EL DENTISTA
del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 87 | MARZO 2018

RAFAEL LLAMAS CADAVAL

ESTOMATÓLOGO Y ARTISTA

LOS SÍNTOMAS QUE PADECEMOS

El estornudo

ESPECIAL EXPODENTAL 2018

NOVEDAD

gmi
ilerimplant group

monolith

- Implante estrecho de ø2.9 mm
- Perfil anatómico del cuello para facilitar el sellado biológico

Visítenos en
ExpoDental
del 15 al 17 de marzo
Pabellón 7 - 7E13

GLOBAL MEDICAL IMPLANTS
C/ Còrcega, 270, 3º 1ª · 08008 Barcelona (España) · Tel.: (+34) 93 415 18 22
Fax (+34) 93 368 22 54 · info@globalimplants.es · www.ilerimplant.com

Síganos en

EL DENTISTA
del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Editor
Antonio Bascones Martínez

Redactora jefe
Vera C. López

redaccion@dentistasiglo21.com

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

Consejo Editorial

Margarita Alfonsel Jaén
Secretaria general de Fenin

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

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

Alejandro de Blas Carbonero
Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

Josep María Casanellas Bassols
Presidente de la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

Juan Antonio Casero Nieto
Presidente de la Junta Provincial de Ciudad Real

Antonio Castaño Seiquer
Presidente de la Fundación Odontología Social

Alejandro Encinas Bascones
Cirujano Maxilofacial

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

José Luis Gutiérrez Pérez
Profesor titular de Cirugía de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla

Beatriz Lahoz Fernández
Vicepresidenta del Colegio de Dentistas de Navarra

Ricardo de Lorenzo y Montero
Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

Rafael Martín Granizo
Cirujano maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

Helga Mediavilla Ibáñez
Directora de Psicodent

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

Agustín Moreda Frutos
Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

José Luis Navarro Majó

Oscar Pezonaga Gorostidi
Presidente del Colegio de Dentistas de Navarra

Jaime del Río Highsmith
Catedrático de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid

Juan Miguel Rodríguez Zafra
Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

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

Felipe Sáez Castillo
Director médico del Grupo Amenta

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

Mario Utrilla Trinidad
Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid

AV EDICIONES AVANCES

Maquetación
Fernando Amieiro

Publicidad
Directora de publicidad
Rosana Costales
e-mail: rcostales@dentistasiglo21.com
Móvil: 608318714

Administración y suscripciones
Sara Martín Toyos
avances@arrakis.es

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

Fotomecánica e impresión:
Gráficas 82, S.L.

© 2014 Ediciones Avances Médico Dentales, SL

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

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

DESDE MI VENTANA

Por Antonio Bascones

El novecentismo (I)

La literatura camina de la mano de la historia y se enmarca, siempre, en un contexto sociocultural del que no puede verse separada. De esta manera, a la generación del 98, inmersa en los problemas de la depresión española y la pérdida de las colonias, sigue el movimiento conocido como novecentismo. Si tenemos que poner una fecha sería la generación del 14 a la que sigue sin solución de continuidad la del 27. Muchos de los autores caminan a caballo entre dos de ellas, pero es usual que los enmarquemos específicamente en una.

Se trata de un movimiento cultural de aires renovadores que intenta plantear una reacción al modernismo. Este término fue utilizado por primera vez por Eugenio D'Ors en 1906 para definir las tendencias que se separan de las formas literarias o artísticas heredadas del siglo XIX. Sin embargo, Guillermo Díaz Plaja lo define como lo que no es ni modernismo ni noventayochismo y tampoco es el movimiento de vanguardias y que va a confluir en la Generación del 27. Así pues, al 98 sigue el 14 y a este el 27. Uno de sus principales representantes es Ortega y Gasset que en 1914 con su famoso discurso sobre la vieja y nueva política da un paso, junto con Manuel Azaña, Américo Castro y Manuel García Morante, para crear la Liga de educación política. Más tarde se crea la Institución Libre de Enseñanza con el Instituto Escuela y la Residencia de Estudiantes. Así es, en 1911 y 1912, cuando se plasma el verdadero movimiento cultural que posteriormente dio lugar a la creación, por Ortega, de la revista España y más tarde el diario El Sol. Las tertulias y los cafés llenos de intelectuales dan cuerpo de naturaleza a estos movimientos y en el café Pombo, presidido por Ramón Gómez de la Serna, tenemos el famoso cuadro del pintor José Gutiérrez Solana pintado en 1920 y titulado 'La tertulia del café Pombo'. Cabe señalar que unos años antes del cuadro, Rafael Cansinos publica su libro de 'La Nueva Literatura', donde se reconocen las últimas tendencias.

Si tuviéramos que delimitar y encuadrar esta época diríamos que hay tres aspectos que la definen: el europeísmo frente al casticismo, es una resistencia a enmarcarse en lo nacional prefiriendo lo urbano frente a lo rural (Azorín con los pueblos, Castilla, paisajes, Unamuno con sus viajes por España); reacción contra lo antiguo y el Modernismo de Rubén Darío y Juan Ramón Jiménez y una nueva reacción por lo clásico y, en tercer lugar, el problema de España, que sigue preocupando pero bajo un prisma más riguroso y objetivo. La ciudad es la visión a la que este movimiento quiere ir dejando los pueblos. Es decir buscan un plano diferente. Esta serenidad en lo escrito se plasma en cierta visión positiva de la que el noventayochismo carece. El género más abundante y cultivado es el ensayo del que hacen gala y utilizan para exponer sus ideas. Son intelectuales de una gran preparación universitaria y cultural. Una minoría selecta a través de la Cátedra. Son los ilustrados de la época que intentan educar la sensibilidad del pueblo. Aquí entra el regeneracionismo de Joaquín Costa. Huyen del sentimentalismo y buscan lo intelectual que, según Rafael Cansinos, es uno de los rasgos más específicos de este movimiento. En una palabra, volver a la cultura grecorromana. La literatura es para minorías, es un arte puro donde el placer estético y la plenitud toman carta de naturaleza.

Se trata de un movimiento cultural de aires renovadores que intenta plantear una reacción al modernismo

---

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

EN PORTADA

12 | **Rafael Llamas, médico estomatólogo y artista multidisciplinar**

Música, escultura, poesía... no hay disciplina artística ni afición -organizó el primer simposio sobre ovnis y parapsicología de Sevilla- que no haya probado Rafael Llamas. Médico patólogo en sus inicios, descubrió más tarde la odontología como docente. Hoy ya jubilado se centra en la pintura y en su próximo objetivo: aprender piano.

En este número...

ESPECIAL

20 | **Expodental 2018 abre sus puertas**

Es la cita más relevante del sector de la odontología española. Entre los días 15 y 17 de marzo se celebra en Madrid una nueva edición lel Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales, Expodental, que organiza Ifema, en colaboración con la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin). Empresas como Galimplant, GMI o Implant Detective nos adelantan sus novedades.

ARTÍCULO

28 | **Los síntomas que padecemos: el estornudo**

El estornudo es un acto reflejo que ocurre con bastante frecuencia y que tiene una importancia relativa. Depende de su causa y las circunstancias en que tiene lugar. Puede ser un signo de alguna enfermedad que estamos incubando, como un resfriado, una corriente de aire, una alergia, etc. Cuando lo hacemos quien está junto a nosotros suele exclamar ¡Jesús! o ¡Salud!.

DESTINOS

44 | **Sicilia, crisol de culturas (VII): Siracusa**

Destaca el teatro griego, el anfiteatro romano y la latomía. El teatro griego es de los más grandes del mundo y allí Platón dio un discurso sobre su idea de República. El Parque Arqueológico de Neapolis es una muestra de lo que la cultura griega y romana hicieron después.

ACTUALIDAD

3 | **El Consejo General de Dentistas consigue que se reconozca la venopunción como competencia propia**

3 | **SEPES celebra su 5º aniversario Valores SEPES con un dinámico maratón de casos clínicos**

4 | **Su dentista puede ayudarle a mejorar su salud general y a detectar un problema cardiovascular**

VIDA COLEGIAL

6 | **Los colegios de dentistas celebran la festividad de Santa Apolonia**

10 | **Dentistas, farmacéuticos, médicos y fisioterapeutas de Madrid firman una alianza pionera para velar por una asistencia sanitaria de calidad**

ARTÍCULOS

30 | **Batalla de Treviño (I)**

Triunfo liberal que señaló el comienzo del declive carlista

34 | **Medicina e historia en la pintura de Sorolla (I)**

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

50 | **Hispalis, 1968**

CINE

56 | **'Asesinato en el Orient Express', de Kenneth Branagh**

Cibela

FE DE ERRATAS

Reproducimos a continuación la entradilla correcta que acompañaba a la entrevista a María José Sánchez, directora de EXPODENTAL, publicada el pasado número:
"Queremos avanzar en el proceso de transformación digital en el que está orientado el sector", afirma la responsable de la feria. Este año la presencia internacional en Expodental crece un 17% con la participación de 77 empresas de 11 países, lo que sitúa al Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales a la cabeza de Europa.

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

El Prof. Antonio Bascones con sus doctorados del curso 2016-2017. De izquierda a derecha Dr. Rocío Diez, Dra. Marisa Alcocer, Dr. Susy Cok, Dra. Leticia Sala y Dr. Santiago Arias.

Reunión Cámara de Oficiales de la Armada en Madrid. Asisten Antonio Quilez, Carlos Franco, Félix García y José María Salmeron, entre otros.

18 JORNADAS DE ENCUENTRO PEDIATRÍA-ODONTOPEDIATRÍA

La reunión contó con 300 inscritos

El 16 de Diciembre de 2018 se han celebrado con gran éxito las 18 Jornadas de Encuentro pediatría-odontopediatría, en el Aula Magna Pabellón Docente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón,

De la mano del D. Jesús García Pérez y de la Dra. Paloma Planells del Pozo, como directores de las jornadas y contando, un año más, con la dirección científica del Dr. Salmerón Escobar, las ya tradicionales jornadas alcanzaron su mayoría de edad.

La reunión pudo contar con cerca de 300 inscritos, entre los que se encontraban, además de pediatras y odontopediatras, logopedas, odontólogos de atención primaria y otros profesionales interesados en el cuidado del paciente infantil.

La temática de las jornadas fue variada y dinámica, abordándose temas de gran actualidad y repercusión en la salud oral infantil y en la sanidad pública.

Las ponencias presentadas fueron: "Reconstrucción cráneo maxilofacial en edad pediátrica", por el Dr. Tousidonis Rial, "Programa de Atención Dental Infantil en la Comunidad de Madrid", por la Dra. Miegimolle Herrero, "Dermatología pediátrica y Odontopediatría: ¿qué tenemos en común?", por la Dra. Campos Rodríguez, y "Manejo de la conducta del paciente con Trastornos del Espectro Autista: uso de nuevas tecnologías", por el Dr. Adanero Velasco.

Desde la Sociedad Española de Odontopediatría, queremos agradecer a las personas que hacen posible la celebración de estas jornadas y que hacen de ellas una cita ineludible para todos los que tenemos interés en el paciente infantil.

SECIB'18 REUNIRÁ EN PALMA DE MALLORCA A EXPERTOS EN CIRUGÍA BUCAL, REGENERACIÓN ÓSEA, IMPLANTOLOGÍA Y MEDICINA Y PATOLOGÍA ORAL

Fouard Khoury, Paul Coulthard, France Lambert, Tara Renton, entre los ponentes internacionales

La Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) celebrará su XVI Congreso Nacional entre los días 15 y 17 de noviembre de 2018 en la ciudad balear de Palma de Mallorca.

Cirugía bucal, regeneración ósea, implantología y medicina y patología oral son los cuatro grandes bloques entorno a los que se articulará el programa científico. Además, como es habitual en los congresos de la Sociedad Española de Cirugía Bucal, tendrán lugar diferentes sesiones clínicas y talleres prácticos.

Entre los ponentes confirmados hasta el momento destacan Fouard Khoury (Alemania), Paul Coulthard (Reino unido), France Lambert (Bélgica), Tara Renton (Reino Unido), Francesc Abella (España), Fábio de Abreu Alves (Brasil), Javier Alberdi (España) y Yolanda Jiménez (España).

El XVI Congreso Nacional SECIB estará presidido por la doctora Catalina Jaume Riera y tendrá como sede el Palacio de Congresos de la ciudad, cuyas instalaciones fueron inauguradas el pasado año por los Reyes de España.

El Comité Científico del XVI Congreso Nacional SECIB está integrado por el Dr. Cosme Gay Escoda como presidente, la doctora Agurne Iribarri Etxeberría como vicepresidenta y el doctor Miguel Padial como secretario.

La Sociedad Española de Cirugía Bucal es una sociedad de carácter científico, sin ánimo de lucro, que aglutina a odontólogos, estomatólogos y médicos con interés clínico y/o científico en el campo de la cirugía bucal. Fundada en 1997, pretende contribuir al desarrollo y consolidación de la cirugía bucal como especialidad odontológica.

EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS CONSIGUE QUE SE RECONOZCA LA VENOPUNCIÓN COMO COMPETENCIA PROPIA

Esta noticia supone una mayor autonomía en el ejercicio profesional y es el punto de partida para que los dentistas desarrollen y apliquen los llamados factores de crecimiento, concretamente el "plasma rico en plaquetas", cuyo uso supondrá una gran mejora en los tratamientos

Los servicios jurídicos del Ministerio de Sanidad han estimado que la propia titulación de Odontología confiere a los profesionales la atribución de la venopunción y así se lo ha hecho saber en un escrito el secretario general de Universidades del Ministerio de Educación, Jorge Sainz, al presidente de la Conferencia de Decanos de Odontología.

Esta decisión llega tras las innumerables gestiones realizadas por el Consejo General de Dentistas de España en los últimos años, entre las que se incluyen contactos de primer nivel con altos cargos de los ministerios de Sanidad y Educación, así como de las propias universidades.

El reconocimiento de la venopunción como competencia profesional de los dentistas supondrá, desde el primer momento, una mayor autonomía en el ejercicio profesional, y también un enorme avance que podrá aplicarse en la mejora de los tratamientos odontológicos a corto plazo.

La venopunción es el punto de partida para que los profesionales de la Odontología puedan desarrollar y aplicar en sus tratamientos los llamados factores de crecimiento, concretamente el popularmente conocido "plasma rico en plaquetas", cuyo uso trae innumerables ventajas terapéuticas como una mejora en la cicatrización de tejidos, la estimulación de la regeneración ósea o la reducción de los plazos de recuperación tras una cirugía.

"Estamos ante un éxito de toda la profesión fruto del trabajo desempeñado durante años por todos los dirigentes que estamos en la Organización Colegial de Dentistas.

Pero principalmente estamos satisfechos porque el uso de los factores de crecimiento

va a suponer un antes y un después para los pacientes, que son quienes se van a ver beneficiados de unos tratamientos más efectivos y eficaces", ha asegurado Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas, y quien siempre ha estado al frente de esta reivindicación que ahora se ha conseguido.

Además, el máximo responsable de la Organización Colegial de Dentistas de España ha anunciado que el Consejo General ha iniciado las acciones oportunas para ofertar cursos formativos dirigidos a los colegiados con el objetivo de que obtengan la destreza necesaria para dominar esta técnica.

"Ahora se abre un abanico inmenso de posibilidades de mejora y universalización de los tratamientos, algo que parte de una técnica como la venopunción que ya pueden realizar los dentistas. Sin duda, es un paso adelante para el futuro de la Odontología y de todos nuestros pacientes", ha concluido el presidente.

SEPES CELEBRA SU 5º ANIVERSARIO VALORES SEPES CON UN DINÁMICO MARATÓN DE CASOS CLÍNICOS

Casi 500 asistentes disfrutaron de este formato dinámico y multidisciplinar

Sepes celebró los días 2 y 3 de febrero en Madrid el 5º aniversario de su evento anual VALORES SEPES, una de las citas clínicas de SEPES más consolidadas dentro del calendario de actividades de la sociedad.

En esta edición de aniversario, estructurada como una secuencia de casos clínicos, participaron como ponentes 28 de los "valores SEPES" que han formado parte de algunos de los anteriores programas de esta cita anual de SEPES.

Casi 500 asistentes disfrutaron de este formato dinámico y multidisciplinar en el que la prostodoncia, la estética, la cirugía guiada, la planificación 3D de los tratamientos, la ortodoncia, la periodoncia y la técnica de laboratorio, se fueron alternando en la casi treintena de casos clínicos presentados por algunos de los odontólogos y técnicos con más recorrido en la odontología nacional, algunos de estos ponentes cuentan actualmente con un reconocido prestigio internacional.

En palabras del Dr. Nacho Rodríguez, presidente de SEPES y principal impulsor de la iniciativa VALORES SEPES, "Hace cinco años nos propusimos impulsar un espacio para dar voz a aquellos jóvenes socios de SEPES que tenían mucho por compartir, sobre todo, formación e ilusión. Así nació VALORES SEPES, un

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

Los profesionales de la Odontología de España se forman en un curso online para optimizar la promoción de la salud cardiovascular desde la consulta dental

SEPA De izq. a dcha. Adrián Guerrero, Óscar Castro, Blas Noguerol y Manuel Anguita.

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

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

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

Se trata de un curso virtual que, en su primera edición, será totalmente gratuito. Está es-pecíficamente dirigido a profesionales de la salud bucal. Según destaca el presidente de SEPA, el Dr. Adrián Guerrero, "con esta iniciativa no solo se pretende proveer a los profesionales de la Odontología de una información básica para que puedan atender correctamente las particularidades y demandas especiales que pueden tener los pacientes con enfermedad car-diovascular que acuden a la consulta dental, sino que, aún más importante, se ofrece a dentis-tas conocimientos y herramientas para que puedan detectar precozmente factores de riesgo cardiovascular y promover hábitos de vida saludables". A su juicio, "no cabe duda de que la clínica dental es un espacio de salud ideal para activar acciones de prevención primaria, tanto en el ámbito dental y periodontal como en el de la salud general".

La consulta dental, clave en la promoción de la salud

Los dentistas son profesionales sanitarios que atienden a un gran número de pacientes en sus consultas y, en muchos casos, son el primer agente de salud al que acude una persona. Según la visión del máximo representante de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), el Dr. Manuel Anguita, "la consulta dental no deja de ser, salvando las diferencias, una especie de servicio de Atención Primaria de Salud, al que acuden personas sanas con problemas bu-codentales y también otras que, muchas veces sin saberlo, presentan alteraciones de salud que van más allá de la cavidad oral". De hecho, añade este experto, "los dentistas pueden jugar un papel similar al que tienen los médicos generales en lo que respecta a la labor de prevención y detección de enfermedades".

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

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

Pero, además, existe una asociación estadística epidemiológica clara entre enfermedad cardiovascular y enfermedad periodontal, lo que aún concede mayor relevancia a la vincula-ción entre Odontología y Cardiología. Se sabe que las personas que tienen una mala salud de sus encías tienen más riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular (sobre todo aterosclerótica, como la enfermedad coronaria). Ahora el siguiente paso, según el Dr. Anguita, "es disponer de estudios de intervención que nos muestren evidencias claras sobre el benefi-cio que puede tener, por ejemplo, una intervención intensa en salud periodontal sobre la dis-minución del riesgo de padecer enfermedad cardiovascular…y estamos en ello".

proyecto de encuentros, de foros y de acciones que implicaría a aquellos que representaban los "valores" con los que nos sentimos representados: equipo, dinamismo, actitud, formación, innovación e ilusión".

El evento estuvo coordinado por los doctores Beatriz Giménez y Luis Segura-Mori y el equipo de valores que defendieron el dinámico programa fueron: Eva Berroeta, Vicente Berbís, Jon Gurrea, Ramón Gómez Meda, Loli Galván, David García Baeza, Ramón Asensio, José Espona, Tito Faus, Victoria Sánchez, Bruno Pereira, Carlos Oteo Morilla, Juan Zufía, Antonio Sáiz-Pardo, Marina García, Pablo Pavón, Ferrán Puigrefagut, Albert Verd, Carlos López-Suárez, Jesús Millán, Alberto Fernández Ayora, Manuel Sancho,Herminio García, Juanjo Iturralde, Carlota Suárez, Nacho Charlén, José Mª Barrachina y Marta Serrat.

Como en todos los eventos de SEPES, el apoyo de la industria no faltó, especialmente importante fue el de las empresas esponsors de SEPES que estuvieron presentes en la zona comercial como Dentsply Sirona, BTI, Sweden&Martina, Klockner, Nobel Biocare, Bioner, Zimmer Biomet; también Biohorizons colaboró en este 5º aniversario VALORES SEPES.

LOS COLEGIOS DE DENTISTAS CELEBRAN LA FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA

Entrega de reconocimientos y actividades deportivas y lúdicas para el 10 de febrero

ASTURIAS

Entrega de insignias y reconocimientos en el CODES

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias celebró el sábado, 10 de febrero, la festividad de su Patrona, Santa Apolonia. Este es uno de los encuentros más relevantes para el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) que consigue reunir anualmente a gran parte de sus colegiados, en reconocimiento a la patrona de los Dentistas y como momento de encuentro y confraternización entre los compañeros.

La celebración comenzó a las 19.30 h. con la tradicional Misa en honor de Santa Apolonia y en recuerdo de los compañeros fallecidos, en la Iglesia de los Santos Apóstoles, en Oviedo, que fue seguida del acto en el Hotel Ayre. La festividad continuó con la conferencia del deportista Manuel Busto, diez veces campeón del Mundo de maratón (piragüismo), modalidad en la que se ha convertido en el piragüista español con la carrera más larga y exitosa. Busto ofreció a los asistentes una charla sobre el éxito tras la superación, el esfuerzo y el entrenamiento duro.

Posteriormente se dio paso al acto institucional, durante el cual se hizo entrega de las insignias de la profesión a los nuevos colegiados recién licenciados, y se hizo un reconocimiento a los colegiados que, tras una dilatada vida profesional y colegial, han alcanzado la condición de honoríficos durante el año anterior, los doctores Dña. María Antonia Meneses Fernández-Baldor, D. José María Moriyón Uría, Dña. María Jesús Cordeiro Ríos, D. Clemente González Rodríguez, D. Fernando González Llorián, D. José Blanco-Moreno Lueje, Dña. María José Orille Nuñez, D. Javier A. Blanco Delgado, D. César Paulino Díaz Fernández, D. Gerardo Díaz Valdés, D. Juan Carlos Tinturé Eguren, D. Manuel Enrique Rodríguez Rosell, D. Ángel Álvarez Arenal y Dña. Olga Amanda Dávila Cárdenas.

Durante el acto, el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias concedió al Dr. D. José Miguel Peña López, el "XXIX Premio Francisco Martínez Castrillo", en reconocimiento a sus cualidades humanas, inquietud científica y vida colegial.

Finalmente, el presidente del CODES, D. Javier González Tuñón, cerró el acto con un discurso en el que señaló las importantes metas que el Colegio se ha fijado para 2018, entre ellas, "la puesta en marcha de la Comisión de Jóvenes Dentistas, la adecuación tecnológica del Colegio, con el lanzamiento de una nueva plataforma web, y la potenciación de la Comisión de Formación Continuada, con nuevos cursos acreditados y de excelencia".

Además, González Tuñón no quiso dejar pasar la ocasión para recordar a los asistentes que "desde la Junta de Gobierno trabajamos día a día por defender una mejor regulación del ejercicio profesional, por la puesta en valor de los principios éticos y deontológicos como base fundamental de la prestación de un servicio sanitario de calidad".

El acto contó con la presencia de D. Alfonso López Muñiz, decano de la Facultad de Medicina, y D. Alfonso Villa-Vigil, director de la clínica universitaria de Odontología, de la Universidad de Oviedo; y D. Miguel Hevia Suárez, vicesecretario del Colegio de Médicos de Asturias.

Los actos de Santa Apolonia finalizaron con la tradicional cena de confraternización en las mismas instalaciones del Hotel Ayre.

SEVILLA

Dentistas sevillanos reivindican el papel fundamental de este profesional en la sociedad

El presidente del Colegio de Dentistas de Sevilla, Luis Cáceres, ha recordado hoy el papel fundamental que tiene este profesional en la sociedad, que vela por la salud de sus pacientes .

El Dr. Cáceres ha hecho estas declaraciones durante la celebración de Santa Apolonia, patrona de los dentistas, un acto que ha reunido a más de 450 personas y que ha contado con la participación del presidente del Consejo General de Dentistas, Óscar Castro, y con el decano de la Facultad de Odontología de la US, José Luis Gutiérrez.

Cáceres, que ha dado la bienvenida a los 70 nuevos colegiados durante 2017, les ha dirigido unas palabras para pedirles honestidad en su trabajo y el cumplimiento de los deberes y obligaciones del código ético de la profesión. En ese sentido, ha recalcado la labor de los colegios profesionales, garantes de la buena práctica.

El también máximo representante de los dentistas en Andalucía ha mostrado su preocupación al recordar los datos de la Comisión de Ética del colegio sevillano en 2017, en la que se registraron un 75% más de reclamaciones con respecto a 2016. Las quejas puestas a clínicas dentales de grandes cadenas representan un 82% del total de las reclamaciones. Cabe destacar que esta tipología de clínicas representan solo el 4,1%

Más de tres décadas cuidando de la salud bucodental en la provincia tinerfeña

TENERIFE

Fotografía de grupo de buena parte de los dentistas que recibieron las insignias de Bienvenida, Plata y documentos acreditativos de Colegiado Honorífico de Mérito.

Un año más, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife festejó la patrona de los odontólogos, Santa Apolonia, con los dentistas de la provincia. La jornada, que se celebró el pasado 24 de febrero, reunió a 134 profesionales, que homenajearon a los veteranos y dieron la bienvenida a los nuevos dentistas, con la entrega de insignias y distinciones. Además, en esta ocasión, estuvieron presentes los tres últimos presidentes de la entidad, Carlos Colomer, Francisco Rodríguez Lozano y el actual, Francisco Perera.

Dos dentistas de la provincia tinerfeña han cumplido 65 años de edad y 35 en el desempeño de la profesión, la doctora Juana Abreu Reyes, odontóloga del Servicio Canario de Salud de 1972 a 2017 y Antonio Garnier Rodríguez, que ejerce su labor en el sector privado, en la capital tinerfeña. Estos dos profesionales recibieron la distinción de Colegiado Honorífico de Mérito por sus más de tres décadas al cuidado de la salud bucodental en la provincia.

Medallas de Plata

Por otra parte, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife entregó sus Insignias de Plata por 25 años de ejercicio a los doctores Marisa Gabriela Warcevitzky Fiszlejder, Isabel Martínez Viso, Juan Carlos Falcón Fernández y Lorenzo Manuel González Navarro, quienes ejercen en sus consultas privadas ubicadas, respectivamente en El Sauzal; Santa Cruz de Tenerife, San Cristóbal de La Laguna y Santa Cruz de Tenerife.

Asimismo, la entidad profesional entregó diez insignias de bienvenida a los nuevos colegiados, momento que constituyó uno de los más emocionantes de la jornada, al entregar algunas de las medallas padres y familiares, también dentistas, de los nuevos profesionales.

En esta jornada tan importante para el sector dental, estuvieron presentes el General Jefe de la Zona de Canarias de la Guardia Civil, Juan Sánchez Medina; el vocal por Lanzarote del Colegio Oficial de Dentistas de Las Palmas, Francisco Cabrera Panasco y varios representantes del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife.

---

del total de clínicas dentales en la provincia. Frente a ello, las reclamaciones a clínicas cuyos propietarios son dentistas colegiados u otras personas físicas o jurídicas fueron un total de 63.

Por su parte, el presidente del Consejo General de Dentistas, Óscar Castro, se ha referido a otro de los problemas dentro del sector de la odontología, y ha insistido en la necesidad de una modificación legislativa que contemple un endurecimiento de las penas por intrusismo profesional, para que, de una vez por todas, "quien tiene la poca catadura moral de ser un falso dentista, pague por ello como se merece".

En ese sentido, Castro ha destacado que "ésta es una de las iniciativas que le hemos trasladado con insistencia a los diferentes responsables públicos y que esperamos lograr en un futuro cercano", y ha resaltado la figura de Ángel Rodríguez Brioso, homenajeado en los actos de la festividad, por su dedicación profesional y colegial a la lucha contra el intrusismo.

ACTOS CENTRALES DE SANTA APOLONIA

Los actos continuaron con el reconocimiento a la labor de cinco colegiados Honoríficos de Mérito en 2017: Francisco Fernández Guerrero, Enrique Montoya López, Leopoldo Tejada Enríquez, Pastora Vergara Vega y Antonio Domínguez Fresco, por su gran trayectoria laboral y dedicación al paciente como colegiados ejemplares.

Como colofón a los actos centrales en Sevilla, el Colegio de Dentistas nombró Colegiado de Honor de esta institución colegial al presidente del Colegio de Dentistas de Cádiz, Ángel Rodríguez Brioso. El doctor Rodríguez Brioso recibió tal distinción por su impecable trayectoria en el ámbito profesional y colegial, así como su importante labor en la lucha contra el intrusismo profesional. Cabe destacar que tal distinción solo ha sido otorgada en dos ocasiones. Una, al doctor César Herrera Sánchez, presidente del Colegio de Dentistas durante 16 años, y otra al abogado sevillano José María Rubio López, letrado de esta institución colegial durante 47 años.

Asimismo, se ha hecho entrega de las placas a los dentistas que participaron en la pasada edición de la Campaña de Atención Bucodental a Niños Bielorrusos, por su entrega desinteresada al cuidado de estos menores que vienen a Sevilla durante los meses de verano; y el premio de la Fundación Real Academia de Medicina de Sevilla "Colegio Oficial de Dentistas de Sevilla", al trabajo titulado: Análisis de la capacidad pronóstica de las proteínas totales de la IG y la alfa-amilasa como biomarcadores salivales en la inflamación bucal debida a la exodoncia de los terceros molares inferiores impactados, cuyos autores son: Aida Gutiérrez, M. Ángeles Serrera, Maribel González, Daniel Torres y José Luis Gutiérrez.

Los asistentes pudieron disfrutar, tras los actos, de una comida de confraternidad celebrada en la Hacienda Atalaya Alta, con la entrega de los trofeos de los campeonatos deportivos celebrados de forma paralela a la festividad de Santa Apolonia (pádel, golf y tiro al plato), así como un sorteo de regalos gracias a las empresas colaboradoras.

El COEG otorga su Insignia de Oro a José Luis Zuriarrain, pionero de la ortodoncia en España

GUIPUZCOA

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa ha distinguido con su Insignia de Oro a José Luis Zuriarrain, pionero de la ortodoncia en España y toda una referencia en el sector. La festividad de Santa Apolonia, patrona de los dentistas que se conmemoró el pasado viernes 9 de febrero, sirvió de marco para el homenaje a Zuriarrain y para la celebración de la asamblea anual, en la que también tuvo lugar un acto de bienvenida a los nuevos colegiados.

Durante la entrega de la Insignia de Oro, los dentistas guipuzcoanos alabaron la relevante trayectoria del homenajeado. Jose Luis Zuriarrain, nacido en Donostia en 1926, comenzó su andadura profesional en Valladolid y Madrid, donde cursó estudios de Medicina, y se especializó en Estomatología. Más tarde, dio el salto a Argentina, donde comenzó su formación en ortodoncia, una disciplina que en aquel momento estaba aún dando sus primeros pasos. Posteriormente, realizó cursos de ortopedia funcional en Milán y Viena, y se formó con dos ortodoncistas de referencia a nivel internacional: los doctores Kesling y Thompson. En 1995 llegó a participar en la reunión de la 'American Association of Orthodontics', la academia de ortodoncia más importante del mundo.

Sin embargo, con anterioridad ya se había labrado una importante reputación en España. En 1964 presidió la VI reunión de la Sociedad Española de Ortodoncia en Donostia. Además, fue pionero en la técnica de BEKK, que revolucionó en su momento los resultados obtenidos en la recolocación de dientes.

ÁLAVA

Cena de confraternización

Con ocasión del día de NUESTRA PATRONA (Santa Apolonia), 9 de febrero, el Colegio de dentistas de Álava lo celebró de la siguiente manera:

El viernes 9 de febrero, tras dedicar a la mañana al deporte, con el campeonato de padel y parte de la tarde al campeonato de mus y de parchís, se celebró Asamblea General del Colegio de Álava, tras la cual se celebró una cena de confraternización a la que asistieron 47 colegiados, incluidos representantes del colectivo de médicos, Alberto López de Ocariz y Simón López, vicesecretario y vocal del Ilustre Colegio de Médicos, así como representantes de los farmeceúticos con Pedro Rivero, Mila López de Ocáriz, presidente y Secretaria del Ilustre Colegio de Farmacéuticos.

Al finalizar la cena tuvo lugar el sorteo de regalos para todos los asistentes, con tres premios finales sorpresa. Tras todo esto contamos con la actuación del conjunto TWINROOM, para amenizar la posterior velada y tomar unas copas juntos.

VII REGIÓN

Las celebraciones del Colegio de la VII Región. Las cinco provincias que componen el Colegio de la VIII Región celebraron la Festividad de Santa Apolonia, Patrona de los Dentistas, con diferentes actos en cada una de las cinco provincias, en las que se debe destacar el buen ambiente de fraternidad y la nutrida participación de los colegiados, especialmente de los más jóvenes.

CÓRDOBA

El Colegio de Dentistas de la provincia insiste en la necesidad de una normativa que regule la publicidad sanitaria

El Colegio de Dentistas de Córdoba celebró la festividad de Santa Apolonia con una gran afluencia de colegiados el pasado 10 de febrero.

El programa de actos de celebración de Santa Apolonia comenzó con una misa en honor a la patrona y en sufragio a los colegiados fallecidos, para dar paso a los institucionales, con el reconocimiento al colegiado honorífico de mérito, jubilado durante 2017, Luis Beltrami Eguilaz, y a la entrega de trofeos del VI Torneo de Pádel Colegio de Dentistas de Córdoba, en el que quedaron como ganadores Francisco Córdoba y José Manuel Pérez, y como subcampeones, Leticia Expósito y Francisco Rodríguez.

El presidente del Colegio de Dentistas de Córdoba, Rafael Roldán, quiso aprovechar la ocasión para recordar la necesidad de una normativa que regule la publicidad sanitaria, especialmente aquella que llevan a cabo determinadas clínicas dentales que están induciendo a error y engaño a los pacientes, donde además priman los intereses económicos por encima de la salud de las personas.

El Dr. Roldán, que ha hecho estas declaraciones en el trascurso de la celebración de la festividad de Santa Apolonia, patrona de los dentistas, ha querido recordar los datos de la Comisión de Ética, Deontología y Mediación del Colegio, y ha considerado significativo que, de las 12 quejas presentadas contra sociedades mercantiles 10 se hayan interpuesto contra una misma clínica dental, lo que supone el 45,4% del total de las reclamaciones recibidas. El Dr. Roldán ha hecho alusión también a otros problemas de la profesión como es el intrusismo profesional o la plétora profesional.

Tras los actos celebrados en la sede colegial, los asistentes disfrutaron de una comida de confraternidad en el Hotel Córdoba Center con sorteo de regalos y barra libre amenizada con orquesta.

CODES INSISTE EN LA IMPORTANCIA DEL CUIDADO DE LA SALUD ORAL EN PACIENTES CON CÁNCER

"Una alteración cancerosa y los diferentes tratamientos que se prescriben para la enfermedad, repercuten de manera muy negativa en la boca", señala el Presidente del CODES, Javier González Tuñón

Los Con motivo de la celebración del Día Mundial contra el Cáncer, que tendrá lugar el domingo, 4 de febrero, el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) recuerda la incidencia de la enfermedad en cuestiones bucodentales y la importancia de la divulgación de buenos hábitos, así como medidas de prevención del cáncer.

Tal y como señala Javier González Tuñón, presidente del CODES, "es conocido, y cada vez con un mayor apoyo bibliográfico, como una alteración cancerosa y los diferentes tratamientos que se prescriben, repercuten de manera muy negativa en la boca: sensación de boca seca por disminución de saliva, disminución de la capacidad para abrir la boca, movilidad de piezas, sangrado de encías, etc".

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

El Presidente del CODES añade que "es aconsejable adentrarse en la etapa de tratamiento del cáncer sin ningún tipo de problema en boca así como con las posibles rehabilitaciones que el paciente necesitara llevar a cabo, como arreglar un diente con caries o reponer un diente perdido".

El CODES recuerda que el dentista debe informar de cualquier posible riesgo en la boca que pueda complicar la respuesta de nuestro cuerpo ante el proceso canceroso. No hay que olvidar tampoco cómo esta enfermedad genera en mucha ocasiones un trastorno psicológico en los pacientes, que les lleva a descuidar su higiene. Además, la ingesta de medicamentos favorece cambios en la flora de la boca, aumentando el riesgo potencial para la salud oral.

DENTISTAS, FARMACÉUTICOS, MÉDICOS Y FISIOTERAPEUTAS DE MADRID FIRMAN UNA ALIANZA PIONERA PARA VELAR POR UNA ASISTENCIA SANITARIA DE CALIDAD

Constituido el Observatorio de la Profesión

Los colegios profesionales de dentistas, farmacéuticos, médicos y fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid han firmado una alianza pionera en el sector sanitario para luchar conjuntamente contra los principales problemas de estas profesiones. Para ello, han constituido el Observatorio de la Profesión, como un foro de encuentro adecuado en el que "dar voz a las profesiones de este ámbito y proponer soluciones conjuntas".

Entre las acciones que llevará a cabo este Observatorio se encuentra el impulso de campañas de concienciación para fomentar una asistencia sanitaria de calidad. Además, se perseguirá el intrusismo profesional, la publicidad ilícita y la mercantilización de la salud. Asimismo, este órgano llevará a cabo acciones destinadas a los pacientes, ya que su buen entendimiento con los profesionales sanitarios es esencial.

Los presidentes de los cuatro Colegios han acordado la creación de una

Comisión de Seguimiento, que velará por el correcto cumplimiento del convenio y por la adecuada ejecución de las acciones que se acuerde realizar a lo largo de los cuatro años de vigencia que tendrá el mismo.

El presidente del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM), el Dr. Antonio Montero, sostiene que es importante "la labor que se hace desde los Colegios con las diferentes campañas de concienciación, en las que se incide en los riesgos para la población y para las que se necesita el apoyo de la Administración". También destaca la importancia "de hacer saber a los ciudadanos los peligros de no seguir un tratamiento de calidad, ya sea médico, odontológico, farmacéutico o fisioterapéutico".

Por su parte, el Dr. Miguel Ángel Sánchez Chillón, presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid (ICOMEM), subraya que detrás de dicho acuerdo "hay más de 76.000 colegiados de la Comunidad de Madrid. Por esta razón, es importante buscar fórmulas que defiendan su dignidad como referentes científicos". Además, indica, "es función de los Colegios asegurar que la atención recibida por parte de los ciudadanos se atiene a la evidencia científica establecida luchando, por ejemplo, contra las pseudoterapias".

En la misma línea, Luis González Díez, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM), quiere hacer hincapié en las problemáticas concretas que más conciernen a todos, y destaca que es de gran interés "poder aunar fuerzas, para que la lucha contra la mercantilización de las profesiones, la publicidad engañosa o el intrusismo, que afectan a todas las profesiones sanitarias de una forma u otra, sea más efectiva".

A este respecto, José Antonio Martín Urrialde, decano del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), recalca que era necesaria una sinergia entre profesionales, y que el fin último de dicha iniciativa son los pacientes, los mayores afectados por "las prácticas ilícitas en el ámbito sanitario, por lo que es responsabilidad de todos mantenerlos informados y protegerlos".

El Observatorio tiene como objetivo crecer y constituirse en el espacio más adecuado para dar voz a los profesionales sanitarios en Madrid, razón por la que se encuentra abierto a otras profesiones.

CURSO TEÓRICO PRÁCTICO "BUSCANDO SOLUCIONES EN IMPLANTOLOGÍA"

Apertura del Programa Científico 2018 del Colegio de Dentistas de Sevilla

El curso Buscando soluciones en Implantología dio comienzo al Programa Científico que el Colegio de Dentistas de Sevilla ha preparado para 2018. Con una alta participación de colegiados, el encuentro tuvo gran éxito debido a los dos talleres prácticos, donde se tuvo la ocasión de aplicar lo aprendido en la parte teórica del encuentro. El curso abordó las soluciones que existen en la actualidad para resolver casos de difícil planteamiento terapéutico, problemas que el dentista ve con frecuencia en su día a día de la clínica dental.

Se desarrolló, en la jornada del sábado por la mañana, un taller de regeneración ósea guiada, donde se practicó con el uso de membranas y su fijación con chinchetas. También se realizó un taller para mostrar la técnica de los implantes cigomáticos en modelos artificiales.

De esta forma el alumno pudo familiarizarse con el material específico usado para dicho procedimiento.

Desde el Colegio queremos agradecer a los dictantes de este curso, a los doctores Maribel González, David Gallego, Eusebio Torres y Eloy Cano, por su gran entrega en el encuentro, así como a la Cátedra de Cirugía Bucal, colaboradora en el curso, y a los patrocinadores: NEODENT y Osteógenos.

PSN

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

SILT Profesional

El seguro que garantiza tus ingresos en caso de baja laboral

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

RAFAEL LLAMAS CADAVAL

Médico estomatólogo y artista multidisciplinar

"Sin menospreciarla, hay otra vida fuera de nuestra profesión"

Música, escultura, poesía... no hay disciplina artística ni afición -organizó el primer simposio sobre ovnis y parapsicología de Sevilla- que no haya probado Rafael Llamas. Médico patólogo en sus inicios, descubrió más tarde la odontología como docente. Hoy ya jubilado se centra en la pintura y en su próximo objetivo: aprender piano.

Comenzar esta entrevista es difícil, porque no se sabe por dónde empezar, por la variedad de actividades que ha desarrollado durante toda su vida. Analicémosla cronológicamente y veremos su evolución.

PREGUNTA.- ¿Cuándo comenzó su primer hobby?

RESPUESTA.- Nací en Osuna (Sevilla) en 1950 y desde pequeño solía cantar amenizando algunas reuniones de mis padres, pero este primer hobby musical fue truncado al ser rechazado para formar parte del coro del Instituto. Pero fue en 1961, cuando trasladaron a mi padre a Sevilla, donde conseguí mi primera guitarra y comencé a componer mis primeras canciones. Era con la música de otros, pero yo les cambiaba la letra. Una de mis primeras letras, que compuse con 12 años, decía: "Aquel día yo te vi y no te pude olvidar, eres rubia, eres alta, eres mi tipo ideal".

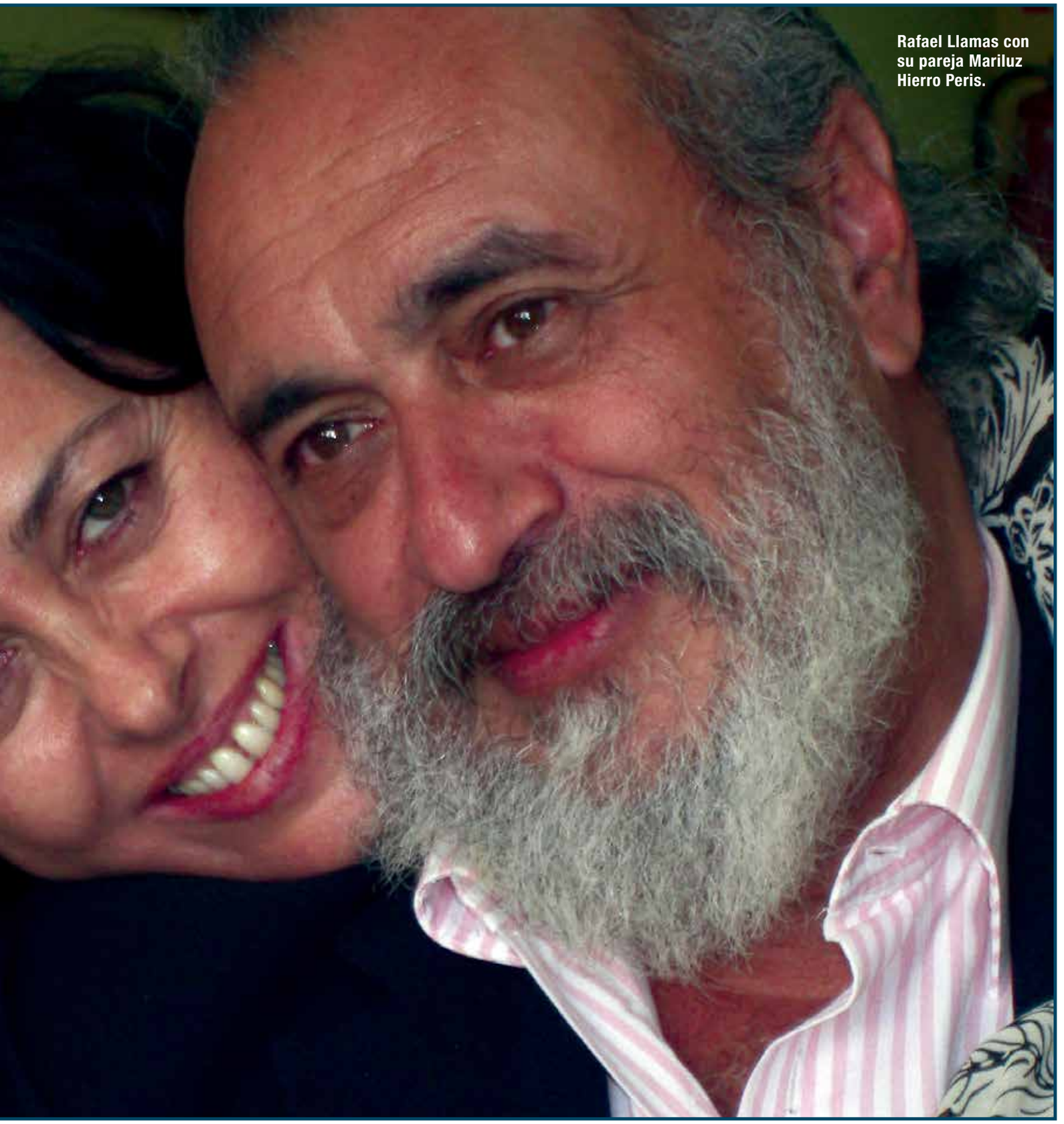
Al mismo tiempo que estudiaba bachillerato, y que seguía tocando la guitarra de forma autodidacta y componiendo, empecé a pintar retratos en blanco y negro con tempera y leche. Entre los que hice figuraban J.F. Kennedy, Abraham Lincoln, Juan XXIII, Goya.. pero dejé de pintar en 1965. En esta época me interesé por los proyectos espaciales americanos y rusos, y me sorprendieron las noticias de esos objetos desconocidos en el cielo, los OVNIS, que centraron a partir de ese momento toda mi atención.

P.- Son muchas actividades para una persona tan joven, ¿tenía tiempo para todo?

R.- Ahora me doy cuenta de todo lo que hice y que siempre tenía tiempo para hacerlo. Esta afición ufológica me llevó a organizar y ser presidente de la Agrupación de Estudios sobre Objetos no Identificados (AEONI), que fue el primer centro de investigación de ovnis y parapsicología de Sevilla. En aquellos años, 1967-69, escribía artículos sobre estos temas en los diarios 'ABC' y 'Sevilla' y en la 'Revista Algo'. En 1972 organicé el primer simposio sobre ovnis y parapsicología que se hizo en Sevilla, con personalidades nacionales del tema como Antonio Ribera, Germán de Argumosa y Manuel Osuna. En los libros sobre estos temas figuro como uno de los pioneros de la investigación ufológica en Andalucía y en España, aunque realmente yo aporté poco, pero si la valentía de mostrar estos temas ante un público muy reacio a reconocerlos.

P.- ¿Pero todo esto era viable con los estudios de Medicina?

R.- No solo era viable, sino que aumenté mis actividades extra académicas. Meses antes de empezar los estudios de Medicina en 1967, había muerto mi padre y me tuve que poner las pilas para conseguir algunos ingresos ya que no los podía recibir de mi familia. Pintaba pos-



Rafael Llamas con su pareja Mariluz Hierro Peris.

"Figuro como uno de los pioneros de la investigación ufológica en España. Aporté poco pero sí la valentía de mostrar estos temas ante un público muy reacio"

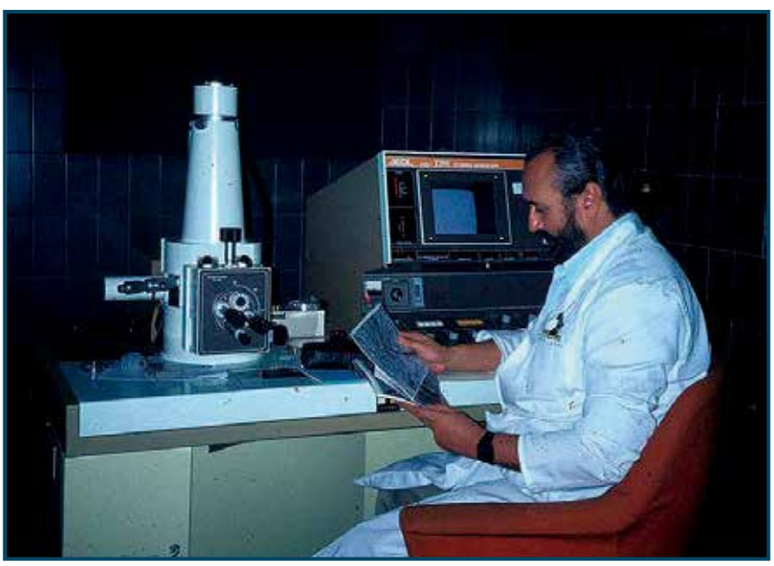
ters, hacia apuntes de asignaturas que vendía a mis compañeros y salía con la tuna de "parche", pasando la pandereta, por restaurantes y hoteles. Además, formé un grupo musical, en el que cantábamos canciones de folk de diferentes países y algunas compuestas por nosotros, y llegamos a tener la oportunidad de dos grabaciones, uno para la casa Moviplay y otro para televisión, que desaprovechamos. Al mismo tiempo, algunos miembros del grupo formamos otro y cantamos una misa ye-ye, con canciones compuestas por mí y otras adaptadas del folk americano. Pero en los últimos años de la carrera dejé todas estas actividades, menos la de los ingresos económicos, para centrarme en los estudios.

P.- ¿Cuándo acaba la carrera que perspectivas tenía?

R.- Durante los años de carrera estuve interno en la Cátedra de Histología y Anatomía Patológica, ayudando en las labores docentes que me asignaban, por lo que cuando acabé tenía claro lo que quería hacer, la especialidad de Histopatología y ser docente del Área de Conocimiento. Tengo que decir que mi carrera docente la comencé en el año 1968, cuando estudiaba 1º-2º de la carrera, y di las clases de Embriología a mis propios compa-

2ª Promoción de la Escuela de Estomatología de Sevilla (1981).

Con los ufólogos Antonio Ribera y José Ruesga (1972).



Rafael Llamas ante el Microscopio Electrónico de Barrido (1981).

ñeros repetidores de Biología. En este año, también impartí clases de Histología a los alumnos de 1º de Enfermería.

P.- Entonces, en ese momento ¿no tenía ya una orientación hacia la odontología?

R.- No, en absoluto, hice la especialidad de histopatología como Residente en el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, y empecé a colaborar en la docencia de Embriología del 1º curso, Histología del 2º curso y Anatomía Patológica del 3º curso de la licenciatura de Medicina. Recuerdo mi primera clase en 1976 con 1.500 alumnos en el aula. Durante este periodo hice la Tesina y la Tesis Doctoral que leí en 1979. Durante el periodo de 1979 a 1981 fui responsable de la Histología, bajo la supervisión del Catedrático. Una vez acabada la residencia, me incorporé como Médico adjunto al Servicio (posterior Facultativo Especialista de Área), y estuve trabajando hasta 1994, sub especializándome como hepatopatólogo.

En 1981, por motivos personales familiares, me planteé cambiar el rumbo de mi vida y decidí hacer otra especialidad. Dudé entre Radiología y Estomatología. Como se había abierto la Escuela de Sevilla, me decidí por la segunda opción. En aquel momento preparaba tres oposiciones, dos de adjunto y una de agregado en el Área de Histopatología, pero al empezar la especialidad de Estomatología desistí de hacerlo.

P.- ¿Fue entonces cuando decidió pasar a la docencia de la odontología?

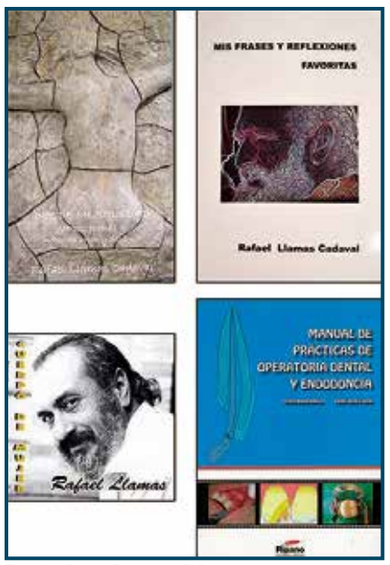
R.- No, hice estomatología para dejar la docencia. Pero como decimos en mi tierra "la cabra tira al monte", y cuando me di cuenta ya estaba dando clases en la Escuela de Estomatología.

Pasaron unos años que combiné el trabajo en el Hospital como Patólogo, la docencia en la Escuela de Estomatología como Profesor Asociado y el trabajo en mi consulta con la Profesora Amparo Jiménez Planas.

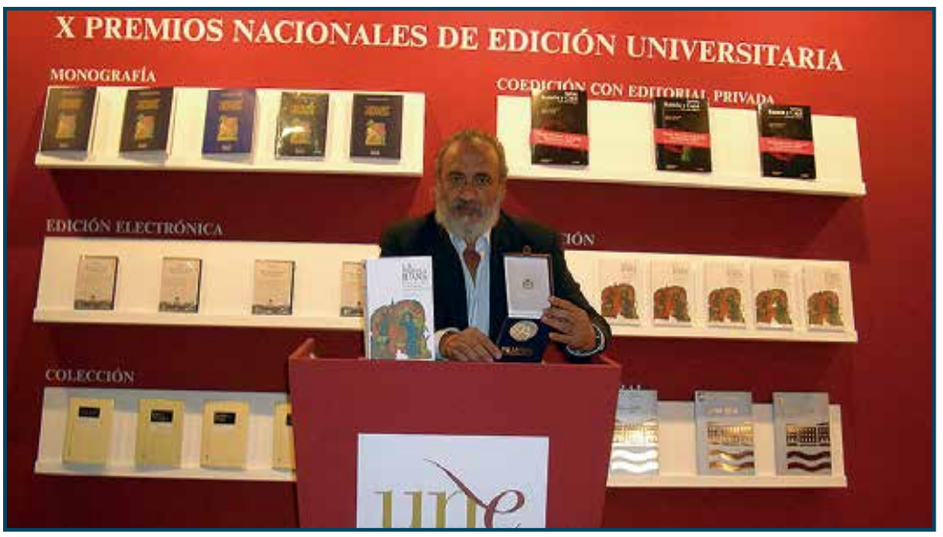
P.- ¿Durante este periodo dejó sus hobbies?

R.- No, a raíz de los problemas familiares empecé a componer canciones con música y letra, con

Cena ufológica con Javier Sierra, Moisés Garrido y Francisco Contreras, entre otros (2009).



Portadas de sus libros.



Premio de la UNE (Unión de Editoriales Nacionales Españolas) a la mejor edición, por el libro "La Papisa Juana", recogido como Director del Secretariado de publicaciones de la USE (2007).

más frecuencia, teniendo inscritas en la Sociedad General de Autores de España (SGAE), en la actualidad más de 60 temas, compuestas en el periodo de 1981-1994.

Además, un día que salí cabreado de la consulta, porque habían fallado muchos pacientes, decidí modelar y a las 3 de la madrugada finalicé mi primera escultura que la sigo llevando a mis exposiciones. En ese momento empecé una actividad artística de forma autodidacta, desconocida para mí hasta ese momento y que me sorprendió.

P.- Entonces, ¿ cuándo opto a la plaza de Profesor Titular de Universidad del Área de Estomatología?

R.- Fue en 1994, cuando superé la oposición y para tomar posesión tuve que renunciar a la plaza de F.E.A. del Hospital, por incompatibilidad, para explicar, entre otras cosas la Patología dentaria, algo incomprensible. Evidentemente en ese momento tenía claro y decidido mi cambio de área de conocimiento, por lo que me volqué por completo y accedí al cargo de Director de Departamento de Estomatología recién constituido.

"Un día que salí cabreado de la consulta, porque habían fallado pacientes, decidí modelar y a las 3 de la madrugada finalicé mi primera escultura"

En este periodo seguí haciendo esculturas y grabé un disco con 8 canciones propias con música y letra, actuando, durante unos meses en diferentes medios, como radio, televisión y discotecas.

P.- Pero, ¿cómo podía hacerlo y además siguiendo con sus actividades académicas?

R.- Algo muy importante que he tenido siempre presente es que hay otra vida fuera de nuestra profesión, sin menospreciarla ni restarle tiempo para poder hacer otras cosas.

Por supuesto desde 1991 empecé a circular por toda España dando cursos y conferencias, además de escribir artículos y dirigir trabajos de fin de carrera, tesis doctorales y sin olvidar los trabajos propios de investigación. Creo que la administración del tiempo es un privilegio que tiene cada uno. Quizás, mi ventaja ha sido el no haber tenido en todos estos años una estructura familiar que me acompañara, aunque ha sido una desventaja en otros aspectos, aunque esta situación acabó hace 10 años. A esa situación familiar anterior se unía el padecer una apnea del sueño severa, durante muchos años no diagnosticada, fue lo que me permitió que los días fueran de 24 horas.

P.- ¿Queda algo por decir de su vida académica?

R.- Agradecer a las personas que me acompañaron durante muchos años en la labor docente, hasta mi jubilación. Quiero destacar los dos programas de Doctorado que organicé y estructuré, uno en Perú con la Universidad Alas Peruanas de Lima y otro en México, en Tampico, con la Universidad de Tamaulipas. Por cierto de la Universidad Alas Peruanas tuve el honor de recibir el nombramiento de Doctor Honoris Causa en 2004. Para mi fue un orgullo que me concedieran esta distinción por mis méritos académicos y de investigación, pero fue mayor cuando me enteré de que las personas que me habían precedido los años anteriores fueron Walter Alva, arqueólogo peruano, descubridor de la tumbas del Señor de Sipan, entre las que destaca el Señor de Sipan de la cultura moche, y la otra persona fue Rigoberta Menchú, líder indígena guatemalteca, maya-quiché, que le concedieron el Premio Nobel

Alumnos del curso de Postgrado con el conferenciante Manuel Cueto. (2010).

Doctorado en Lima (Perú), con el rector Fidel Ramírez Prado, nuestro anfitrión Mariano Flores, y los alumnos del programa (2003).

de la Paz en 1992. También estos viajes me permitieron conocer las construcciones arqueológicas de las culturas Inca, Maya y Aztecas, que siempre me interesaron, por lo que estos viajes me llenaron académica y culturalmente.

Por último, no quiero hacer la lista de clases, conferencias, cursos, ponencias y comunicaciones a congresos, libros, capítulos de libros, artículos científicos y premios de investigación que han sido el resultado de muchas horas de trabajo en mi vida académica y profesional.

También he sido presidente de la Sociedad Española de Odontología Conservadora (SEOC) y presidente de dos de sus congresos, uno Nacional y otro Nacional y Europeo (CONSEURO) con la European Federation of Conservative Dentistry (EFCD).

P.- ¿Hay alguna otra actividad de la que no hayamos hablado?

R.- Sí, la literaria. Soy coautor del libro 'Relatos para la sala de espera', en Ediciones Abrelabios (2004). Tengo publicado un libro de versos, 'Desde mi Soledad. Versos, poemas y notas de amor y desamor' (2007) y otro sobre 'Mis frases y reflexiones favoritas' (2017). Actualmente preparo una ampliación y actualización de este último, un libro con la música y letra de todas mis canciones y tengo, además, unos dos mil folios escritos con historias cortas que algún día las repasaré e intentaré publicarlas.

No debemos olvidar la lúdica, Semana Santa y Feria de Abril de Sevilla que son eventos maravillosos de nuestra ciudad de las que disfrutamos, y también el camino del Rocío, que lo he hecho andando desde Sevilla durante 18 años.

Además, he sido modelo fotográfico para la exposición de fotografías 'Los gritos de las piedras', de un compañero, que seleccionó la foto que me hizo, que representaba a Isidoro de Sevilla, para el cartel de la exposición.

"Todos tenemos una capacidad de hacer que desconocemos, y no lo hacemos porque no lo intentamos, a veces por por miedo al ridículo"

P.- Además de director de De-

Con Fidel Ramírez Prado rector de la Universidad Alas Peruanas en el nombramiento de "Doctor Honoris Causa" (2004).

Con alumnos y profesorado del Programa de Doctorado en le Universidad de Tamaulipas, en Tampico (México) (2008). Debajo, 'Mujer inacabada' (bronce). (2003).

partamento de Estomatología, ¿ha tenido otros cargos académicos de gestión?

R.- Sí, antes de ser director del Departamento, fui secretario de la desaparecida Escuela de Estomatología de Sevilla. También he sido decano de la Facultad de Odontología, así como he ocupado diferentes cargos dependientes directamente del Rectorado de la Universidad de Sevilla, como presidente de la Comisión de Garantías de Derechos (actual Defensor Universitario), director del Secretariado de Publicaciones y director del Aula de la Experiencia. También he pertenecido al Claustro de la Universidad y he sido miembro del Consejo de Gobierno

P.- ¿Que añora de su periodo académico?

R.- Mis alumnos del pregrado y del postgrado, y mis trabajos de investigación. Los alumnos del pregrado porque de ellos aprendía todos los días y me contagiaban su juventud. De los alumnos del postgrado porque aprendían a diagnosticar y enfrentarse al trabajo diario de nuestra profesión. Siempre he tenido una buena relación con ellos que mantengo incluso ya jubilado. Y recuerdo las cientos o miles de horas pasadas con la lupa esteroscópica, el microscopio óptico o el Microscopio Electrónico de Barrido, intentando correlacionar lo que veía, con las observaciones clínicas, que llevaron a una serie de proyectos de investigación y de artículos, que me sirvieron para ganar una serie de reconocimientos y jubilarme con dos sexenios de investigación.

P.- Y como escultor, ¿qué actividars ha desarrollado?

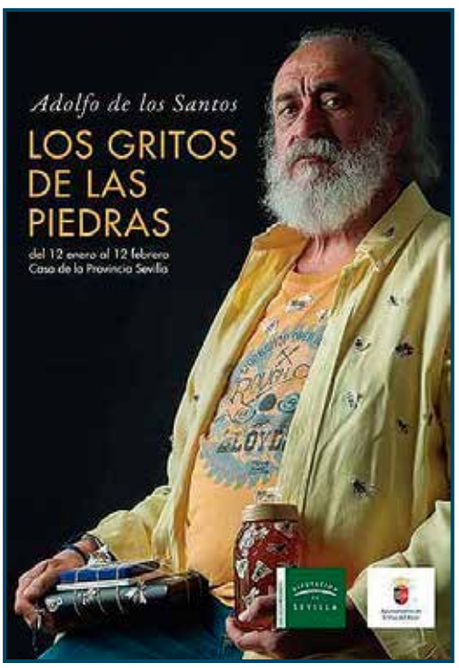
R.- He hecho 10 exposiciones de esculturas. A excepción de la primera, todas las demás han sido de obras en bronce. Pero la crisis y el coste del bronce me hicieron buscar otras alternativas a mi inquietud creativa, por ello empecé a pintar. Sí debo resaltar que soy el autor de la escultura que entrega la European Federation of Conservative Dentistry (EFCD) por la excelencia en investigación, desde el 2005 hasta la actualidad.

P.- Nos ha hablado de ufología, música, escultura, pintura, escritura, docencia e investigación, pero, ¿qué es por lo que más destaca últimamente?

R.- Bueno, la escultura no la he dejado. Tengo en un frigorífico unas 8 obras hechas en cera, esperando poderlas pasar a bronce. Pero no fue hasta octubre del 2011 cuando empecé a pintar y desde entonces llevo 10 exposiciones.

P.- ¿Cómo comienza uno a pintar de forma autodidacta?

R.- Desde los años 80 deseaba pintar, pero no sabía qué. Acumulé en mi casa material para poder desarrollar cualquier técnica pictórica. Pero no surgía la inspiración.



Cartel de la exposición 'Los gritos de las piedras', en la Diputación de Sevilla (2017).

EXPOSICIONES DE ESCULTURAS:

'Hacienda Ulloa' (Palomares-Sevilla-2001), 'Restaurante El Abuelo' (Sevilla-2005), 'Club Antares' (Sevilla-2005), 'Casa Cultura del Ayuntamiento' (Osuna-Sevilla-2006), 'Sede Central de RTVA' (Sevilla-2007), 'Hotel Tartessus' (Nuevo Santi Petri-Chiclana-Cádiz-2007), 'Pabellón del Brasil de la Universidad de Sevilla' (Sevilla-2007), 'Centro Cultural Atarazana' (Bormujos-Sevilla-2010), 'Exposición colectiva en la calle' (Sanlúcar la Mayor-Sevilla-2013), 'Exposición colectiva en la calle' (Sanlúcar la Mayor-Sevilla-2015). Es autor de la escultura que entrega la 'European Federation of Conservative Dentistry (EFCD)' por la excelencia en investigación.

En 1992, visitando la Tate Gallery de Londres, ví un cuadro que no recuerdo el autor, con una peculiaridad: observando de lejos era una vista área preciosa de una ciudad, pero cuando uno se acercaba al cuadro era un desastre, se veía alambres, ladrillos, periódicos y todo tipo de objetos que os podáis imaginar. Esa sensación del observador es la que yo quería conseguir,

de lejos algo maravilloso o aceptable, y de cerca algo que no gusta.

No fue hasta octubre de 2011, que me levanté un día creyendo lo que quería hacer. Deseché todo el material que tenía en casa y me fui a buscar unas pinturas acrílicas y utilicé unos tableros que tenía en casa. Actualmente llevo más de 250 obras de las cuales hay más de 80 retratos.

Retrato de su amiga la Prof. Amparo Jiménez Planas (2017).

EXPOSICIONES DE PINTURAS:

'Restaurante El Abuelo' (Sevilla- 2013), 'Exposición colectiva en la calle' (Sanlúcar la Mayor-Sevilla-2013), 'Exposición en el Ateneo de Sevilla' (2014), Exposición Colectiva 'Sanlúcar de Arte' (2015), Exposición en el 'Bar White de Sevilla' (2015), Exposición en el bar 'El Tejar' de Sevilla (2017), Exposición-2 en el bar 'El Tejar' de Sevilla (2017), Exposición Restaurante 'Ancorá' (2017), Exposición colectiva en el Bar 'White' de Sevilla (2017), Exposición en la 'Escuela del Agua' en Gélves(Sevilla).

P.- ¿Por qué las llama 'Pinturas Isofotas'?

R.- Están realizadas analizando una escala de grises y limitando las líneas de colores sin mezclarlas, como hacemos con la pintura con óleo, delimitamos la línea de cada color como las isobaras, las cotas geográficas de un terreno o las utilizadas para el estudio de fotografías del espacio exterior, obteniendo unos resultados que cuando se observan a una distancia de 15-20 metros dan la sensación de estar ante una imagen fotográfica, pero no son fotografías tratadas, y cuando se observan de cerca se ven las diferentes bandas de colores.

P.- ¿Qué intenta expresar con ellas?

R.- Desde el punto de vista pictórico no intento absolutamente nada. Comencé con temas diversos, pero empecé a hacer retratos para agradecer a aquellas personas que en mi vida profesional, académica o personal me ayudaron en algún momento. Hasta ahora no he hecho todos los que quiero, todavía faltan muchos, ya que he sido rico en amigos y colaboradores. Desde aquí pido disculpas por la técnica que utilicé en aquellos primeros retratos, y que poco a poco he ido mejorando.

P.- ¿A qué personas ha retratado relacionadas con la Odontología?

R.- Son numerosas las personas que he retratado con mayor o menor éxito, pero tengo que decir que están hechas con cariño y agradecimiento, y aclarar que aún no están todos y que muchos que faltan están en proyecto o en fase de realización.

Entre los que he retratado están: Antón-Radigales (Manuel), Arellano (Alfonso), Azabal (Magdalena), Arias (Ana), Badanelli (Perico), Brau (Esteban), Camps (Isabel), Canalda (Carlos), Chivas (Juan), Cueto (Manuel), De la Macorra (José Carlos), Faus (Tito), García Fernández (Javier), Grano de Oro (Eugenio), Hidalgo (Paco), Jiménez-Planas (Amparo), Liñares (Juan Manuel), Mira (Alex), Navajas (José Manuel), Pascual (Agustín), Pastor (Carlos), Plá (Rafael), Pumarola (José), Rodríguez (Javier), Sánchez-Barriga (Ricardo) y Sánchez-Castilla (Fernando).

P.- ¿Pero solo pinta retratos?

R.- No, día a día voy experimentando y aprendiendo en mi deambular autodidacta y abriéndome a nuevas temáticas, como flores, paisajes, animales (perros, caballos, elefantes...), deportes y, como no, retratos de personajes famosos. Empecé con formatos pequeños de 30x30 y 40x30 centímetros y ahora estoy haciendo formatos mayores alcanzando los 120x100 centímetros.

Ahora estoy pasando por un periodo azul, y no pretendo compararme con nadie, sino que en mi forma de experimentar me surgió pintar con estos tonos y he observado que obtengo resultados excelentes.

Personalidades con premio a la excelencia en investigación de la EFCD,

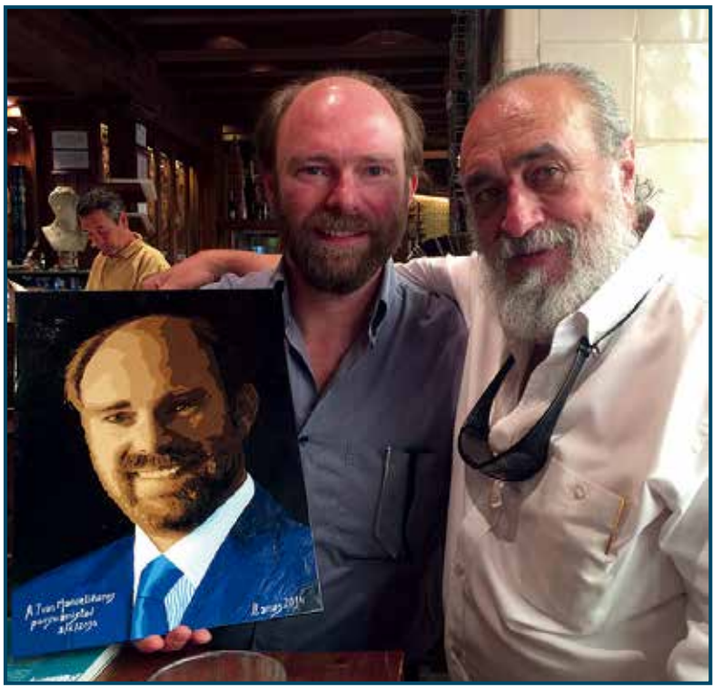
Escultura 'Máscara' (bronce) (1991).

P.- Estamos terminando esta entrevista y se ha hablado poco de odontología. ¿Cree que ha aportado algo a la odontología?

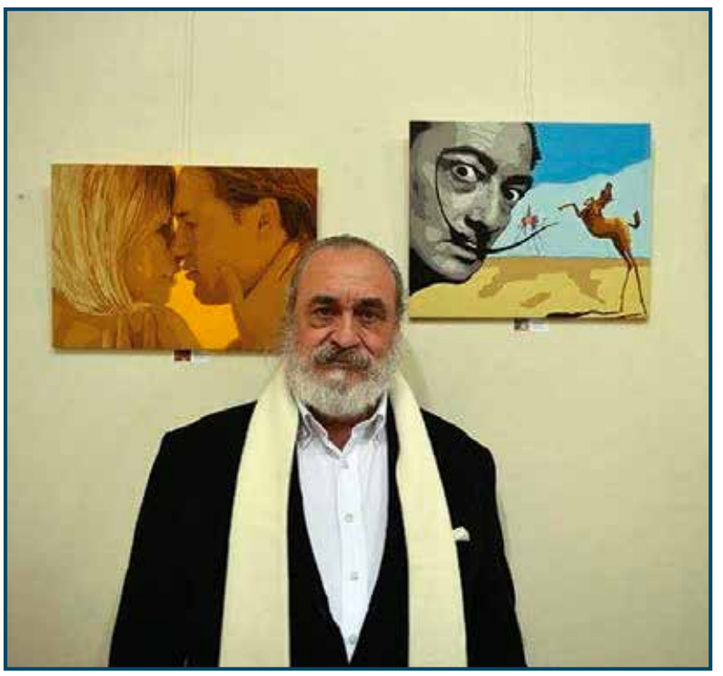
R.- Debido a mi formación tengo conocimientos de Embriología, Histología, Anatomía Patológica, Patología Dentaria, Operatoria Dental y Endodoncia, ello me ha facilitado correlacionar unos conocimientos y otros para establecer unos criterios diagnósticos y terapéuticos más adecuados.

P.- Pero ya jubilado... ¿se ha ol-

que recibieron la escultura realizada por el Dr. Rafael Llamas (2005-2014).



Retrato de su amigo Juan Manuel Liñares Sixto (acrílico sobre tabla) (2014).



Con algunas de sus otras en la Exposición del Ateneo de Sevilla (2014).

"A veces tengo la sensación de que no he hecho nada, quizás porque soy aprendiz de todo y maestro de nada, pero me siento satisfecho"

vidado de la odontología?

R.- Pues no, ya que el Prof. Agustín Pascual de Valencia me sigue invitando todos los años a dar un mini-curso sobre el 'Diagnóstico de la caries', en su curso de 'Odontología mínimamente invasiva', donde expongo mis investigaciones sobre la morfología de la caries. Le digo todos los años que es el último, pero él me sigue insistiendo: "es que de lo que tú hablas, no habla nadie".

P.- ¿Le falta algo por hacer... de momento?

R.- Sí, hay algo que para mí era muy importante. Tenía escrito un libro de Patología Dentaria con 1.500 imágenes y 750 páginas que se ha quedado en las puertas de la imprenta, por un problema de la editorial. Y también espero y deseo aprender a tocar el piano y no sé qué otra cosa pasará por mi mente inquieta, que me haga despertar de un posible letargo.

Quizás hace años tenía que haber aprovechado una oportunidad que me ofreció uno de los catedráticos de Ginecología y Obstetricia, de una beca para estudiar embriología en Paris. Pero la situación familiar no me posibilitaba mantener una estancia en Paris. De alguna forma me considero un Embriólogo frustrado.

P.- ¿Quiere decir algo para terminar?

R.- Que todos somos capaces de hacer más cosas de lo que podamos imaginar. Debéis de intentarlo y no rechazar ninguna posibilidad a priori. Todos tenemos una capacidad de hacer que desconocemos, y no lo hacemos porque no lo intentamos, en numerosas ocasiones por miedo al ridículo, pero yo lo hago sin pretender nada.

A veces tengo la sensación de que no he hecho nada, quizás porque soy aprendiz de todo y maestro de nada, pero me siento satisfecho, he cubierto todas mis inquietudes y estoy deseoso de seguir aprendiendo. Fue Leonardo da Vinci, el que unos meses antes de morir se quejaba de lo poco que había hecho.

Quizás lo que más me puede identificar es algo que digo con frecuencia: "No soy cantautor, pintor, escultor, poeta, ni artista, / ni tampoco una esperanza, / tan solo soy un hombre / que con mis manos y mis simples palabras / intento expresar día a día / los sentimientos del alma".

Página web : www.rllamas.es

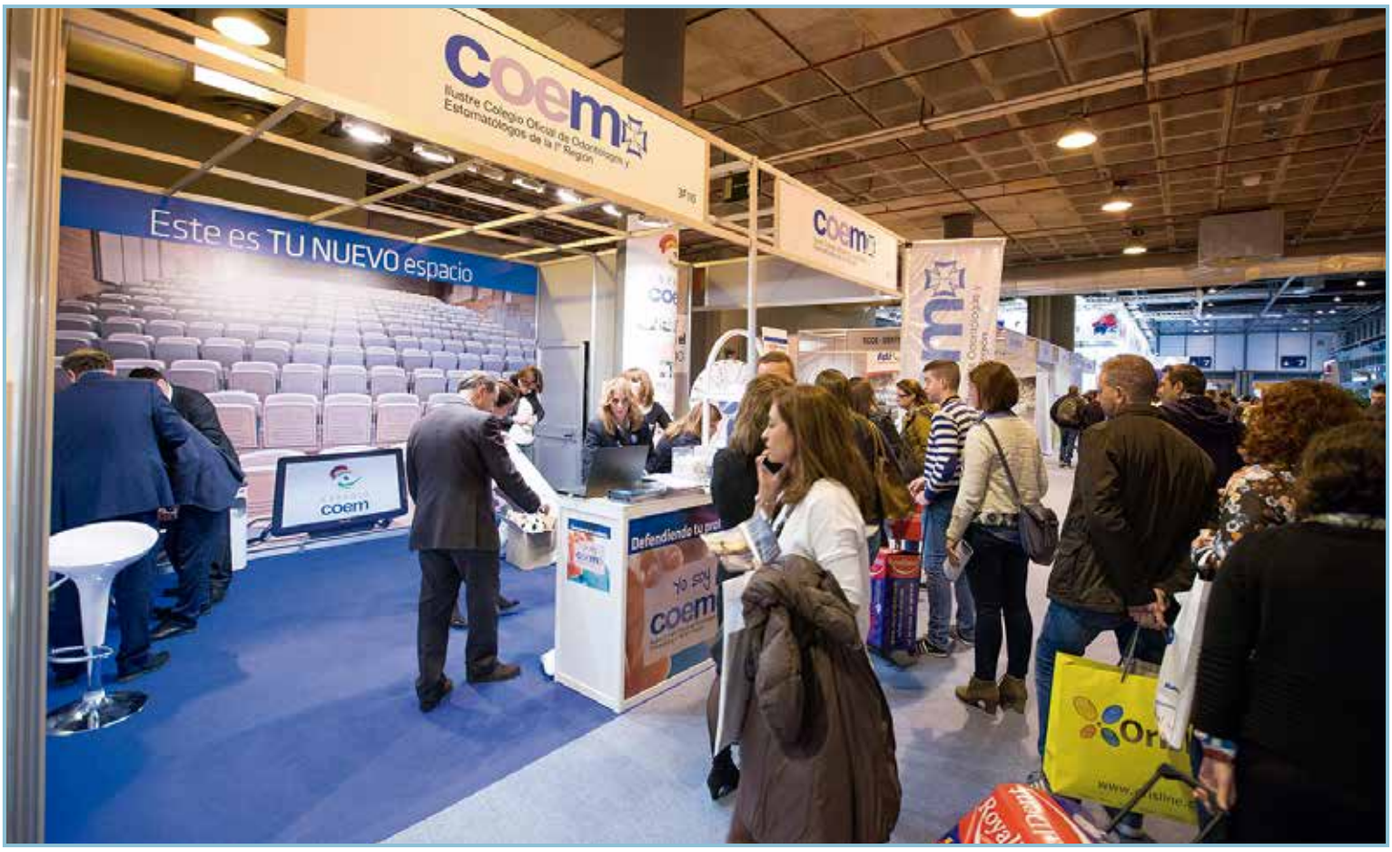


Imagen del stand del Coem en Expodental 2016.

Expodental 2018 abre sus puertas

Es la cita más relevante del sector de la odontología española y cada vez más importante en toda Europa y Latinoamérica. Entre los días 15 y 17 de marzo se celebra en Madrid una nueva edición lel Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales, Expodental, que organiza Ifema, en colaboración con la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin).
Una vez más la revista 'El dentista del siglo XXI' estará presente en el pabellón 5, stand Nº 5E 08. ¡Os esperamos!

Esta XV edición de Expodental se presenta bajo el lema 'Innovación, Tecnología y Futuro Digital',por lo que en esta ocasión los avances en materiales, prácticas, instrumental y tratamientos adquieren el máximo protagonismo, esperando que los mayores avances se puedan conocer por profesionales y visitantes durante estos días. "La innovación tecnológica y digital son ya una realidad que va a cambiar la forma de trabajo en los próximos años, con la incorporación de nuevas técnicas, materiales y soluciones inteligentes, además de técnicas digitales de gestión clínica", afirmaba en nuestra revista **María José Sánchez, directora de Expodental, en la entrevista publicada el mes pasada.**

Asimismo la responsable de la cita se mostraba segura de que "los más de 30.000 profesionales que llegarán a la feria, van a tener la oportunidad de ver reunida la oferta más actual, las últimas innovaciones y tecnologías, de la mano de las principales firmas nacionales e internacionales, muchas de ellas multinacionales con presencia en nuestro país. Una oportunidad por tanto de aportar los últimos avances que estarán próximamente en las clínicas dentales".

La superficie de Expodental ha crecido un 14% en comparación con la edición de 2016, ocupando 22.346 metros cuadrados, a lo largo de los pabellones 3, 5 y 7 de la Feria de Madrid. También mejora un 5% la representación de compañías, con 333 empresas expositoras, 376 compañías representadas, y 813 marcas. Además, la presencia internacional en Expodental crece un 17% con la participación de 77 empresas de 11 países, lo que sitúa al Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales a la cabeza de Europa.

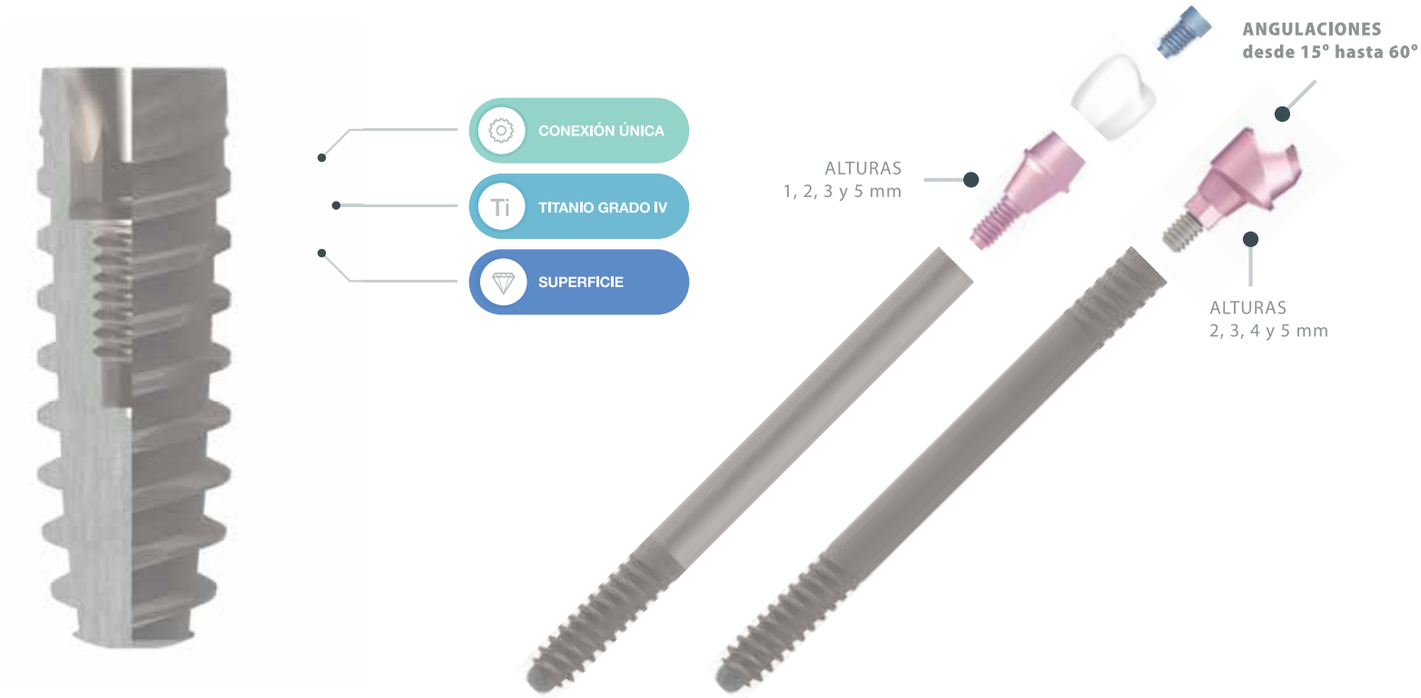
Asimismo, destacaremos que Expodental 2018 dedicará un capítulo especial de sus contenidos a la formación de profesionales, a través de la presentación de espacios de referencia académica, como es el Área de Formación, y el desarrollo de distintas sesiones recogidas en el Foro de Formación.

Hay que señalar también que Canarias es la Comunidad Autónoma Invitada, una de las demarcaciones de mayor índice de concentración profesional en cuanto al sector buco-dental se refiere.

Al mismo tiempo habrá que estar muy pendiente de los Speakers Corner de Expodental, que contarán con las intervenciones de prestigiosos odontólogos nacionales y extranjeros. Gracias a esas conferencias se podrá conocer de primera mano algunas de las tecnologías y soluciones más innovadoras desarrolladas por los fabricantes en los últimos dos años.

galimplant®
Dental Implant System

IPX CONCEPT



PRESENTES EN EXPODENTAL 2018

STAND
7B21

Conferencias en directo en nuestro Stand

Dr. Juan Alberto Fernández Ruiz

Implantes Zigomáticos

Dr. Iván Ronald Huanca Acapa

Prótesis sobre implantes

www.galimplant.com • info@galimplant.com • Tel. (+34) 982 533 493

Sistema de endodoncia fresa SAF.

La innovación dirige la trayectoria de GMI

Presenta en Expodental el nuevo implante MONOLITH de cuello estrecho

¿A qué se dedica la empresa?
GMI es un referente en implantología dental en España, especializada desde hace más de 15 años en el desarrollo, producción, comercialización y distribución de material médico para el sector dental.

¿Cuándo nació la compañía?
Su historia arranca en 1972 con la creación de una empresa familiar en Lleida dedicada al mecanizado de piezas con máquinas-herramienta. Debido al espíritu inquieto y el afán innovador de sus fundadores, se realizó una fuerte inversión para aumentar el parque de maquinaria e invertir en nuevas tecnologías. Una filosofía que ha dotado a la empresa de unas modernas instalaciones que le han permitido alcanzar una posición aventajada en diferentes mercados.

Actualmente la compañía fabrica y comercializa una amplia gama de implantes dentales, así como una completa línea de biomateriales para regeneración ósea. Además, GMI está empezando a introducir en España nuevas gamas de producto para el sector dental con el objetivo de ofrecer el mejor servicio a los profesionales odontólogos.

La compañía cuenta con diversas filiales y distribuidores en más de 30 países en el mundo que comercializa sus productos en exclusiva.

¿Cuál es su especialidad?
Con la innovación como motor de crecimiento, GMI ha dedicado siempre sus esfuerzos a proporcionar los mejores productos y servicios a los profesionales dentistas de los países en los que está presente.

Gracias al elevado nivel de sus instalaciones productivas, que cumplen los más altos estándares de calidad y que están validadas por las autoridades sanitarias de todo el mundo, GMI dispone de un catálogo completo de implantes y de biomateriales que incluyen:

- IMPLANTES:
  - -Implantes FRONTIER de conexión interna hexagonal
  - -Implantes PHOENIX de conexión externa
  - -Implantes AVANTGARD de conexión cónica hexagonal
  - -NUEVO implante MONOLITH de cuello estrecho
- BIOMATERIALES
  - -Sustituto óseo ICEBERG OSS de origen bovino
  - -Sustituto óseo ICEBERG TCP sintético
  - -Membranas y tapones de colágeno
- ENDODONCIA:
  - -NUEVO SISTEMA SAF de endodoncia mínimamente invasiva
- OTROS:
  - -Soluciones protésicas
  - -Instrumental
  - -Librerías CAD/CAM

Además, GMI está comprometido con la formación de los profesionales y pone a su disposición un completo catálogo de actividades formativas centradas en todos los ámbitos de actividad de la compañía.

GMI fabrica y comercializa un amplia gama de implantes dentales, así como una completa línea de biomateriales para regeneración ósea

GMI está empezando a introducir en España nuevas gamas de producto para el sector dental para ofrecer el mejor servicio a los odontólogos

¿Cuál es la filosofía de la compañía?
La innovación, más que cualquier otro factor, ha dirigido la trayectoria de GMI; ha sido el motor para el crecimiento, el progreso y el éxito de nuestra empresa.

Hoy, nuestro *know-how* y el gran equipo humano que la integra nos permite estar presentes en los cinco continentes, gracias a filiales propias y a una amplia red de distribuidores, ofreciendo productos y soluciones odontológicas a pacientes y profesionales de la salud.

Nuestro principal objetivo es explorar a fondo todas las soluciones odontológicas y aportar la más idónea para las necesidades de cada caso en concreto, dado que la finalidad última es aumentar la calidad de vida de los pacientes.

¿En qué puntos se siente más fuertes?
GMI siempre ha destacado por disponer de unos fuertes valores

A la izquierda, foto del nuevo Monolith. A la derecha, Saf System.

como compañía que podemos resumir en dos:

- La innovación y el desarrollo de nuevos productos. Nuestra prioridad es la calidad de nuestros productos, la eficiencia de nuestras soluciones, el trabajo en equipo y la innovación tecnológica.
- El servicio y atención a nuestros clientes, priorizando el compromiso, la profesionalidad, la formación y la excelencia en el servicio.

¿Cuáles son los productos estrella de la marca?

Junto a nuestra consolidada gama de implantes comercializados en más de 30 países (FRONTIER, PHOENIX y AVANTGARD), GMI va a presentar formalmente en la edición de Expodental de este año el nuevo implante MONOLITH de cuello estrecho.

El lanzamiento reciente de la nueva gama de sustitutos óseos de origen bovino ICEBERG OSS, está consolidando nuestra presencia en el mercado en este segmento.

Por último, GMI acaba de presentar el revolucionario SISTEMA SAF de endodoncia mínimamente invasiva compuesto por limas huecas y compresibles que permiten tratar el conducto radicular sin pérdida de dentina y desinfectarlo a la vez gracias al sistema exclusivo de irrigación simultánea.

¿Qué productos son más novedosos/los últimos en incorporarse al catálogo?

El último proyecto que se incorpora al catálogo de GMI y que se presenta en esta edición de Expodental como exclusiva mundial, es el sistema de implantes MONOLITH.

MONOLITH es un implante que puede ser usado en cualquier situación y rescatable para una estructurara unitaria o total. Es el primer implante de cuello estrecho (*Narrow neck*) que aun siendo de 2.9 mm puede tener una plataforma intercambiable. En este momento no hay ningún implante estrecho en el mercado con las características de MONOLITH, pues se diferencia de los otros en que es un implante polivalente y al que se le puede cambiar el pilar de conexión.

Es un implante ideal para casos de restauraciones unitarias cementadas de incisivos, estabilización de sobredentaduras implanto-retenidas con bola y Equator y restauraciones de pequeños puentes ferulizados.

¿Qué ventajas aportan para el profesional y el paciente?

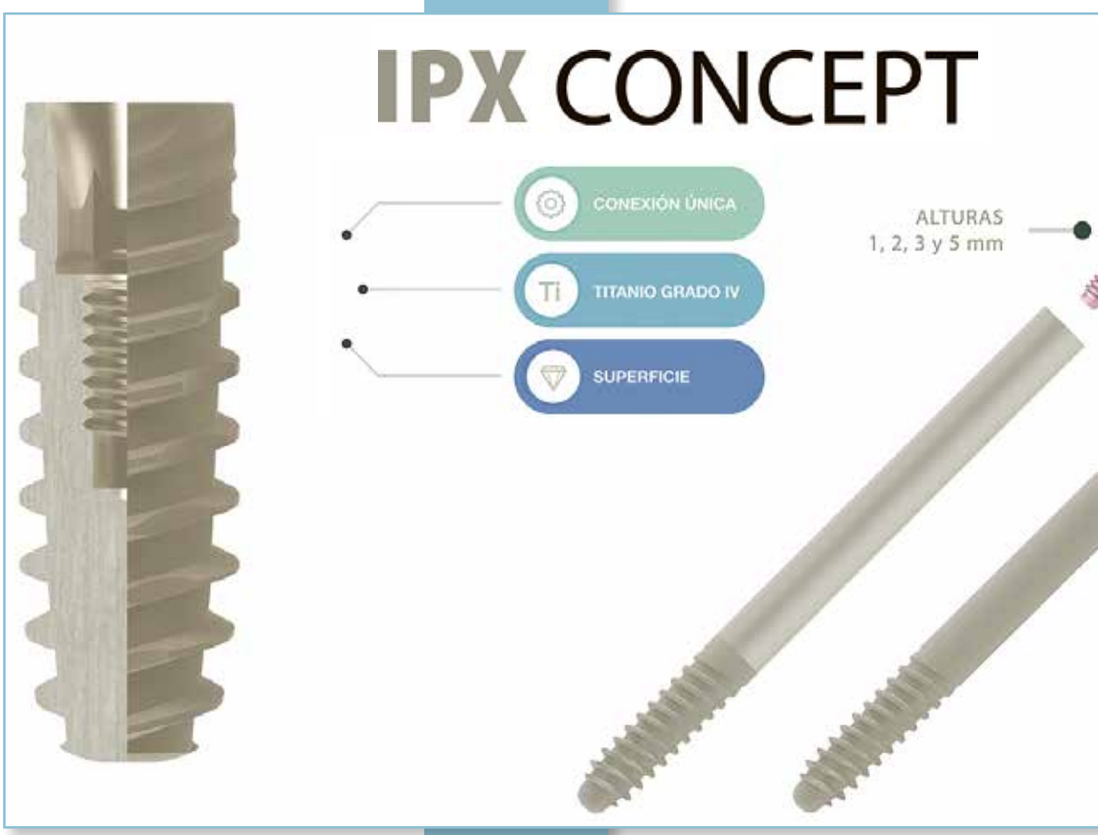
- Económico: Permite hacer sobredentaduras. Transportador multifunción.
- Simplicidad: Sencillez de manipulación. Protocolo inserción reducido.
- Resistencia: Evita la unión pilar tornillo a nivel de la cresta ósea.
- Versatilidad: tipo monoblock con la versatilidad de un dos piezas.
- Rescatable: permite la transición entre sobredentadura y prótesis fija.
- Recambiable: evita la reconstrucción de las bolas por desgaste.

MONOLITH se diferencia de los otros implantes en que es polivalente y al que se le puede cambiar el pilar de conexión

GMI acaba de presentar el SISTEMA SAF de endodoncia mínimamente invasiva con limas huecas y compresibles

Galimplant, primera y única empresa española en fabricar implantes cigomáticos a nivel nacional

Con sede en Sarria (Lugo), Galimplant es una empresa que se dedica a la fabricación y comercialización de implantes dentales, aditamentos protésicos e instrumental quirúrgico. Una amplia cartera de productos que conforma un catálogo de más de 800 referencias, con lo que pretende cubrir todas las necesidades de cirujanos, implantólogos y protésicos. Una empresa 100% española cuyos estándares de calidad están avalados por certificados de calidad ISO 13485, ISO 9001 y Marcado CE de cumplimiento con la Directiva Europea sobre productos sanitarios 93/42/CEE.



¿Cuáles son las novedades que Galimplant tiene para el año 2018?

Una de las principales y más importantes novedades que vamos a ofrecer este año es un sistema único en el mundo de implantes cigomáticos, el IPX Tilted System®: dos diseños de implantes cigomáticos Treated y Smooth, que vienen acompañados de una amplia versatilidad protésica, con pilares multi-posición angulados de 0º a 60º, una caja quirúrgica que contiene todo el instrumental necesario para llevar a cabo la colocación de estos implantes (sistema de fresado, medidores de profundidad de los implantes, medidores de angulación y profundidad de los pilares multi-posición, llaves protésicas, destornilladores manuales, llave fiador, carraca dinamométrica, etc), así como retractores bucales y separadores de seno y Langenbeck.

Pero las novedades no terminan aquí, y es que para una mayor precisión de la cirugía oral convencional hemos diseñado un kit de guías de posicionamiento, que va desde la colocación de implantes unitarios hasta la determinación del espacio adecuado para la colocación de cuatro implantes consecutivos, tanto en el sector anterior como posterior.

¿Cuáles son las indicaciones de uso de los implantes cigomáticos y qué resultados nos pueden ofrecer?

Los implantes cigomáticos están indicados para la rehabilitación implanto soportada del maxilar superior atrófico, ya que el arbotante cigomático no se ve afectado por la reabsorción fisiológica secundaria de todo el proceso de edentulismo, sino que esta área ósea permanece íntegra incluso en pacientes edéntulos con grandes atrofias maxilares permitiendo así la rehabilitación de estos pacientes con resultados funcionales y estéticos altamente satisfactorios.

¿Existen variantes en este tipo de implantes?

Galimplant lanza al mercado dos diseños de implantes cigomáticos únicos en el mundo: el Implante Cigomático Smooth, que dispone de una rosca con macroscopia IPX con tratamiento Nanoblast Plus® y cuerpo liso mecanizado, una plataforma de 4.2mm y disponible en una variedad de longitudes, de 30mm a 60mm con incrementos de 2.5mm. Y el Implante Cigomático Treated, que tiene una rosca con macroscopía IPX en el ápice, cuerpo liso y otra rosca en el cuello, todo el implante con tratamiento Nanoblast Plus®, una plataforma de 4.3mm y disponible en una variedad de longitudes, de 20mm a 60mm con incrementos de 2.5mm.

Ofrecemos un sistema único en el mundo de implantes cigomáticos, el IPX Tilted System®

El tratamiento superficial Nanoblast Plus® es sin duda el activo más valioso de Galimplant, ¿cómo surge y que ventajas aporta?

Efectivamente, es la superficie creada por Galimplant y su activo más valioso debido a sus excelentes propiedades físico-químicas, que favorecen una adhesión ósea sólida y estable en el tiempo.

Nanoblast Plus® tiene como base un enfoque científico, evidencias clínicas y un fuerte desarrollo en I+D+i durante los últimos 10 años, lo que lo convierte en uno de los mejores tratamientos superficiales a nivel mundial. Una técnica que combina un chorreado de arena de grano grueso y un posterior triple grabado ácido. La técnica de arenado le otorga al implante una rugosidad macroscópica que aporta fijación mecánica, mientras que el grabado ácido proporciona a la superficie de titanio una rugosidad microscópica, suavizando las

elevaciones creadas, suministrando a la superficie una porosidad homogénea y mejorando en gran medida el contacto hueso/implante.

Con la combinación de ambas técnicas se consigue la formación de una capa superficial de TiO2 (dióxido de titanio) libre de impurezas, tanto orgánicas como inorgánicas, y se obtiene una rugosidad media de Ra=1,7 µm., parámetros considerados óptimos para el desarrollo celular, tal y como se demostró en el estudio realizado en combinación con la Universidad de Santiago de Compostela, comparando la superficie Nanoblast Plus® con la superficie más analizada del mundo. Véase estudio en: http://www.galimplant.com/valoracion-histologico-morfometrica-los-implantes-ipx-distintos-tratamientos-la-plataforma-del-implante.

¿Cómo enfoca Galimplant la formación de los profesionales hacia el uso del IPX Tilted System®?

La colocación de implantes cigomáticos requiere de una exhaustiva formación debido a la complejidad de este tipo de cirugías. Es por ello, que Galimplant, en colaboración con la Universidad de Sevilla, la Clínica Fernández de Ibiza y un gran número de profesionales, realiza este año un Curso de Experto en Implantología Compleja. Implantes Cigomáticos. Un curso dividido en siete módulos cuyo objetivo es presentar el estado actual de este tipo de tratamiento implantológico desde un punto de vista clínico interdisciplinario. Para Galimplant la formación del profesional es una condición *sine qua non* para el correcto uso de sus productos, asegurando así el bienestar del paciente.

¿Cuál es la posición de Galimplant a nivel nacional con este producto?

Somos la primera y única empresa española en fabricar implantes cigomáticos a nivel nacional. Este proyecto nace como fruto del esfuerzo de un gran número de profesionales del sector, tales como el Dr. Juan Alberto Fernández de Ibiza, que nos hemos agrupado para diseñar y fabricar un sistema de implantes cigomáticos que mejore los ya existentes en el mercado internacional. Un proceso que se ha desarrollado con extrema lentitud y con mucho trabajo ya que queríamos que cada detalle del diseño tuviese su función.

El objetivo del proyecto era claro: "sacar al mercado un sistema cigomático único que proporcione al clínico versatilidad, fiabilidad y sencillez en todo tipo de actos quirúrgicos de la cirugía oral y maxilofacial" y estamos seguros de que con IPX Tilted System® lo hemos conseguido.

Galimplant es una empresa 100% española que actualmente tiene un enorme crecimiento empresarial, ¿dónde reside su éxito?

El éxito reside sin duda en la calidad de nuestros productos. Una filosofía basada en el método científico de calidad, en dónde los pacientes son el principio y el fin de nuestro proyecto. Es por ello que ofrecemos a nuestros clientes productos con la máxima garantía de eficacia y seguridad, los cuales están sometidos a rigurosos controles, desde el diseño de los mismos hasta su entrega directa al profesional.

Productos desarrollados gracias a una intensa investigación, tanto preclínica como clínica, y bajo un enfoque biológico y biomecánico, proporcionando excelentes resultados funcionales a corto y a largo plazo, lo que nos convierte en una de las empresas españolas con mayor crecimiento y que aporta mayor número de desarrollos e investigaciones actualmente en España.

Otro secreto de nuestro éxito es el servicio personalizado a nuestros clientes

Otro secreto de nuestro éxito es el servicio personalizado a nuestros clientes.

¿Cuáles son los planes de Galimplant en cuanto a la expansión internacional?

Galimplant tiene una clara ruta de internacionalización en mercados estratégicos, donde contamos ya con presencia en numerosos países tales como Portugal, los Emiratos Árabes, Colombia y la República Dominica, entre otros.

La empresa no solo ofrece cursos de formación, sino que participa habitualmente en congresos internacionales.

Recientemente acabamos de estar presentes en la 22ª Edición de la UAE International Dental Conference & Arab Dental Exhibition (AEEDC), la conferencia y exposición dental más grande en el Medio Oriente, África del Norte y el sur de Asia y la segunda más grande del mundo, que tuvo lugar en Dubai los días 6, 7 y 8 de Febrero, para hacer la presentación oficial de la empresa en este país, donde cuenta con delegación.

Asimismo, actualmente estamos inmersos en la última etapa del proceso para la obtención de la FDA y así poder exportar nuestros productos a Estados Unidos, un país donde los profesionales demandan productos con una calidad como los nuestros y a un precio muy competitivo.

DAVID VALERO

Creador de Implant Detective

"Con Implant Detective los implantólogos pueden ofrecer una solución en tiempo real a los pacientes"

La implantología oral ha avanzado mucho en los últimos años. La prueba es que algunos informes colocan a España como uno de los países europeos en el que se colocan más implantes dentales anualmente. El florecimiento de la industria implantológica, que no trabaja bajo un estándar común, tiene, no obstante, un efecto directo y es la variedad cada vez mayor de implantes, conexiones y aparatología asociada. David Valero, odontólogo de profesión y docente universitario, confiesa que esto "nos complica la vida a los clínicos y sobre todo a los pacientes". Por eso hace casi dos años creó un grupo en Facebook en el que profesionales del sector pueden intercambiar información para averiguar qué implante dental lleva un paciente y ayudarse mutuamente en sus casos clínicos. Su éxito ha sido tal que le ha llevado a desarrollar y profundizar en este servicio. Así nació hace apenas ocho meses Implant Detective, un sitio web en el que los implantólogos y prostodoncistas pueden compartir sus casos y recibir la ayuda de la comunidad.

Fue públicamente presentado en junio de 2017 en el marco de un exitoso congreso en el que Valero, junto con otros profesionales, ofreció aprendizaje, ayuda y participación activa.

P.- Tu perfil destaca sobre todo porque profesionalmente te has dedicado a la formación, en las especialidades odontológicas de Cirugía Oral, Implantología y Periodoncia. Cuéntanos un poco cómo te iniciaste en la docencia y por qué.

"Si te soy sincero, yo no iba a hacer Odontología. Estaba apuntado antes de hacer la selectividad para hacer el curso de Piloto Comercial en Madrid. Mi madre me quitó la idea porque le daba miedo, e hice Odontología porque estuve muchos años con la ortodoncia puesta y me llamaba muchísimo la atención. Una vez terminé la carrera, me formé en el campo de la cirugía oral. Posteriormente, en implantoprótesis. A partir de ahí, pude ver que en la especialidad, había que ir amoldando y compartiendo conceptos de una manera mucho más sencilla. Hasta día de hoy, que gran parte de mi actividad profesional se dedica a la docencia, que es la que realmente me hace feliz".

"Estamos dando soluciones a compañeros y pacientes que se encuentran desamparados ante un problema"

Caja de verificación de implantes.

P.- ¿Qué te aporta la docencia a nivel personal y profesional?

A nivel personal me aporta en estar en contacto con mucha gente con pensamientos diferentes. Te cambia mucho el modo de ver las cosas y te hace pensar en que no hay verdades absolutas en nuestro campo. A nivel profesional, me hace seguir estudiando día a día y estar en contacto con los mejores profesionales y las últimas tecnologías.

P.- ¿Cómo valoras la calidad de la formación en áreas odontológicas en España?

A nivel cuantitativo me parece que existe muchísima oferta y que tenemos la gran posibilidad de formarnos en casi todo a día de hoy en el ámbito de la odontología.

P.- También diriges una clínica

dental. ¿Crees necesario que los docentes, sobre todo en el caso de este sector en el que las novedades son constantes, estén en activo como profesionales en el ámbito clínico?

Por supuesto. Más que necesario, me parece fundamental, dado que en nuestra actividad profesional no sólo importa la parte científica. La parte práctica es obligatoria para ser un gran docente.

P.- Has desarrollado una idea novedosa y útil para los profesionales de la implantología que, pese a ser un proyecto relativamente joven, ha tenido gran éxito.

David Valero con su maestro ,el Dr. Luis Blanco Jerez, y la Dra. Leticia Sala entregando la primera caja de verificacion Implant Detective.

Con parte del equipo de la Institución Mississippi.

Hace 5 años empecé a ver el gran problema que se está dando a día de hoy. Muchas marcas de implantes diferentes (cada día muchas más), distintas conexiones, métricas, destornilladores…Todo esto nos complica la vida a los clínicos y sobre todo a los pacientes. Me he encontrado muchos problemas de esta índole en mi vida profesional, así que me dediqué al estudio de las diferentes marcas, macrogeometrías y conexiones.

Creé hace casi dos años un grupo de Facebook para que unos cuantos amigos pudiésemos subir nuestras radiografías de implantes y poder ayudarnos los unos a los otros, dado que tenía mi email y el WhatsApp todo el día con decenas de casos clínicos diarios. Actualmente se ha convertido en un proyecto de nivel internacional con gente de todas partes del mundo. De aquí nació Implant Detective. Entre esta plataforma y el grupo de Facebook ya somos más de 8.500 miembros en apenas año y medio de andadura".

P.- ¿Te sorprende el alto número de profesionales al que ha llegado Implant Detective y la forma en la que participan e interactúan?

Equipo de Implant Detective.

La verdad es que sí. Nunca me imaginé lo que iba a pasar. Pero pensándolo bien, estamos dando soluciones a compañeros y pacientes que se encuentran desamparados ante un problema. Antes era una labor altruista y gratuita. Ahora en Implant Detective el servicio del primer caso que se consulta es gratuito y los siguientes se adquieren mediante suscripción por paquetes. De esta manera hemos logrado que, por un precio irrisorio, los profesionales obtengan una rápida información sobre su caso concreto y así, a su vez, pueden ofrecer un servicio integral en sus clínicas.

Eso junto al gran problema del número de casas comerciales con sus respectivos implantes, y el movimiento de pacientes entre clínicas, ha hecho que el grupo haya crecido como la espuma.

¿Qué ventajas subrayarías que ofrece Implant Detective?

Existen otras plataformas en internet donde puedes consultar fotos y radiografías. Nosotros damos algo que el resto no da: un equipo humano con una disposición a ayudar increíble. Nos supone a los 5 integrantes clínicos (José Luis Antonaya, Miguel Ángel cobos, José Ángel Fernández, Emilio Porcar y yo mismo), además de una persona no clínica (Jagoba Goikoetxea), un esfuerzo de inversión de horas de trabajo y estudio para poder sacar todo el proyecto adelante. Doy gracias por haber encontrado a tan buenas personas para sacar todo esto adelante.

¿Tienes algún nuevo proyecto en marcha en esta plataforma?

Hace dos meses aproximadamente vio la luz una herramienta que nos complementa al staff de la página. Se trata de una caja de verificación de conexiones de implantes. El compañero cuando tenga a un paciente que no sabe que implante lleva, puede probar in situ 30 transfers de impresión diferentes. Previamente a través del personal de la web se criba qué posibles conexiones serían, y de esta manera, se podría dar solución al paciente en el mismo momento.

LOS SÍNTOMAS QUE TODOS PADECEMOS
El estornudo

Por **Manuel Díaz-Rubio**

El estornudo es un acto reflejo que ocurre con bastante frecuencia y que tiene una importancia relativa. Depende de su causa y las circunstancias en que tiene lugar. Puede ser un signo de alguna enfermedad que estamos incubando, como un resfriado, una corriente de aire, una alergia, etc. Cuando lo hacemos quien está junto a nosotros suele exclamar ¡Jesús! o ¡Salud![1]. Estas exclamaciones, muy extendidas, son producto de la derivación histórica de la recomendación que el Papa Gregorio Magno realizó con motivo de una epidemia de peste en Roma a finales de Siglo VI. El Papa había ordenado que a quien estornudara se le dijera "Que Dios te bendiga", expresión entendible como que no padeciera la peste. El significado del estornudo ha sido diferente a lo largo de la historia y de los pueblos[2]. Los griegos y romanos lo creían algo divino, algunos signos de mal agüero, los persas una señal favorable antes del combate, o muchos pueblos orientales como un asentimiento a cuanto se dice o se hace. En el siglo XVIII se incorporó a una sociedad refinada como símbolo de exquisitez y cortesía el rapé, el cual se utilizaba como estimulador de la sensibilidad nasal debido a la sensación agradable que se produce tras su aspiración nasal y que era seguida de estornudos. Esta décima de Francisco Redondo, encontrada en la casa de todos,[3] es altamente expresiva de lo que es un estornudo y lo que puede significar:

Con un húmedo estampido
que asola las cavidades
limpia de mucosidades
garganta, nariz y oído.
Hasta el pecho dolorido
queda en esta convulsión,
huracán o ventarrón
que demonios disemina,
a la que el vulgo conmina:
-¡Jesús! – como protección.

La historia está llena de anécdotas, leyendas, premoniciones o supersticiones sobre el estornudo y la forma de hacerlo. La literatura también. Hay multitud de referencias literarias de escritores diversos, también en la pintura, canciones infantiles (Mambrú se fue a la guerra), dibujos cómicos o no, y en todas las formas de expresión. Xabier Villacaña ha publicado recientemente un libro, titulado El libro del estornudo (Anagrama, 2013), altamente instructivo y entretenido.

Sin duda, el estornudo es una situación incómoda que se produce en algunas personas, aunque se siga de una sensación de bienestar. No me refiero al estornudo como manifestación de una enfermedad, sino a aquellas personas que en determinadas circunstancias comienzan a estornudar de forma reiterada e incontrolada sin poder realizar maniobra alguna para su contención. Esta situación, ni mucho menos infrecuente, causa no pocas veces malestar social al que la padece, al menos si se presenta en ciertas circunstancias.

Tampoco me refiero a casos excepcionales, como la noticia que vino en la prensa hace unos años sobre un caso verdaderamente tremendo en relación al estornudo [4]. Una niña de 12 años del Estado de Virginia, Estados Unidos, tras un resfriado común, comenzó a estornudar reiteradamente, con ciclos de 16 estornudos por minutos, alcanzando en un día cerca de 7.000. En este caso, verdaderamente excepcional, no se sabía bien a que era debido, pero tampoco se ha publicado en las revistas científicas, por lo que no tenemos conocimiento de si es una noticia sin más, un problema pasajero relacionado con cualquier tipo de hipersensibilidad tras el resfriado, o como algún médico dijo entonces un tipo de estornudo psicógeno intratable.

No. Me refiero a casos comunes como este. Conozco por cercanía a una persona que con mucha frecuencia tras la comida comienza a estornudar de forma reiterada, llegando a realizar 10 o 12 estornudos parando tras ellos. Como dato curioso un tío suyo tiene comportamientos similares incluso con un número mayor de estornudos. Casos como este he visto a lo largo de mi vida profesional otros muchos, algunos con consecuencias sociales no agradables. Uno de ellos, era el caso de un alto ejecutivo que debía acudir a comidas de trabajo en las que no imperaba la confianza, y tras el primer estornudo en la sobremesa se levantaba y marchaba al cuarto de baño. Pasados su ciclo de estornudos volvía a ella, en ocasiones claramente violentado. Recuerdo que, por entonces, era yo muy joven, tras consultarme lo remití al otorrinolaringólogo, éste a un psiquiatra y no lo volví a ver más.

'Monge estornudando'. Michele Garinei (1871-1960).

Otro caso impactante es el que les ocurre a determinadas personas cuando se enfrentan bruscamente a una fuente luminosa muy potente, generalmente el sol. Hay gente que lo cuenta y no se le hace mucho caso, pero representa un problema en la vida cotidiana para quien lo padece. Los casos más conocidos son los denominados como estornudos fóticos, en los que la persona predispuesta comienza a estornudar de forma reiterada al mirar al sol, o incluso con tan solo al salir de la oscuridad. Conocido desde la antigüedad, Aristóteles[5], con independencia de defender su naturaleza sagrada, ya había observado que muchas personas estornudaban al mirar al sol y no al fuego, llegando a la conclusión de que el estornudo se debía a la intensidad de la fuente lumínica y no al calor que desprendía. En una ocasión me refirieron el caso de un piloto de combate americano que tuvo que renunciar a su vocación por presentar con extraordinaria frecuencia esta situación, a pesar de utilizar gafas de sol polarizadas. El uso de este tipo de gafas por los pilotos y gente de mar (el reflejo del sol en el mar produce el mismo efecto en personas predispuestas) nació para evitar, entre otros efectos perjudiciales, el deslumbramiento y el estornudo, que conlleva la distracción, y en modo alguno forma parte de la forma de vestirse como muchas personas creen.

Un afamado urólogo me contó hace años haber asistido a un paciente que refería estornudos, en número variable pero repetitivos, cada vez que le venía al pensamiento una fantasía sexual. Aunque esta situación es menos frecuente que las anteriores, lo es más de lo que parece, o al menos se confiesa. Hoy internet

permite bucear en aquellas cosas que le ocurre a la gente y que posiblemente no considera causa de consulta médica. Estudios realizados en el Hospital Wexham Park en Berkshire[6] han puesto de manifiesto que, aunque es una situación rara, se ven casos, tanto en hombres como mujeres, y que merece la pena profundizar en su fisiopatología. Curiosamente en este estudio refieren además a tres personas que presentaban a su vez estornudos después de tener un orgasmo.

¿En qué consiste?

El estornudo consiste en la expulsión brusca de aire procedente de los pulmones a través de la nariz y la boca de forma involuntaria, habiéndose considerado siempre como una respuesta de carácter defensivo ante situaciones que irritan la mucosa nasal. Dicha irritación provoca una inhalación violenta de aire que pasa a los pulmones. Se estima que la cantidad de aire puede superar los dos litros. Tras ello tiene lugar una contracción de la musculatura diafragmática aumentando la presión en los pulmones, a la vez que los músculos de la faringe se abren y cierran, dando paso a la salida del aire a enorme velocidad a través de la nariz. La hiperpresión en la nasofaringe disminuye si intencionadamente se está con la boca abierta. Como consecuencia del estornudo, junto al aire salen pequeñísimas partículas de saliva que pueden ser una fuente de contagio[7].

El reflejo del estornudo tiene cuatro fases, dos aferentes y otras dos eferentes. La fase aferente se origina tras la estimulación de los receptores de la mucosa nasal, originando un impulso que llegan al centro del estornudo trigeminal. Esta fase da lugar a la fase respiratoria. La fase eferente está compuesta por un periodo inspiratorio y otro espiratorio. En el primer momento se cierran los ojos, se contraen los músculos inspiratorios, los músculos intercostales y el diafragma, a la vez que lo hace también el músculo faríngeo superior. Posteriormente se presenta una contracción de los músculos intercostales espiratorios y los abdominales, aumentando la presión abdominal e intratorácica. Finalmente, la glotis se abre y deja salir el aire a gran velocidad[8].

¿Por qué se produce?

La razón íntima por la cual se activa el reflejo del estornudo no es totalmente conocida. Hoy en día se considera, gracias a trabajos realizados en gatos, que existe un centro del estornudo, formando parte del centro respiratorio, que se localiza en la unión bulboprotuberancial. El centro respiratorio integra a su vez otras funciones tanto aferentes como eferentes y que actúan en diferentes momentos de la secuencia del estornudo. En este proceso parece que tiene un papel importante el tracto neuronal trigeminal, lo cual explica por qué la estimulación de diferentes áreas maxilofaciales pueda desencadenar el estornudo. La posibilidad de suprimir el reflejo del estornudo de forma voluntaria hace pensar que existe algún tipo de influencia cortical no bien conocida en la actualidad.

Las causas desencadenantes del estornudo son cada vez mejor comprendidas. Se distinguen un grupo de causas fundamentales, algunas de ellas con una base genética. Destacan ante todo los estornudos debidos a afectación nasal, a una reacción de tipo autónomo, a una expresión de patología epiléptica y como un síntoma de origen psicógeno.

Dejando a un lado los estornudos debidos a patologías orgánicas, merece la pena conocer los debidos a situaciones que pueden ocurrir en la vida cotidiana. Uno de los más llamativos es el reflejo fótico, también conocido como lumínico o solar, o síndrome ACHOO[9] . Aunque no se conoce bien como ocurre se piensa que tiene su origen en los nervios ciliares y nasolacrimales, los cuales a su vez están conectados a la rama oftálmica del V par. Queda claro que las salvas de estornudos provocados por los estímulos luminosos son las mejor conocidas en cuanto a su mecanismo de producción. Otras no lo son tanto, pero se piensa que tienen lugar por mecanismo similares. Entre éstas están los estornudos relacionados con la excitación sexual, el llenado gástrico excesivo, estímulos nasales, estímulos gustativos, etc. Causas desencadenantes también de estornudos y que han sido referidas en la literatura científica son el temblor, el deseo de orinar, la depilación de cejas o pelos de la nariz, la presión en los labios, así como la palpación de la base de la lengua o el paladar duro.

Como consecuencia del estornudo, junto al aire salen pequeñísimas partículas de saliva que pueden ser una fuente de contagio

Otros orígenes de estornudos, relacionados con diferentes patologías, son los derivados de la afectación de la mucosa nasal, por alergias, o por cualquier otra razón. El estornudo ha sido estudiado en algunos casos de epilepsia y ha sido considerado por algunos investigadores como una forma de aura, sobre todo en pacientes con afectación del lóbulo temporal. El estornudo psicógeno ha sido poco estudiado. La existencia de ansiedad, culpa, resentimiento, etc. ha sido considerado como un posible factor en personas predispuestas.

Al margen de lo anterior existen circunstancias en la que es imposible estornudar como son algunas enfermedades, en general neurodegenerativas.

¿Tiene solución?

A un lado el estornudo patológico, que tiene sus tratamientos específicos para cada enfermedad, el estornudo a que hacemos referencia solo debe ser tratado de forma preventiva. No llenarse el estómago con la comida, evitar la luz intensa o ponerse gafas de sol, incluso polarizadas si su actividad profesional se lo permite, puede ser una solución en estos casos o al menos minimizar su presentación.

Algunas pequeñas maniobras pueden abortar los estornudos como son, apretar la punta de la nariz, pasar la lengua por ciertas zonas del paladar o presionar con ella los dientes, pellizcarse el labio superior o debajo de la nariz, soplar por la nariz, así como otras muchas que han sido propuestas. Cada una de ellas puede ser efectiva en algunas personas y en otras no.

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

[1]Rubén Gil. Diccionario de anécdotas, dichos, ilustraciones, locuciones y refranes: adaptados a la predicación cristiana. Editorial Clie. 2006. Los griegos decían ¿Vivid! Y que Júpiter te conserve. En España desde 1881, tras una epidemia de cólera, Dios te ayude, o Jesús, María y José.

[2]JM. García-Moreno. Historia del estornudo. Rev Neurol, 2006:42;317.

[3]Ciencia y Poesía de Francisco Redondo. Cipofred.blogspot.com.es. 26 de febrero de 2014.

[4]20minutos.es/ video: atlas. 04.12.2009. Todos los medios de comunicación hicieron una referencia a esta noticia.

[5]Aristóteles. Problemata, sec, qu. 9, 962b.

[6]Bhutta MF, Maxwell H. Sneezing induced by sexual ideation or orgasm: an under-reported phenomenon. J R Soc Med. 2008;101:587-591, y Further cases of unusual trigger of sneezing. J R Soc Med. 2009;102:49.

[7]J.M. García-Moreno. El estornudo. Revisión de su etiología y fisiopatología. Rev Neurol, 2005;41:615-621.

[8]Se ha demostrado que el aire sale a una velocidad de unos 70-130 km/hora y que la nube de partículas de saliva cubre un área aproximada entre 6 y 8 m^2.

[9]El estornudo fótico se presenta en el 20-35 % de las personas de raza blanca. El síndrome ACHOO (autosomal dominant compelling heliopphthalmic outburst) se caracteriza por salvas de estornudos imparables en sujetos expuestos súbitamente a una luz brillante y potente.

'Batalla de Treviño'. Óleo de Victor Morelli. (Academia de Caballería).

BATALLA DE TREVIÑO (I)

Triunfo liberal que señaló el comienzo del declive carlista

Por **Juan Mª Silvela Milans del Bosch**

Esta batalla se produjo durante la tercera Guerra Carlista y, como anuncia el subtítulo del artículo, marcó el inicio de la futura y definitiva derrota del carlismo. Estas tres contiendas civiles españolas del siglo XIX fueron consecuencia, en principio, de la derogación de la Ley Sálica de Felipe V (1713). España, que todavía no se había recuperado de la Guerra de la Independencia, se enzarzaría en la primera Guerra Carlista en 1833.

Aquella lucha del pueblo español por defender su libertad, patria y religión, a corto y medio plazo, acabó por ser un desastre para la mayoría de los pueblos y ciudades de España. Como ejemplo, puede servir el muy tempranero de Medina de Rioseco, que padeció el saqueo general, la violación de sus mujeres, el fusilamiento de sus hombres y la destrucción de un importante patrimonio. A lo largo de los seis años que duró, casi ninguna población de España se libraría de pagar impuestos durísimos, cuando no del expolio y el saqueo directos. El desarrollo de la incipiente industria y la mejora de las condiciones sociales y económicas logradas por la Ilustración se paralizaron o retrocedieron. Por otra parte, nuestra nación no conseguiría las justas compensaciones a su término. Incluso ningún representante español firmaría en los documentos en la Paz de París (20 de noviembre de 1815); era el colorario lógico de haber tenido un papel secundario en el Congreso de Viena (1814/15). Pero además y como consecuencia de las tres guerras carlistas, la modernización de la nación sufrió nuevos y graves retrasos durante el siglo XIX.

Aquella lucha del pueblo español por defender su libertad, patria y religión acabó por ser un desastre para la mayoría de los pueblos y ciudades de España

La supresión de la citada Ley Sálica había sido aprobada por Carlos IV el 30 de septiembre de 1789, pero sin entrar en vigor, ni figurar en el orden del día de las Cortes; es decir, no fue promulgada y, por tanto, no tenía validez jurídica. Para asegurar la sucesión al trono de una posible futura hija suya, Fernando VII promulgaría la pragmática sanción que la anulaba el 31 de marzo de 1830; pero no sería aceptada por su hermano Carlos María Isidro. El rey, viudo de su tercera mujer, Mª Josefa Amalia de Sajonia, se había casado de nuevo con Mª Cristina de Borbón Dos Sicilias, sobrina y 22 años más joven, el 11 de diciembre de 1829 en Aranjuez. Una vez hecho público el embarazo de la reina el 11 de mayo del año siguiente y nacida la futura Isabel II el 10 de octubre, comenzaron las intrigas de los absolutistas más radicales para asegurarse en el poder e impedir cualquier amenaza de liberalizar el gobierno. Durante los llamados sucesos de la Granja (1832), Francisco Tadeo Carlomarde, ministro de gracia y justicia y secretario de estado interino, y el embajador de Nápoles conseguirían que la reina, amenazada de provocar una guerra civil, convenciera al rey, que estaba enfermo, para que firmara un decreto que derogaba

la pragmática sanción, que no fue publicado. Pero Fernando VII se recuperó y anuló el decreto de inmediato (31/12/1832). Carlomarde sería destituido y Cea Bermúdez se haría cargo del gobierno; así lo había recomendado la Santa Alianza que quería un gobierno moderado en España. La futura reina, de dos años de edad, recuperó entonces sus derechos sucesorios y los reformistas (absolutistas moderados) sustituyeron a los apostólicos (absolutistas radicales) en el poder político. El hermano de Fernando, considerado por sus partidarios como Carlos V, se vería obligado a exilarse a Portugal con su familia (16/III/1833). Fernando VII fallecería el 29 de septiembre de 1833 y en España comenzaría la primera de las tres desastrosas guerras civiles del siglo XIX.

Duraría siete años y fue posible porque Carlos V contaría con muchos partidarios en Cataluña y en las vascongadas; en la primera, a causa de la promesa efectuada por el pretendiente de restablecer los privilegios de autogobierno suprimidos por el Decreto de Nueva Planta de Felipe V, y en la segunda, porque temían que podrían peligrar sus fueros. Igualmente contó con mucho apoyo rural, promovido por el viejo orden gremial que se sintió amenazado por la desamortización de Mendizábal (1836). Muchos colonos, casi propietarios en los terrenos de la Iglesia, se vieron convertidos en temporeros y sus proveedores y clientes minoristas también, pues dejaron de comerciar con ellos. Los carlistas llegarían a poner en graves aprietos el reinado de Isabel II, pero finalmente los isabelinos o cristinos se impondrían. Acabó con el llamado abrazo de Vergara (Oñate, 31/VII/1839) entre los generales Espartero y Maroto.

La segunda Guerra Carlista duraría tres años, de 1846 a 1849. Algunos historiadores no le conceden la calificación de verdadera guerra. Desde luego, tuvo un carácter mucho más local, pues la sublevación sólo tuvo cierto éxito en Cataluña (guerra de los matiners) y en gran parte del Maestrazgo. Sin embargo, los liberales debieron emplear cerca de 70.000 soldados para someter a los carlistas; la lucha fue fundamentalmente contra las guerrillas carlistas y sus partidas llegaron a sumar cerca de 10.000 combatientes. En consecuencia, el esfuerzo isabelino fue tan grande que parece acertado darle la consideración de guerra civil. El pretendiente fue Carlos Luis de Borbón y Braganza, hijo de Maria Teresa de Braganza (princesa de Beira) y Carlos V.

Isabel II con su hija Isabel, 'La chata', en brazos. Óleo de Federico Madrazo. (Cuartel General del Ejército, Palacio de Buenavista).

Fernando VII. Óleo de Francisco de Goya. (Museo del Prado).

Carlos María Isidro: Carlos V para los carlistas (de Albi, J. Stampa, L. Sivela, J: Un eco de clarines. Edita Tabapress. Madrid 1992).

Otra sublevación carlista se produjo entre 1855-56, favorecida por la desamortización emprendida por Madoz en esos años, a pesar de haber sido llevada de forma más ordenada que la anterior; otras intentonas fueron el desembarco en San Carlos de la Rápita en 1860 y los levantamientos de 1869 y 1870 con motivo de la revolución septembrina.

Pero vayamos a la tercera Guerra Carlista, que fue donde se libró la batalla de Treviño. Se inició el 21 de abril de 1872 y finalizó el 2 de marzo de 1876. El nuevo pretendiente sería Carlos María de Borbón Austria-Este, duque de Madrid y de Anjou, por lo que fue además jefe de la casa Borbón de Francia. Había nacido en Liubliana el 30 de abril de 1848 y fallecería en Varese (18/VII/1909). Era hijo de Juan de Borbón y Braganza, que pretendía renunciar al trono, cosa que su madre, la princesa de Beira, no lo consintió. Por ello, abdicaría de sus derechos el 3 de octubre de 1868 en favor de su hijo, considerado por los carlistas como Carlos VII.

La revolución de 1868, la septembrina, había destronado a Isabel II que debió exilarse. Sin embargo, la tensión entre las diferentes agrupaciones políticas y sociales no disminuyó; por el contrario aumentó, de tal manera que hacía presagiar graves conflictos en los años venideros. Los partidos estaban radicalmente enfrentados cuando Amadeo I de Saboya fue traído por el general Prim y coronado rey de España. El nuevo monarca comprendería a los españoles todavía menos que Napoleón y se mostraría incapaz de solucionar razonablemente el enfrentamiento político entre liberales moderados y progresistas, demócratas, radicales, republicanos y carlistas. España se había vuelto ingobernable y el problema del reclutamiento a través de las "quintas" agravó la situación interior y la guerra de Cuba la exterior.

Todas estas circunstancias, hicieron al general Teodoro Rada informar al pretendiente que era el momento de actuar y además que su acceso al trono "sólo podía venir a tiros", lo que impulsó a Carlos VII a entrar en España por Vera de Bidasoa el 2 de mayo de 1872. Pero no disponían de armamento y medios, pues, según la expresión carlista, "falta de todo". No puede extrañar, por tanto, que el general Moriones sorprendiera a Carlos VII en Oroquieta, donde estuvo a punto de caer prisionero, cosa que evitó gracias a su excelente caballo, que le permitió volver a Francia. De todas formas, 700 de sus seguidores fueron capturados por los liberales. El general López de Letona vencería a los carlistas en Vizcaya por lo que la Junta Carlista de la citada provincia se vio obligada a aceptar un convenio ofrecido por el general Serrano en Amorebieta el 24 mayo, después de 23 días de lucha; con todo, obtuvieron un amplio indulto. Ninguno de los dos bandos acabaría por aceptarlo. Serrano tendría que dimitir y el general Rada sería destituido.

La proclamación de la República en febrero de 1873, provocaría la organización de múltiples partidas carlistas y que el mariscal de campo Antonio Dorregaray entrara en

España por Dantxarinea; se reanudaba de nuevo la guerra.

Se extendería a las siguientes zonas de operaciones; el principal fue, desde luego, el norte de España, sobre todo en las vascongadas y en Navarra; allí se producirían los verdaderos enfrentamientos entre ambos ejércitos; una segunda zona fue Cataluña, donde los liberales tuvieron que emplearse a fondo para evitar y contrarrestar los numerosos golpes de mano realizados por los carlistas; un tercer escenario fue el centro y este peninsular, donde la acción de los liberales se redujo prácticamente a perseguir a las partidas de guerrilleros carlistas a través del Maestrazgo, el Bajo Aragón y el norte de Valencia.

La mayoría de los historiadores han dividido la tercera Guerra Carlista en cuatro fases. La primera desde el 1 de abril de 1872 a mayo de 1873. Al principio de esta fase, los carlistas sufrieron dos derrotas importantes en Oroquieta, ya citada, y en Manresa. Pero la situación cambiaría rápidamente, pues el otro bando se vería enfangado en un tremendo caos político y militar, con continuos motines en las unidades y una indisciplina generalizada. Las unidades desplazadas para luchar contra el carlismo se habían articulado en dos núcleos; la mitad a defender los principales núcleos de población y el resto a formar columnas móviles. Su efectividad sería nula, al carecer las unidades de maniobra de la entidad suficiente para dominar y destruir a las partidas carlistas. Además, en seis meses se relevarían ocho mandos supremos diferentes en el Ejército del Norte liberal, con lo que se haría imposible restablecer el orden y la disciplina. La primera República había sido proclamada el 11 de febrero de 1873 y la inestabilidad política crónica que sufrió impediría tomar las medidas necesarias para resolver favorablemente la contienda civil. Tal desgobierno provocaría el fin de la Republica federal democrática el 3 de enero de 1874.

La situación descrita permitiría a los carlistas obtener importantes victorias en Eraul y Udabe en mayo del 73 y en Puente la Reina al mes siguiente. Carlos VII conseguirá formar un verdadero ejército en el verano de 1873, que le permitió conquistar Estella, donde estableció su capital, y derrotar a los republicanos en Montejurra en noviembre del mismo año. Animados por estas victorias, iniciarían el cerco de Bilbao en enero del año siguiente, colocando Carlos VII su cuartel general en Vizcaya (Durango). Era la aspiración secular del carlismo: establecer su capital en Bilbao y obtener el reconocimiento internacional. En febrero de 1874 se daría por terminada esta segunda fase.

Detalle de 'El abrazo de Vergara'. (Anónimo, Museo de San Telmo. San Sebastián).

'Descanso de la Marcha' (J. Benlluire. Museo de Bellas Artes, Valencia).

Carlos VII (de Albi, J; Stampa, L; Sivela, J.: Un eco de clarines. Edita Tabapress. Madrisd 1992).

Durante 1874 y ya en la tercera fase, se siguieron produciendo éxitos carlistas: en Castellfollit de la Roca en febrero, en San Pedro de Abanto en marzo y en Abárzuza en junio. Al año siguiente y a principios de febrero en Lácar. Carlos VII llegó entonces a ocupar y dominar Vizcaya, salvo Bilbao y Portugalete; casi toda Guipúzcoa excepto Guetaria, Tolosa y la zona de San Sebastián con Hernani e Irún; Álava menos su capital, Vitoria, e igualmente Navarra excepto Pamplona.

A partir del golpe del general Pavía (3/I/1874) y la dictadura del general Serrano, que le siguió, se comenzaron a tomar las primeras medidas que permitieran cambiar el sentido de la guerra. Los primeros resultados tardaron varios meses en llegar, pero al fin, el 2 de mayo de 1874, los carlistas se vieron obligados a levantar el sitio de Bilbao. Con todo, el general Serrano fracasaría ante Estella.

Restablecida la monarquía con Alfonso XII como rey (pronunciamiento del general Martínez de Campos el 29 de diciembre de 1874), se adoptó una estrategia diferente a la seguida hasta entonces y se dieron severas órdenes para restablecer la disciplina. A partir de entonces, fueron organizadas fuertes guarniciones en las capitales y otras menores en los pueblos para rodear al territorio carlista, desde Castro Urdiales hasta Jaca, apoyándose en Medina de Pomar, Miranda, Logroño, Tudela y Tafalla. Su objetivo era aislar a los carlistas y evitar que pudieran extenderse a Castilla, Rioja o Aragón. El resto constituiría el Ejército de Operaciones. Este actuaría, a partir de entonces, reunido en un frente principal, salvo una o dos unidades de escalón brigada o división, reservadas para actuar en frentes secundarios y en misiones de distracción o contención. Terminaría esta fase con la derrota del ejército carlista en Treviño (7/VII/1875), que obligó a Carlos VII a levantar el cerco a Vitoria.

Durante la última fase, los carlistas serían derrotados en el centro (VII/1875) y en Aoiz en octubre. En ese mismo mes se alcanzaría la paz en Cataluña. Ya en el año siguiente, se conquistaría Estella, al ser derrotados los carlistas en Elgueta (13/II). Carlos VII se vio obligado a cruzar la frontera francesa unos días después (28/II) y el 2 de marzo se rendiría su último baluarte en España: el castillo de Lapoblación[1].

En el próximo artículo se describirá el escenario de la Batalla de Treviño y la situación previa de ambos ejércitos.

Juan Mª Silvela Milans del Bosch
es Coronel de Caballería retirado y ha escrito sobre la historia de la Caballería y su Academia de Valladolid.

NOTAS:

1.- Muchos de los datos de este artículo se han tomado de: Albi, J. y Stampa, L: Campañas de la Caballería española en el siglo XIX. Edita SHM. Madrid,1985.

Proyecto llave en mano

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

Visítanos en Expodental 2018 - Stand 3F23

KYT
SOLUCIONES SANITARIAS

Todas las marcas en
equipos dentales
y de radiodiagnóstico

Licencias

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

Mobiliario

Contamos con las
mejores marcas de
mobiliario sanitario
para su clínica

Todo lo necesario para su clínica en
KYT SOLUCIONES SANITARIAS

www.kytimplantesdentales.com

Tfno. (924) 20 78 77
C/ Luis Álvarez Lencero, 3, Planta 4ª,
Oficina 3-4, Edificio Eurodom, Badajoz

KYT
IMPLANTES DENTALES

KYT, quizás los mejores
implantes del mundo

MEDICINA E HISTORIA EN LA PINTURA DE SOROLLA (I)

Por **Francisco Javier Barbado**

Semblanza de Sorolla

Joaquín Sorolla y Bastida, el pintor de la luz y el color, mago de las transparencias brillantes, fue un sutil intérprete del sol y del mar mediterráneo. Sorolla gran representante español de la pintura realista e impresionista, también considerada costumbrista y naturalista, tuvo una sorprendente actividad: más de 2.200 obras y unos 4.500 dibujos (Mª.L. Dorado, 'El Médico', 24-10-1986).

Sorolla nació en Valencia el 27 de febrero de 1863, hijo del comerciante Joaquín Sorolla Gastón y Concepción Bastida Prat. Un año después nació su única hermana Concepción. Cuando Joaquín tenía dos años fallecieron sus padres. Una tía carnal, Isabel Bastida, y su marido, el cerrajero José Piqueres, se hicieron cargo de los dos hermanos (J.Mª. Faerna, Sorolla, 2006).

Durante los años 1878-1881 fue alumno de la Escuela de Bellas Artes de Valencia y al mismo tiempo aprendió el oficio de cerrajero en el taller de su tío y trabajó en el estudio fotográfico de Antonio García Pérez. A partir de esta época obtiene medallas en diversos certámenes pictóricos locales y realiza visitas al Museo del Prado donde fue copista de Velázquez y otros grandes maestros. Se considera la época Sorolla en París, la primavera y verano de 1885.

En el año 1884 obtiene una pensión de la Diputación Provincial de Valencia para su estancia en la Academia Española de Roma (1885-1889) . En 1888 se casa en Valencia con Clotilde García Castillo, hija del fotógrafo Antonio García. Tuvieron tres hijos, María Clotilde, Joaquín y Elena.

La carrera de Sorolla tuvo un éxito espectacular, sus obras fueron galardonadas en todas las exposiciones importantes de la época.

Desde 1911 vivió con su familia en Madrid, en la calle Martínez Campos, número 37, actual Museo de Sorolla. En los últimos años de su vida realizó los paneles de Visión de España, una obra grandiosa encargo de A.M. Huntington para la Hispanic Society de Nueva York.

El 17 de junio de 1920, mientras estaba pintando en el jardín de su casa de Madrid, tuvo un ictus con una hemiplejía derecha (Martí i Vilalta, 'Neurología en el arte', 2007) debido a una hemorragia cerebral. Durante tres años fue atendido por los doctores Marañón, Rodríguez Lafora y Sanchís Banús. Sorolla murió en Cercedilla, un pueblo de la sierra del Guadarrama, el 10 de agosto de 1923.

'¡Aún dicen que el pescado es caro!'

El pintor y los médicos

Sorolla tuvo una relación de verdadera amistad a lo largo de su vida con algunos intelectuales, científicos y numerosos médicos. Se ha considerado que Sorolla "mostró siempre una fascinación casi devocional por la profesión médica, alentada por su propio carácter y las circunstancias de su entorno fami-

'Ex voto'.

liar" (Joaquín Sorolla, Catálogo Museo del Prado, 2009). Existe un repertorio de los doctores amigos de Sorolla, entre los que destacan Albarracín, Cervera, Colomer, Decref, Forns, Lluria, Madinaveitia, Rodríguez Sandoval y Simarro.

Sorolla retrató a médicos relevantes de su época y pintó escenas de enfermos y otras de un realismo social que constituyen verdaderos documentos para la historiografía médica. Veamos algunas de las obras más representativas.

La enfermedad de su hija María

María Clotilde, en el año 1906, a los 17 años de edad, tuvo un episodio de febrícula, astenia, malestar y debilidad general, diagnosticada por el doctor Madinaveitia de tuberculosis. Prescrito el aire seco y puro de la sierra por el doctor Luis Simarro, la familia Sorolla se instaló en una finca de los montes de El Pardo 'La Angorilla', prestada por cortesía de sus amigos Carlos y Eulalia Urcola.

Sorolla tuvo una relación de verdadera amistad a lo largo de su vida con algunos intelectuales, científicos y numerosos médicos

En esta casa Sorolla pintó en el año 1907 cuatro retratos de su hija María durante la enfermedad, convalecencia y curación. Dos retratos ('María en El Pardo' y 'María convaleciente') son sombríos y expresan más el desasosiego y angustia del padre. María convaleciente tiene facies pálida, mirada triste y perdida, se resguarda del viento en una pared de ladrillos y recibe el sol enfermizo a la "obrigada" como dicen en la vieja Castilla.

Sin embargo, el retrato más significativo es el titulado 'La convalecencia de mi hija (María en El Pardo)'. Representa a María al aire libre, recostada en un camastro sobre una almohada blancas, que se solapa con la lejana sierra del Guadarrama que tiene sus cumbres nevadas.

María está al sol -en una escena que recuerda a Hans Castorp, protagonista de 'La montaña mágica' (1924) de Thomas Mann, al sol en las tumbonas del sanatorio suizo en las montañas nevadas de Davos- con un abrigo y sombrero negros, una bufanda de piel sobre el cuello, tapada con mantas de piel de color dorado. Destaca el color rojo de una naranja que María tiene entre sus manos, quizás representativa de su tierra y de una nutrición sana.

En su cuarta composición 'María pintando en El Pardo', Sorolla retrata con gran alegría, en un hermoso cuadro, a su hija recuperada, seria y reconcentrada, pero sin huellas de la enfermedad.

En el Museo Sorolla podemos observar el cuadro 'María en los jardines de La Granja' (1907). Tras la estancia en El Pardo la familia Sorolla pasa el verano en La Granja de san Ildefonso, debido al encargo que recibió don Joaquín para pintar al rey Alfonso XIII. Sorolla retrata a María junto a un pequeño estanque, lleno de reflejos en el agua, acompañada de una niña con un aro hija del crítico Leonard Williams. María, una joven encantadora con mirada serena y sensación de bienestar, tiene una figura deliciosa en la que no se detecta la enfermedad que acaba de pasar.

Las huellas del virus de la poliomielitis

En el año 1899 Sorolla pinta una escena, casi cinematográfica, con niños enfermos titulada 'Triste herencia', como si fuera una sala de medicina al aire libre.

Esta obra de naturalismo pictórico, se ha considerado prototipo de "pintura de tesis", como revulsivo de la conciencia social de fin del siglo XIX. El título inicial fue 'Los hijos del placer' y más tarde lo cambió a 'Triste herencia', pero como afirma Martí i Vilalta "ni uno ni otro tienen justificación médica de la parálisis que estos niños presentan; ni placer, cualquiera que sea la madre, ni trastornos hereditarios son causas posibles".

Sorolla pinta en este cuadro al mar como personaje. El sol, un poco triste, al caer la tarde impregna la escena y pone

'¡Triste herencia!'.

tintes violáceos en un mar apacible. Una estrecha franja de cielo tiene los tonos morados del crepúsculo, cuyos reflejos se posan en el mar.

¿Qué vemos? Pues el baño en la playa del Cabañal de Valencia a los niños del Asilo de san Juan de Dios. En primer término destaca un niño ayudado por un fraile de san Juan de Dios con una parálisis y atrofia muscular de la extremidad inferior derecha. A la izquierda, otro niño más pequeño, también sostenido por muletas, junto a un niño ciego con el brazo extendido. Además también vemos a un niño con una amputación de la extremidad inferior izquierda por encima de la rodilla, también apoyado en una muleta.

¿Por qué pintó Sorolla esta dramática escena?

Quizá por la influencia intelectual de los médicos amigos de Sorolla. En esa época preponderaba las ideas de la degeneración originada por el vicio. La herencia de males como la sífilis y el alcoholismo estaba arraigada en los médicos e intelectuales naturalistas. Los doctores Cervera Barat y Simarro se habían ocupado de la transmisión de las enfermedades venéreas y el alcoholismo a los descendientes.

El relato médico de 'Triste herencia' se ha interpretado de tres formas. Se ha atribuido a la invalidez de estos niños a la sífilis de sus padres y a la parálisis cerebral infantil. Nosotros estamos de acuerdo con el pediatra Arana de Amurrio, ('El arte en pediatría', 1999) al considerar que al menos dos de los niños tiene secuelas de una infección por el virus de la poliomielitis.

Un herido en la bodega

En la Sala 62 A del Museo del Prado podemos visitar una de las obras más emocionantes del realismo social de la pintura española de fin de siglo, titulada de forma expresiva '¡Aún dicen que es el pescado es caro!' (1894). La composición está llena de señales que expresan la dureza del trabajo de los pescadores y denuncia la injusticia de las clases humildes.

Sin duda, es el relato social más hondamente sentido por Sorolla y representa las vivencias de las gentes de su tierra natal.

Una escena en la bodega de la barca. Un joven marinero, apenas un muchacho, herido tras sufrir un accidente durante las faenas de la pesca, yace tendido en el suelo. Es socorrido y atendido cuidadosamente por dos viejos compañeros de labor que tienen un semblante serio, concentrado y resignado. Uno de ellos, cubierto por una barretina le aplica un paño o compresa, que acaba de mojar en el perol que se ve en primer término, sobre la herida para contener la hemorragia a modo de hemostasia por taponamiento, mientras el otro compañero le sujeta por los hombros para sostener el cuerpo.

En '¡Aún dicen que es el pescado es caro!' la composición está llena de señales que expresan la dureza del trabajo de los pescadores

Se advierte la palidez del tórax del muchacho y el color azulado del brazo signos de una situación poshemorrágica. Una medalla pende del cuello del joven herido como amuleto devoto protector de las desgracias de los pescadores.

El dintorno de la escena es un espacio inestable que parece depender del balanceo de la barca como indica el movimiento del candil. Al fondo, se ve un montón de pescados de gran tamaño capturados en la accidentada jornada en los que destacan reflejos plateados. La escalera por la que han traído al herido confiere una mayor profundidad a la composición. En la bodega hay diversos aperos y sobre una mesa un cubo con agua y unas vendas, quizás únicos materiales del botiquín de urgencia.

La luz que entra por la escotilla descubre la penumbra de la escena y aumenta su dramatismo.

El título y el relato de este cuadro están inspirados en la novela 'Flor de mayo' de Vicente Blasco Ibáñez. El accidente de un grupo de marineros en alta mar y el rescate del cadáver de uno de ellos hace que la novela concluya con una denuncia: "Que viniesen allí todas las zorras que regatean al comprar en la pescadería! ¿Aún les parecería caro el pescado? ¡A duro debía costar la libra!".

El primer manicomio de España

La obra 'Fray Juan Gilabert Jofré amparando a un loco perseguido por los muchachos' (1887), es un cuadro inicial realizado por encargo, pero tiene un gran interés documental para la historia de la medicina.

El cuadro fue pintado en Roma como última entrega de la pensión que había recibido de la Diputación Provincial de Valencia.

El padre Juan Gilabert, con el hábito de mercedario, protege a un enfermo mental que se halla en el suelo en decúbito lateral izquierdo, enfrentándose a un grupo de chicos que están apedreándole.

'María en los jardines de La Granja'

Juan Gilabert Jofré nació en Valencia en el año 1363. Realizó estudios en la Universidad de Lérida y después ingresó en la Or-

den de la Merced. En el año 1409 fundó el Hospital dels Innocents, Folls e Orats, que es considerado el primer hospital psiquiátrico europeo. El padre Jofré murió en el Puig en 1417. Sin embargo, el catedrático Francisco Guerra ('Historia de la Medicina', 2007) indica que el primer hospital para locos fue el de Bethlem en Londres funadado en 1403, al que sigue el fundado en Valencia por el Padre Jofré en 1409.

'La convalecencia de mi hija (María en El Pardo).

Prevención de la mortalidad infantil

La obra 'Ex voto' (1892) muestra el interior del pocito de san Vicente, lugar popular de devoción religiosa, en la casa natal de san Vicente Ferrer, patrón de Valencia. En este cuadro delicioso un niño lactante es ofrecido para obtener favores del santo.

La arrolladora mortalidad infantil de la época inducía el ofrecimiento de los recién nacidos para proteger su vida. Además se daba de beber a los niños del agua del pozo en una pila con cuatro grifos situada debajo del altar. Cada sorbo era una rogativa: para que no enfermaran, comenzar a hablar pronto, no juraran en falso y no blasfemaran (Joaquín Sorolla, Catálogo Museo del Prado, 2009).

Esta composición nos lleva a un hecho histórico poco conocido, la guadaña de la pavorosa mortalidad infantil en nuestro país hace poco más de medio siglo.

Según el prestigioso pediatra Bosch Marín ('El niño español en el siglo XX, discurso de ingreso en la Real Academia Nacional de Medicina', 1947) en España en 1933 morían en el momento de nacer unos 15.000 niños cada año; en el primer año de vida morían más de 70.000 niños. En Valencia capital la mortalidad infantil era en 1937 de 102 niños de menos de un año por cada 1.000 nacidos vivos (Bosch Marín, La asistencia sanitaria a la madre y al niño, 1942).

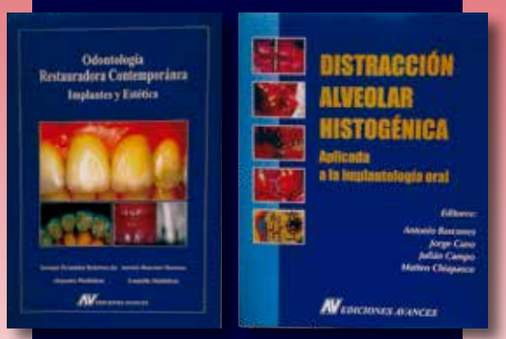
Francisco Javier Barbado Hernández es ex Jefe de Sección de Medicina Interna del Hospital Universitario La Paz y ex Profesor Asociado de la Universidad Autónoma de Madrid.

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

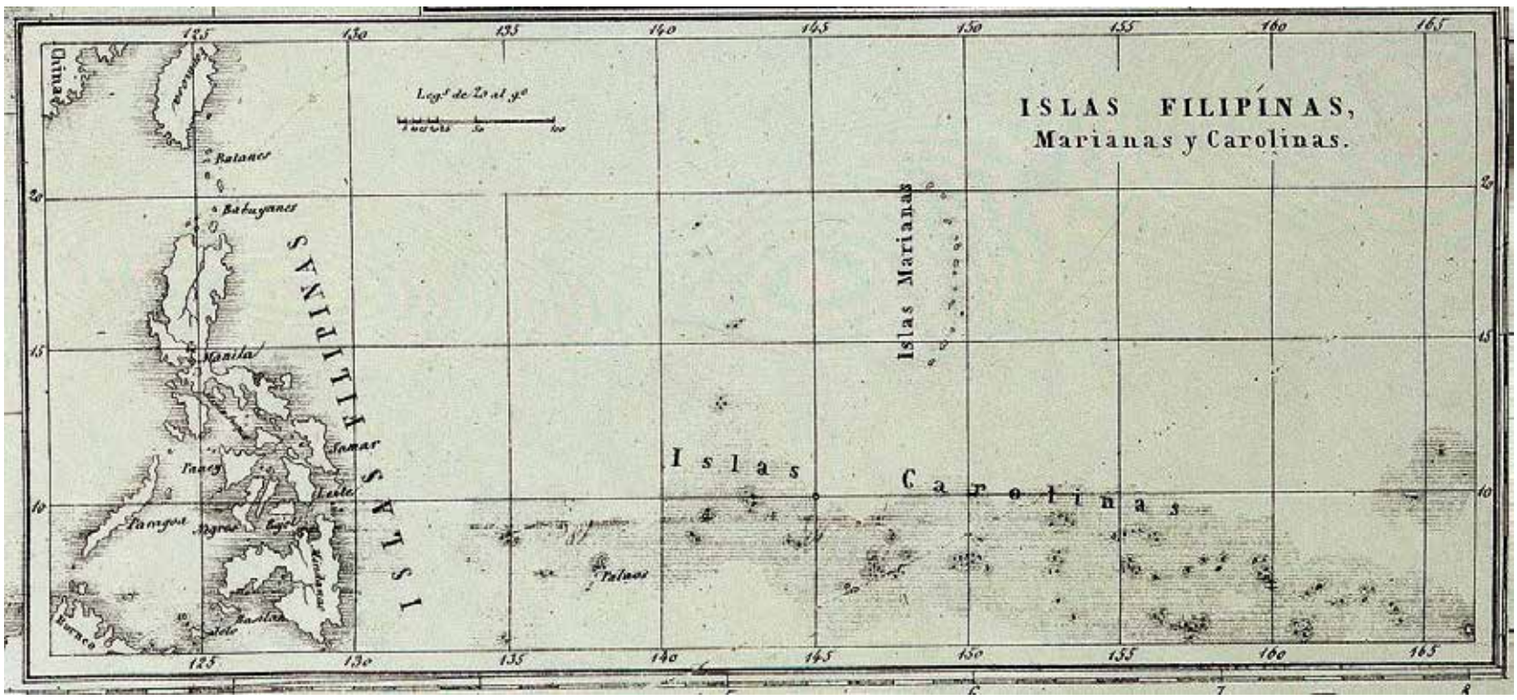
¡OFERTA ESPECIAL!

SOLO 110 EUROS AL AÑO

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



Contacte con nosotros en:
avances@arrakis.es
ó 915334212



Carta de España de Bachiller con todas sus posesiones de ultramar e islas adyacentes 1858, Fragmento: Islas Marianas, Palaos y Carolinas (Oceanía). Biblioteca Nacional, España, J. Doserray, Editor en Bruselas.

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

Los dieciocho de la fama: Primus circumdeisti me (I)

Por **José Antonio Crespo-Francés**

Iniciamos este recuerdo dada la inminencia de los eventos conmemorativos (2019-2022) del V Centenario de la primera Circunnavegación al globo por la expedición de Magallanes-Elcano (1519-1522) y a la que la Asociación de Amigos de los Grandes Navegantes y Exploradores Españoles (AGNYEE) se propone rendir homenaje y rememorar singlando aquella heroica ruta.

Como españoles agradecidos debemos hacer justicia a los navegantes españoles del XVI y XVII que en auténticos cascarones de nuez y desconociendo corrientes y vientos dominantes recorrieron ese inmenso océano, la mayoría de las veces nada pacífico. Sus experiencias, cartografía, fracasos y desastres sirvieron a los marinos de siglos posteriores de todas las nacionalidades y que aprovecharon de forma positiva aquellas experiencias anteriores.

Entre actitudes aldeanas, típicas de rivalidades de Villarriba y Villabajo, dignas de un profundo estudio antropológico, debemos defender la españolidad de esta gesta gracias a una visión de conjunto y una perspectiva de futuro de la monarquía hispánica. Ya ocurrió con 1492 aclamada hoy como una gesta italiana, en la que de pasada se habla de una reina Isabella de no se sabe dónde, y prueba de ello lo vemos en el anual Colombus Day neoyorquino, fiesta de los italoamericanos.

Algo así sucede con el descubrimiento de la bahía de San Diego en California, reclamado como una acción portuguesa en base a un presunto nacimiento de Rodríguez Cabrillo en Portugal, por una cita de Herrera, aunque hoy ya sabemos que era natural de Palma del Río gracias a la investigadora canadiense Wendy Kramer… ahora solo falta reparar este hecho y que se corrija en el monumento erigido en su memoria en Punta Loma desde donde se domina la impresionante bahía de San Diego.

¿Se imaginan por un momento que España quisiera poner un monolito en la isla de Diego García en medio del Índico, con el escudo de España, por el hecho de que su descubridor fuera el onubense Diego García de Moguer, aunque lo hiciera sirviendo a la corona de Portugal?. Es lo mismo que pasa cuando Portugal erróneamente pretende capitalizar esta gesta de la circunnavegación, en la que en absoluto participó, activando una supuesta cumbre de ciudades magallánicas.

La vuelta al mundo de Juan Sebastián El Cano fue el hecho global más importante de la modernidad, desde todos los puntos de vista

Les voy a poner un ejemplo aleccionador que no es mío, sino de un gran español al que conocí hace unos días, y que me dejó caer con una trasparencia tan cristalina que no nos puede dejar pasivos y con ninguna duda sobre la posición de España y su centralidad frente a esta gesta, por lo me gustaría que tanto españoles como norteamericanos y portugueses meditasen sobre este ejemplo.

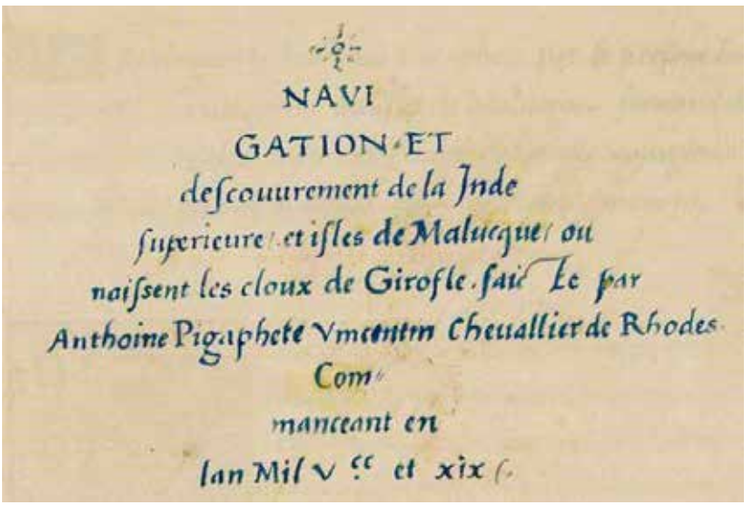
… Año 2.469, Alemania y Polonia, rivalizan y se disponen a celebrar por todo lo alto y capitalizar el 500º aniversario de la llegada del hombre a la luna, dado que el cerebro de los viajes espaciales y de la llegada a nuestro satélite fue obra del excepcional ingeniero y visionario Wernher von Braun, nacido en la alemana Wirsitz, en aquel momento, hoy territorio polaco, quedando los EEUU de América fuera y de forma secundaria frente al recuerdo de este evento de la exploración espacial… ¿se imaginan?… sería ridículo, ¿verdad?. Los Estados Unidos pusieron toda la carne en el asador, el esfuerzo de toda su ingeniería, su economía y su capital humano, sería ridículo hurtarle ese éxito pues se alcanzó gracias a su visión.

Pues, exactamente lo mismo ocurre con la primera vuelta al mundo de la expedición Magallanes-El Cano, y lo vemos en las disposiciones, reales cédulas, organización, inversiones económicas, órdenes de pagos, reconocimientos, pensiones a herederos y viudas, testamentos, documentación, cartografía y un largo etcétera, algo en lo que nada en absoluto tuvieron que ver ni Portugal, una inexistente Italia, o Grecia, algunos de los lugares de origen de parte de los navegantes y marineros, que hoy se apresuran a reclamar su fracción de gloria, y muchísimo menos ninguna región española, pues dentro de nuestra España, ¡cómo no!, hay quien, reclamada la catalanidad de Colón, aclaman ahora la catalanidad de alguno de los expedicionarios, que nacieran donde nacieran cumplieron un designio global emanado de la monarquía hispánica y con el soporte de sus juntas, consejos, organismos y tribunales competentes en aquel momento.

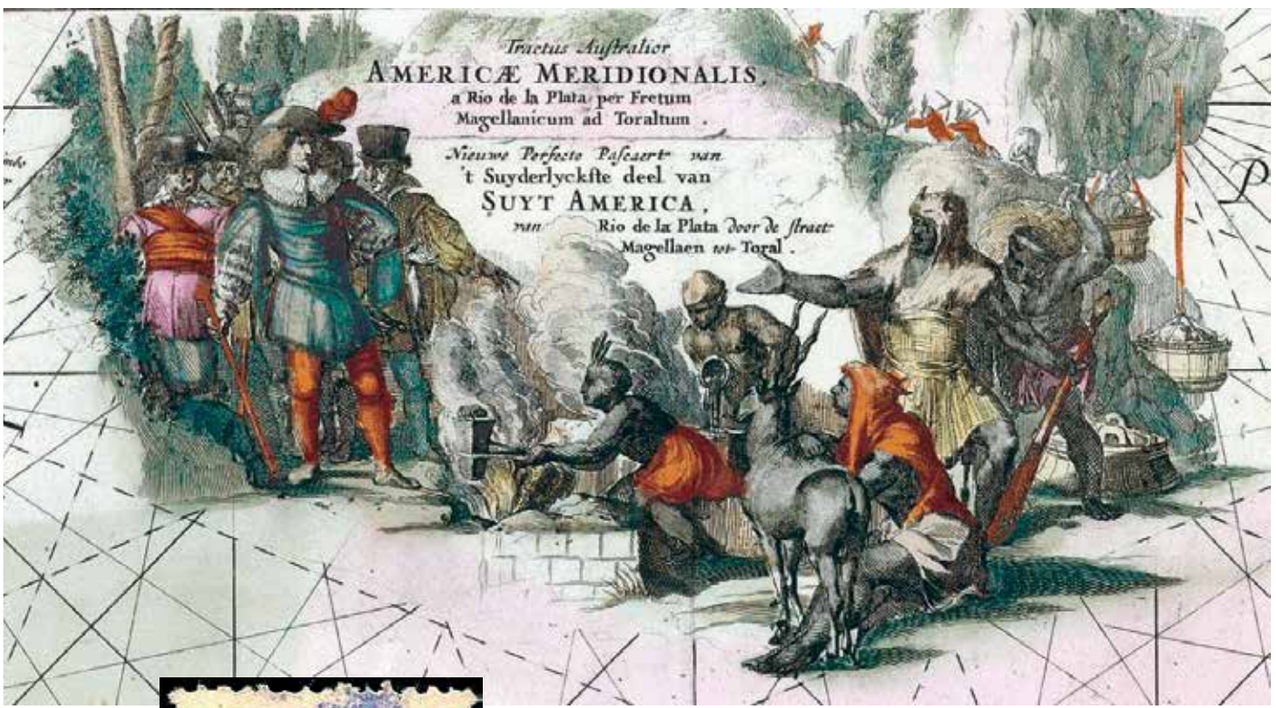
Ninguna región ni ciudad española es protagonista en esta hecho, sino indiscutiblemente España en su totalidad.

Si la llegada, casual e inesperada, a América fue importante al convertir América de extremo oriental de Asia en extremo occidental de Europa, hemos de subrayar que la vuelta al mundo de Juan Sebastián El Cano fue el hecho global más importante de la modernidad, desde todos los puntos de vista que planteemos, desde el comercial, el económico, el cartográfico, el folclórico, el cultual, el musical, el gastronómico… todo cambió, desde los olores de los mercados, sembrados ahora de especias, hasta los colores de las ropas, la música, la multiplicidad de los barrocos hispanos… todo cambió radicalmente. Asia llegó a España y a Europa a través de Nueva España y nada fue igual a partir de ese momento, la visión general cambió y el real de la ocho de plata se convirtió en la primera moneda de cambio en todo el globo.

… Y allí al otro lado del mundo no como mudo testigo, sino como permanente altavoz de la herencia hispana, quedó en Manila con indeleble huella la Pontificia y Real Universidad Católica de Santo Tomás de Filipinas, regentada por la orden dominica, la universidad más antigua de Asia, actualmente la universidad católica más grande del mundo, fundada el 28 de abril de 1611 por el arzobispo Fray Miguel de Benavides.


NAVI
GATION ET
descouurement de la Inde
superieure et isles de Malucque ou
naissent les cloux de Girofle. faite par
Anthoine Pigaphete Vmcentin Cheuallier de Rhodes
Com
manceant en
Ian Mil v cc et xix

Navigation et decouvrement de la Inde superieure et isles de Malucque ou naissent les cloux de girofle, faite par Anthoine Pigaphfete, vincentin et chevallier de Rhodes, commanceant en l'an 1519. Navegación y descubrimiento de la India Superior e islas del Maluco donde nacen los clavos de olor hecho por Antonio Pigafetta vicentino caballero de Rodas, comenzando en el años de 1519.



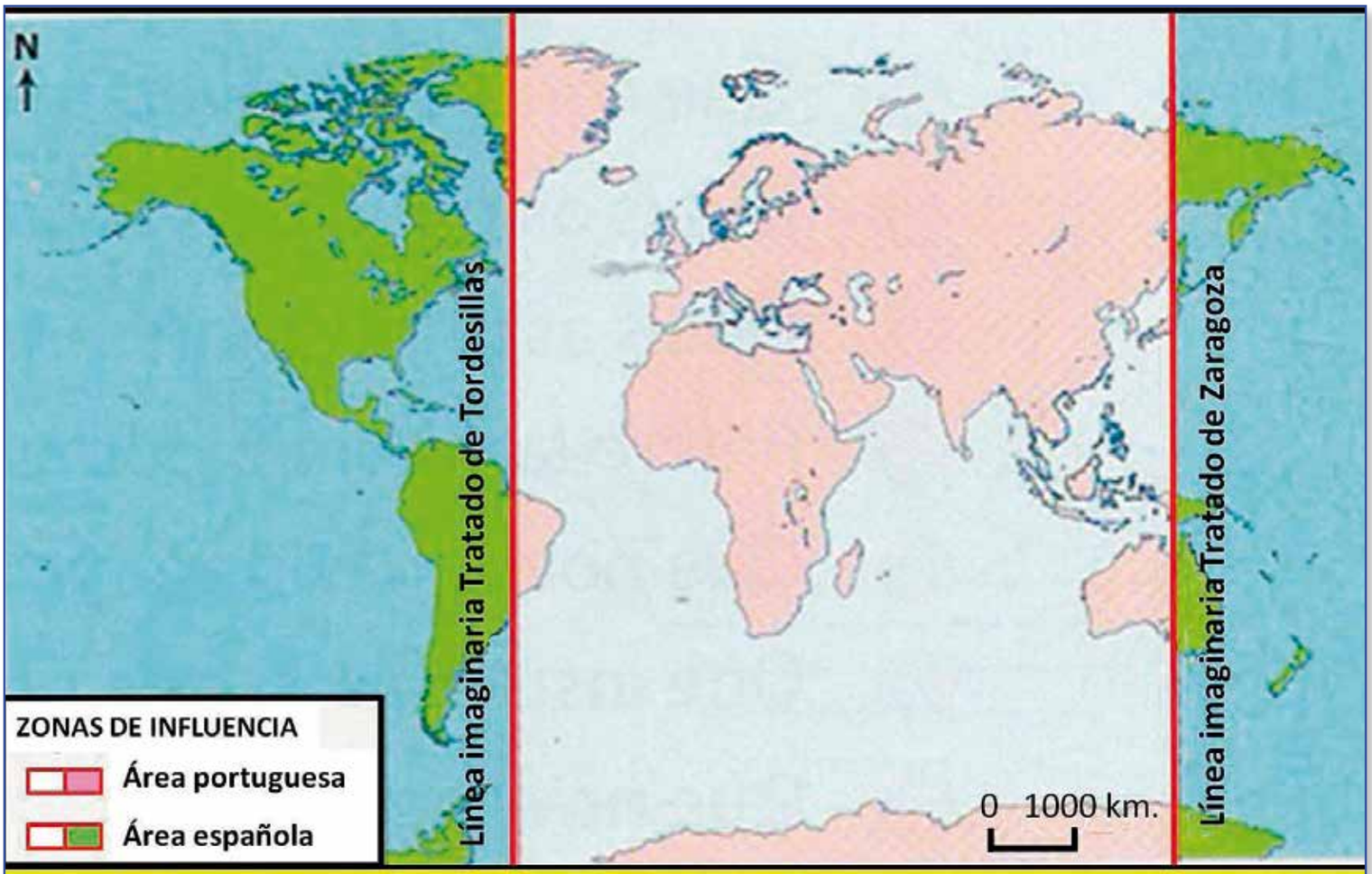
En el margen de un mapa podemos ver como se sitúa el mito. Ante un europeo unos indígenas se encuentran fundiendo oro y presentando sus riquezas.

Sello de Correos de las islas Marianas o islas de los Ladrones a finales del periodo de dominación española hacia 1898-99.

Hecho este preámbulo recordemos que el próximo mes de septiembre de 2017 se cumple un año más en la cuenta atrás hacia 2019-2022 momento en el que alcanzaremos el Vº Centenario de la primera y gloriosa para España circunnavegación al mundo, a pesar de sus detractores, internos y externos, culminada por un español duro y bravo como lo es la costa cantábrica. En estas líneas hablamos de un olvidado, cabeza de un grupo de olvidados, cuyo mérito además se arrogan otros sin el menor rubor, me refiero a Juan Sebastián Elcano, y es nuestra obligación conocerlo para ponerlo en su sitio. Hablamos de él y de los dieciocho de la fama. Este bravo marino nace en la española e hidalga Guipúzcoa, en Guetaria en 1476, y debe ser reconocido, tanto en España como fuera de ella, como el marino español que participó y culminó con éxito la primera vuelta al mundo, al quedar al frente de la expedición tras la muerte de Fernando de Magallanes.

Magallanes hombre de gran experiencia marinera, que había estado en Malaca y la India y que conocía aquellos mares, fue a Sevilla con Rui Falero en 1517, y encontró en Juan de Aranda, el factor de la "Casa de Contratación" un aliado para el proyecto que había concebido: dar a España la posibilidad de llegar a las Molucas por occidente, atravesando mares no reservados a los portugueses por el Tratado de Tordesillas y, además de eso, según Falero, probar que las "Islas de la Especiería" se encontraban en el hemisferio castellano.

Proyecto que, por otra parte, había sido presentado al rey de Portugal Manuel I, quien posiblemente sintiéndose ya afortunado por los grandes logros y acontecimientos acaecidos durante su reinado, entre ellos el descubrimiento de la ruta Atlántica hacia las Indias por el cabo de Buena Esperanza y el descubrimiento de Brasil, no quedó entusiasmado y tras rechazarlo empujó displicentemente a Magallanes para que si quería lo ofreciese al rey de España, cosa que así hizo definitivamente por lo que sería nombrado adelantado, capitán general de la «Armada para el descubrimiento de la especería», caballero de la Orden de Santiago y comendador en la misma.



Tratado de Tordesillas (7 de junio de 1494) Tratado de Zaragoza (13 de abril de 1529)

El proyecto de Magallanes se basaba, como el de Colón, en dos premisas una cierta y otra errónea. El dato cierto, era el de la redondez de la tierra ya vista como una esfera, y en uno erróneo sobre las dimensiones del globo terráqueo, que ambos consideraban mucho menores de las reales, pensando que el itinerario sería más corto por occidente que por oriente al no esperar encontrarse Colón con el continente americano.

Con la influencia de Juan Rodríguez de Fonseca, obispo de Burgos, consiguieron la aprobación del rey Carlos I de España y V de Alemania. El 22 de marzo de 1518 el emperador nombra capitanes a Magallanes y Falero para que partan en búsqueda de las islas de la Especiería, y en julio los eleva al grado de comendadores de la Orden de Santiago y les otorga un conjunto de privilegios así como a sus herederos.

... Por cuanto vos, el bachiller Rui Falero e Hernando de Magallanes, caballeros naturales del Reino de Portogal, queriendonos hacer señalado servicio, os obligáis de descubrir en los dominios que nos pertenecen e son nuestros en el mar Océano, dentro de los límites de nuestra demarcación, islas e tierras firmes e ricas especierías con otras cosas de que seremos muy servidos y estos nuestros Reinos muy aprovechados, mandamos asentar (...) la capitulación siguiente:

(...) El cual descubrimiento habéis de hacer, con tanto que no descubráis ni hagáis cosa en la demarcación e límites del serenísimo Rey de Portogal, mi muy caro e muy amado tío y hermano, ni en perjuicio suyo, salvo dentro de los límites de nuestra demarcación.

(...) en remuneración de ello es nuestra voluntad (...) que todo provecho e intereses que de todas las tales tierras e islas que así descubiréredes, (...) hayáis e llevéis a veintena parte con el título de nuestros Adelantados e Gobernadores de las dichas tierras e islas...

No podemos olvidar al cartógrafo portugués Diego Ribeiro, cosmógrafo de la Casa de Contratación desde 1518, quien participó en la elaboración y desarrollo de los mapas utilizados en el viaje. La tripulación se componía de marinos de muy distintos orígenes, con un importante número de portugueses y vascos. Entre los primeros contamos alrededor de cuarenta.

Antonio Pigafetta, geógrafo de la República de Venecia, fue el cronista participando en la expedición a sus propias expensas. Escribió un diario completo del viaje al ser uno de los pocos que retornaron con vida, legando a la posteridad un raro e importante registro de donde se puede extraer mucho de lo que se sabe de este episodio de la historia aunque menos exacto en cuento a la navegación, como se ha podido comprobar, que el elaborado por Albo, uno de los pilotos, y que bien podría servir de guía para un interesante guión cinematográfico.

Antonio Pigafetta, geógrafo de la República de Venecia, fue el cronista participando en la expedición a sus propias expensas

Pigafetta llevó a cabo un diario detallado, cuyo original se ha perdido. Sin embargo, una descripción del viaje escrita por Pigafetta entre 1522 y 1525 sobrevive en cuatro versiones manuscritas: una en italiano y tres en francés. La más completa, en francés, pertenece a la biblioteca de la Universidad de Yale, y la más espléndida de las cuatro en lo que respecta a su producción. Incluye 23 mapas iluminados y maravillosamente trazados. La obra de Pigafetta es importante no solo como fuente de información acerca del propio viaje, sino que también incluye una descripción occidental temprana del pueblo y los idiomas de las Filipinas.

Por su parte Elcano era hijo de Catalina del Puerto y de Juan Domingo Elcano y como cualquier joven de la época y más en tierras vascas se enroló tempranamente en barcos pesqueros y comerciales adquiriendo una gran experiencia que le sería de gran utilidad en el futuro. Recién tomada Granada, participa en 1509 en la expedición contra Argel dirigida por el cardenal Cisneros. De regreso se establece en Sevilla, donde tuvo conocimiento del proyecto de Fernando de Magallanes para descubrir una ruta a las Indias por Occidente, a través de un paso por el sur de América, que condujera a la Especiería sin necesidad de hacerlo a través de las rutas reservadas a Portugal o sus dominios por los tratado establecidos, es decir sin bordear el continen-

te africano, haciéndolo en sentido contrario, conocida la redondez de la tierra.

Fue de esta manera como en 1519 se enrola en la expedición de Magallanes impulsada por el Emperador Carlos, como contramaestre de la nave Concepción, una de las cinco que compondrían la escuadra, con un total de 200 hombres. Financiada por la corona española tuvo la partida desde Sevilla el 10 de agosto de 1519, saliendo del Muelle de las Mulas, cerca del lado Oeste del actual Puente de San Telmo, y descendiendo por el Guadalquivir hasta Sanlúcar de Barrameda puerto y salida al océano Atlántico.

Durante las siguientes semanas, Fernando de Magallanes y sus oficiales al mando de las naos iban y venían a Sevilla en sus falúas para atender diversos imprevistos y subsanar algunas dificultades mientras se dio por terminado el avituallamiento de la fuerza y se resolvieron otros asuntos menores, mientras el propio Magallanes, como era costumbre ante un evento de este tipo, otorgó testamento en Sevilla el 24 de agosto.

El lunes 10 de agosto, día de San Lorenzo, del año antedicho, encontrándose la escuadra abastecida de todo lo necesario para el mar, demás de sus tripulaciones (éramos doscientos treinta y siete), nos aprestamos de buena mañana a salir del puerto de Sevilla, y con disparo de muchas salvas dimos el trinquete al viento. Y fuimos descendiendo por el río Betis, modernamente llamado Gadalcavir (sic), cruzando ante un lugar que nombran Gioan Dalfarax (sic), que era ya gran población bajo los moros, y cuyas dos riberas unía un puente-cortando ese camino del río hacia Sevilla, del cual llegaron hasta hoy, cubiertas por el agua, dos pilastras. Y son menester hombres que conozcan bien su sitio y ayuden al paso de las naves, para que no topen con aquellas; e importa también aviar cuando llega hasta allá la marea alta; y aun la busca de vericuetos, pues no tiene el río tanto fondo que admita embarcaciones muy cargadas o profundas. Después apareció otro lugar, que se llama Coria, dejando muchos otros al borde del río,

Retratos imaginados de Juan Sebastián Elcano, Fernando de Magallanes y Antonio Pigafetta

hasta el alcance de un castillo del Duque de Medina Sidonia, el cual se llama San Lúcar, y es por donde se penetra en el Mar Océano, levante-poniente, con el cabo de San Vicente, que está a 37 grados de latitud y a unas 10 leguas-. De Sevilla, por el río, distaríamos ya como 17 ó 20. A los pocos días, apareció el capitán general, con los otros capitanes, navegando río abajo en las lanchas de las carabelas; y permanecimos allá muchos días aún, para terminar de armar muchas cosas que faltaban; y, en todos, bajábamos a tierra, para oír misa en un lugar que dicen Nuestra Señora de Barrameda, cerca de San Lúcar. Y, antes de la partida, el capitán general quiso que todos confesasen, y no consintió que ninguna mujer viniese en la armada, para mayor respeto.

Primer viaje alrededor del globo. Antonio Pigafetta.

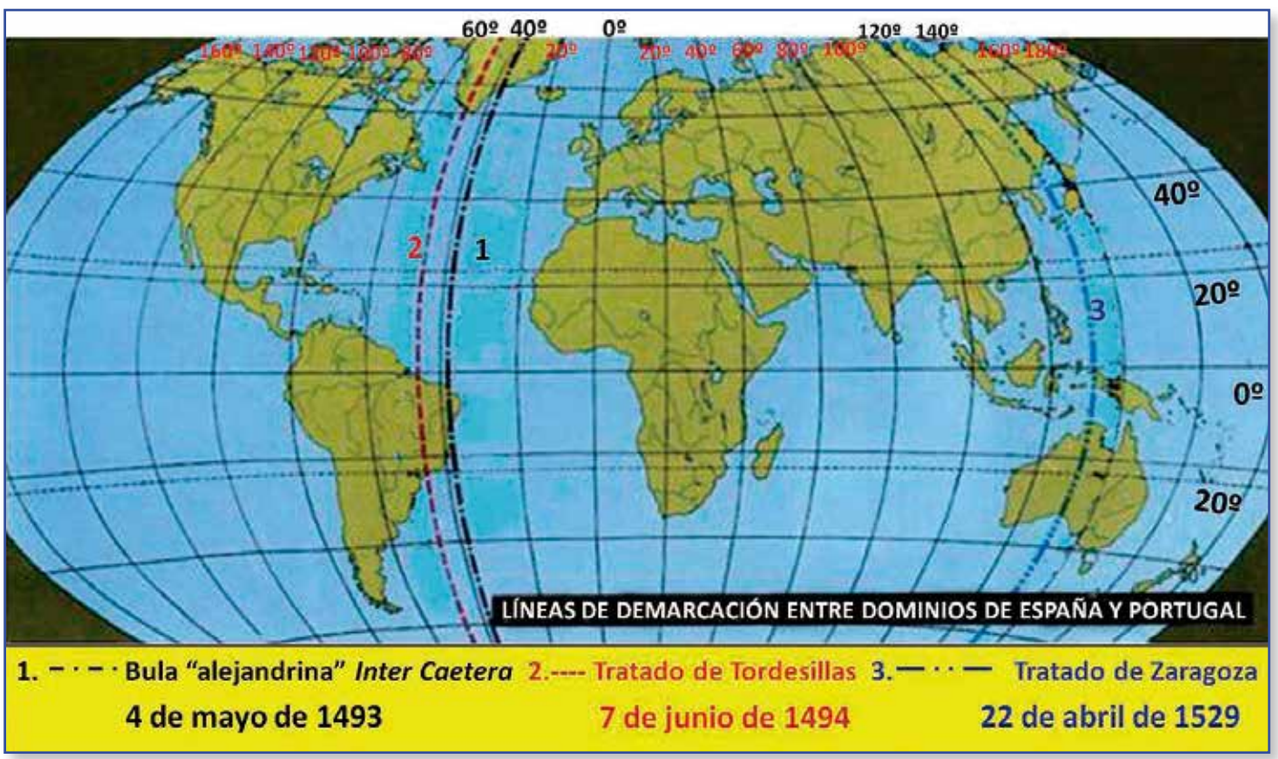
La expedición naval de Magallanes-ElCano, ejecutada en el siglo XVI mandada por Fernando de Magallanes y, tras su muerte acaecida en Filipinas finalizada por Juan Sebastián Elcano, sería la primera circunnavegación del globo terráqueo de la historia de la humanidad. Recordemos que el objetivo de Colón, en sus cuatro viajes, era el de navegar hacia el Oeste hasta Las Indias en busca de las especias y riquezas de Asia dado que el camino atlántico era de los portugueses. Colón encontraría oro en La Española y en Centroamérica, pero no pudo alcanzar las Islas de las Especias, que hoy conocemos como Molucas y ni siquiera en su cuarto viaje encontró el paso marítimo al continente asiático conocido.

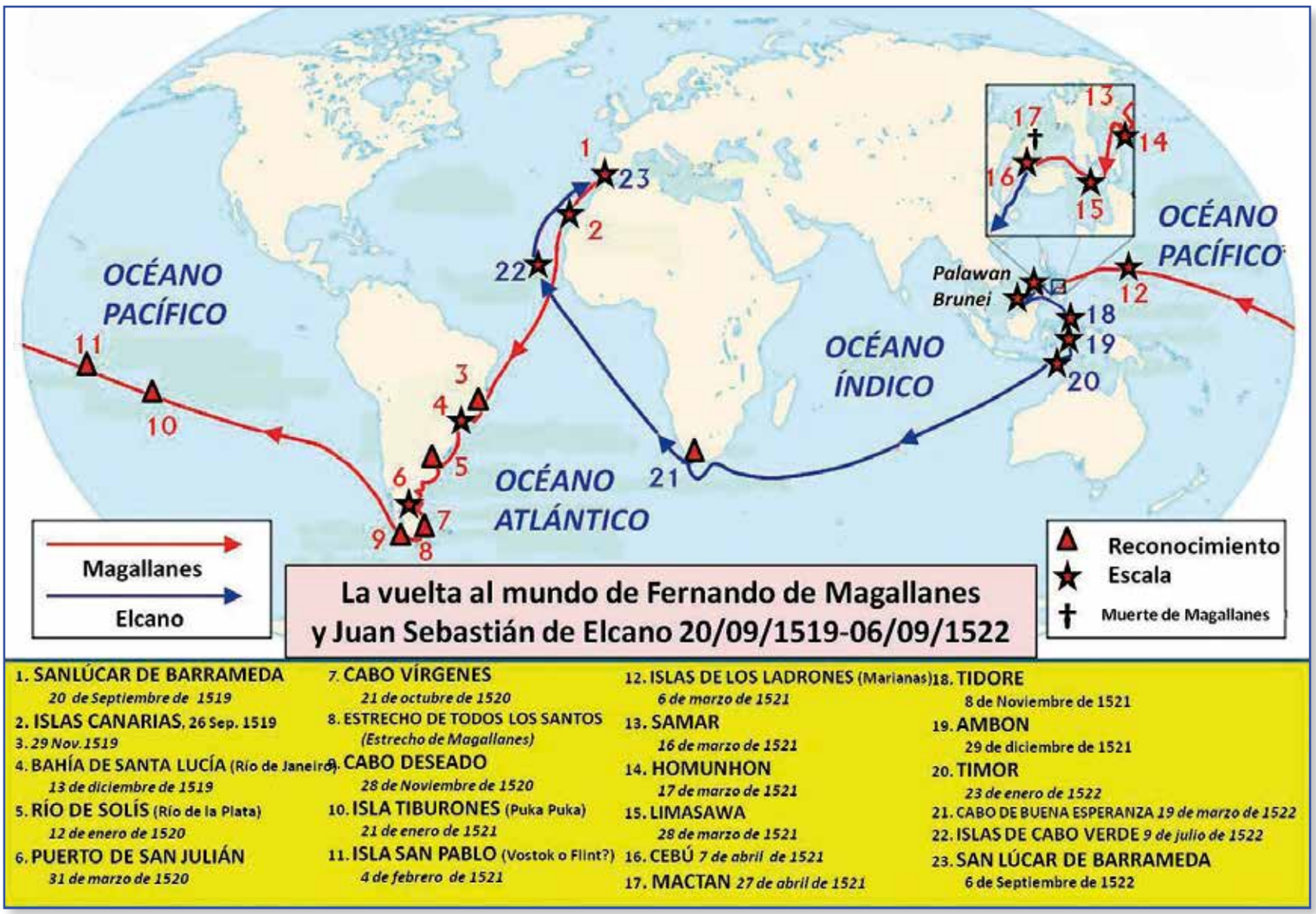
En el mapa de Juan de la Cosa (1500) cuando aún no estaba delimitado el contorno del golfo de México, se coloca separando ambos subcontinentes americanos una imagen de San Cristóbal como dando a entender que ahí se encontraba oculto el camino a la Especiería que anhelaba encontrar Colón en lo que sería su cuarto y frustrado viaje exploratorio. Tras el Tratado de Tordesillas de 1494 la influencia del Mundo había quedado dividida en dos a través de una línea imaginaria en el Océano Atlántico. España tenía el control de la zona oeste, lo que abarcaba buena parte del continente americano, además de las Islas Canarias. Portugal, en cambio, controlaría toda la zona Este, territorios que abarcaban desde África hasta el Océano Índico y el pico occidental de Sudamérica, el actual Brasil.

Es por esto que España estaba muy interesada en una vía marítima a Asia que no implicase navegar hacia el Sur bordeando África y luego ir hacia el Este hasta La India. El paso por tierra del Atlántico al Pacífico ya se conocía en 1519, porque en 1513 el conquistador español Vasco Núñez de Balboa descubre el Océano Pacífico con una travesía terrestre a través de Centroamérica. Fernando de Magallanes creía en la posibilidad de llegar a las Islas de las Especias navegando hacia el Oeste, sin necesidad de ir con sus barcos hacia el Este bordeando toda la costa occidental de África, y posteriormente regresar a España.

Su plan era muy similar al de Cristóbal Colón. Magallanes, nacido en Portugal, tenía experiencia en el mar y conocía bien, como ya hemos mencionado, las Indias ya que pasó ocho años como soldado de la armada portuguesa en el Océano Índico.

El viaje era extremadamente complicado, ya que entonces no había cartas de navegación de ningún tipo. Los mapas de 1519 no habían cartografiado el recorrido que Magallanes pensaba seguir y sólo aparecían algunas islas del Caribe y las costas desde Centroamérica hasta el norte de Brasil, pero hacia el sur era un viaje hacia lo desconocido. Por su parte en el este, los mapas que mostraban las costas de Asia y África en el siglo XVI no eran espe-





Mapa del primer viaje de circunnavegación del globo terráqueo, con salida y llegada a Sevilla y mostrando su escala prolongada en Sanlúcar de Barrameda.

cialmente detallados con lo que la expedición suponía un auténtico reto que sólo con una voluntad de hierro, constancia y perseverancia sería llevado hasta el final.

Antes de la partida: las Capitulaciones de Valladolid

La idea que había sido propuesta con anterioridad al rey de Portugal, Manuel I, fue desechada por este pues Portugal ya conocía una vía clara para navegar hasta alcanzar Asia bordeando África por e sur, por lo que no tenía necesidad de financiar una expedición para encontrar otra vía, ante esta situación Magallanes se decidió ir a España para exponer al entonces joven rey Carlos I de España su audaz proyecto. Aceptado el proyecto por Carlos I, se firmaron el 22 de marzo de 1519 en Valladolid unas capitulaciones para la expedición en las cuales se le otorgaba a Magallanes el título de Gobernador y Adelantado de todas las tierras que descubriese.

Tanto el ofrecimiento del proyecto primero al Rey de Portugal y luego al Rey de España, así como unas condiciones favorables al descubridor, fueron situaciones similares a las que ocurrieron en el primer viaje de Colón y con otras expediciones similares de exploración.

COMPOSICIÓN DE LA FLOTA EXPEDICIONARIA

NAVE	TRIPULACION	TONELAGE	OBSERVACIONES
Trinidad	110	55	Bajo el mando de Magallanes, termina abordada por los portugueses en las Molucas, con veinte marinos supervi vientes del azaroso cruce del Pacífico.
San Antonio	120	60	Deserta de la expedición antes de llegar al Estrecho de Magallanes y retorna a Sevilla el 6 de mayo de 1521.
Concepción	90	45	Abandonada y quemada frente a la isla de Bohol, cercana a Cebú, por falta de tripulación suficiente para poder hacerla navegar.
Victoria	85	42	Única en completar la expedición.
Santiago	75	32	Naufraga el 3 de mayo de 1520 en el estuario del río Santa Cruz.
Total expedicionarios: **234**			

Parte a su objetivo la expedición

Como hemos dicho la expedición estaba constituida por cinco naves con 234 hombres mandados por Magallanes, en la nave capitana, la Trinidad; acompañado de las otras cuatro que eran la San Antonio, Victoria, Santiago y la Concepción, donde iba Juan Sebastián Elcano. El segundo de a bordo de Magallanes era el español Juan de Cartagena y el cronista de la expedición era Antonio de Pigafetta.

Tras una interminable espera de un mes y diez días en Sanlúcar de Barrameda, partieron definitivamente el 20 de septiembre de 1519, para regresar el 6 de septiembre de 1522 al mismo puerto de Sanlúcar, descargando en Sevilla el 8 de septiembre, con solamente un barco y 18 supervivientes. Iniciado el viaje, la primera escala tuvo lugar en la canaria isla de Tenerife adentrándose desde allí en la travesía atlántica pasando frente a las islas de Cabo Verde y las costas de Sierra Leona para navegó a través del Atlántico hacia América del Sur.

El 3 de octubre de 1519 el tiempo empeoró con viento fuerte, borrascas y fuertes corrientes marinas por lo que la flota tuvo que detenerse por miedo a naufragar, quedando al pairo sin rumbo fijo hasta que pasara la tempestad. Durante esas tormentas, fueron testigos de haber presenciado el fuego de San Telmo, curioso fenómeno eléctrico atmosférico, que interpretaron como una señal divina, llegando a ver este fuego a modo de antorcha en la noche en la punta del palo mayor de una nao, permaneciendo allí más de dos horas. Antes de desaparecer, la luz se hizo tan intensa que durante un cuarto de hora los marineros caminaron ciegos pidiendo clemencia.

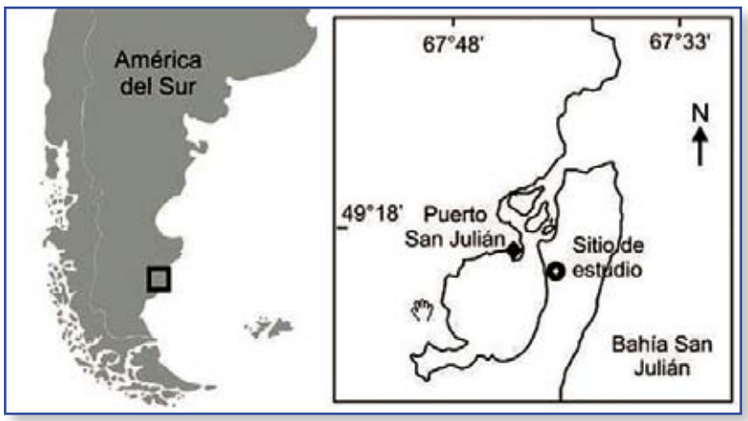
Tras casi cuatro meses desde que zarparon de la península ibérica la flota se acercó finalmente a la costa americana. El primer punto donde tocó tierra fue en la Bahía, lo que actualmente se corresponde con Río de Janeiro el 13 de diciembre de 1519. Desde ahí, siguieron costean-

do hacia el Sur, donde encontraron un gran canal que se adentraba hacia el interior. La flota de Magallanes se adentró creyendo que habían encontrado la entrada al Mar del Sur, denominación dada por Balboa al Océano Pacífico. Tras quince días de confusión se percataron de que aquello era una gigantesca ensenada nada menos que de 300 kilómetros tierra adentro, el impresionante estuario del Río de la Plata, en la actual tierra argentina. Tras la decepción, continuaron costeando hacia lo desconocido, alcanzando la costa de lo que llamó la Patagonia.

El 31 de marzo de 1520, buscaron refugio en una bahía a la que llamaron San Julián. Las provisiones se agotaban, los días se acortaban y los hombres sufrían las inclemencias de las bajas temperaturas agravadas por el fuerte viento y el oleaje. Magallanes decidió en ese momento reducir las raciones de comida por lo que sus oficiales firmaron una petición exigiéndole el regreso a España. Durante la invernada, los capitanes Juan de Cartagena, Antonio de Coca, Gaspar Quesada y Luis de Mendoza se amotinan contra el Almirante por desacuerdo con el mando y con la pretensión de regresar a España por considerar que la expedición había fracasado, al no haber encontrado hasta entonces el paso al Pacífico. Entre los amotinados estaba Juan Sebastián Elcano, quién posteriormente cosecharía todos los honores y dignidades al completar la hazaña iniciada por Magallanes. Esta insurrección fue reprimida con la muerte de los capitanes Mendoza y Quesada. En este invierno también se perdió la nave Santiago, que quedo destrozada por un temporal contra las rocas. La expedición prosiguió hasta el extremo meridional continental para, entre el 21 de octubre y el 28 de noviembre, atravesar el estrecho que une los océanos. Cruzarlo fue muy un trabajo meticuloso dado lo complicado de la costa.

Este estrecho, como pudimos verlo enseguida, tiene de largo 440 millas ó 110 leguas marítimas de cuatro millas cada una; tiene media legua de ancho, a veces más y a veces menos, y va a desembocar a otro mar que llamamos Mar Pacífico. Este estrecho está limitado por montañas muy elevadas y cubiertas de nieve, y es también muy profundo, de suerte que no pudimos echar en él el ancla sino muy cerca de tierra y en veinticinco a treinta brazas de agua. (…) y viendo que este canal no estaba cerrado, comenzaron a recorrerle y se encontraron en otra bahía al través de la cual continuaron su derrota hasta hallarse en otra angostura, de donde pasaron a una nueva bahía todavía mayor que las precedentes. (…) El miércoles 28 de noviembre (…) en el (…) mar Pacífico, en el cual navegamos durante tres meses y veinte días sin probar ningún alimento fresco.

Antonio Pigafetta, Relación del primer viaje alrededor del mundo



Tuvieron que pasar el invierno austral (que coincide con los meses del verano del hemisferio norte) en el sur de lo que hoy es Argentina. En ese momento se produjo un motín que supuso la pérdida de dos de las cinco naves de la expedición. Cuando terminó la estación fría siguieron hasta el sur hasta encontrar el paso que todavía hoy llamamos Estrecho de Magallanes.

La forma de hacerlo era simple, una nave se adelantaba en exploración buscando el mejor camino y volviendo sobre sus propios pasos para hacerse seguir por el resto de la expedición a través de la zona explorada. Una vez terminadas estas minuciosas etapas consiguieron salir del laberinto patagónico y fueguino hacia el océano Pacífico. Hoy ese estrecho lleva el nombre de su descubridor, Estrecho de Magallanes, aunque el nombre que le dio fue el de Todos los Santos, pues seguramente se encomendarían a todos a la vista del panorama topográfico, marítimo y meteorológico.

Una vez entrada la expedición en el océano al que ellos van a bautizar como Pacífico empezaron una travesía que Magallanes, al igual que creyó Cortés en sus expediciones desde Nueva España, esperaba que fuese breve hacia el oeste en dirección a Asia atravesando un pequeño golfo. La trascendental decisión de proseguir el viaje, después de más de un año de navegación, sufrir un motín y la pérdida de hombres y barcos, sólo puede comprenderse precisamente por la creencia de la proximidad de las costas asiáticas. En concreto Magallanes esperaba que lo que había más allá del paso era un pequeño mar, un pequeño golgo como acabamos de expresar, cuando en realidad era el mayor de los océanos y que la tierra firme más cercana se encontraba a miles de kilómetros de distancia. Tras la culminación de la operación, durante el resto del siglo XVI y hasta principios del XIX, la influencia española fue absoluta, tanto que el Pacífico llegó a denominarse el "lago español" como consecuencia de las expediciones españolas que lo cruzaron y exploraron.

Magallanes esperaba que lo que había más allá era un pequeño mar, un pequeño golgo, cuando en realidad era el mayor de los océanos

La expedición arriba a las Islas de los Ladrones

El 21 de noviembre de 1520 surcaba la expedición, por primera vez, aquel Mar del Sur que, por lo serena y tranquila que estaba su superficie, recibió el nombre de Pacífico de boca de Núñez de Balboa en septiembre de 1513. Con sólo tres naves, ya que la San Antonio se había sublevado antes de cruzar el estrecho y había regresado a España.

La mala suerte de la expedición de Magallanes quiso que en el largo derrotero de tres meses por el Océano Pacífico, entre el estrecho de Magallanes y hasta su llegada a las Islas Marianas, no descubriera ningún punto de tierra firme, motivo por el que hambruna se cebó en la tripulación además de sufrir el azote del escorbuto por la falta de frutas y verduras frescas, hasta el punto de que se pagaban altas sumas por una simple rata para echarse a la boca y con la que calmar la angustia de la falta de alimento.

Les crecían a algunos las encías sobre los dientes, así los superiores como los inferiores de la boca, hasta que de ningún modo les era posible comer: que morían de esta enfermedad. Diecinueve hombres murieron, más el gigante y otro indio de la tierra de Verzin. Otros veinticinco o treinta hombres enfermaron, quién en los brazos, quién en las piernas o en otra parte; así que sanos quedaban pocos.

Antonio Pigafetta, Relación del primer viaje alrededor del mundo

El agua se pudrió, apareció el escorbuto y los hombres comían incluso cuero reblandecido y serrín. Antonio Pigafetta relata:

El miércoles 28 de noviembre de 1520 nos desencajonamos de aquel estrecho, sumiéndonos en el mar Pacífico. Estuvimos tres meses sin probar clase alguna de viandas frescas. Comíamos galleta: ni galleta ya, sino su polvo, con los gusanos a puñados, porque lo mejor habíanselo comido ellos; olía endiabladamente a orines de rata. Y bebíamos agua amarillenta, putrefacta ya de muchos días, completando nuestra alimentación los cellos de cuero de buey, que en la cofa del palo mayor, protegían del roce a las jarcias; pieles más que endurecidas por el sol, la lluvia y el viento. Poniéndolas al remojo del mar cuatro o cinco días y después un poco sobre las brasas, se comían no mal; mejor que el serrín, que tampoco despreciábamos.

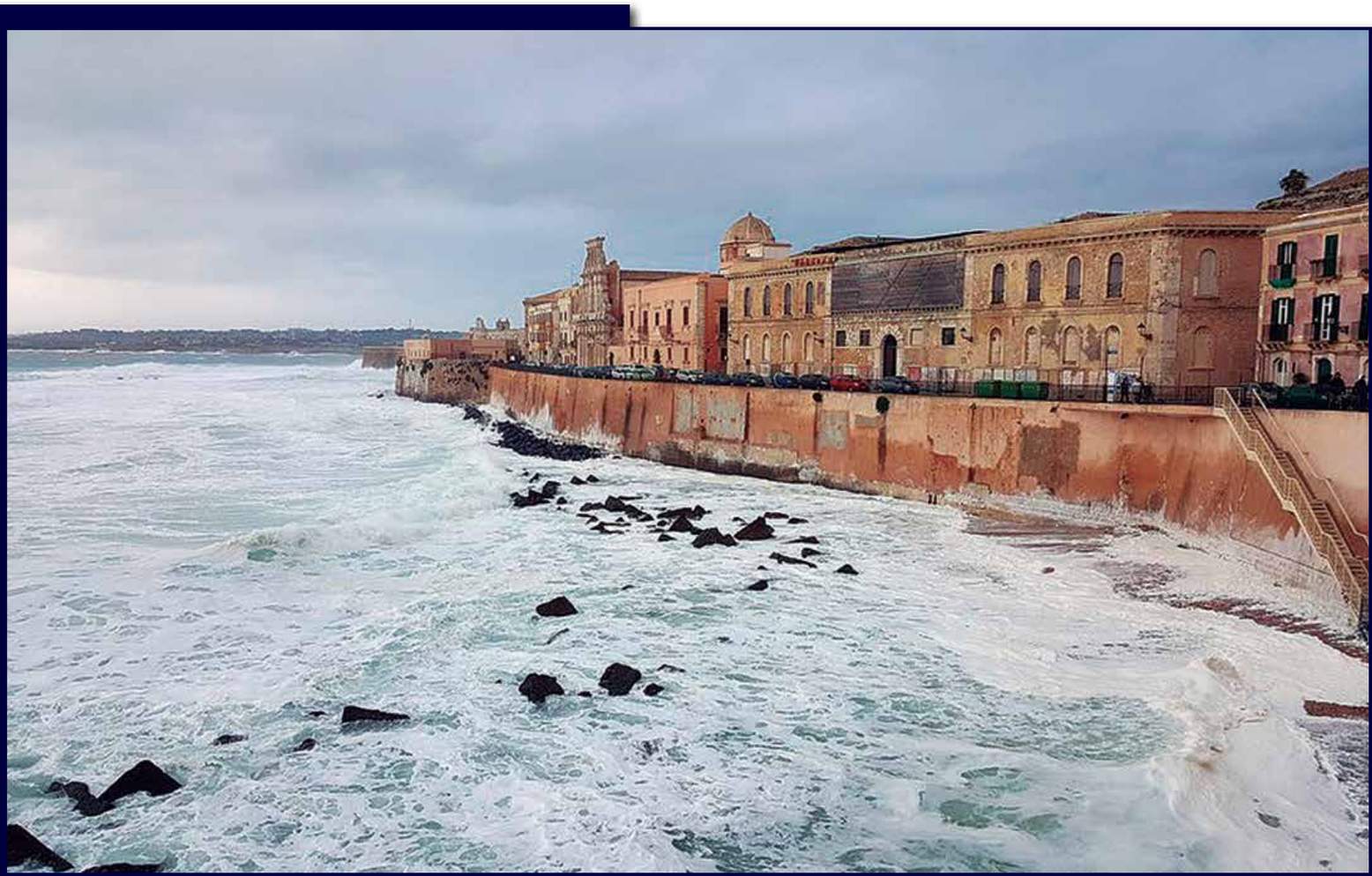
Las ratas se vendían a medio ducado la pieza y más que hubieran aparecido. Pero por encima de todas las penalidades, ésta era la peor: que les crecían a algunos las encías sobre los dientes, así los superiores como los inferiores de la boca, hasta que de ningún modo les era posible comer: que morían de esta enfermedad. Diecinueve hombres murieron, más el gigante y otro indio de la tierra del Verzin. Otros veinticinco o treinta hombres enfermaron, quién en los brazos, quién en las piernas o en otra parte; así, que sanos quedaban pocos.

Por la gracia de Dios, yo no sufrí ninguna enfermedad…

Antonio Pigafetta, Relación del primer viaje alrededor del mundo

En estado de desesperación, el 6 de marzo de 1521, con la tripulación diezmada por el hambre, alcanzaron posiblemente la isla de Guaján actual Guam, aunque hay quienes se incvlinan a que fuera la de Saipán, pertenecientes ambas al archipiélago de las Islas Marianas, que ellos llamaron Islas de los Ladrones.

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



SICILIA, CRISOL DE CULTURAS (VII)

SIRACUSA

El parque arqueológico de Neapolis, el teatro griego, el anfiteatro romano y la latomía

Por **Antonio Bascones**

Destaca el teatro griego, el anfiteatro romano y la latomía. El teatro griego es de los más grandes del mundo y allí Platón dio un discurso sobre su idea de República. El Parque Arqueológico de Neapolis es una muestra de lo que la cultura griega y romana hicieron después.

La ciudad fue una de las más importantes de la época griega, colonos corintios, ya en el año 734 a.C. aunque sus primeros asentamientos corresponden a Ortigia que fue el núcleo original que dio lugar a todo el desarrollo posterior. Tanto fue su crecimiento que, muy pronto, se convirtió en uno de los polos de prosperidad y potencia militar en el área del mediterráneo. Destaca en sus actividades militares con la batalla de Imera en la que derrotó a los cartagineses en el año 480 a.C. Los habitantes de Agrigento les ayudaron. Más tarde, los siracusanos bajo el mando de Ierón vencieron a los etruscos en la batalla de Cuma. Pocos años después lucharon y vencieron a los atenienses. Los prisioneros murieron de forma horrible(el río se hizo rojo, dice la leyenda) y otros fallecieron de hambre y de sed en la llamada oreja de Dionisio, una oquedad de la piedra que sirvió de gruta para los esclavos y prisioneros. Los atenienses que huyeron fueron a Noto.

Con la caída de Roma, Siracusa fue conquistada por los francos,, vándalos y godos. Más tarde los árabes en el año 878 la ocuparon y posteriormente dejaron paso a los normandos y luego a los angevinos, aunque fueron los aragoneses los que la dieron, nuevamente, esplendor y grandeza. Fue la segunda colonia griega establecida en la isla después de Naxos. Una colonia corintia fundada por Arquías, hijo de Evágetes, originario de Corinto, que se tuvo que expatriar. Fue fundada el año 734 a. C. comenzando en la isla de Ortigia (Ortygia).

Fue consagrada a Artemisa (uno de sus sobrenombres era Ortigia). La ciudad es conocida también por el nacimiento y muerte de Arquímedes, ingeniero y matemático, hijo del astrónomo Fidias. En su máximo esplendor, Siracusa fue dominada por una serie de tiranos, interrumpida por períodos mínimos de gobierno democrático y oligárquico, hasta que en 212 a. C. fue conquistada por los romanos. Debemos señalar que hubo tiranos “malos” y tiranos “buenos”. Los conflictos guerreros están en la historia de la ciudad. Los atenienses, los cartagineses, ostrogodos, bizantinos, aragoneses etc. entraron y salieron de la misma, dejando cada cultura su destrucción y su

El templo de Apolo fue adaptado como iglesia bizantina y más tarde mezquita. Es el templo dórico más antiguo de Sicilia y está rodeado de columnas (por eso es períptero)

huella. Ambas iban aparejadas por lo que es fácil ver distintos vestigios arquitectónicos en ella. Jerome II hizo a la ciudad pacífica, grande y cultural.

Siracusa fue fundada por Akrias en la isla de Ortigia por su facilidad de protección. Al cabo de un tiempo esta colonia griega, creció en poder por lo que los cartaginenses y atenienses la codiciaron. A pesar de ello, los siracusanos supieron defenderse y vencieron a ambos enemigos en grandes batallas navales. Al vencer a los atenienses, edificaron un templo a Atenea como agradecimiento. Así, la fama de Siracusa creció. Gelón, uno de los tiranos que la gobernaron, obligó a los habitantes de cinco colonias cercanas a trasladarse a Siracusa aumentando la población. Con ello el perímetro de la ciudad se extendió más allá de la isla creándose cinco barrios, por lo que paso a ser conocida también como Pentápolis.

Arriba a la izq. vista de Siracusa y a la derecha, Piazza del Duomo, Catedral y al fomdo la Basílica de Santa Lucía. Abajo, plaza Arquímedes con la fuente de Diana.

El Parque Arqueológico de Neapolis es una muestra de lo que la cultura griega y romana después hicieron. El teatro griego, cuya cávea es una de las más grandes construidas por los griegos: tiene 67 filas, divididas en 9 secciones con 8 pasillos. Sólo quedan rastros de la escena y de la orquesta. El edificio fue modificado por los romanos, que lo adaptaron a su estilo de espectáculos, incluyendo también juegos circenses y luchas de gladiadores.

Destaca el teatro griego, el anfiteatro romano y la latomía. El teatro griego es de los más grandes del mundo y allí Platón dio un discurso sobre su idea de República, que no gustó mucho al tirano de la ciudad. Sobre las gradas se hallan una serie de tumbas excavadas en la roca y también el Ninfeo, un manantial de agua donde los actores se reunían antes de empezar la obra. Allí tuvimos la oportunidad de hacernos unas fotos. La lato-

La Oreja de Dionisio.

mía, es un pequeño parque con senderos rodeados de vegetación que conducen a una cueva artificial de techo muy alto a la que Caravaggio denominó "la oreja de Dionisio" y que se utiliza como pantalla sonora en algunas representaciones teatrales que allí se celebran. la roca fue excavada por los esclavos canteros, prisioneros de guerra, como los atenienses derrotados en la batalla de Siracusa. allí vivían y morían. Era un campo de exterminio. Se dice que 7.000 prisioneros atenienses murieron tras ser derrotados en su intento por conquistar la ciudad.

La Catedral (o templo de Atenea) se construyó aprovechando el templo a Atenea construido siglos antes tras la victoria de los griegos contra los cartaginenses Originalmente, estaba orientado al este, igual que el templo de Apolo. Sin embargo, con la llegada del cristianismo, la fachada se instaló en el extremo contrario y se rellenaron los espacios de las columnatas laterales para crear las tres naves típicas de las basílicas. Al entrar se puede ver la fachada barroca y columnas dóricas antiguas sosteniendo el techo.

La fuente de Aretusa es un manantial de agua dulce que surge del suelo a escasos 10 metros del agua del mar. Es necesario conocer el mito de Aretusa, hija de Artemisa (diosa predilecta de la ciudad). Alfeo persiguió a Aretusa anonadado por su belleza, así que Artemisa convirtió a su hija en corriente de agua para que pudiera escapar, pero Zeus convirtió a Alfeo en un río y, así, las aguas de ambos se mezclan, en un abrazo, al llegar al mar. Es curioso encontrar un manantial de agua dulce en la punta de esta isla.

La Basílica de Santa Lucía es, una iglesia bizantina construida. La apariencia actual es de los siglos XV-XVI. Las partes más antiguas que aún se conservan incluyen el portal, los tres ábsides semicirculares, y los dos primeros órdenes del campanario. Bajo la iglesia se encuentran las Catacumbas de Santa Lucía. Fue construida probablemente donde había una basílica bizantina destruida por los árabes. Detrás del altar se colocó la pintura del entierro de santa Lucía de Ca-

Arriba, teatro en el Parque Arqueológico de Siracusa. Debajo a la izq, hotel en Siracusa y a la dcha, tienda típica.

La ciudad y en especial Ortigia se caracteriza por sus casas blancas, edificios medievales y barrocos

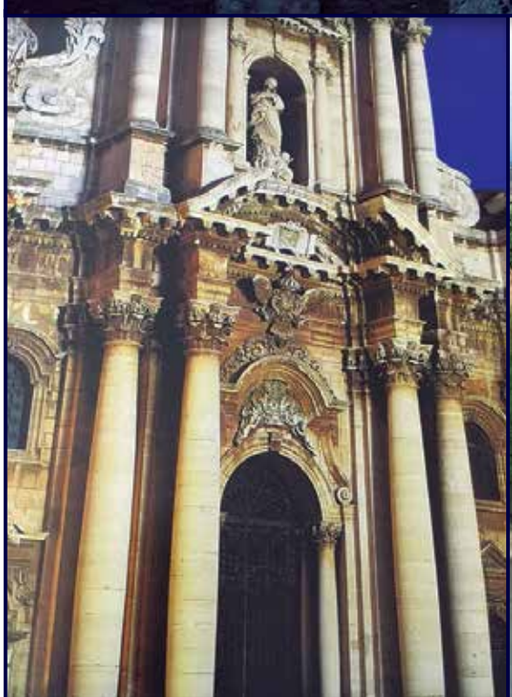
ravaggio(1608) que estuvo una temporada en la ciudad.

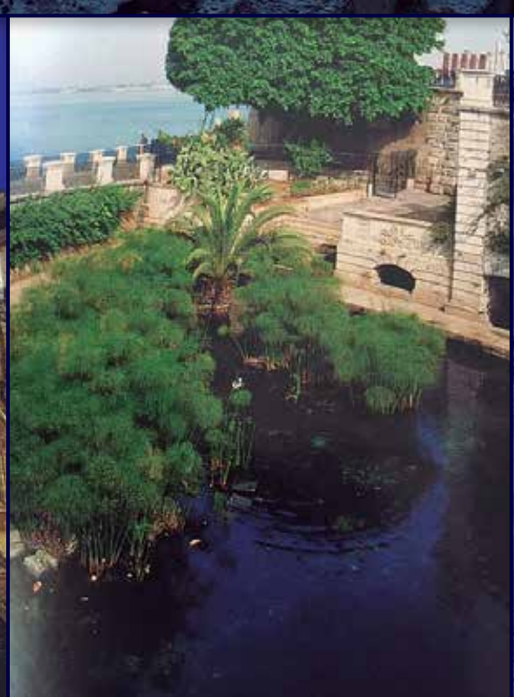
La ciudad y en especial Ortigia se caracteriza por sus casas blancas, edificios medievales y barrocos. Siracusa sufrió un gran terremoto en el siglo XVII que arrasó la ciudad medieval, y después se reconstruyó con el estilo que estaba de moda por aquel entonces: el barroco. Por eso casi todos los edificios del barrio antiguo (Ortigia) tienen detalles barrocos y hay muchos palacios barrocos y de estilo veneciano.

El templo de Apolo fue adaptado como iglesia bizantina y más tarde mezquita. Es el templo dórico más antiguo de Sicilia y está rodeado de columnas (por eso es períptero). Fue edificado en el s.VI a.C. y dedicado al dios Apolo o a Artemisa.

El templo de Zeus Olímpico es muy parecido al Apolonion y está dedicado a Zeus Olímpico. Se levanta en un santuario en la periferia de la ciudad fechándose en el año 560 a.C.

Santuario de la Madonna delle Lacrime, cuya cúspide domina la ciudad. El templo fue construido por el pueblo siciliano en memoria del milagro que tuvo lugar en un humilde hogar de Siracusa, cuando una figura de la Virgen "lloró" lágrimas humanas durante cuatro días en la cabecera de la cama de una mujer que estaba gravemente





Arriba, Templo de Apolo en Siracusa. Debajo a la izq, la Catedral; centro, fuente de Aretusa, y dcha, Palacio de Beneventano El Bosco.

enferma. La mujer se curó, y el milagro fue declarado auténtico por el Papa Pio XII. En la actualidad, el Santuario de la Madonna delle Lacrime es un centro importante de peregrinación de católicos de todo el mundo.

La Basílica de San Giovanni, fue levantada sobre unas catacumbas de los siglos IV y V. Aún se conservan algunos restos de los primeros mártires cristianos. Su altar bizantino es digno de verse.

El Castello Eurialo, es una antigua fortificación griega del siglo V a.C. diseñado para proteger Ortigia. Fue creado por DionisioHoy día solo quedan las ruinas.

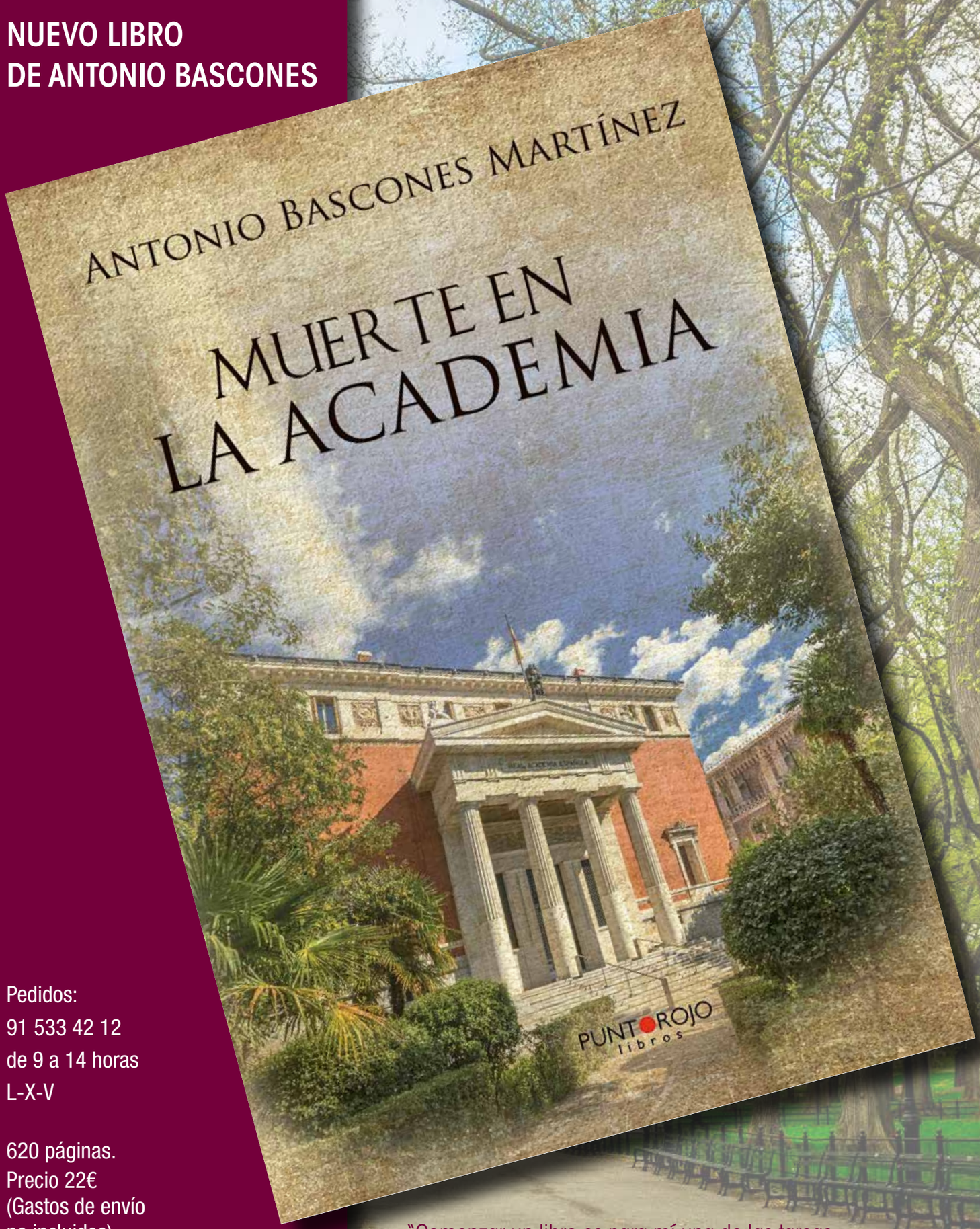
El paseo marítimo es nuestra última etapa en esta bella ciudad que nos atrapa con su magia y que nos retrotrae a siglos anteriores. Cerramos los ojos y por un instante tenemos la ilusión de que Arquímedes o Platón caminan a nuestro lado en dirección al teatro donde se está representando la última obra de Eurípedes. Miramos el mar, vemos el paseo y dejamos que nuestra imaginación vuele y vuele. Deseamos volver a esta bella ciudad y aún no nos hemos ido de ella.

Cerramos los ojos y por un instante tenemos la ilusión de que Arquímedes o Platón caminan a nuestro lado en dirección al teatro

---

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

NUEVO LIBRO DE ANTONIO BASCONES



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

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

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

AV EDICIONES AVANCES

avances@arrakis.es

A los profesores de la Facultad de Derecho de la Universidad de Hispalense, que fueron ministros y altos cargos de las Instituciones del Estado, por lo que trabajamos juntos, por el restablecimiento de la democracia, basada en una sociedad de valores, donde la libertad y la solidaridad jugaron un papel importante y decisivo.
A mi nieta Carmen

TRIBUNA

Hispalis, 1968

Por Honorio Bando

La antigua y Real Fábrica de Tabacos de Sevilla (1728) albergaba por aquel entonces la Facultad de Derecho de Sevilla. Esta Real Casa, inspiró a Prosper Mérimée 'Carmen' en 1845 y a Georges Bizet, treinta años más tarde la ópera 'Carmen'.

Eran cerca de las ocho de la mañana. La ciudad estaba ya afinando sus sonoras cuerdas para empezar la gran orquesta de cada día, estrenando un nuevo acto de la comedia humana.

Nirvano había bajado hasta el portal de su casa. Saludó a la portera Herminia: —¡Buenos días, Herminia, buenos días! Había amanecido, una mañana luminosa de mayo, bajo el cielo radiante y de penetrante azul de Sevilla, y con su característico olor a azahar de primavera. Nirvano, atravesaba los jardines de Murillo, cruzando la Gran Avenida y bordeando el Alcázar, para dirigirse a la Facultad de Derecho. Nirvano, de origen veneciano, afincado en Sevilla, estudiaba Derecho en su facultad. Le gustaba comparar la belleza de Sevilla, sin canales, pero con un río maravilloso, el Guadalquivir, con su Venecia natal. Iba con una camiseta con el escudo de la facultad. Nirvano, joven apuesto y decidido, llevaba, en su mano izquierda un manual de una de las materias claves de la carrera, la asignatura más difícil del curso y por añadidura el catedrático era un hueso.

Nirvano temía hoy volver a la universidad. El día anterior hubo manifestaciones con disturbios. El eco del Mayo Francés de 1968 había penetrado en Sevilla. Había cruzado el portalón de hierro labrado de la universidad. Cuando entró en el vestíbulo de la facultad no había ningún compañero suyo. Era demasiado temprano, pues el profesor de la primera hora solía llegar sobre las nueve y media. Pero a éste había que añadirle la inasistencia a las clases por las manifestaciones de días anteriores.

Universidad de Sevilla.

Mario —el jefe de los bedeles— estaba sentado en la conserjería de la facultad leyendo los periódicos. Era un hombre culto y comprensivo. Ocupaba ese puesto por zarandeos de la vida. Últimamente, en los ratos libres, realizaba estudios por correspondencia. Nirvano se fue allí a charlar con él. Solía hacerlo bastante, pues Mario, se conocía bien el mecanismo de la facultad, era un testigo contínuo. —Buenos días Nirvano. Nirvano le saludó y en seguida preguntó cómo le iban las cosas: —Como siempre, en medio de todo el "fregao". Cada día me encuentro más torpe viendo que los años me pesan como plomo y que no os puedo comprender por más que lo intento. Eso le decía yo a mi hijo el otro día, que tiene más o menos la edad de usted. Pero lo que pasa a mi modesto entender, es que la juventud está en un mal momento. No me refiero sólo a ustedes, sino a todo el mundo, lo que sucede en París. Ya ve lo que dicen cada día los periódicos. Mario continuaba: —En los años que llevo en la universidad no he visto nada semejante a lo que ha ocurrido en los últimos días. Y eso que siempre ha habido protestas y alborotos, porque la juventud sin eso no sería juventud, sería otra cosa. ¿Se fijó en su compañero, el melenudo, que echó el otro día el profesor del aula nueve? Traté de hablar con él, pero me contestó: "No se meta usted donde no le importa". Se creería que yo iba a ir con el cuento al profesor.

Era marino mercante y había viajado a lo largo de todo el mundo, pero lo había abandonado y se había puesto a estudiar de nuevo

Nirvano atendía a lo que Mario le contaba. Era una de esas personas con quien se puede hablar sencillamente. La perplejidad iba apoderándose de la mente de Nirvano. Los dos casi pensaban lo mismo, pero había de por medio el encuentro de dos generaciones. —¿Entonces, no cree que nuestra generación dará un impulso al mundo?

Mario, con afán de comprender, guardó silencio un instante, después le contestó con una palmada en la espalda: —Pues claro que sí hombre. Tenéis una vida por delante. Lo que está ocurriendo es que estáis viviendo una crisis. Piensa que Dios aprieta pero no ahoga. Mientras tanto, lo que hay que hacer es caminar, sea como sea.

—¡Qué, Mario! ¿Se viene usted a tomar algo? —No, no puedo. Estoy esperando a Bibiano, uno de los bedeles.

Dejó Nirvano la conserjería y empezó a subir las anchurosas y regias escaleras para ir al bar de la facultad. En el pasillo se encontró con un profesor al que conocía del curso anterior. —¡Buenos días don Marcelo! —¡Buenos días!

Llegó Nirvano a la barra del bar. Allí el ambiente solía ser muy agradable y desenfadado. —

¿Qué hay de nuevo, Pepe? —Nada, ya ves, tirando. Trabajando para que no se me olvide. —

¡Qué! ¿Un café? —Sí. Pepe le sirvió el café y siguió rellenado la quiniela: —¿Qué le pongo al Sevilla-Betis? —¡Empate! —¿Estás seguro? —¡Bah!, a mí me da igual uno que otro, Pepe. ¿Tienes por ahí el periódico de hoy? —Sí, tómalo.

Nirvano le dió las gracias y le pagó el café. Después se sentó en un taburete al otro extremo de la barra y empezó a ojear el periódico deteniéndose en la página dedicada a la universidad y la leyó con atención.

Al momento llegó Rosseti, compañero de Nirvano, nacido en Florencia, 10 años mayor que él, era marino mercante y había viajado a lo largo de todo el mundo, pero lo había abandonado y se había puesto a estudiar de nuevo. Lo que más le había gustado eran los países nórdicos, solía decir, por su estabilidad política, su amplio desarrollo económico, la libertad. Allí todo el mundo estudia. Rosseti se acercó donde estaba Nirvano y le preguntó:

—¿Cómo van esos parciales? —Fatal. No he visto nada. No sé lo que me pasa ahora que no puedo estudiar. Serán esos los problemas que vivimos ahora... ¿Qué opinas sobre todo lo que está ocurriendo en la Universidad?

Rosseti se quedó un poco pensativo porque le había sorprendido la pregunta de Nirvano, pensaba en el mayo de París. —Yo creo que estamos pasando una crisis, que en sí no es mala en absoluto. De ella tarde o temprano saldrá una luz.

—¿De verdad tú crees que pasará?

—Pues sí. En la historia ha habido crisis mayores y siempre se han descubierto nuevas esperanzas.

La respuesta ya la sabía Nirvano. ¡Qué diferencia hay entre el que juzga desde fuera una crisis y el hombre que en su interior la vive! Le quedaba por hacer una última pregunta: —¿Qué crees tú, sinceramente, que debemos hacer? —Creo que por lo menos afrontar la realidad, conocerla bien. Y con lo poco o lo mucho que sepamos de ella, luchar con humildad y paciencia, la democracia llegará un día. Además no podemos dejar de pensar en los que vienen detrás de nosotros, necesitan nuestra tolerancia. Esa es nuestra gran responsabilidad, pero es nuestra y nadie debe intentar quitárnosla. —¡Venga!, ¡dejémos esto! Te invito a un café. Llamó a Pepe y les sirvió otro café. Enseguida Rosseti le empezó a hablar de otras cosas que a Nirvano le solían entusiasmar.

Sólo la voz del profesor sonaba en el tono altivo del que pronuncia un discurso, condenando cómo diabólico lo que no coincide con sus ideas

Le había dejado un trabajo suyo sobre los intelectuales franceses, Maurois y Marcel. El título le había intrigado: "Desesperar es traicionar"

Plaza Virgen de los Reyes.

Apuraron los cafés y se marcharon a clase. Se encontraron en un pasillo a Bibiano, que les dijo que por hoy se habían suspendido las clases. Nirvano miró sorprendido a Rosseti, y los dos se marcharon camino del centro de la ciudad.

Con el transcurso de los días y el cúmulo de parciales la situación fue volviendo a la normalidad.

Nirvano buscaba conocer cada vez mejor a los de su curso, poder llamar a cada uno por su nombre y saber algo de ellos. El compañerismo de Rosseti, no le era suficiente, necesitaba encotrar a compañeros que estuvieran en parecida situación a la suya. Así podría comprederlo y él podría ayudarle animando, sentirse unido a otros por las mismas inquietudes.

Un día uno de los profesores expulsó a una alumna, Manuela, de los doscientos que llenaban el aula. Era demasiado tímida y no se había atrevido a opinar sobre una de las ideas del profesor cuando en tono hiriente se lo pidió.

Se levantó despacio. Fue hacia la puerta sin mirar siquiera al profesor que, desde su tarima, le miraba con gesto burlón. Cerró la puerta de un golpe. Los comentarios posteriores del profesor excitaron a todos en su interior. El silencio en el aula era total, sólo la voz del profesor sonaba en el tono altivo del que pronuncia un discurso, condenando cómo diabólico lo que no coincide con sus ideas. Por fin aquella clase terminó y los corrillos de alumnos querían expresar la ira contenida.

Nirvano no quería hablar con nadie. Sólo se hizo el encotradizo con Manuela. —No te preocupes. Hiciste bien en no responderle. Sabes cómo es. Si llegas a contradecirle o a afirmar su idea te hubiera dejado aún más en ridículo. Además con ese tipo de gente lo mejor es no hacerle caso, tratarles como a los niños cuando se empeñan en dar la lata. Manuela expresaba: —¿Crees que si no pensara como tú iba a aguantarlo? Lo que pasa es que quiero intentar superar mi timidez. Ser capaz de hacer lo que interiormente proyecto. Pero así no hay forma. Con una universidad donde todos somos números, con una familia que no se acerca a ti para intentar comprenderte o por lo menos para interesarse por lo que te pasa, con unos compañeros que buscan aprovecharse materialmente de una, que es capaz de tomar unos buenos apuntes. Y una no es capaz de negárselos a nadie.

—No sabes como te agradezco que me hayas dicho todas esas cosas sin haber hablado nunca conmigo.

—Sí, eso que tú has hecho muchos le llaman paternalismo. A mí me importa poco como se llame. Lo importante es que alguien se haya dirigido a mí sin doble intención...

—¿Quieres que tomemos algo en la cafetería? —¡Vale! Subieron al bar y pidió cada uno una cerveza. Cuando estaban charlando llegó Rosseti. —Lo siento Manuela. —¡Sabes mi nombre!

Nirvano pidió otra cerveza para Rosseti, que se la bebió de una vez. Rosseti dejó el vaso en la mesa y les contó un chiste. Los tres compañeros rieron de buena gana. Rosseti continuó hablando y comentando el eco de las manifestaciones estudiantiles y les invitó a otra ronda.

Pasaron los días. Manuela sentía superar su crisis con la amistad de Nirvano y Rosseti. Con ellos podía hablar de sus inquietudes intelectuales, de la sociedad de valores, de la lucha por la libertad y la democracia. La charla era interesante. Entre ellos cada uno daba su opinión. Quizás esta armonía se debiera a la voluntad de los tres.

En uno de sus paseos, Manuela habló de un chico que había conocido. Era compañero de una de sus hermanas en la Facultad de Letras, también colaboraba en una revista de un colegio mayor y en el Ateneo. Le había dejado un trabajo suyo sobre los intelectuales franceses, Maurois y Marcel. El título le había intrigado: "Desesperar es traicionar". Manuela lo comentó con sus dos compañeros. Habló de como la esperanza es la base de la amistad y la solidaridad, la tolerancia y el sentido de la vida misma.

Nirvano había descubierto que para superar la crisis en la que estaban embarcando, a igual que muchos de sus compañeros, había que luchar con honradez y perseverancia.

Al terminar las clases prácticas de la tarde, decidieron dar un paseo por el Parque de María Luisa, muy cerca de la facultad y alrededor de donde tuvieron lugar los disturbios de semanas anteriores, y corrieron delante de la policía a caballo. El cielo comenzó a nublarse y la temperatura descendía considerablemente. Tras un rato de animada conversación, marcharon paseando tranquilamente hacia el barrio donde vivían. Una densa niebla cubría ya la ciudad, y los perdió en la lejanía, como si desaparecieran de la existencia...

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

Las inversiones de los productos de ahorro y mixtos de PSN alcanzan el 4,2% de rentabilidad en 2017

La participación en beneficios complementa el interés técnico de la mayoría de sus seguros

PSN continúa ofreciendo a sus mutualistas rentabilidades atractivas en el contexto actual de bajos tipos de interés, en los que productos de ahorro tradicionales, como los depósitos bancarios, se sitúan en el entorno del 0%.

En 2017, las inversiones afectas a la mayoría de sus seguros de ahorro y mixtos, que disfrutan de participación en beneficios, elevaron su rentabilidad hasta el 4,20%, gracias a esta fórmula que complementa el interés técnico de estos productos y que viene a cumplir con uno de los principales compromisos de la Entidad para con sus mutualistas: revertir en el colectivo protegido los beneficios obtenidos en las diferentes inversiones. Esto sólo es posible gracias al carácter mutual de PSN, que la convierte en una entidad sin ánimo de lucro.

PSN Ahorro Flexible ofrece un 1,8%

Por otro lado, uno de los productos que más aceptación ha tenido por parte de los mutualistas, PSN Ahorro Flexible, ofrece en el primer trimestre de 2018 un interés técnico garantizado del 1,8%, lo que implica una rentabilidad neta del 1%, muy por encima de la mayoría de las ofrecidas en el mercado actualmente.

Se trata de un seguro de ahorro que cuenta con un interés técnico mínimo garantizado del 1,3%, revisable trimestralmente. Además, ofrece total liquidez sin penalizaciones al recuperar parte o el total de la cuantía invertida. Desde su lanzamiento en 2017, el colectivo protegido por PSN ha mostrado una clara apuesta por este producto, que en el año pasado captó cerca de 100 millones de euros.

Dentsply Sirona sigue evolucionando y anuncia una nueva Unidad de Negocios Estratégica de Laboratorios

La SBU Lab entró en funcionamiento el pasado 1 de febrero

Los Dentsply Sirona, el fabricante de productos y tecnologías dentales más grande y diversificado, ha establecido una nueva Unidad de Negocios Estratégica de Laboratorios (SBU), que incorpora el exitoso negocio de laboratorio CAD/CAM con el renombrado negocio de materiales protésicos Dentsply Sirona. La SBU Lab entró en funcionamiento el 1 de febrero de 2018.

La nueva SBU combina los puntos fuertes de los negocios protésicos de SBU y los de el negocio de laboratorio CAD/CAM, ofreciendo soluciones dentales unificadas. Al combinar todos los elementos de laboratorio, Dentsply Sirona crea tres plataformas estratégicas: equipamiento, materiales fijos y materiales extraíbles, permaneciendo cada uno de ellos en sus respectivas posiciones . Al focalizarse en soluciones integradas, Dentsply Sirona seguirá conectando laboratorios mediante la tecnología inLab con dentistas equipados digitalmente..

Ofrecemos soluciones unificadas

Después de la exitosa fusión que creó a Dentsply Sirona, este era el siguiente paso para seguir desarrollando la oferta combinada de soluciones dentales en el campo de los laboratorios dentales. El objetivo de Dentsply Sirona es combinar los mejores procedimientos para asistir mejor a los clientes. Al anunciar la nueva SBU Lab, Dentsply Sirona vuelve a reforzar su reputación como la empresa de Soluciones Dentales, y sigue avanzando para convertirse gradualmente en el centro de las competencias de los laboratorios de la industria.

Equilibrando puntos fuertes

«Estamos creando un negocio de laboratorio global centrado en el cliente en términos de competencia, equipamiento y conocimientos de material inigualados. Ninguna otra empresa dental puede alcanzar nuestra capacidad combinada», explica Thomas Leonardi, Vice Presidente del grupo Dentsply Sirona Lab. «Para mí y para mi equipo, este es un paso natural que nos permite desarrollar una competencia de laboratorio visible y significativa, centrada en nuestros socios de laboratorio. Ya hemos visto las ventajas de esta cooperación en el negocio estadounidenses en el que nuestro equipo comercial ya ha sido formado y sigue impulsando las sinergias de nuestras ventas de laboratorio ofreciendo la gama completa de productos».

Una colaboración más estrecha para una asistencia dental mejor, más segura y más rápida

La nueva SBU abarca todo el catálogo de laboratorio y permite a los técnicos controlar el flujo de trabajo completo del laboratorio con productos y soluciones Dentsply Sirona. «Al estrechar los lazos de colaboración en nuestra organización, fomentaremos la cooperación y el desarrollo de soluciones mejores, más seguras y más rápidas que proporcionarán un valor añadido a nuestros socios de laboratorio, sus clientes dentistas, y finalmente para el paciente», afirmó Leonardi.

Las novedades de Acteon Ibérica en Expodental

Ocuparán los stands 5E01 y 5E10 del Pabellón 5

ACTEON IBERICA participará en la EXPODENTAL'2018 que se celebra en Madrid del 15 al 17 de marzo. Les esperamos en el Pabellón 5, Stand 5E01 y 5E10 para descubrir todas nuestras últimas novedades:

PIEZOTOME CUBE: generador piezoeléctrico con luz LED de gran potencia. Embarca la exclusiva tecnología DPSI (Dynamic Power System Inside) que ajusta la potencia en tiempo real para una máxima seguridad y eficiencia clínica. Ofrece la mayor gama de insertos quirúrgicos.

Gama ENDODONCIA: consta de productos para tratamientos endodóncicos como el EDETAT, el MTA CAPS el CORTISOMOL SP, los SEALITE ULTRA y REGULAR, así como DESOCCLUSOL ORANGE(Naranja).

Gama PRODONT-HOLLIGER: instrumental manual para numerosas especialidades como diagnóstico, restauración, prótesis, periodoncia, extracción, cirugía, implantología u ortodoncia. Reconocida gama de espejos de boca, microespejos y espejos fotográficos de gran calidad, con el exclusivo revestimiento "Pure Reflect" que genera una imagen perfecta.

Les reservamos más sorpresas en el stand. ¡Esperamos su visita!

Academia de formación Dental de Proclinic

Presentación de Joan Vidal CEO DeacbyProclinic

El sector dental en España se está viendo afectado por tres aspectos importantes; uno, la alta saturación que existe de odontólogos y con perspectivas de ir in crescendo, otra el cambio en el modelo de negocio y por último y como consecuencia de las anteriores, una tasa de paro significativa. El Consejo General de Dentistas de España declaró que el sector dental en España está sufriendo un empeoramiento de la profesión. Se ha intentado en varias ocasiones, que se activasen los números clausos en la universidades, como medida de contención a la alta saturación comentada anteriormente. Pero cabe considerar, que es labor de todos los agentes que vivimos en y del sector dental mediar en la medida de las posibilidades de cada uno, para que el sector dental crezca de una manera sostenible y la profesión no vea alterada su excelente calidad. Es en este mismo instante donde surge el motivo por el cual nace Deacbyproclinic, porque hemos asumido el compromiso y el deber de velar por la excelencia de la profesión. Por lo tanto, la Academia Dental Deacbyproclinic, asume la obligación de dotar y capacitar el clínico dental en las últimas tendencias y procedimientos que existan en cualquier especialidad o disciplina dental. En base al compromiso de excelencia, Deacbyproclinic se ha rodeado de un grupo de profesionales de reconocido prestigio tanto clínico como docente, el cual tiene como obligación innovar, desarrollar y buscar aquellos cursos que aporten el mayor valor añadido al clínico dental. Deacbyproclinic ha lanzado cursos en todas las disciplinas dentales y para todos los agentes existentes en el sector, odontólogos, higienistas, auxiliares y protésicos dentales. Deac estará presente en todo el territorio nacional, nuestro objetivo es ofrecer docencia en la gran mayoría de comunidades autónomas de España, queremos facilitar al máximo el alcance de la formación a todo el sector. Por último, remarcar que Deacbyproclinic no es una academia más, sino que Deac es el apoyo formativo a los profesionales del sector dental en toda su carrera profesional, para todos aquellos que quieran formarse en las últimas técnicas y procedimientos para poder ofrecer la excelencia de su profesión a toda la sociedad. Nosotros no ofrecemos cursos, ofrecemos experiencias formativas.

DVD presentará sus novedades en Expodental 2018

La compañía mostrará las últimas novedades en aparatología dental y material fungible en los stands 5C03 y 5C04 del recinto ferial

DVD Dental, como firma referente del sector de la odontología, contará con un espacio multidisciplinar en Expodental, el salón que tendrá lugar entre el 15 y el 17 de marzo en el recinto ferial IFEMA Madrid.

DVD invita a los profesionales de la salud dental a visitar los stands 5C03 y 5C04, un espacio de más de 500 m2 donde podrán conocer la empresa y su amplia selección de productos, nuevas soluciones en radiología, equipos dentales, implantología, esterilización, CAD-CAM, consumo, y una gran novedad: la representación nacional de la marca premium KaVo.

Consolidada como feria europea referente del sector dental, la 15ª edición de Expodental llega a los pabellones 3, 5 y 7 de IFEMA con las últimas tendencias y temas de actualidad en odontología. Un salón en el que se da cabida a toda la industria con el desarrollo tecnológico y la innovación como señas de identidad.

Los dolores de cabeza y cervicales, la tensión corporal o el insomnio pueden tener su origen en tu boca

Pese a que no siempre se conocen sus causas, el 30% de los españoles sufre bruxismo de forma constante

Sufrir episodios de ansiedad o de estrés puede influir, y mucho, en la aparición de dolores de cabeza, cervicales e incluso, insomnio. Si al levantarte de la cama identificas estos síntomas, puede que por la noche hayas padecido bruxismo. Este hábito, que sufre de forma constante casi el 30% de la población, se incrementa en periodos de gran exigencia mental, alta carga laboral o tensión emocional, entre otros.

El bruxismo, apunta Gustavo Camañas, miembro de la Comisión Médica de Vitaldent, "es un hábito nocivo no consciente e involuntario que consiste en apretar, desplazar hacia los lados y/o rechinar los dientes, caracterizado por el contacto fuerte de los dientes superiores e inferiores". Y continua, "este tipo de actos se suele manifestar en los periodos de sueño (bruxismo nocturno), pero en muchos casos es detectado por el propio paciente al darse en estados de consciencia, como trabajando (bruxismo diurno)".

En este sentido, el miembro de la Comisión Médica de Vitaldent afirma que "no siempre se conoce la causa exacta, pero el bruxismo tiene mucho que ver con los niveles de estrés que soportamos en nuestro día a día. Es cierto que la genética es un factor relevante, sin embargo, el estrés y la ansiedad son con frecuencia los catalizadores".

El bruxismo, al ser un acto involuntario, es difícil de prevenir, por ello, es importante acudir a las revisiones periódicas (dos al año) para lograr un diagnóstico rápido y así evitar posibles efectos secundarios. Además del estrés y la ansiedad, el bruxismo puede ser causado por desórdenes del sueño, una mordida anormal o ausencia de dientes.

La realidad es que no siempre se da un patrón común en lo que respecta a los síntomas, pero por lo general, algunos de los problemas que se pueden identificar son los siguientes:

- Dolor de garganta al tragar.
- Dolor de oído persistente.
- Dolor de cabeza.
- Malestar en el cuello y los hombros.
- Disminución de la apertura bucal.
- Cansancio rápido de los músculos de la masticación, durante las comidas.
- Suele aparecer dolor dental, pero el paciente no puede localizar correctamente el dolor.
- Insomnio: el rechinamiento y el dolor suelen despertar al paciente.

El tratamiento odontológico es el más simple, ya que actúa sobre los efectos y no sobre las causas, pues estas, al ser de origen psico-emocional, deben ser tratadas por un psicólogo.

"Todos los pacientes bruxistas tienen un componente de estrés, ansiedad o angustia, por lo que una vez iniciado el tratamiento dental resulta conveniente que el odontólogo estudie la necesidad de complementarlo con tratamientos psicológicos para mejorar los hábitos del paciente" puntualizan desde Vitaldent.

Para evitar estos síntomas, desde la Comisión Médica de Vitaldent ofrecen los siguientes trucos:

- Intentar relajarse unos 60 a 90 minutos antes de dormir.
- Mantenerse en buena forma física, pero no hacer ejercicio físico extremo pasadas las 18.00 horas.
- Evitar el alcohol, café o té y las comidas copiosas durante las 3 horas previas a acostarse.
- No fumar pasadas las 19 horas.
- Mantener la temperatura del dormitorio a unos 18ºC.

El 85% de los casos de cáncer oral se diagnostican de manera tardía

El índice de supervivencia a los 5 años de los pacientes con cáncer detectado tempranamente es del 83%, según la American Society of Clinical Oncology

Según datos del Consejo General de Dentistas, en España el 85% de los casos de cáncer oral se diagnostican de manera tardía. Sólo en 2017 se registrarán 5.000 nuevos casos de esta enfermedad. Una simple revisión en el dentista puede detectar precozmente el cáncer de la cavidad oral y el cáncer de orofaringe, dos de los tipos de cáncer más comunes en la región de la cabeza y el cuello.

La detección precoz puede mejorar el resultado del tratamiento y salvar vidas. "Según datos publicados en la American Society of Clinical Oncology entre los casos diagnosticados, el índice de supervivencia a los 5 años es aproximadamente del 63%, pero si el cáncer se diagnostica en estadio temprano, la tasa de supervivencia a 5 años es del 83%", apunta Elena Criado, odontóloga de Sanitas Dental.

Estos tipos de cánceres tienen una prevalencia relativamente mayor en los hombres y las personas mayores. Los síntomas más comunes de cánceres como el de boca pueden incluir "una llaga en la boca que no se cura, que es el síntoma más común, dolor en la boca que no desaparece, un bulto o engrosamiento en la mejilla, un área blanca o roja sobre las encías, lengua, amígdalas o el revestimiento de la boca, mal aliento, sensación de que hay algo atascado en la garganta y dificultad para masticar, tragar o mover la mandíbula o la lengua, entre otros", apunta la odontóloga.

Muchos de estos signos y síntomas pueden también ser causados por otras dolencias diferentes al cáncer, o incluso por otros tipos de cáncer. Aun así, "resulta muy importante consultar con un dentista si alguna de estas condiciones persiste más de dos semanas para que se pueda encontrar y tratar la causa, de ser necesario", recomienda la especialista.

Además de visitas al especialista, se recomienda evitar factores de riesgo como "el consumo de tabaco, que es el factor de riesgo más importante para desarrollar cáncer de la cavidad oral, así como el consumo frecuente y abundante de alcohol. Consumir alcohol y tabaco juntos aumenta este riesgo aún más. Otros factores que pueden incrementar el riesgo son la exposición prolongada al sol (cáncer de labio), la infección por el virus del papiloma humano, la mala higiene bucal y una dieta o nutrición deficientes (una dieta con bajo contenido de frutas y verduras y deficiencia en vitamina A)", afirma la doctora Margarita Feyjóo, jefa de Servicio Oncología en el Hospital La Moraleja. "Igualmente, las persona expuestas a los factores de riesgo antes citados, además de intentar evitarlos y modificar su estilo de vida, deberían de realizar revisiones rutinarias con el dentista, como medida de prevención", sentencia la doctora Feyjóo.

MARZO | 2018

EXPODENTAL

Lugar: Madrid
Fecha: 15 al 17 de marzo

Más información:
http://www.ifema.es/expodental_01/

MAYO | 2018

XL Reunión Anual de la Sociedad Española de Odontopediatría

Lugar: Palma de Mallorca
Fecha: 15 y 17 de mayo

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

JUNIO | 2018

Congreso de la Sociedad Española de Ortodoncia - SEDO

Lugar: Tarragona
Fecha: Tel 6 al 9 de junio

Más información:
www.sedo.es/

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

Lugar: Alicante
Fecha: 8 y 9 de junio

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

I Congreso Multidisciplinar de Salud Bucodental

Lugar: Madrid
Fecha: 9 de junio

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

EuroPerio9

Lugar: Ámsterdam
Fecha: Del 20 al 23 de junio

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

Congreso Focus on implant dentistry—Congreso Internacional de Ankylos

Lugar: Berlín
Fecha: 29 y 30 de junio

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

'ASESINATO EN EL ORIENT EXPRESS', DE KENNETH BRANAGH

Un dolor de muelas de novela y de película

En 1934, la escritora británica Agatha Christie (cuyo nombre auténtico era Agatha Mary Clarissa Miller), escribió una historia titulada 'Asesinato en el Orient Express'. La verdad es que a lo largo de su vida escribiría sobre muchos asesinatos: 'Asesinato en Mesopotamia' (1936), 'El asesinato de Roger Ackroyd' (1926), 'Asesinato en el campo de golf' (1923) e incluso 'Un asesinato dormido' (1976), cuya publicación no pudo ver la propia autora que murió en 1976. Pero el asesinato que se hizo especialmente famoso fue el cometido en medio de un viaje en el tren que unía Estambul con París, el célebre Orient Express.

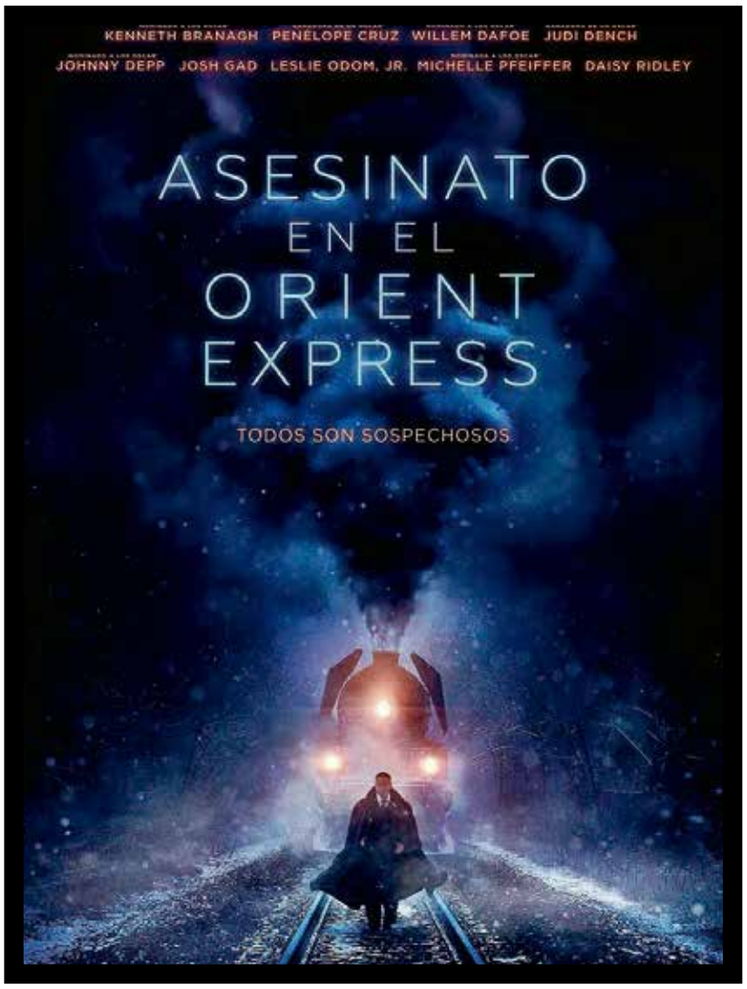
Agatha Christie ocupa un lugar en el libro de los records por ser la novelista que más libros ha vendido: dos mil millones de copias. Pero, la escritora británica no solo vendió libros sino que además creó personajes como Miss Marple o Hércules Poirot, una dama británica con una especial habilidad para resolver misterios y un detective belga meticuloso y un tanto excéntrico. ¿Qué llevó al actor y realizador Kenneth Branagh a querer dirigir una adaptación de 'Asesinato en el Orient Express' y convertirse él mismo en Hercules Poirot? La respuesta la ha dado Branagh en alguna entrevista: "a los dos nos atraen las cosas ordenadas". Y, aunque no lo ha dicho, seguro que también le interesa ese aspecto un tanto histriónico y extremadamente exagerado que le ha permitido componer un personaje del que, quienes le conocieron en la ficción, llegarían a decir: "una mota de polvo le habría causado más dolor que una herida de bala". Así era Hércules Poirot.

Con Branagh delante y detrás de la cámara, y un plantel de actores de distintas nacionalidades como Johnny Depp, Willem Dafoe, Penelope Cruz, Judi Dench, Michelle Pfeiffer o Derek Jacobi…, 'Asesinato en el Orient Express' tiene también un recuerdo para los dentistas. El afectado por un problema dental es Edward Beddoes, el mayordomo de Edward Ratchett, el terrible hombre de negocios en cuya vida parece difícil encontrar algo positivo. Derek Jacobi interpreta a este típico sirviente inglés que se pliega a los deseos de su jefe, incluso para ir al dentista: "Tengo una extracción en Londres esta semana. El señor Ratchett se cansó de oír mis quejidos", le cuenta a Poirot cuando éste ya ha empezado a investigar el asesinato que da título a la obra.

Pero el mayordomo sabe que detrás de lo que parece un simple dolor de muelas se oculta algo mucho más grave. Mientras Poirot le interroga, él le confiesa que su problema no se soluciona con una visita al odontólogo. "Lamento su dolor de dientes" se solidariza el detective que ahora sabe, además, que el mayordomo no tiene nada que perder.

¿Inventó Branagh el tema del dolor de dientes o ya aparecía en la novela? La respuesta está escrita por la propia Agatha Christie cuando escribe cómo Poirot se dirige al mayordomo de la novela: "Entonces se fue a la cama y se durmió" "Me fui a la cama pero no me dormí" "¿Por qué no se durmió" "Porque tenía dolor de muelas" "Oh la la, eso es doloroso" "Muy doloroso, sí" "¿Y qué hizo?" "Apliqué un poco aceite de clavo, señor, que me alivió un poco el dolor. Pero no podía dormir. Encendí la luz, me incorporé y continué leyendo para tener mi cabeza distraída". No es la única vez que en la novela se hace referencia a ese dolor de muelas del mayordomo que llega a convertirse en una pequeña coartada para alguno de los sospechosos. Y es que a Agatha Christie le interesaba el tema de los dentistas, no por casualidad en 1941 escribió 'La Muerte Visita al Dentista', y allí también estaba Hercules Poirot.

TEXTO: CIBELA



TÍTULO ORIGINAL: Murder on the Orient Express **| AÑO:** 2017 **| DURACIÓN:**116 minutos **| PAÍS:** Estados Unidos **| DIRECCIÓN:** Kenneth Branagh **| GUIÓN:** Michael Green (Novela: Agatha Christie) **| REPATO:** Kenneth Branagh, Penélope Cruz, Willem Dafoe, Judi Dench, Johnny Depp,Michelle Pfeiffer, Daisy Ridley, Josh Gad, Tom Bateman, Derek Jacobi, Manuel García-Rulfo, Leslie Odom Jr., Lucy Boynton, Sergei Polunin, Olivia Colman, Miranda Raison, Chico Kenzari, Ziad Abaza.

Flujo Digital

by ZIACOM®

Visítenos en EXPODENTAL

Sea el primero en descubrir nuestras novedades

Entre los días 15 y 17 de marzo de 2018, ZIACOM® estará presente en el Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales Expodental. Visítenos para conocer nuestros servicios y acceder a ofertas exclusivas durante la exposición.

Pabellón 3 - Stand 3D13

ZIACOM®
Making future together

ZINIC®3D ZIACOR® CAD-CAM

Carestream DENTAL

Distribuidor Autorizado

Zinic®3D + Carestream® CS 3600 + ZIACOR® CAD-CAM
La combinación perfecta para trabajar con flujo digital completo

Ziacom ofrece implantología digital: escáner intraoral CS 3600, plataforma de servicio de planificación de cirugía guiada con software Zinic®3D, diseño y confección de guías quirúrgicas y prótesis con tecnología ZIACOR® CAD-CAM; garantizando una solución implantológica y protésica precisa, rápida, segura, funcional y estética.

ZIACOM® distribuidor autorizado de Carestream para escáneres digitales intraorales CS 3600

www.ziacom.es

Oral-B®

TAN SOLO CAMBIANDO EL DENTÍFRICO DE SUS PACIENTES,

PUEDE REDUCIR SUS PROBLEMAS DE ENCÍAS

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

+

Actividad bactericida y bacteriostática que reduce el sangrado gingival

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