que el fin es lucrativo.

No cabe duda de la importancia de esta sentencia, ya que a través de la misma se aclaran y establecen los criterios reguladores de un derecho tan controvertido y de límites tan imprecisos como es el derecho de comunicación pública de obras protegidas, siendo en concreto dos: la motivación por parte del receptor de la obra y la existencia del beneficio económico para el emisor de la misma. Adquiere adicionalmente más relevancia por el hecho de haberse consolidado dichos criterios en el ulterior fallo, con idéntica base pero dentro del sector del hospedaje.

UNA BUENA NOTICIA

Para el sector de la odontoestomatología, la sentencia supone una buena noticia, ya que a pesar de ser un fallo que trae causa de una cuestión italiana, al haberse emitido desde el Alto Tribunal Europeo, tiene efectos directos en nuestro país.

Ya que se ha considerado que en las consultas dentales no se realiza comunicación pública de obras protegidas por derecho de autor por los motivos ya analizados, cabe plantearse dos cuestiones. La primera es saber si este mismo criterio es válido para cualquier otro tipo de consultas médicas en las que no exista internamiento de pacientes, ya que para este tipo de centros médicos, como ya comentamos en anteriores artículos, sí se ha establecido la obligatoriedad de pago por comunicación pública tras varias sentencias de distintas Audiencias Provinciales. La segunda cuestión es saber qué sucederá con aquellas cuotas que las diferentes sociedades de gestión existentes hasta la fecha hayan recaudado en consultas dentales.

Respecto a la primera, podemos dar a priori una respuesta afirmativa, siempre y cuando en estas consultas se cumpla la ausencia de los dos requisitos establecidos: asistencia de pacientes no motivada por la obra difundida y falta de repercusión económica sobre el emisor, en este caso consulta.

En cuanto a la segunda de las cuestiones, su respuesta es más complicada, ya que en principio podríamos considerar que las cantidades recaudadas por las entidades de gestión se han realizado fuera del concepto de comunicación pública que les posibilita su cobro, por lo que podría existir una legitimación para solicitar su devolución, en idéntica base a las reclamaciones que se preparan por parte de varias entidades para solicitar la devolución del pago del canon digital tras haber sido éste anulado el pasado mes de enero.

COMUNICACIÓN PÚBLICA DE OBRAS PROTEGIDAS POR DERECHO DE AUTOR

Establecimientos de restauración	Asistencia de público motivada por la difusión de la obra. Existe beneficio económico para el emisor.	Necesidad de pago por comunicación pública.
Consultas dentales	Asistencia del paciente no motivada por la difusión de la obra. No existe beneficio económico para el emisor.	No necesidad de pago por comunicación pública.

* Abogado del Área de Nuevas Tecnologías
ant@delorenzoabogados.es
www.delorenzoabogados.es

GESTIONA TU CONSULTA

Empresa familiar

Es frecuente en nuestra profesión que la consulta pase de padres a hijos o familiares cercanos, con un período de coexistencia laboral más o menos largo, o que esté gestionada por matrimonios donde ambos cónyuges son odontólogos, o el consabido binomio odontólogo-auxiliar/administrador.

El Institute for Family Enterprise del Bryant Collage define una empresa familiar como: “Una empresa que ha estado bajo el control de una única familia sin excepción. Puede ser privada o pública, siempre que los miembros de la familia participen en el funcionamiento y futuro de la empresa”.

Paradójicamente a lo que se pueda pensar, los negocios familiares son menos longevos que otras empresas de diferente condición. Se suele decir que la primera generación la crea, la segunda la mantiene y la tercera la deshace, pero la estadística nos habla de menor duración.

Parece que la realidad en la que vivimos hoy ha acelerado esta perspectiva, y no es la primera vez que escucho a profesionales con más de treinta años de experiencia cuyos hijos desean continuar con la consulta, que no sólo no ven claro el futuro para ellos sino que, si no fuera porque están ellos, los hijos, cerrarían hoy mismo. ¡Qué horror! Si un profesional con una cartera de miles de pacientes en su haber y cierto y sólido prestigio piensa en tirar esto a la basura, ¿qué podemos esperar quienes hemos partido desde cero?

Lo cierto es que se encuentran ante uno de los problemas de los que adolecen las empresas familiares de todo el mundo y de cualquier sector: “estancamiento”. Y es que no se debería, aunque durante años de privilegiada vida profesional así ha sido, no evolucionar y caer en la rutina de la actividad diaria con el único objetivo de la caja del día, y mucho menos aún quien “hereda” la consulta debe esperar que todo siga como siempre ha sido.

Las reglas del juego han cambiado, y los conocimientos que tenían nuestros progenitores sobre cómo dirigir y gestionar una consulta ya no sirven, o al menos en su totalidad. Planteémoslo desde la siguiente perspectiva: quien hereda la consulta debe pensar que parte desde cero, es decir, debe replantearse el por-

Las reglas del juego han cambiado, y los conocimientos que tenían nuestros progenitores sobre cómo dirigir y gestionar una consulta ya no sirven

Felipe Sáez*



qué de todo y adaptarse al escenario actual, incluso al económico en cuanto a lo buen o mal negocio que ahora es, pero con la ventaja competitiva frente a otro de tener pacientes fieles encantados de continuar si notan mejoría. Y he dicho mejoría, que no continuidad ni mucho menos descenso, porque la continuidad es sinónimo de estancamiento, y toda empresa que se estanca, familiar o no, languidece y muere.

En cuanto al difícil período de coexistencia laboral conviene, antes de nada, establecer unas reglas de obligado cumplimiento, cuestión que tiende a incomodar mucho a quienes llevan haciendo las cosas de la misma manera durante tanto tiempo, y que además le han funcionado, y también a quienes, recién llegados, no saben la dificultad de conseguir y mantener un nuevo cliente -aunque algunos de más experiencia tampoco, dada la demanda de servicio existente cuando empezaron a ejercer-. Por no hablar de que es difícil separar estatus familiar y estatus profesional en la cadena de mando. Pero se debería aprovechar este tiempo para ir introduciendo cambios gradualmente, mediante ensayo-error, si fuese necesario, asumiendo que vamos a notar cambios y que esto siempre asusta.

Quien hereda la consulta debe pensar que parte desde cero, pero con la ventaja competitiva frente a otro de tener pacientes fieles encantados de continuar si notan mejoría. Y he dicho mejoría, porque la continuidad es sinónimo de estancamiento, y toda empresa que se estanca, languidece y muere

No se debería, aunque durante años de privilegiada vida profesional así ha sido, no evolucionar y caer en la rutina de la actividad diaria con el único objetivo de la caja del día

Por supuesto hay que decidir qué aspectos van a permanecer inalterados, puesto que son puntos clave del éxito de la consulta -la ubicación, el nombre, la forma de tratar a los pacientes, servicios etc.-, y cuáles no, y cómo vamos a comunicar estos cambios a pacientes y colaboradores. Debemos pensar en ello profundamente y, si es necesario, dejarnos asesorar por un experto. No hace mucho se puso en contacto conmigo un grupo familiar que decidió en su día cambiar el nombre de la consulta -que tenía el apellido de la madre y fundadora- por otro más corporativo y actual y bajarse al local de un edificio próximo. Habían perdido gran cantidad de pacientes porque pensaron que la antigua clínica había cerrado...

* Odontólogo. Especialista en Dirección y Gestión Clínica. Director médico del Grupo Amenta
direccion@amenta.es

LAS CARAS DE LA EMPRESA



AGUSTÍN SÁNCHEZ DURÁN

Gerente de Dentsply DeTrey para España y Portugal

“Continuamos ganando participación de mercado a nuestros competidores”

Agustín Sánchez Durán es gerente de Dentsply DeTrey para España y Portugal desde 1996. Doctor en Bioquímica, diplomado en Empresariales y máster en Dirección y Administración de Empresas, cuenta con una experiencia de 14 años en el sector farmacéutico, donde ha trabajado en diversas compañías multinacionales americanas.

Dentsply, compañía líder a nivel mundial en la fabricación de productos dentales, surgió en 1899 como resultado de la consolidación de diversas empresas en Europa, aunque alguna de sus divisiones actuales, como Dentsply Ash, se fundaron a principios del siglo XIX. Desde entonces, ha estado a la cabeza del mercado dental mediante reconocidas innovaciones y la adquisición de otras compañías que han aportado valor a su cartera de productos. Su credo ha sido siempre desarrollar soluciones para una odontología mejor que beneficie a odontólogos, laboratorios dentales, personal auxiliar y pacientes, liderando la industria en innovación, educación clínica, calidad y servicio.

P. Pese a la crisis, Dentsply ha obtenido en 2011 unos sólidos resultados económicos. El punto débil ha estado en el crecimiento interno que, del 3,9 por ciento previsto, se ha quedado en un 0,4 por ciento. ¿A qué ha obedecido este hecho?

R. El 11 de marzo de 2011 todos nos entristecimos por el terremoto y posterior tsunami que golpeó Japón. Afrontamos la tragedia humana y dimos gracias de que nuestros empleados y socios japoneses estuvieran a salvo. Sin embargo, la fabricación de los productos de ortodoncia se vio afectada al no poder conseguir productos de un proveedor crítico con la fábrica en la zona afectada. No obstante, como compañía crecimos más rápidamente que el mercado dental global tras descontar el impacto de esta crisis, indicando que continuamos ganando participación de mercado a nuestros competidores.

P. Cómo se ha gestionado desde Dentsply la crisis de Japón?

R. Tras conocer el alcance del problema, nuestro equipo identificó y cualificó otros proveedores e introdujo productos alternativos para ayudar a sus clientes durante la escasez de suministro.

“El equipo de Ortodoncia al completo demostró gran determinación y resolvió el problema de suministro tras el *tsunami* de Japón de 2011. Hoy Dentsply está más comprometida que nunca con esta especialidad”

El equipo de Ortodoncia al completo demostró gran determinación y resolvió este gran reto durante 2011. Hoy Dentsply está más comprometida que nunca con esta especialidad. Después de normalizar el suministro, ha incrementando los recursos necesarios para desarrollar nuevas innovaciones. Tras superar los planes de recuperación en 2012, contribuirán de nuevo al crecimiento orgánico de la compañía.

P. La adquisición de Astra Tech AB por Dentsply ha sido un hito para la compañía, que ya era propietaria de Friadent. ¿Cómo se va a afrontar la integración de los dos negocios de implantes?

R. Desde la adquisición de Astra Tech, un equipo de profesionales de ambas empresas está colaborando y guiando el proceso de integración en la nueva división que se denominará Dentsply Implants. Esperamos conseguir aumentar de forma sustancial la posición de Dentsply en este mercado, más allá de lo que Dentsply Friadent o Astra Tech pudieran conseguir de forma independiente.

P. Además de Astra Tech, en 2011 Dentsply ha incorporado con éxito otras empresas, como Materialise, Ziteron, Orto-Concept

o AMD Lasers. ¿Seguirá en 2012 con esta política de adquisiciones?

R. Esta ha sido la forma de garantizar a las personas que depositan su confianza en la empresa -clientes, pacientes e inversores- su competitividad y crecimiento. Si bien el crecimiento orgánico ha sido importante para nosotros en los mercados que lo permitían, ganando participación de mercado a nuestros competidores, en un entorno de estancamiento económico como el actual, esta es una posibilidad más que factible. Pero esto no sólo hablando de compañías o productos, sino también, y especialmente, de innovaciones tecnológicas que nos permitan mantener o crear nuevas ventajas competitivas.

“El lanzamiento de 40 nuevos productos importantes en 2011 no ha sido sólo resultado de la adquisición de otras compañías sino, fundamentalmente, del elevado nivel de inversión que Dentsply realiza en sus múltiples centros de I+D+i por todo el mundo”

P. ¿La adquisición de nuevos negocios se ha traducido en el lanzamiento de más productos?

R. El lanzamiento de los nuevos productos del 2011 no ha sido sólo resultado de la adquisición de otras compañías sino, fundamentalmente, del elevado nivel de inversión que Dentsply realiza en sus múltiples centros de I+D+i por todo el mundo. Durante el pasado año Dentsply lanzó 40 nuevos productos importantes, muy superior a los 25 anuales que es la cifra promedio de los últimos años. Así, 2011 se ha convertido en el mayor año en introducción de nuevos productos en la historia reciente de la compañía. La introducción efectiva de estos nuevos productos nos permitió conseguir un crecimiento de un 14,3 por ciento sobre las ventas de 2010 y un claro incremento en nuestra participación de mercado.

P. Cuáles han sido los productos que más aceptación han tenido en 2011?

R. Durante 2011 más de 15 productos y/o divisiones de Dentsply recibieron 44 galardones de la industria por su innovación. Si bien los galardones de la industria son un reconocimiento merecido para nuestra empresa, el reconocimiento más importante ha sido la ampliación de nuestra participación de mercado por la buena aceptación de los profesionales de la odontología. Los más notables han sido una línea completamente nueva de endodoncia (Wave One); un crecimiento sustancial en restauradora gracias al aumento imparable del uso de SDR, restaurador sustituto de la dentina de consistencia fluida que puede aplicarse en bloque de hasta 4 milímetros, con el estrés de contracción más bajo del mercado y una adaptación perfecta a la cavidad; el lanzamiento de un innovador ionómero de vidrio, Chemfil Rock, y la gran aceptación de varias novedades en prevención, como Nupro Sensodyne.

P. ¿Cuál es la importancia que Dentsply da a la educación clínica?

R. Para Dentsply la educación clínica es uno de los pilares fundamentales de su actividad. Tanto es así que desde el principio la ha considerado como una ventaja competitiva. Por ello, desarrolla anualmente cursos con la participación de más de 150.000

profesionales a nivel mundial. Asimismo, colabora de forma continuada e institucional en programas de investigación clínica de estudiantes y profesionales. Son de todos conocidos los innumerables cursos de formación clínica que diversas divisiones, como Dentsply Maillefer (Simesp en España y Portugal), DeTrey, Friadent, Degudent, etc., realizan. También colaboramos con las universidades y sociedades científicas para la difusión de las últimas novedades en técnicas y/o materiales que todo profesional debe conocer. Por citar un caso próximo, el patrocinio de varios de los ponentes y cursos en el XIX Congreso Nacional y VI Internacional de la Sociedad Española de Odontología Conservadora en Santiago de Compostela, que se celebrará del 17 al 19 de mayo. Todo esto garantiza nuestro objetivo de ser el fabricante que ofrece y patrocina la mayor oferta de educación clínica en la industria dental en el mundo.

P. Explíquenos un poco cómo están estructuradas las diferentes divisiones de la compañía.

R. Una vez determinada la oferta de bienes y servicios que Dentsply pretende ofrecer en cada territorio, optimiza la forma de implantación en el mercado. En España y Portugal cada división está presente con sus productos de forma autónoma -DeTrey, Friadent, Degudent, Maillefer, etc.-, tratando de optimizar sus recursos y de colaborar con otras divisiones para aprovechar las sinergias posibles, como participación conjunta en congresos, ferias, cursos, formación, actividades promocionales comunes, etc.

Hay alguna de las divisiones, como DeTrey, a quien represento, que promociona y comercializa, además, productos de otras divisiones como Rinn -productos innovadores y de alta calidad para la radiografía convencional y digital- o Preventive Care -Cavitrón, Nupro Sensodyne, etc.-.

“Con Dentsply Implants esperamos conseguir aumentar de forma sustancial la posición de Dentsply en este mercado, más allá de lo que Dentsply Friadent o Astra Tech pudieran conseguir de forma independiente”

P. En España, ¿cuál ha sido la evolución de Dentsply en el último año?

R. 2011 ha sido un año difícil para todos, debido a la situación económica de España y Portugal. Esto afecta especialmente a los sectores de práctica privada como lo es, en su mayor parte, la odontología. Por ello, a pesar de nuestra ganancia neta por las diversas innovaciones y acciones desarrolladas, no ha sido posible mantener los crecimientos que disfrutamos en años anteriores. Sin embargo, sentimos que hemos hecho un buen trabajo al mantenernos en una posición clave para crecer más que el mercado tan pronto vuelva a aumentar la demanda de servicios de los pacientes.

P. ¿Cuáles son los principales retos de Dentsply para 2012 en España y en el mundo?

R. Confiamos en un brillante futuro para nuestra compañía. Según se vaya estabilizando la economía local y global, un mayor número de personas buscarán solución a sus problemas dentales y de salud y Dentsply estará allí para apoyar a los profesionales de la odontología. Más y más profesionales conocerán nuestros nuevos y reconocidos productos. Además, 2012 será el año de la normalización del negocio de Ortodoncia y se lanzará Dentsply Implants con el propósito de que se convierta en la compañía líder a nivel mundial. Por otra parte, seguiremos con nuestros programas de I+D+i y formación continuada que tanto éxito nos han dado y, de este modo, esperamos mantener nuestra posición de liderazgo.

“Para Dentsply la educación clínica es uno de los pilares fundamentales de su actividad. Tanto es así que desde el principio la ha considerado como una ventaja competitiva”



Naoual Amechrane, Sara Díaz y Mercedes Martín presentaron el estudio en el III Congreso Internacional de la Apnea del Sueño en Odontología, celebrado el pasado mes de febrero en Madrid.

Un equipo de investigación formado por médicos y odontólogos ha realizado un estudio pionero sobre los dispositivos de avance mandibular y su tratamiento en pacientes con apneas e hipopnea del sueño. El estudio denominado "Estudio clínico Orthoapnea en pacientes con síndrome de apnea/hipopnea" es un estudio prospectivo en sujetos con Síndrome de Apnea Hipopnea del Sueño (SAHS) leve-moderado.

El análisis se ha llevado a cabo por un equipo de investigación en colaboración con el Hospital Universitario Virgen de la Victoria y la Universidad de Málaga, destacando Mercedes Martín Romero, Sara Díaz Muñoz y la coordinadora del estudio, Naoual Amechrane, que fueron las encargadas de presentar un

adelanto de su trabajo en el III Congreso Internacional de la Apnea del Sueño en Odontología el pasado 18 de febrero en Madrid.

En el estudio se utilizó el dispositivo de avance mandibular Orthoapnea, que permite una mayor libertad de movimientos en la mandíbula del paciente, mejorando y solucionando el ronquido y los episodios de apnea del sueño en pacientes que sufren dicho trastorno. Gracias a la labor del equipo de investigación, se ha comprobado que el dispositivo soluciona y mejora el 76 por ciento de los casos.

La razón de este estudio surge a raíz de los resultados de estudios previos que provocan el interés de la población en general, ya que existen más pacientes con estas patologías

Estudio Clínico OrthoApnea: el dispositivo soluciona y mejora el 76 por ciento de los casos

El trabajo ha sido realizado por un equipo de investigación en colaboración con el Hospital Virgen de la Victoria y la Universidad de Málaga

de lo que en principio se puede pensar. Se estima que este síndrome afecta a entre un 15 y un 24 por ciento de hombres de mediana edad y entre el 9 y el 26 por ciento de las mujeres en el mismo rango de edad. En España, entre el 3 y el 6 por ciento de la población padece un SAHS sintomático.

Las prótesis de avance mandibular como Orthoapnea aumentan el espacio en la vía respiratoria superior y son admitidas y recomendadas por la comunidad científica experta en la materia, considerándolas eficaces en el tratamiento del ronquido.

MERCADO AUSTRALIANO

Orthoapnea se ha introducido en el mercado australiano posi-

cionándose como el dispositivo de avance mandibular más eficaz en la mejora de la calidad del sueño. Principalmente este dispositivo español contribuye a mejorar el principal trastorno respiratorio potencialmente mortal, la apnea del sueño.

Los pacientes que lo padecen presentan índices de mortalidad mayor, siendo cuatro veces más propensos a sufrir accidentes laborales, de tráfico y, en general, a reducir su calidad de vida. Los pacientes no diagnosticados duplican el consumo de recursos sanitarios con respecto a los diagnosticados y tratados.

En Australia, su mayor distribuidor -The Dental Solution- suministrará el producto español Orthoapnea para contribuir a la calidad del sueño australiano.

Wrigley pone material divulgativo a disposición de los dentistas

El programa Orbit® pro proporciona herramientas útiles para concienciar a los pacientes sobre la importancia de una correcta higiene bucal

La compañía Wrigley ha lanzado el programa Orbit® pro, cuyo principal objetivo es respaldar al profesional de la salud bucodental en su papel de educador, aportándole herramientas útiles para concienciar a los pacientes sobre la importancia de mantener una correcta higiene bucal. En la plataforma *on line* del programa: [www.](http://www.orbitpro.es)

[orbitpro.es](http://www.orbitpro.es), los profesionales pueden inscribirse para recibir materiales divulgativos útiles para la consulta y muestras de producto.

Los más de 500 profesionales españoles que ya se han registrado desde su reciente lanzamiento pueden acceder a múltiples artículos científicos que avalan los beneficios de mas-



ticar chicles sin azúcar como estimulantes de la salivación, elementos de prevención de caries y patología diversa, como la asociada a la sequedad de boca. Masticar chicle sin azúcar puede ayudar a reducir la desmineralización de los dientes, un factor de riesgo en la formación de caries.

Orbit® pro forma parte del Wrigley Oral Healthcare Program, un programa internacio-

nal que está implantado en 47 países de todo el mundo y que cuenta con la colaboración de entidades del prestigio de la FDI (World Dental Federation), IADR (International Association of Dental Research) y ADA (American Dental Association).

Como compañía pionera en fomentar investigaciones clínicas sobre los beneficios del chicle, Wrigley colabora también con acreditadas entidades y recibe el consejo de destacados profesionales en cada país. En España, el programa Orbit® pro cuenta con la asesoría de Eduardo Chimenos Kustner, profesor titular de Medicina Bucal de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona y su equipo de colaboradores.

Implant Card, el pasaporte implantológico de Mozo-Grau

Los pacientes podrán tener a su alcance, en forma de tarjeta de crédito, toda la información relativa a sus implantes

Con el fin de seguir innovando en la calidad de su servicio de atención al cliente, Mozo-Grau ha lanzado la tarjeta Implant Card. Gracias a ella, los pacientes tienen a su alcance, en forma de tarjeta de crédito, toda la información relativa a sus implantes.

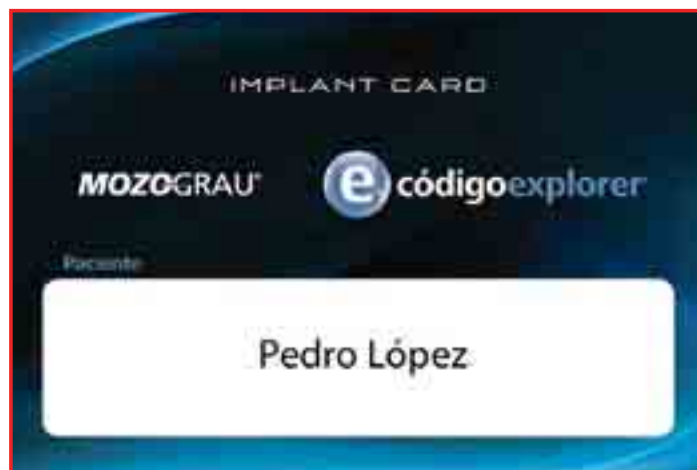
La identificación se realiza a través del Código Explorer con el que viene identificado cada implante Mozo-Grau y que se puede pegar en la Implant Card. Este código numérico único, introducido en la página web de Mozo-Grau, permite a cualquier paciente y dentista en cualquier parte del mundo acceder de inmediato a todos los detalles de un implante de Mozo-Grau -desde el origen de los materiales utilizados o la fecha de fabricación, los destornilladores necesarios para los aditamentos protésicos, hasta los planos de ingeniería del mismo, pasando por los operarios que intervinieron en la creación y verificación de su calidad-.

De esta manera, Mozo-Grau lleva el concepto de la trazabilidad de sus productos mucho más allá de lo que hasta ahora se conocía, ofreciendo al paciente la garantía total de los controles de calidad a la que se someten todos los implantes y aditamentos protésicos.

PATROCINADOR DE ORO DE SEPA

Por otra parte, Mozo-Grau se ha convertido recientemente en Patrocinador de Oro de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA). Con esta iniciativa, Mozo-Grau pretende apoyar los desarrollos científicos y la educación en la especialidad de periodoncia y la salud bucodental, contribuyendo a la divulga-

ción y potenciación de las actividades de la SEPA, tal y como lo ha hecho anteriormente con otras sociedades como la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM) o la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB).



Con Implant Card, Mozo-Grau sigue innovando en la calidad de su servicio de atención al cliente.



Pinchando en "Me gusta", se puede disfrutar de información actualizada de todo lo que acontece en torno a W&H y el sector dental.

W&H, desde la pasada feria Expodental, ha puesto a disposición de todos los profesionales del sector una página en Facebook exclusiva de W&H Ibérica: www.facebook.com/WHIberica, donde

W&H Ibérica refuerza su presencia en Internet con una página en Facebook

Contiene información actualizada y pretende dar a conocer mejor la compañía para poder prestar un servicio más cercano

se puede disfrutar, solo con pinchar en "Me gusta", de información actualizada de todo lo que acontece en torno a W&H y el sector dental: noticias, congresos, pruebas de producto, videos explicativos, ofertas y promociones,

novedades, sorteos, etc. Además, con el objetivo de darse a conocer mejor y prestar un servicio más cercano, W&H ha dispuesto fotos de sus instalaciones y empleados para que sus clientes puedan poner cara a la persona con la que se comunican a diario.

La Fundación A.M.A. declara desierto su XIII Premio Científico

Las dotaciones económicas no entregadas ahora se sumarán a las de la próxima edición, que repartirá 48.000 euros

El jurado de los Premios Científicos de la Fundación A.M.A. ha declarado desiertos los galardones de la XIII edición del certamen. La cantidad económica de los premios no entregados ahora, se sumará a los de la próxima edición, por lo que al primer premio le corresponderá la cantidad de 36.000 euros, y al accésit la cantidad de 12.000 euros.

Los estudios admitidos a concurso debían versar en esta ocasión sobre el futuro del Sistema Nacional de Salud, un asunto de actualidad y sumamente complejo que ha llevado a los diez miembros del jurado a declarar desiertos los premios.

El jurado entendió que “ninguno de ellos se correspondía con el máximo rigor



El jurado de la XIII edición de los Premios Científicos de la Fundación A.M.A. ha estado presidido por Eudald Bonet (en el centro), presidente de la Fundación.

científico y la altísima calidad que siempre ha caracterizado este certamen”. Los Premios Científicos de la Fundación A.M.A. figuran entre los más prestigiosos de España en materia sanitaria y aseguradora.

JURADO

En esta XIII edición, el jurado estuvo formado por Eudald Bonet, Ana Pastor, Belén Prado, Juan José Rodríguez Sendín, Car-

men Peña, Alfonso Villa Vigil, Juan José Badiola, Guillermo López García, José Manuel Pérez Vázquez y Mariano Turiel.

Los premios científicos de A.M.A. intentan impulsar la reflexión metodológica y multidisciplinar sobre la sanidad y el seguro asistencial en la sociedad española del siglo XXI, desde una perspectiva creativa, eficiente y comprometida con las necesidades de las personas y los profesionales sanitarios.



Stand de Kerr en Expodental.

Más de 400 profesionales prueban en Expodental el sistema Bulk Filling

Ideado para obturaciones posteriores SonicFill System, supone un gran avance

Kerr ha estado presente en la última edición del Salón Internacional Expodental celebrada en el parque Ferial de Ifema entre los días 23 y 25 de febrero. Kerr presentó como novedad principal el revolucionario sistema Bulk Filling para obturaciones posteriores SonicFill System.

Alrededor de 400 profesionales probaron en los stands de KaVo y Kerr el funcionamiento de este gran avance

tecnológico en restauración dental que permite hacer obturaciones posteriores de hasta 5 milímetros, con un único incremento y sin necesidad de recubrimiento final (www.sonicfill.eu).

Vertise Flow, el versátil composite fluido autoadhesivo, y la combinación del nuevo adhesivo OptiBond XTR con el ya conocido cemento NX3, fueron otras de las novedades presentadas en la actual edición.

La Residencia de San Juan, de PSN, reabre sus puertas tras una reforma integral de sus zonas comunes

El complejo, gestionado por Doctor Pérez Mateos, S.A., dispone de tres edificios, con 570 plazas y un espacio propio de 65.000 m²

La Residencia de San Juan, propiedad del Grupo Previsión Sanitaria Nacional (PSN) y gestionada por Doctor Pérez Mateos S.A., ha reabierto sus puertas tras haber culminado en menos de cuatro meses un amplio proceso de mejoras en sus zonas y estancias comunes, que ahora presentan un aspecto más moderno, actual y funcional. Al acto de reapertura han acudido mutualistas y representantes de colegios profesionales de Alicante, así como los consejos de administración de PSN y Doctor Pérez Mateos, además del alcalde de San Juan, acompañado de varios miembros de la corporación municipal.

Coincidiendo con los meses de menor ocupación del año -entre noviembre y febrero-, la residencia cerró sus puertas para realizar reformas integrales en el anfiteatro principal, en los salones Tabarca y Benidorm, en salas de estar y zonas co-

munes, en el hall de entrada y demás instalaciones de uso colectivo. Ahora vuelve a abrir sus puertas con el propósito de mejorar el distinguido servicio que desde su inauguración, allá por el año 1965, la ha diferenciado del resto de oferta residencial de la zona, convirtiéndola en un referente turístico en la localidad de San Juan y un destino preferente para generaciones de médicos y profesionales sanitarios durante muchos años.

Miguel Carrero, presidente de PSN, abrió el acto renovando y proclamando la confianza de la mutua en la localidad de San Juan, "donde seguiremos estando, invirtiendo nuestros recursos, contribuyendo a mejorar el municipio y creando empleo. Llevamos 50 años de compromiso con San Juan y así va a seguir siendo". Después, en una intervención más amplia, Carmen Rodríguez, presidenta de Doctor Pérez Mateos, explicó



Desde la izquierda, Carmen Rodríguez, presidenta de Doctor Pérez Mateos, S.A.; Manuel Aracil, alcalde de San Juan; Miguel Carrero, presidente de PSN, y Jorge Correas y Patricia Alameda, director y directora comercial de la Residencia de San Juan, respectivamente.

los pormenores de las mejoras y esbozó sus inmediatos planes de futuro: "Hemos diseñado un plan de negocio para el próximo trienio que parte de la evidencia de que la actividad vacacional no puede ser la única que nutra la cuenta de resultados del complejo. No hay más remedio que abrirse con decisión a las nuevas demandas de nuestros mutualistas, así como a los nuevos nichos de mercado".

NUEVO DIRECTOR

La presidenta de la sociedad gestora aprovechó su intervención para presentar al nuevo director de la residencia, Jorge Correas Pérez, "que liderará un equipo técnico y humano de cincuenta profesionales en los que tenemos puestas todas nuestras esperanzas para recuperar la ocupación y los ingresos

perdidos". Además, se comprometió a seguir modernizando la residencia, "invirtiendo en su mejora y en su necesaria adaptación a esos nuevos servicios que debemos seguir prestando como siempre: con calidad, esmero, confianza, profesionalidad y toda la fidelidad y el cariño demostrado y profesado a nuestros clientes".

El acto lo cerró el alcalde de San Juan, Manuel Aracil, que se ha congratulado por la apuesta de PSN por revitalizar y relanzar la Residencia. A juicio del alcalde, la residencia de PSN ha sido estratégica en el desarrollo turístico de San Juan: "Los profesionales sanitarios son sinónimo de turismo de calidad por su poder adquisitivo. Ojalá vuelvan a apostar por el complejo porque eso será bueno para San Juan".



La web proporciona información completa de la extensa gama de productos del Grupo Acteon.

Acteon Médico-Dental Ibérica S.A.U. ha lanzado su nueva página web (www.acteongroup.com). El nuevo sitio está

presentar la historia de la filial ibérica y la información general del Grupo Acteon, proporciona información completa de

Acteon Médico-Dental Ibérica lanza su nueva página web

El nuevo sitio está inspirado en la imagen corporativa utilizada internacionalmente

inspirado en la imagen corporativa utilizada internacionalmente en los diferentes sitios gestionados por el Grupo Acteon y sus filiales.

La web, además de presentar la historia de la filial ibérica y la información general del Grupo Acteon, proporciona información completa de

su extensa gama de productos y permite contactar con sus diferentes departamentos. Para todos los productos Satelec y Sopro, se puede descargar o visualizar directamente la información comercial.

La página se irá enriqueciendo con novedades, información, documentación y comentarios según se vayan desarrollando.



El *stand* de Klockner en Expodental (sobre estas líneas) gozó de una gran concurrencia de profesionales.

Klockner presenta en Expodental su gama de productos global

Como en ediciones anteriores, su *stand* recibió la visita de numerosos profesionales

La edición de Expodental 2012 representaba un nuevo reto, con casi un 14 por ciento más de superficie neta de exposición respecto a la edición anterior. La industria, con todos sus protagonistas, ha estado a la altura, con un 10 por ciento más de participación de las casas comerciales, lo que, junto a los más de 40.000 visitantes, afianza al salón como uno de los más importantes del sector tanto

a nivel nacional como internacional.

Para Klockner ha supuesto, como ya ocurriera en ediciones anteriores, un éxito. El marco perfecto para presentar el nuevo calendario formativo para 2012, así como su gama de productos global:

- Completo sistema de implantes Klockner Implant System para conexión interna y externa.
- Biomateriales Botiss, completa gama de productos de regeneración ósea y tisular.
- Ostell ISQ, el sistema objetivo para la medición de la estabilidad del implante.
- T-Scan III, el único sistema que permite realizar de forma rápida y precisa

un análisis completo de la oclusión.

- E-Bite, iluminador intraoral con leds recargable, ahora disponible con aspirador y *kit* separador lingual.

Klockner trabaja en el desarrollo del sector implantológico para proporcionar a los profesionales la máxima calidad y fiabilidad que los conduzca a la excelencia en la práctica diaria. Todo ello, a través de una fuerte apuesta en I+D+i y de rigurosos procesos de calidad en sus productos y servicios, y en todos los procesos de fabricación, de principio a fin. Klockner aspira a la sencillez y la excepcionalidad con el fin de facilitar el trabajo de los usuarios.



Stand de Atansat Medical en Expodental, donde presentó Twinia.

Atansat Medical, empresa de desarrollo de *software* para centros médicos, asistió como expositor a la pasada edición de la feria Expodental, celebrada en el recinto ferial de Ifema (Madrid) los días 23, 24 y 25 de febrero. Allí presentó su producto Twinia, una innovadora solu-

tas médicas donde se implanta, ya que optimiza el tiempo de *check-in* de los pacientes, elimina por completo el uso del papel -formularios de toma de datos, anamnesis, consentimientos informados, etc.- y además explota al máximo las casi ilimitadas posibilidades de comunicación

Atansat Medical desarrolla la aplicación para iPad Twinia

Optimiza el tiempo de recepción y la comunicación con los pacientes, a la vez que elimina el uso del papel en las consultas

ción para iPad que permite generar importantes ahorros en las consul-

tas que ofrecen las tabletas. En este sentido, Twinia permite ofrecer servicios e información sobre el centro o la consulta médica a los pacientes mientras estos se encuentran en la sala de espera.

La solución ha sido muy bien acogida por los visitantes profesionales del salón. Durante los 3 días se estima que fueron más de 500 personas las que se informaron y conocieron de primera mano esta innovadora solución.



Sobre estas líneas, parte del equipo de Inibsa que estuvo en Expodental atendiendo personalmente a sus clientes.

Inibsa lleva a Expodental sus novedades en el campo de la cirugía, los anestésicos y la desinfección

Próximamente se introducirá en el área de la estética con el lanzamiento de un sistema de blanqueamiento

Laboratorios Inibsa sigue fiel a una de las principales citas europeas del sector dental: el Salón Internacional

Expodental, encuentro celebrado durante los pasados 23, 24 y 25 de febrero y patrocinado por Fenin, que ha reunido a profesionales del sector dental, así como también los equipos, productos y servicios dentales que estos ofrecen.

La presencia de Laboratorios Inibsa en Expodental resultó todo un éxito, tanto a nivel de imagen como también por la satisfacción y buena respuesta de los clientes. Laboratorios Inibsa tuvo la oportunidad de crear nuevos vínculos comerciales, así como de dar a conocer sus últimas novedades, como la ampliación de los productos de la categoría Inib-

sa Cirugía, con la introducción de la gama de suturas de máxima calidad Resorba y la innovadora matriz tridimensional para tratamiento de tejidos blandos, Mucograft.

Asimismo, es destacable la internacionalización de los anestésicos de Inibsa, así como la ampliación de su gama Inibsa Desinfección e Higiene, con el lanzamiento de jabón de manos Instrunet, convirtiéndose así en una de la más amplia del mercado. Por último, destacar la introducción de Laboratorios Inibsa en el campo de la estética con un novedoso sistema de blanqueamiento que presentará próximamente.



El Trofeo Santa Apolonia de Golf es una de las citas más esperadas por los colegiados catalanes amantes de este deporte.

El próximo 11 de mayo se desarrollará el XXII Trofeo Santa Apolonia de Golf, la cita anual más esperada por los colegiados catalanes aficionados a este deporte. Organizado por el

COEC, bajo el patrocinio de Mis Ibérica, tendrá lugar en el Club de Golf Montanyà.

Será sin duda una gran jornada de naturaleza y deporte -ya está abierta la inscripción- en la

Mis Ibérica patrocina el Trofeo Santa Apolonia de Golf

El I Simposio "Novedades en implantología", que se celebrará el 18 y 19 de mayo en Madrid, contará con un innovador programa científico

que podrán participar odontólogos, estomatólogos y familiares en posesión de la licencia federativa con su hándicap correspondiente.

SIMPOSIO

Por otra parte, MIS Ibérica y Samuel Benarroch, presidente del I Simposio Mis Ibérica "Novedades en implantología", que tendrá lugar los días 18 y 19 de mayo en Madrid, han desarrollado un programa innovador, con un propósito diferente y

con un único objetivo: "ampliar los conocimientos asociados a la práctica implantológica". Para ello cuentan con la presencia de reconocidos especialistas nacionales e internacionales.

Este simposio ofrecerá a los participantes la oportunidad de profundizar en temas de actualidad relacionados con los cuidados médicos quirúrgicos, las últimas novedades en implantología clínica y un taller práctico de regeneración y uso de biomateriales.

Ortoteam desarrolla una intensa actividad formativa

El pasado mes de marzo impartió cursos de Bioform, y de manejo 3 Shape y Alineador Estético Invisible en diferentes puntos de España



El pasado mes de marzo tuvo lugar el curso de “Técnica de termomoldeado a presión Bioform by Ortoteam”, durante el cual se presentaron de manera dinámica todos los procesos de trabajo que puede ofrecer esta técnica. Conocimientos básicos de los materiales que componen las planchas, cómo se pueden combinar entre sí, manejo de las máquinas, confección y pulido de los aparatos... Un día entero para sacar el máximo partido de la Bioform.

Ortoteam está realizando una importante labor de formación para los profesionales.

También en marzo, el día 30, tuvo lugar el curso de certificación del Alineador Estético Invisible en Barcelona. Profesionales del sector ortodóncico asistieron al curso para aprender a manejar los nuevos programas de 3 Shape de análisis y diseño de aparatología, así como el nuevo articulador virtual de 3 Shape. Todo ello para llevar a cabo con Ortoteam los tratamientos de ortodoncia invisible con total control.

También se practicó con el *set up* manual para aquellos pequeños movimientos que no requieren más de una fase.

El equipo del Alineador Estético Invisible (AEI) realizó una presentación el sábado 31 de marzo en la Facultad de Odontología de Sevilla. El sistema AEI mejorado y las nuevas tecnologías 3D centraron la atención de los estudiantes de 4º y 5º curso.



De izquierda a derecha, Mario Jordà, José María Munté y Olivier Bernaschina.

Bien Air presenta iChiropro, el primer sistema de implantología accionado mediante iPad

También lanzó en Expodental otras novedades, como el micromotor de inducción MCX y la turbina de la serie Bora LK para enlace Multiflex Kavo

Durante los pasados 23, 24 y 25 de febrero, Bien Air lanzó mundialmente en Expodental el primer sistema de implantología accionado mediante el iPad: el iChiropro. La conocida como “iChiropro, una revolución Bien Air”, levantó la atención de cuántos se acercaron, que pudieron

comprobar las prestaciones del motor de implantes, de su ligerísimo contra-ángulo “Micro Series”, y la aplicación iChiropro, descargable gratuitamente, desde la cual se abre un mundo de posibilidades en la gestión de la información de cada operación.

Con ocasión del lanzamiento mundial del iChiropro, Bien Air sorteó en Expodental un iPad2. El ganador de los más de 400 participantes fue Silvio Fúnez Castro, de Roquetas de Mar.

Además, Bien Air presentó en la feria otras novedades, como el nuevo, ligero y com-

pacto micromotor de inducción MCX -económico, potente y fiable, y que ya empieza a equiparse en los sillones dentales de fabricantes de renombre internacional-, además de la nueva turbina realizada en fibra de carbono de la serie Bora LK para enlace Multiflex Kavo.

- **XP Bond, de Dentsply, adhesivo de grabado total con excelentes resultados tanto en dentina como en esmalte**
- **Kerr comercializa el limpiador concentrado de doble enzima Empower® Fragrance Free**
- **TePe relanza TePe Mini Flosser™, un práctico arco de seda dental de uso único**
- **W&H desarrolla los piezo scaler Tigon+ y Tigon**

Adhesivo XP Bond, de Dentsply



Una nueva evaluación científica ha confirmado los excelentes resultados de XP Bond en el estudio in vitro comparativo que ha llevado a cabo Manhart et al. XP Bond ha sido el único adhesivo de grabado y lavado que ha demostrado magníficos resultados de adhesión tanto en dentina como en esmalte.

Los resultados del estudio comprueban que su formulación única con butanol terciario hace que XP Bond sea menos sensible a la técnica y por lo tanto es más fácil de usar que otros adhesivos de grabado total. Todos los adhesivos evaluados mostraron la integridad marginal en la dentina con niveles de adhesión bastante más bajos que en el esmalte, excepto XP Bond.

La capacidad de adhesión que se establece entre la estructura dental y el material de restauración es determinante para la integridad marginal de las restauraciones. La dentina es particularmente exigente con la tecnología adhesiva. Los distintos adhesivos de grabado total mostraron grandes diferencias entre la fuerza de adhesión y sellado marginal en cavidades grandes de Clases II y V con posibles zonas de dentina esclerótica.

La mayoría de adhesivos de grabado total contienen o acetona o etanol como solvente. Se sabe que cuando los profesionales utilizan adhesivos con acetona deben de ser especialmente cuidadosos con la humedad de la dentina residual después de grabar. Si este tipo de adhesivos se colocan sobre dentina demasiado seca o demasiado húmeda su capacidad adhesiva decrece de forma significativa.

El solvente de XP Bond es Butanol terciario. Se evapora un poco más tarde, pero es bastante más tolerante a los diferentes grados de humedad de la dentina. Gracias a que su técnica es muy fácil de usar, el rendimiento de XP Bond es consistentemente más reproducible. Por lo tanto siempre se tendrá la confianza en alcanzar excelentes resultados adhesivos, aún en dentina con distintos grados de humedad.

Limpiador concentrado Empower® Fragrance

Empower® Fragrance Free es un limpiador concentrado de doble enzima diseñado para volver a procesar el instrumental en lavadoras-desinfectadoras dentales, así como para utilizar como limpiador concentrado en las unidades de aspiración dental.

La fórmula de doble enzima presenta una elevada eficacia a la hora de eliminar la carga microbiana, incluida la sangre, la mucosa o los fluidos ricos en proteínas, a la vez que deja los instrumentos y el equipo limpios y brillantes. Gracias a su fórmula de pH neutro y baja formación de espuma resulta especialmente adecuado para eliminar la biopelícula de los tubos flexibles de las unidades de aspiración.



Nuevos Piezo Scaler Tigon+ y Tigon, de W&H

Con Tigon+, W&H ha desarrollado un piezo scaler de gran calidad. Sus exclusivas funciones facilitan enormemente los procesos diarios de trabajo, y el paciente disfrutará de un tratamiento relajado y distendido desconocido hasta la fecha. Aplicable en las áreas de profilaxis, periodoncia, endodoncia y restauración, Tigon+ permite suministrar a los pacientes el líquido a una temperatura agradablemente tibia evitando irritar los dientes sensibles. Además, con los cinco programas preajustados ahorrará un valioso tiempo de trabajo, mientras que sus tres modos le permitirán un trabajo cuidadoso y suave sin renunciar por ello a la potencia.

Por otra parte, W&H presenta Tigon, fácil de manejar y de gran diseño, cuya pieza de mano diseñada ergonómicamente se adapta a la mano de forma segura y antideslizante, mientras que el anillo led situado en la pieza de mano ofrece siempre las mejores condiciones de visibilidad. El soporte de la pieza de mano y la bandeja no sólo son extraíbles, sino también termodesinfectables y esterilizables.

Además, el surtido de puntas de W&H está perfectamente ajustado y cubre todas las áreas de aplicación de la odontología moderna.



Arco de seda dental TePe Mini Flosser

TePe Mini Flosser™ es el producto idóneo para aquellos pacientes que tienen dificultades a la hora de manejar el hilo dental convencional. Se trata de un pequeño arco de seda dental muy resistente. Gracias a su plano de mordida, se introduce la seda cuidadosamente entre las piezas dentales, ejerciendo una ligera presión con los dientes. Permite acceder a espacios interdientales muy estrechos de forma segura y cómoda.



La nueva versión de TePe Mini Flosser™ luce un mango más ergonómico, que ofrece varias opciones de agarre. Además, viene presentado en un nuevo envase que contiene 36 unidades en vez de 24, manteniendo el mismo precio.

AGENDA | PROFESIONAL

ABRIL | 2012



Formación Mozo-Grau

- Curso de implantología; terapéutica básica y avanzada: 13 de abril de 2012 (Jaén)
- Manejo de tejidos blandos: 13 de abril de 2012 (Madrid)
- Curso teórico-práctico en elevación de seno: 20 de abril de 2012 (Sevilla)
- Curso de estética en implanto-prótesis: 27 de abril de 2012 (Granada)
- Situaciones límite en implantología: 27 de abril de 2012 (Valencia)

Más información: 902 423 523
info@mozo-grau.com
www.camlog.com | www.mozo-grau.com



Formación Ortoteam

- Jornada de puertas abiertas. Tecnologías 3D: 14 de abril de 2012 (Barcelona)
- Curso Alineador Estético: 27 de abril (Murcia), 25 de mayo (San Sebastián), 1 de junio (Madrid) y 26 de octubre de 2012 (Santander).
- Nueva técnica CAD-CAM / Diseño Apnea. Duolamina sin resina: 6 de julio de 2012 (Barcelona)

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



VIII Reunión Anual SEPA Joven

Lugar: Toledo
 Fecha: 20 y 21 de abril de 2012

Más información: 91 314 27 15
www.sepa.es



Formación Klockner

- Regeneración ósea guiada. De lo básico a lo complejo: 14 de abril de 2012 (Madrid)
- Curso teórico-práctico. Equilibrado oclusal: 20 y 21 de abril; 8 y 9 de junio; 21 y 22 de septiembre de 2012 (Murcia)
- Presentación y revisión de las técnicas quirúrgicas y prostodóncicas más utilizadas en la implantología de hoy: 5 de mayo de 2012 (Barcelona)
- Manejo de tejidos blandos en los tratamientos con implantes: 19 de mayo de 2012 (Oviedo)
- Técnicas quirúrgicas y alternativas terapéuticas en las carencias óseas verticales y horizontales: 23 de junio de 2012 (Madrid)

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



13^{er} Congreso Mundial de la World Federation for Laser Dentistry

Lugar: Barcelona
 Fecha: 26-28 de abril de 2012

Más información:
www.wfld-barcelona2012.com



Formación Mis Ibérica

- Estancias clínicas de implantología en el Centro Odontológico Dr. Jorge Megia: 27 y 28 de abril de 2012 (Madrid).
- I Simposio Mis Ibérica "Novedades en implantología": 18 y 19 de mayo de 2012 (Madrid)
- Prácticas con pacientes en el Hospital de la Universidad de Santa Clara (Cuba): fechas personalizadas

Más información: www.misiberica.com

MAYO | 2012



4^o Congreso Internacional Camlog 2012

Lugar: Lucerna (Suiza)
 Fecha: 3-5 de mayo de 2012

Más información: 91 456 08 72 | 91 126 00 96
info@camlogmed.es
www.camlog.com



Curso Internacional de Salud Pública Oral

Lugar: Valencia
 Fecha: 4 y 5 de mayo de 2012

Más información: 96 391 21 65
clnicasantamarta-roig@hotmail.com
www.infomed.es/seopeyc/news.htm



Curso de experto en fotografía dental

Lugar: Madrid (Escuela de Fotografía Centro de Imagen)
 Fecha: 5-7 de mayo de 2012

Más información: 91 552 99 99
efti@efti.es
www.efti.es



Astra Tech World Congress 2012

Lugar: Gotemburgo (Suecia)
 Fecha: 9-12 de mayo de 2012

Más información: 902 101 558
www.astratechdental.es

MAYO | 2012



I Jornada All-on-4 Play

Lugar: Madrid
Fecha: 12 de mayo de 2012

Más información:
www.identaltube.com



Formación continuada SEPES

- I Simposio de implantología, Tecnología y estética: 12 de mayo de 2012 (Madrid)
- Actualización en prótesis. Implantes: 1 y 2 de junio de 2012 (Logroño)

Más información
www.sepes.org



XIX Congreso Nacional SEOC

Lugar: Santiago de Compostela
Fecha: 17-19 de mayo de 2012

Más información:
www.seoc2012.org



Dentsply: Seminarios sobre estética dental Dr. Kohen

- Madrid: 21 de mayo de 2012
- Barcelona: 22 de mayo de 2012
- Murcia: 23 de mayo de 2012

Más información: 91 383 37 28 / 672 46 79 28
Blanca.arroyoverdu@dentsply.com



Phibo: Curso integral de estética dental en el sector anterior

Lugar: Barcelona
Fecha: 21-26 de mayo de 2012

Más información: 902 201 413
www.phibo.com



XXVI Congreso Nacional y XIX Internacional de la SEI

Lugar: Valencia
Fecha: 24-26 de mayo de 2012

Más información
www.sei2012.com



Curso modular SEPA en periodoncia y terapéutica de implantes

Lugar: Madrid (Aula DentaId)
Fechas: 25 y 26 de mayo de 2012

Más información: 91 314 27 15
sepa@sepa.es | www.sepa.es



XIV Congreso de Cirugía Oral e Implantología

Lugar: Badajoz
Fecha: 31 de mayo y 1 de junio de 2012

Más información
www.secom.org/congresobadajoz/

JUNIO | 2012



VII Europerio

Lugar: Viena
Fecha: 6-9 de junio de 2012

Más información:
www.europerio7.com



Congreso de la Sociedad Europea de Ortodoncia: EOS 2012

Lugar: Santiago de Compostela
Fecha: 18-23 de junio de 2012

Más información: 981 56 90 40
www.eos2012.com

JULIO | 2012



XIX Congreso ANEO

Lugar: Santiago de Compostela
Fecha: 16-20 de julio de 2012

Más información:
www.aneocompostela2012.com



Congreso FDI

Lugar: Hong Kong
Fecha: 29 de agosto-1 de septiembre de 2012

Más información:
www.fdiworldldental.org

OCTUBRE | 2012



42ª Reunión Anual SEPES

Lugar: Granada
Fecha: 11-13 de octubre de 2012

Más información:
www.sepes.org



II Congreso Internacional SCOI

Lugar: Santiago de Compostela
Fecha: 26 y 27 de octubre de 2012

Más información:
www.scoi.es

AGENDA | CULTURAL



PINTURA

Clotilde de Sorolla

El Museo Sorolla de Madrid albergará hasta el 14 de octubre la exposición *Clotilde de Sorolla*, una muestra que reúne numerosos retratos de Clotilde García del Castillo (1865-1929), esposa y modelo favorita de Joaquín Sorolla, junto con dibujos, fotografías y apuntes al óleo.

Esta exposición refleja la intensa historia de amor de Sorolla hacia su mujer, "Clota". Ambos se conocieron siendo casi niños y vivieron una historia de amor interrumpida solo por la muerte del pintor a los sesenta años, tras una traumática agonía de tres años de la que Clotilde nunca se repuso. A su muerte, seis años después, la musa de tantas de sus obras legó al Estado la casa familiar en Madrid, actual Museo Sorolla, y sus colecciones.

La exposición la conforman un total de 34 lienzos -32 de ellos del propio Museo Sorolla-, 15 notas de color, 40 dibujos -la mayoría inéditos y 24 restaurados para la ocasión- y 49 fotografías; y se estructura en cuatro ámbitos: "La intimidad", "La musa", "La mujer del gran artista" y "La fundadora del Museo".

Tras su paso por Madrid, la muestra se podrá contemplar en el Museo de Bellas Artes de Valencia.

FOTOGRAFÍA

Antológica de Gervasio Sánchez

Gervasio Sánchez, Premio Nacional de Fotografía 2009, ha retratado la atrocidad, la soledad, la tragedia e incluso al ternura de la guerra en cada imagen. La exposición *Antología* recoge en la Tabacalera de Madrid -a través de 148 fotografías, cerca de 100 retratos y 6 audiovisuales-, la obra de uno de los más grandes fotoperiodistas españoles. Este recorrido por sus 25 años de trabajo acaba siendo una inmersión en los últimos 25 años de historia.

La exposición, que permanecerá abierta hasta el 10

de junio, va desde sus primeras experiencias en América del Sur, en 1984, hasta el 2010, cuando volvió a Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Chile, Panamá o Perú para documentar el drama de los *Desaparecidos*.

Entre medias, el fotoperiodista inmortalizó con su cámara las atrocidades de los Balcanes. Suyas son las imágenes de los médicos que trasladan una niña moribunda hacia el hospital, en una foto sacada en Sarajevo, en octubre de 1993; o el aterrador retrato de la población bosnia con su Biblioteca Nacional destrozada por las bombas.

El espacio de la exposición dedicado a su trabajo en África, entre 1994 y 2004, incluye fotos de Ruanda, de la guerra en Sierra Leona, de los niños soldados, etc. Fue también allí donde dedicó su tiempo a retratar las *Vidas Minadas*, al que la Tabacalera dedica otro espacio.



Gervasio Sánchez. *Jugando con paraguas*. Sierra Leona, África. Mayo 1996.

MÚSICA

Gira de Manolo García

Manolo García estará en el Palacio Municipal de Congresos de Madrid desde el 13 hasta el 27 de abril, dentro de la "gira teatral" que está realizando para dar a conocer *Los Días Intactos*, su quinto álbum de estudio en solitario, 14 canciones inéditas compuestas de letras más cercanas y dentro de un mundo más roquero y eléctrico que el de sus trabajos anteriores.

El álbum se ha grabado en Music Lan Recording Studios, de Figueras (Girona), habitual en las grabaciones de Manolo García, y en Ocean Way Recording, de Los Ángeles -donde han trabajado artistas como Frank Sinatra, Nat King Cole, Ray Charles, The Rolling Stones, Eric Clapton o Red Hot Chili Peppers, por citar solo algunos-.

Los Días Intactos se ha producido dos años después de haber finalizado la gira de su anterior disco *Saldremos a la lluvia*, que apareció en 2008. Antes había lanzado *Para que no se duerman mis sentidos* (2004), *Nunca el tiempo es perdido* (2001) y *Arena en los bolsillos* (1998). Tras pasar por varias ciudades, la gira llegará en los próximos meses también a los escenarios de Barcelona, San Sebastián, Oviedo, Jaén y Córdoba.



Manolo García.

DOCUMENTAL

El Bulli. *Cooking in Progress*

El pasado verano, El Bulli cerró sus puertas para siempre, después de haber sido durante muchos años referente de la gastronomía mundial y haber encumbrado a Ferran Adrià como el chef más innovador del mundo. Poco antes, el director alemán Gereon Wetzel y su equipo pasaron meses encerrados en la cocina-laboratorio de Ferran Adrià en Barcelona, para poder mostrar cada uno de los pasos de

la creación de los platos que se degustarían esa temporada en el restaurante de 3 estrellas Michelin en la cala Montjoi de Roses.

La creación, la inspiración, las técnicas y todos los secretos de la "cocina molecular" de Ferran Adrià, se muestran por primera vez en la gran pantalla en *El Bulli. Cooking in Progress*. El documental presenta todo este proceso de creatividad, desde la experimentación inicial hasta el estreno del plato final, y nos muestra cómo el chef pone los últimos retoques

a los nuevos platos servidos en la velada inaugural, y que vienen a añadirse al menú de la temporada precedente. Es en ese momento cuando se toman las decisiones definitivas: ¿Cuál será el aspecto de cada plato? ¿Cómo se servirá? Y, por encima de todo, ¿en qué orden? ¿Qué relleno llevarán los raviolis, cuya pasta se desintegra mientras se sumerge en agua? ¿Dónde van los pequeños cubitos de hielo, con las diminutas mandarinas, o los champiñones al vacío en aceite de avellana?





CINE | DIENTES Y DENTISTAS

ATTACK THE BLOCK

EXTRATERRESTRES Y MACARRAS

La película plantea una invasión de alienígenas negros y peludos, en los que solo resalta una cosa: sus dientes. No tienen ojos, ni ningún otro rasgo facial, solo unas arcadas dentarias fluorescentes y amenazadoras

Todo comienza cuando unos chicos asaltan a una enfermera, a la que dejan escapar. En ese momento un extraño objeto impacta sobre un coche. Al acercarse al vehículo, comprueban que se trata de una criatura muy rara y agresiva. El cabecilla de la banda, Moses, le clava una navaja y mata a este bicho insólito. A partir de ese momento empezarán los problemas.

Este tipo de cine, de terror y adolescentes, es verdad que genera cierta dosis de reparo entre los espectadores más convencionales. Pero aunque haya un indiscutible número de escenas muy previsibles -y con ello me refiero a las de canutos, etc.-, pasado el primer cuarto de hora, la película plantea una invasión alienígena bastante curiosa.

Además de ese primer monstruo, asistimos a una invasión extraterrestre muy localizada. Una ciudad, Londres, un barrio y un único edificio. La historia va enganchándonos poco a poco y, a medida que transcurre la película, el director va dosificando la información de manera que se mantiene el interés y nos encontramos ante algunos giros sorprendentes.

¿Y por qué hablamos en esta sección de esta película? Está claro que terminaremos hablando de dientes... El director ha imaginado a estos invasores completamente negros y peludos y solo una cosa resalta en ellos: sus dientes. No tienen ojos, ni ningún otro rasgo facial, solo unas arcadas dentarias fluorescentes y amenazadoras.



Título original: Attack the Block | **Año:** 2011 | **Duración:** 80 min. | **País:** Reino Unido
Director: Joe Cornish | **Guión:** Joe Cornish | **Música:** Steven Price | **Fotografía:** Thomas Townend | **Reparto:** John Boyega, Jodie Whittaker, Alex Esmail, Franz Drameh, Leon Jones, Simon Howard, Luke Treadaway, Jumayn Hunter, Danielle Vitalis, Paige Meade, Sammy Williams, Michael Ajao, Nick Frost | **Productora:** Studio Canal / Film4 / UK Film Council | **Premios:** Festival de Sitges 2011: Premio del público y Mejor BSO | **Género:** Ciencia ficción. Acción / Comedia de terror. Extraterrestres. Película de culto.



La película utiliza los dientes como recurso de terror.

Los dientes, tanto en la antigüedad como en nuestro futuro imaginario, siguen representando una amenaza. Los animales rugen y enseñan la dentadura; los hombres primitivos hacían lo mismo para aterrozar al enemigo. Las películas de ciencia ficción, sobre todo las de vampiros, también enseñan caninos amenazadores y los extraterrestres, en esta película, utilizan como recurso de terror un único rasgo destacado que es exclusivamente dental.

Para atraer aún más nuestra atención sobre las fauces de estos extraños seres observamos cómo, cuando son asesinados, sus bocas se apagan. Curiosa esta manera de definir y dar carácter a los alienígenas: seres negros que pasarían totalmente desapercibidos en la oscuridad y que solo podemos ver cuando se enfadan y se convierten en seres agresivos. Entonces, solo los dientes son los protagonistas.

TEXTO: CIBELA

La Odontología en la Literatura



Ben-Tovit

LEÓNIDAS ANDRÉIEV



El día terrible en que se realizó la mayor injusticia del mundo, en que se crucificó en el Gólgota, entre dos bandidos, a Cristo, ese mismo día, el comerciante de Jerusalén Ben-Tovit tenía, desde por la mañana, un dolor horrible de muelas.

Le había comenzado la víspera, al anochecer. Ben-Tovit experimentó en el lado derecho de la mandíbula, en la muela contigua a la del juicio, una sensación singular, como

si se le hubiera elevado un poco sobre las otras; cuando la rozaba con la lengua, sentía un ligero dolor. Pero después de comer, la molestia pasó, Ben-Tovit la olvidó y acabó de tranquilizarse con el cambio de su viejo asno por otro joven y vigoroso, negocio que le puso de buen humor.

Durmió con un sueño profundo; pero, al amanecer, algo vino a turbar su sueño. Se diría que alguien llamaba a Ben-Tovit para algún grave asunto. No pudiendo ya resistir aquella inquietud, se despertó y se dio cuenta al punto de que tenía dolor de muelas. Entonces era un dolor franco y claro, muy violento, un dolor agudo e insoportable. Y no se podía ya comprender si lo que le dolía era la muela de la tarde anterior o las demás contiguas a ella. Toda la boca y toda la cabeza le dolían, como si estuviese mascando millares de clavos ardiendo. Se enjuagó la boca con un poco de agua del cántaro; durante unos momentos el dolor se aplacó, y Ben-Tovit experimentó una ligera tirantez en las muelas. Dicha sensación, comparada con el dolor de hacía un instante, era incluso agradable. Ben-Tovit se acostó otra vez, se acordó de su nuevo asno y pensó que sería del todo feliz a no ser por el dolor de muelas. Trató de volver a dormirse, pero cinco minutos después el dolor comenzó de nuevo, más cruel que antes. Ben-Tovit se sentó en la cama y empezó a balancear el cuerpo acompasadamente. Su rostro adquirió una expresión de

sufrimiento, y en su gran nariz, que había palidecido, apareció una gota de sudor frío.

Así, balanceándose y gimiendo lastimeramente, permaneció hasta la salida del sol; de aquel sol que estaba predestinado a ver el Gólgota con sus tres cruces y a eclipsarse de honor y de tristeza.

Ben-Tovit era un buen hombre, a quien repugnaba la injusticia; pero cuando su mujer se levantó, le dijo mil cosas desatentas, lamentándose de que le hubiera dejado solo y no hubiera hecho ningún caso de sus terribles sufrimientos.

La mujer no se incomodó por estos reproches injustos; no ignoraba que era el dolor, y en modo alguno la maldad, lo que hacía hablar así a su marido. Le auxilió, solícita, con no pocos remedios: una cataplasma, en la mejilla, de estiércol seco y pulverizado; una infusión muy fuerte de aguardiente y huesos de escorpión; un pedazo de la piedra en que estaban escritos los diez mandamientos, y que Moisés rompió en su cólera.

El estiércol aplacó un poco el dolor de Ben-Tovit, pero por breve tiempo. Los otros remedios produjeron el mismo efecto y, siempre tras un corto alivio, el dolor volvía a empezar con redoblada fuerza. Durante los escasos momentos de tregua, Ben-Tovit procuraba olvidarlo completamente, poniendo el pensamiento en su nuevo asno; pero cuando se hacía sentir otra vez, empezaba a gemir, a insultar a su mujer y a decir que se iba a romper la cabeza contra la pared.

Sin cesar iba y venía por el terrado de su casa, sin acercarse demasiado a la barandilla, para que los transeúntes no le vieran con la cabeza envuelta en un pañuelo, como una mujer. Con frecuencia, sus hijos acudían junto a él y referían, interrumpiéndose, algo relativo a Jesús Nazareno. Ben-Tovit se detenía entonces un instante para escucharlos; pero ponía luego cara de pocos amigos, hería iracundo el suelo con el pie y echaba a los niños; aunque era un hombre de buen corazón y aunque amaba a sus hijos, se enojaba con ellos, lleno de fastidio, al oír aquellas naderías. Le enfadaba también que la calle y los terrados de las casas vecinas estuvieran llenos de gente que no hacía nada y le miraba con curiosidad pasearse con la cabeza envuelta en un pañuelo, como una mujer. Quería ya bajar, cuando su mujer le dijo:

- Mira, conducen a los bandidos; quizá eso te distraiga.
 — ¡Déjame en paz! -respondió colérico Ben-Tovit-. ¿No ves tú que sufro?

Pero había en la proposición de su mujer algo como una promesa vaga de que el dolor de muelas se le aplacaría si miraba a los bandidos, y se acercó a la barandilla. La cabeza inclinada a un lado, un ojo cerrado, la mano en la mejilla, miró hacia abajo.

A lo largo de la estrecha calle empinada marchaba, en completo desorden, una multitud enorme, levantando gran polvareda. Se oían gritos, centenares de voces mezcladas. En medio de la multitud, encorvados bajo el peso de las cruces, avanzaban los condenados. Por encima de sus cabezas, semejantes a serpientes negras, chasqueaban los látigos de los soldados romanos. Uno de los condenados -el que tenía largos cabellos rubios y llevaba las vestiduras rotas y ensangrentadas- tropezó en una piedra que le habían tirado y cayó.

Redobló sus gritos la multitud, que parecía un mar agitado cubriendo con sus alas la superficie de un islote.

Ben-Tovit, de repente, sintió tal dolor, que se estremeció, como si alguien le hubiera horadado la muela con una aguja. Lanzó un gemido lastimero y se apartó de la barandilla, encolerizadísimo, importándole un bledo cuanto sucedía en la calle.

- ¡Dios mío, cómo gritan! -gruñó, imaginándose las bocas muy abiertas, con las muelas no atormentadas por el dolor.

A no ser por el que le hacía ver las estrellas, hubiera podido gritar como los demás, quizá más fuerte aún. Al pensar en esto, se hizo

más cruel su sufrimiento, y Ben-Tovit empezó a balancear furiosamente la cabeza y a lanzar gritos.

- Cuentan que curaba a los ciegos -dijo su mujer, que no se apartaba de la barandilla ni dejaba de mirar abajo.

Y tiró una piedrecita al sitio por donde pasaba Jesús, que avanzaba lentamente, medio muerto ya a latigazos.

- ¡Tonterías! -respondió Ben-Tovit con acento burlón-. ¡Si posee, en efecto, el don de curar, que me cure a mí el dolor de muelas!

Y tras un corto silencio añadió:

- ¡Dios mío, qué polvareda han levantado! ¡Ni que fueran un rebaño! Debían de echarlos a palos. ¡Llévame abajo, Sara!

Su mujer tenía razón. El espectáculo le había distraído un poco, o quizá el estiércol pulverizado le había aliviado. El caso es que no tardó en dormirse. Cuando se despertó, el dolor había desaparecido casi por completo; solo el lado derecho de la mandíbula parecía ligeramente hinchado; tan ligeramente, que apenas se notaba. Al menos, así lo aseguraba su mujer. Ben-Tovit, escuchándola, sonreía maliciosamente; bien sabía que a su mujer, por su bondad de corazón, le gustaba decir cosas agradables.

Cristo con la Cruz a cuestas, de El Bosco (Museo de Bellas Artes de Gante, Bélgica).



Un rato después llegó su vecino, el peletero Samuel. Ben-Tovit le enseñó su nuevo asno, y, lleno de orgullo, escuchó los plácemes de Samuel a propósito del cuadrúpedo.

Después, a ruegos de Sara, que era muy curiosa, se dirigieron los tres al Gólgota, a ver a los crucificados. Por el camino, Ben-Tovit refirió a Samuel, sin omitir detalles, cómo había tenido dolor de muelas, cómo sintió al principio la molestia en el lado derecho de la mandíbula, cómo se había despertado al amanecer, atacado, súbitamente, de un dolor insoportable. Para dar una idea más exacta de sus sufrimientos, hacía muecas, cerraba los ojos, balanceaba la cabeza y gemía. Su vecino asentía compasivamente, acariciando su larga barba blanca, y decía:

— ¡Dios mío! ¡Es terrible!

A Ben-Tovit le complacía observar que Samuel apreciaba toda la intensidad de sus sufrimientos recientes. Refirió por segunda vez cuanto le había sucedido. Después recordó que hacía ya mucho tiempo había tenido un dolor de muelas, pero en el lado izquierdo de la mandíbula inferior.

Así, en conversación animada, subieron al Gólgota. El sol, condenado a alumbrar el mundo durante aquel día terrible, se

había ya ocultado tras las colinas lejanas. En el firmamento, hacia el Oeste, llameaba, semejante a un rastro de sangre, una ancha banda roja. Sobre el fondo del cielo se destacaban vagamente las cruces. Al pie de la de en medio podían distinguirse siluetas humanas prosternadas.

La multitud se había ido hacia tiempo. Comenzaba a sentirse frío.

Después de dirigir una mirada distraída a los crucificados, Ben-Tovit cogió a Samuel del brazo, y los tres se encaminaron a la casa. Ben-Tovit experimentaba un deseo violento de seguir hablando, y comenzó de nuevo a hablar del dolor que había tenido. Así, charlando, caminaban Gólgota abajo. Ben-Tovit, animado por las exclamaciones de compasión que profería de vez en cuando su vecino, daba a su rostro una expresión de sufrimiento, cerraba los ojos, balanceaba la cabeza, gemía, mientras de las profundas simas de la montaña y de las llanuras lejanas ascendía la oscura noche, que parecía deseosa de ocultar al cielo el gran crimen que se acababa de cometer sobre la tierra.



SELECCIÓN DE JULIO GONZÁLEZ IGLESIAS



Leónidas Andréiev, por Iliá Repin.

Leónidas Andréiev

Leonid Nikoláievich Andréiev nació en Oryol (Rusia) el 9 de agosto de 1871 y murió en Mustamäki (Finlandia) el 12 de septiembre de 1919.

Estudió Derecho en Moscú y San Petersburgo, pero apenas ejerció la carrera, que no le daba para vivir. Por eso se dedicó al periodismo, cubriendo la actividad judicial. De ahí pasó a escribir relatos – el primero fue *Sobre un estudiante pobre*, basado en su propia experiencia– hasta que Máximo Gorki le descubrió en las páginas de *El Mensajero de Moscú* y le ayudó con sus críticas favorables.

Sus primeros cuentos aparecieron en la prensa de Moscú y muy pronto su nombre adquirió gran prestigio entre los intelectuales rusos. A pesar de ser una persona afable, escribió siempre sobre

temas ligados al dolor humano, pesimistas y sombríos, como la guerra, la traición o la locura. Su primer relato, *El abismo*, por ejemplo, trata de una muchacha que fue violada en el bosque por unos golfos y luego sufre el mismo ultraje a manos de su novio.

Políticamente estuvo contra los bolcheviques y hubo de refugiarse en Finlandia. En 1919 pidió la invasión de Rusia por las potencias occidentales para terminar con ellos –escribió durísimas condenas contra Lenin–.

Llamado “El apóstol de las tinieblas”, murió en la más completa de las miserias.

***Ben-Tovit* es un cuento alegórico que contrapone paralelamente el dolor de muelas del protagonista –cosa por otra parte banal y cotidiana– con el drama del sacrificio del Hijo de Dios en el Gólgota. *Ben-Tovit* apareció por primera vez en España en 1920 en el diario *La Libertad* (6-11-1920:5-6).**