

# EL DENTISTA

del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 120 | ABRIL 2023

## JUAN MANUEL SEOANE

**Catedrático de  
Cirugía Oral en la  
Universidad de Santiago**



**La casa  
de Balzac  
en París**



**LA MATARRAÑA (III)  
Esa gran  
desconocida  
y legendaria  
comarca aragonesa**

# Proyecto llave en mano

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



IMPLANTES DENTALES



SOLUCIONES SANITARIAS

Todas las marcas en  
equipos dentales  
y de radiodiagnóstico

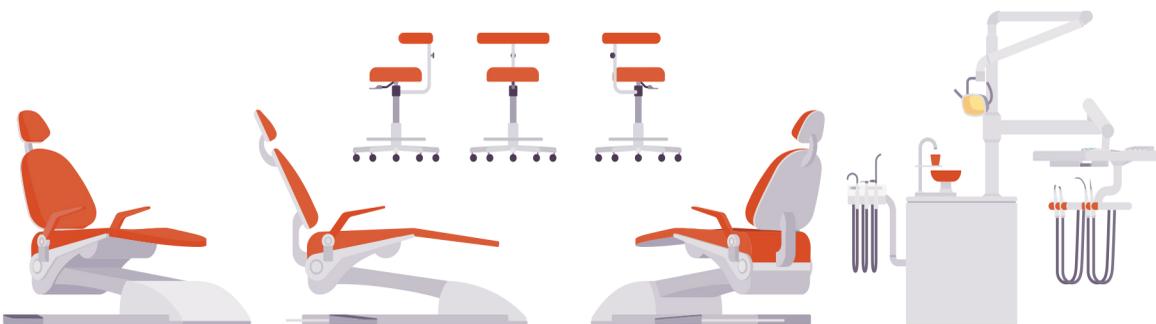


Licencias

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

Mobiliario

Contamos con las  
mejores marcas de  
mobiliario sanitario  
para su clínica



**Implantes**, de conexión  
interna y externa  
**MADE IN SPAIN**

Todo lo necesario para su clínica en  
**KYT SOLUCIONES SANITARIAS**



## 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 Zafrá

Odontólogo. Atención Primaria (SESCAM)

### Manuel María Romero Ruiz

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

### Felipe Sáez Castillo

Director médico del Grupo Amenta

### José María Suárez Quintanilla

Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

### Mario Utrilla Trinidad

Presidente del Consejo Médico del Hospital de Madrid



DESDE MI VENTANA

Por Antonio Bascones

## El médico ante la pasión literaria

Hay algo que no se puede soslayar y es el hecho del porqué es frecuente que los médicos escriban. La emoción de la escritura solo se puede comparar a la afectividad en la que un médico bucea en las entrañas de un paciente buscando los auténticos entresijos de su enfermedad, de su psiquis y de la manera de enfrentarse ante ella. No todos los pacientes reaccionan de la misma forma. En esta interrelación médico-paciente, el encuentro de la mirada, el tacto del saludo y la palabra, se encierran muchos sentimientos y angustias que aparecen ante la enfermedad.

Esta cualidad humanista de la concurrencia, entre el médico y el paciente se refleja también en la coincidencia entre la pluma y la hoja en blanco. Son dos momentos trascendentales en los que se personifica una serie de aspectos humanistas que solo las personas que se dedican a ambos oficios son capaces de transmitir. No en balde la literatura está llena de personalidades como Pío Baroja, Vital Aza, Ramón y Cajal, Marañón y tantos otros, que hacen que el nexo de unión entre ambas actividades sea fuerte y exprese cantidad de buenos libros y certeros diagnósticos.

La dualidad médico-paciente dota al clínico de una capacidad distinta, de alguien que, es capaz de entender la morbilidad como una parte del proceso de la vida, del discurrir natural de la enfermedad entendiéndola como algo consubstancial con el hombre, de algo que le acompañará toda su vida y de algo que nunca será capaz de olvidar. El médico trata de ayudarlo, de enfocar su enfermedad de una manera más humana, de hacer que el recorrido por este camino sea lo menos traumático, y de conseguir lo posible para que el enfermo lo entienda. La condolencia, es decir, la participación del médico en el sufrimiento del paciente, encierra una enseñanza intransferible y personal. En esta conjunción de objetivos, en este maridaje de sentimientos, hay un caudal de enseñanzas y confidencias. Todo ello gravita en un solo concepto: la palabra. Y esto se manifiesta con especial énfasis en la palabra escrita, donde se exhibe todas las sensibilidades que el médico a lo largo de su ejercicio y encuentro con la enfermedad y el enfermo,

De esta manera el médico, cuando coge la pluma y escribe, trata que los personajes de su novela se identifiquen con el lector, y que este los vea como algo suyo. Por ello, los actores no solo se apoderan del escritor mientras los esculpe y modela, sino que,

también, lo hace con los lectores que desde un plano diferente se imbrican con un libro. En consecuencia, la emoción debe aletear entre las páginas de una novela, de la misma manera que entre los síntomas de un paciente. El médico debe tratar de que ambas emociones se correspondan. En este nexo de unión es donde radica el éxito de un buen diagnóstico, de un correcto tratamiento, de un adecuado transcurso de la enfermedad y por ende de una buena lectura. Tengo algún ejemplo de este vínculo entre la escritura y la medicina. El Prof. Manuel Díaz Rubio, que me ha aportado varias ideas para desarrollar este artículo, es un buen modelo de lo que afirmo. Ha sabido conjugar esta armonía entre ambas profesiones: medicina y escritura. Ahí están sus escritos y sus novelas dando testimonio de lo que trato de decir.

Si nos retrotraemos a los autores antes citados, vemos como que todos ellos necesitan salir del enfermo y traspasar sus límites para seguir con su pasión literaria. Ahí es donde radica el verdadero éxito en la medicina. Fueron capaces de traspasar esta barrera de la enfermedad pues como decía Letamendi "el médico que solo medicina sabe, ni medicina sabe". Medicina y Literatura, oficio y pasión, algo innato que solo los médicos pueden entender. Todos quieren, todos queremos mantener esta emoción a lo largo de la vida. Es como una prolongación de nuestro saber y de nuestra alma humanista. Es una continuación de nuestro encuentro con el hombre enfermo, con la persona que sufre, con el individuo paciente. Con

**“En esta interrelación médico-paciente, el encuentro de la mirada, el tacto del saludo y la palabra, se encierran muchos sentimientos y angustias que aparecen ante la enfermedad”**

ello tratamos de indagar en la etiología de la enfermedad entendida esta como una característica de la vida. El sufrimiento humano toma su mayor sentido en las páginas de un buen libro, donde el médico ha sabido volcar todo lo que le ha transmitido la persona y, por tanto, es capaz de llegar a su plenitud.

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



EDICIONES AVANCES

## Maquetación

Fernando Amieiro Baonza

## Administración y suscripciones

Sara Martín Toyos  
avances@arrakis.es

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

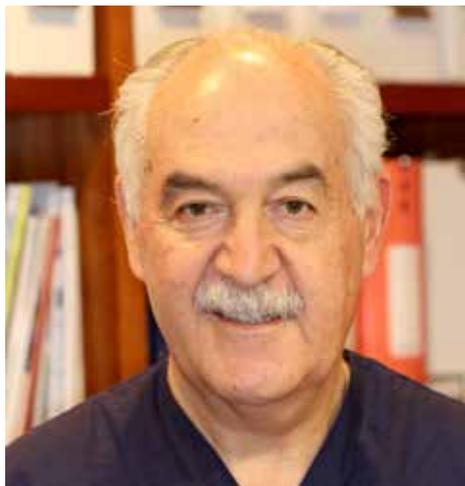
## Fotomecánica e impresión:

## Círculo Pro

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

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

## EN PORTADA



### 12 | Juan Manuel Seoane

Desde siempre ha admirado la capacidad de curar, por lo que muy pronto tuvo clara su vocación de ser médico, eligiendo la especialidad de estomastología por tratarse de una especialidad médico-quirúrgica que permite la práctica profesional autónoma. Catedrático de Cirugía Oral de la Universidad de Santiago, su dilatada trayectoria profesional siempre se ha basado en el esfuerzo continuado y en el afán de aprender y enseñar.

## En este número...



### ARTÍCULO

#### 11 | La casa de Balzac en París

Balzac contribuyó al periodismo político, asumió la dirección del periódico "La crónica de París" que abrió la puerta a jóvenes talentos como Theophile Gautier. La casa de Balzac es un último testimonio de las laderas de Passy que se ha conservado íntegramente y convertido en museo dedicado al escritor, donde escribió "La comédie humaine" y algunas de sus mejores obras.

### ARTÍCULO

#### 18 | Escuela de verano de residentes de Medicina Interna (y II)

Francisco Javier Barbado habla sobre los capítulos con los que participó por encargo del SEMI como conferenciante en las cuatro Escuelas de Verano para Médicos Residentes de Medicina Interna que se organizaron en León, Ronda, San Cugat del Vallés y Toledo.



### DESTINOS

#### 22 | LA MATARRAÑA (II) Legendaria comarca aragonesa

Situada en la provincia de Teruel, su capital administrativa es Valderrobres y la cultural es Calaceite. Es un enclave turístico de grandes posibilidades, muy influenciado por el Mediterráneo con un entorno natural único en nuestra geografía.



### ACTUALIDAD

#### 5 | Odontología ética en la era del "like"

Por Julián Granado

#### 5 | Contrarresta en la salud bucal los efectos de los tratamientos contra el cáncer

Aunque cada tumor y cada tratamiento contra el cáncer es diferente en cada paciente, en muchas ocasiones los efectos secundarios repercuten en la salud bucal. Estos son los consejos de los dentistas cuando se acerca, el 4 de febrero, el Día Mundial contra el Cáncer.

#### 6 | Los dentistas leoneses advierten de la caída en las revisiones bucodentales, una peligrosa 'tormenta perfecta' generada por la pandemia

Los profesionales advierten que por cada euro invertido en prevención se ahorran 15 euros en tratamiento.

#### 6 | Dentistas y médicos defienden competencias exclusivas para administrar bótox

Firman un convenio para impulsar asuntos de interés para ambos y explican que son los únicos con atribuciones para realizar tratamientos con 'microfillers' y toxina botulínica.

#### 7 | Descubierta la dentadura de aristócrata francesa del siglo xvii arreglada con oro y marfil

El estudio de los restos óseos de una aristócrata francesa llamada Anne d'Alègre ha revelado que padecía una grave periodontitis que obligó a practicarle un innovador tratamiento para intentar salvar su dentadura: le fueron implantados unos finos alambres dorados para evitar la pérdida de piezas dentales.

#### 8 | Cepillarse los dientes tres veces al día para mejora la salud mental

Nuevos estudios relacionan la inflamación en la boca con enfermedades como la diabetes, la depresión o los ictus.

#### 8 | Una infección dental, posible causa de la muerte de San Isidro según un estudio forense

### ARTÍCULOS

#### 26 | Homo siliconensis

Por Julián Granado

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

## TRIBUNA

# Odontología ética en la era del "like"



Por **Óscar Castro Reino**

El año pasado, en este mismo anuario, hablaba de la importancia de regular la publicidad sanitaria en nuestro país. Este objetivo se persigue desde el Consejo General de Dentistas, pero también desde los demás consejos sanitarios, y no es un capricho ni responde a ningún interés personal. La finalidad de establecer una normativa nacional sobre este tipo de publicidad es proteger a los ciudadanos de aquellas compañías que, a través de mensajes persuasivos y engañosos, prometen resultados espectaculares y ofrecen una financiación que ya ha provocado más de un arrepentimiento.

Todas nos acordamos de Funnydent, Dental, Dentix y las que vendrán. Estas mercantiles se anunciaban en España en todos los soportes posibles con reclamos publicitarios muy llamativos, pero cerraron sus puertas dejando miles de afectados con sus tratamientos pagados y sin finalizar.

Este problema ha empeorado debido a las redes sociales, pues determinadas empresas contratan a influencers para que promocionen sus productos induciendo consumo sin ningún tipo de control ni sanitario. Entre ellos, destacan los blanqueamientos dentales y las ortodoncias invisibles, que prometen resultados en cuestión de días sin necesidad de ir al dentista. Llevar a cabo estos tratamientos en el propio domicilio, sin ningún tipo de control facultativo, puede causar daños en el esmalte, sensibilidad dental, lesiones en las encías, problemas mandibulares y a veces, pérdida de los dientes. Estamos hablando de la salud de la población, el bien más preciado del ser humano y por lo tanto, es un motivo más que suficiente para seguir insistiendo en la necesidad de regular la publicidad sanitaria.

En abril, después de mucho esfuerzo, conseguimos que la Proposición de Ley relativa a la publici-

dad de prestaciones y actividades sanitarias llegara al Congreso. Fue presentada por el Partido Popular y la cámara votó "no" a su tramitación. Con 120 votos a favor (PP, Grupo Parlamentario Republicano y Grupo Vasco entre otros), 159 en contra (PSOE y Unidas Podemos entre otros) y 70 abstenciones (Vox, Ciudadanos y Grupo Parlamentario EH Bildu entre otros), el Congreso rechazó esta proposición de ley. Supuso una gran decepción porque, una vez más, primaron los intereses políticos por encima de los del ciudadano.

También ha habido cambios positivos en este año. El Gobierno anunció en junio el Plan de Salud Bucodental, que contará con un presupuesto de 44 millones de euros y que beneficiará a 7 millones de personas de colectivos vulnerables. Si bien el presupuesto es insuficiente, el aumento de prestaciones odontológicas del Sistema Nacional de Salud es una gran noticia para la ciudadanía y también para el Consejo General de Dentistas donde seguiremos trabajando para que se respeten los principios de igualdad y equidad.

Pero debemos ser cautos, pues en esta coyuntura de cambio hay empresas privadas que están tratando de adoptar un rol que no les corresponde en el sector odontológico, organizando encuentros con la

Administración Pública, sociedades científicas y otros colectivos para tratar asuntos tan relevantes como la cartera de servicios del SNS. Resulta sospechoso que determinadas compañías privadas se reúnan con representantes políticos para abordar asuntos que afectan a la salud de millones de personas, intenten tomar las riendas de la situación y decidan sobre el devenir de la odontología.

Aprovecho estas líneas para recordar que el único interlocutor válido y portavoz del sector odontológico ante la Administración es el Consejo General de Dentistas y que estaremos vigilantes para que ninguna mer-

## "El aumento de prestaciones odontológicas del SNS es una gran noticia para la ciudadanía y también para el Consejo General de Dentistas"

cantil pueda enriquecerse a costa de la salud bucodental de la población.

Representar a más de 40.000 dentistas que trabajan en España nos empuja a seguir trabajando por los derechos de esta profesión y velar por una odontología ética y de calidad al servicio de los ciudadanos. No son adjetivos que marquen tendencia en la era del "like", pero es lo que nos mueve y por lo que estamos aquí.

**Óscar Castro Reino** es Presidente del Consejo General de Dentistas de España.

## CONTRARRESTA EN LA SALUD BUCAL LOS EFECTOS DE LOS TRATAMIENTOS CONTRA EL CÁNCER

Aunque cada tumor y cada tratamiento contra el cáncer es diferente en cada paciente, en muchas ocasiones los efectos secundarios repercuten en la salud bucal. Estos son los consejos de los dentistas cuando se acerca, el 4 de febrero, el Día Mundial contra el Cáncer

Los tratamientos contra el cáncer convencionales, como la quimioterapia o la radioterapia, pueden alterar el equilibrio de las bacterias de la cavidad oral y repercutir negativamente en la salud bucal.

"Los pacientes oncológicos pueden presentar inmunosupresión y, por

tanto, mayor riesgo de sangrado, de infección o de serostomía o disminución de la salivación", explica a EFEsalud el presidente del Consejo General de Colegios de Dentistas de España, Óscar Castro.

Estos tratamientos contra el cáncer suelen generar en la salud bucal in-

fecciones tanto bacterianas como de hongos (candidiasis) con alteraciones de las mucosas o agravamiento de la enfermedad periodontal, sobre todo inflamación de las encías, así como el aumento de caries.

Según el doctor Óscar Castro, "otro efecto de la radioterapia es la osteonecrosis mandibular" que es la afectación del hueso, especialmente de la mandíbula, "porque está menos irrigado que el maxilar superior y por eso es más frecuente en la mandíbula".

Pero también las náuseas y vómitos de la quimioterapia tiene que

hacer que el paciente ponga especial atención en su higiene bucal.

La pérdida de gusto, otro efecto secundario, puede llevar a que sea menos agradable comer y podría llevar a consumir una dieta pobre en nutrientes, lo que también influye en la salud bucal, apuntan por su parte

los expertos de la clínica odontológica Sermade.

La intervención de los dentistas

En este proceso los dentistas pueden acompañar al paciente oncológico con el fin de que los efectos secundarios en su salud bucal no sean un padecimiento añadido.

"Los dentistas podemos ayudar a que los pacientes tengan una boca bien

hidratada, vigilar la higiene, decidir si necesita algún protector bucal para que no le dañen las mucosas o utilizar colutorios determinados, además de paliar el dolor con los

medicamentos adecuados", explica el médico-estomatólogo Óscar Castro.

El especialista aconseja que una vez terminado el tratamiento contra el cáncer, el paciente siga con sus revisiones incluido en las unidades de salud bucodental del Sistema Público de Salud.



# LOS DENTISTAS LEONESES ADVIERTEN DE LA CAÍDA EN LAS REVISIONES BUCODENTALES, UNA PELIGROSA 'TORMENTA PERFECTA' GENERADA POR LA PANDEMIA

■ Los profesionales advierten que por cada euro invertido en prevención se ahorran 15 euros en tratamiento

La caída en las revisiones bucodentales se ha hecho tan evidente que los profesionales de la Odontología han lanzado este fin de semana, durante los actos de conmemoración de su patrona, Santa Apolonia, un llamamiento para recordar a la población que la prevención es vital.

El presidente del Colegio Oficial de Dentistas de León, el Dr. Francisco José García Lorente, ha recordado durante el tradicional encuentro de profesionales que esta caída en las revisiones bucodentales es una peligrosa 'tormenta perfecta' generada por la pandemia e insiste en la prevención. «Primero fue el miedo, la incertidumbre, después la crisis económica, la inflación... La población ha descuidado su salud y debemos lanzar un mensaje de advertencia para evitar males mayores».

**Una salud oral deficiente, en el origen de muchas enfermedades**  
García Lorente recuerda que por



Entrega de la insignia de oro del Colegio al médico estomatólogo José Pedro Fernández Vázquez, por su gran gestión de la pandemia y del proceso de vacunación del personal sanitario en la provincia de León.

cada euro invertido en prevención se ahorran 15 euros de tratamiento.

Desde el sector advierten que algunas enfermedades sistémicas guardan relación directa con una salud bucodental deficiente, incrementando las posibilidades de desarrollar o empeorar enferme-

dades cardíacas, pulmonares, o diabetes, entre otras.

**Regular la publicidad sanitaria por su contenido sensible**

Asimismo, desde el sector se ha reclamado nuevamente el compromiso de las administraciones

para regular la publicidad sanitaria, por su contenido sensible y su impacto directo en la salud de los ciudadanos.

El objetivo, que ofrezca una información veraz y sin dobleces.

**Insignia de Oro para**

José Pedro Fernández Vázquez  
El momento más emotivo de los actos conmemorativos celebrados este fin de semana por los profesionales de la Odontología en León tuvo lugar durante la entrega de la insignia de oro del Colegio al médico estomatólogo José Pedro Fernández Vázquez, que recibió esta distinción de la profesión por su gran gestión de la pandemia y del proceso de vacunación de los profesionales sanitarios en la provincia de León.

Los odontólogos más jóvenes también fueron protagonistas de los actos con la entrega de 15 insignias a otros tantos nuevos colegiados.

## DENTISTAS Y MÉDICOS DEFIENDEN COMPETENCIAS EXCLUSIVAS PARA ADMINISTRAR BÓTOX

■ Firman un convenio para impulsar asuntos de interés para ambos y explican que son los únicos con atribuciones para realizar tratamientos con 'microfillers' y toxina botulínica

Los Consejos Generales de Dentistas y Médicos han firmado un convenio para impulsar asuntos de interés para ambos colectivos. En virtud del mismo, y ante la detección del aumento de casos de intrusismo en el ámbito de los tratamientos estéticos (particularmente, los faciales), ambos consejos rubricaron ayer una declaración al respecto.

En ella se expone que los médicos y los dentistas son los únicos profesionales con competencias y atribuciones para la realización de determinados tratamientos con carácter estético o terapéutico mediante el uso de microfillers (ácido hialurónico) o toxina botulínica dentro de sus respectivos campos de actuación.

Actualmente, en el caso de los

dentistas, los medicamentos con toxina botulínica solo pueden ser utilizados, con carácter general, para tratamientos contra la sialorrea crónica en adultos y niños. Y ello, porque en la actualidad no existen medicamentos con toxina botulínica que contengan en su ficha técnica indicaciones dentro del campo de actuación del dentista, salvo para el caso indicado.

Por eso, para las demás indicaciones terapéuticas o estéticas de la toxina



botulínica, el único profesional con capacidad para su utilización son los médicos.

Hoy en día, se conocen nuevas aplicaciones terapéuticas de la toxina botulínica para casos de afecciones de la articulación temporomandibular, bruxismo y rechinar, dolores orofaciales o sonrisas gingivales. Se ha demos-

trado la utilidad de esta sustancia para tratar estos casos clínicos y en algunos países como Estados Unidos está permitido su uso por profesionales sanitarios. Pero en España, por ahora, no existe ningún medicamento con toxina botulínica autorizado para estos casos.

Por otro lado, el ácido hialurónico puede ser aplicado por dentistas dentro de su campo de actuación, como pueden ser los labios o mejillas, como partes anatómicas de la

boca, de la que constituyen respectivamente sus paredes anteriores y laterales. Sin embargo, en todos los posibles usos que excedan de lo llamado comúnmente "tercio inferior de la cara", los médicos serán los únicos profesionales con capacidad y atribuciones para la utilización de medicamentos con ácido hialurónico.

# DESCUBIERTA LA DENTADURA DE ARISTÓCRATA FRANCESA DEL SIGLO XVII ARREGLADA CON ORO Y MARFIL

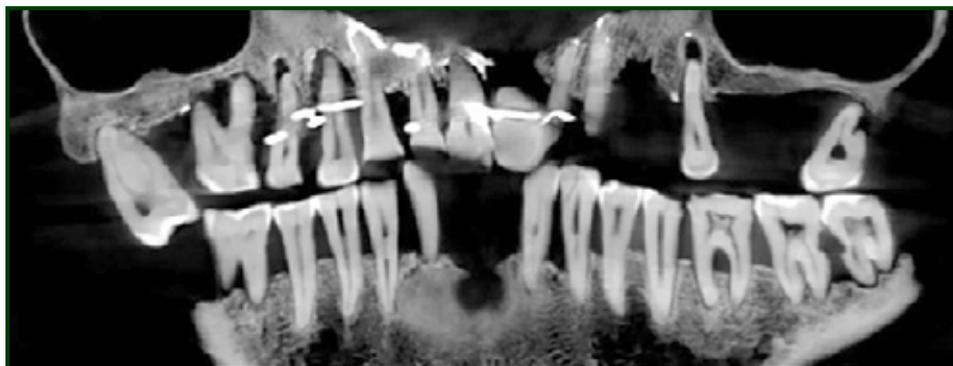
El estudio de los restos óseos de una aristócrata francesa llamada Anne d'Alègre ha revelado que padecía una grave periodontitis que obligó a practicarle un innovador tratamiento para intentar salvar su dentadura: le fueron implantados unos finos alambres dorados para evitar la pérdida de piezas dentales

Durante unas excavaciones arqueológicas llevadas a cabo en 1988 en el Chateau de Laval, en el noroeste de Francia, fueron descubiertos los restos de Anne d'Alègre, una aristócrata francesa que nació alrededor del año 1565 y murió en 1619. Tras su fallecimiento, le fue negado el entierro en el cementerio de los Condes de Laval, situado en la Colegiata de Saint-Tugal en Laval (región del Loira) a causa de su fe. Anne era protestante. Así, su cuerpo fue embalsamado y enterrado en un ataúd de plomo (algo muy característico de la Baja Edad Media y la Época Moderna), el cual conservó en bastante buen estado tanto el cuerpo de la noble como su dentadura.

Ahora, más de treinta años después de su descubrimiento, el cuerpo de la aristócrata ha podido ser estudiado con las últimas técnicas de análisis e investigación, que han logrado desvelar algunos de sus secretos. El estudio ha sido llevado a cabo por un equipo multidisciplinar de investigadores dirigido por Rozenn Colleter, arqueólogo del Instituto Nacional de Investigación Arqueológica Preventiva (INRAP), y los resultados se han publicado en la revista *Journal of Archaeological Science*.

## UN "TRATAMIENTO INNOVADOR"

El equipo de Colleter procedió a escanear los restos óseos de Anne d'Alègre mediante una tomografía computerizada de haz cónico (se trata de un tipo especial de tecnología que genera imágenes tridimensionales de estructuras dentales, tejidos blandos, nervios y huesos de la región craneofacial con una sola exploración). Los resultados han revelado que la aristócrata sufrió una grave enfermedad periodontal que había aflojado un gran número de piezas dentales, que se habían



En la imagen radiológica se observan los alambres de oro con los que fueron sujetadas las piezas dentales.

sujetado mediante finos alambres de oro para evitar que acabaran desprendiéndose de las encías.

En algunos casos, los alambres se envolvieron en la parte inferior de los dientes, cerca de las encías, pero en otros se tuvieron que perforar los dientes para introducir estos finísimos alambres. El análisis de los restos también ha revelado que Anne d'Alègre tenía un diente postizo elaborado con marfil de elefante. Un tratamiento bucodental muy complejo. Y es que aunque ahora pueda parecernos que perforar los dientes para asegurar su estabilidad con unos alambres sea algo muy primitivo, en aquel momento suponía una tecnología dental muy avanzada. "Este fue un tratamiento realmente innovador", asegura Colleter.

## La aristócrata sufrió una grave enfermedad periodontal que había aflojado un gran número de piezas dentales

## Presionada por los convencionalismos sociales, la mujer hizo todo lo posible para conservar sus dientes y decidió someterse a aquella dolorosa operación

### LA ARISTÓCRATA SOPORTO UN DOLOR EXTREMO

Entonces, si ese tratamiento, que obligaba a que los alambres tuvieran que ser tensados de manera periódica, era tan doloro-

so ¿por qué esta mujer aceptó soportar ese dolor tan extremo? Colleter ha sugerido que la aristócrata, tal vez sujeta a rígidos convencionalismos sociales, hizo todo lo posible para conservar sus dientes puesto que el estatus de las mujeres en la alta sociedad se medía por su apariencia. Así que posiblemente por ello decidió someterse a aquella dolorosa operación. "Más allá de un tratamiento médico, el objetivo fue ciertamente estético y especialmente social", afirma conven-

cido Colleter. Pero, finalmente, el tratamiento solo logró empeorar su situación ya que se acabó provocando "la inestabilidad de los dientes próximos", según los autores del estudio.

Pero ¿por qué presentaba tantos problemas dentales esta mujer? Colleter teoriza sobre ello y opina que los problemas dentales de Anne d'Alègre podrían haber sido consecuencia de algunas de las duras situaciones que tuvo que soportar a lo largo de su vida (Anne era hugonote en el momento de las guerras de religión francesas, había enviudado antes de cumplir los veintiún años y su hijo Guy murió a los veinte años mientras luchaba en Hungría). Todo este estrés pudo haber afectado negativamente a su dentadura.

De hecho, la antropóloga biológica de la Universidad de Carolina del Sur, Sharon DeWitte, que no ha participado en el estudio, cree que este trabajo de investigación es fascinante. "Los autores han obtenido una rica evidencia histórica para contextualizar su análisis. Un trabajo como este mejora nuestra comprensión de los compromisos que la gente del pasado tuvo que asumir entre la salud y las expectativas sociales".

Entonces, si ese tratamiento, que obligaba a que los alambres tuvieran que ser tensados de manera periódica, era tan doloro-

## CEPILLARSE LOS DIENTES TRES VECES AL DÍA PARA MEJORA LA SALUD MENTAL

**Nuevos estudios relacionan la inflamación en la boca con enfermedades como la diabetes, la depresión o los ictus**

Cuando hablas con los médicos, y te explican lo que estudian en la carrera de Medicina, te dicen que el aparato digestivo para ellos empieza una vez ha terminado la boca". Elena Figuro, profesora de odontología de la Universidad Complutense de Madrid, cuenta que la separación de la salud dental del resto de la medicina comienza en la universidad, un error que profesionales como ella tratan de subsanar estudiando los vínculos entre la salud de la boca y la del resto del cuerpo. Con relaciones más o menos intensas, ya se han encontrado más de 50 enfermedades que pueden estar causadas o verse agravadas por la enfermedad periodontal.

La enfermedad periodontal, distinta de las caries, comienzan afectando a las encías, con lo que se conoce como gingivitis. Si no se trata, la gingivitis puede derivar en una periodontitis, dañar el hueso y provocar incluso la caída de los dientes. "Estas enfermedades se producen por un desequilibrio entre las bacterias del paciente y la respuesta inmune, que hace que exista una cantidad excesiva de bacterias patógenas. Estas pueden llegar al torrente sanguíneo y producir una bacteriemia, y generar una respuesta inflamatoria excesiva con efectos sistémicos", apunta Figuro.

"Los focos inflamatorios crónicos, aunque sean de baja intensidad, como la enfermedad periodontal, pueden producir alteraciones que hacen más permeable la barrera hematoencefálica, que protege al cerebro de elementos peligrosos", afirma Juan Carlos Leza, coordinador de grupo del CIBERSAM (Centro de Salud Biomédica en Red del Instituto de Salud Carlos III de salud mental) dedicado a explorar las bases biológicas de la enfermedad mental. "La inflamación es una respuesta necesaria, como el estrés, pero cuando hay una inflamación continua, de baja intensidad, puede incrementarse el riesgo de problemas como los accidentes cerebrovasculares", añade Leza. "No se ha probado una relación causal entre tener una disbiosis intestinal o una alteración de la boca y tener esquizofrenia o sufrir un ictus,

pero se ha visto que las personas que tienen estos problemas tienen más inflamaciones, también en la boca", puntualiza. Leza colabora con Figuro en el estudio de la relación entre enfermedad periodontal y depresión, por el momento en ratones.

La semana pasada, en la conferencia internacional de 2023 de la Asociación Americana del Ictus, se presentó uno de estos trabajos. En el estudio, se siguió a más de 40.000 adultos sin antecedentes de ictus registrados en el Biobanco del Reino Unido entre 2014 y 2021. Por un lado, se buscaron 105 variantes genéticas que predisponen a las caries o a la pérdida de dientes y se evaluó la relación entre esos factores y la mala salud dental y la salud del cerebro, que se examinó con resonancias magnéticas. El análisis concluyó que las personas propensas a las caries o a las que les faltaban dientes tenían una mayor carga de enfermedad cerebrovascular silenciosa y también más señales de daño microestructural en el cerebro.

Aunque se están empezando a ver



las relaciones entre la salud de la boca y la salud mental, con mayor riesgo de depresión o Alzheimer en las personas con periodontitis, hay algunas dolencias en las que la relación se ha demostrado con claridad. "En diabetes se ha visto que tratar la periodontitis tiene tanto efecto como mandar un segundo anti-diabé-

tico oral, de tal manera que es posible evitar que el paciente tenga que tomar ese segundo fármaco", explica Figuro. "Aún no hemos llegado ahí, pero nos gustaría ver si, en pacientes con depresión y periodontitis, les mejoran los parámetros de la enfermedad mental cuando les tratamos [la boca]", añade.

El descubrimiento de estas relaciones entre la salud oral y la del resto del organismo es parte de un camino de reunificación del tratamiento médico para superar los éxitos que dio a la medicina moderna la especialización por órganos o sistemas fisiológicos. El mejor conocimiento del sistema inmune y su relación con las bacterias que pueblan el organismo parece un camino para mejorar el tratamiento de muchas dolencias, entre ellas, las mentales, particularmente incomprendidas. "La idea es tratar al paciente como un todo", resume la investigadora de la Universidad Complutense.

Por ahora, sin embargo, pese a algunos avances recientes, el tratamiento de la salud de la boca ha estado prácticamente olvidado por la cobertura pública. "Desde las sociedades científicas o las universidades, intentamos que se incluya entre los servicios de atención primaria, pero de momento esos esfuerzos están siendo infructuosos y no se ha conseguido avanzar mucho en ese campo", afirma Figuro, que, pese a que ahora se tenga que financiar del propio bolsillo, plantea que una revisión anual para vigilar el riesgo de

periodontitis es más barato que tratar la enfermedad cuando ya está avanzada.

Las evidencias sobre la importancia de cuidarse la boca se acumulan y, además de las revisiones periódicas, hay algunas medidas sencillas que pueden servir para mantener sanos los dientes y el cerebro. La fundamental: Un cepillado con una pasta fluorada para evitar las caries después de las comidas y algún

tipo de higiene interdental, con hilo o cepillos específicos, para limpiar entre dientes, porque los cepillos solo alcanzan las superficies, una vez al día. Cuidarse los dientes, concluye Figuro, "no solo prolonga la esperanza de vida, sino que alarga la calidad de vida, porque vas a masticar mejor e incluso vas a tener mejor estética".

## UNA INFECCIÓN DENTAL, POSIBLE CAUSA DE LA MUERTE DE SAN ISIDRO SEGÚN UN ESTUDIO FORENSE

El patrón de Madrid, San Isidro Labrador, tenía una estatura de entre 1,67 y 1,86 metros de estatura, rasgos afrodescendientes y murió con una edad de entre 35 y 45 años posiblemente por una complicación de una infección dental, según los resultados de un estudio antropológico y forense realizado por la Escuela de Medicina Legal y Forense de la Universidad Complutense de Madrid.



**Posible rostro de San Isidro.**

El estudio, elaborado por las doctoras María Benito, Ana Patricia Moya, Mónica Rascón e Isabel Angulo, revela la existencia de distintos niveles de densidad en la parte posterior de algunos huesos, junto con un nivel separado de la masa encefálica en el cráneo que, según las doctoras, puede explicarse a partir de la descripción del primer enterramiento del santo en el cementerio de San Andrés, en una zona acuosa por la que discurría un torrente.

El cuerpo pudo haberse momificado al inicio del enterramiento por las condiciones de temperatura y humedad, y en un segundo momento se habrían producido depósitos en los huesos y la destrucción de la parte dorsal por inmersión parcial, según el documento.

Atendiendo a la causa de la muerte, no se han encontrado en el cuerpo signos de violencia o traumatismos que puedan esclarecer un motivo claro de fallecimiento. Si bien, las conclusiones apuntan a que existen signos de enfermedad e infecciones en los huesos maxilares que son características de los abscesos dentales y es posible que una falta de tratamiento adecuado evolucionara hacia una mediastinitis y en una sepsis.

# ALERTA SANITARIA EN ESPAÑA: SANIDAD RETIRA EL PRODUCTO DE SALUD DENTAL 'UNIDAD DENTAL INTEGRAL'

El organismo ha tenido conocimiento de una falsificación en el certificado 'CE', por lo que el producto no ha pasado los controles reglamentarios

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), dependiente del Ministerio de Sanidad, ha emitido una alerta para comunicar la detección de un certificado de marcado CE falsificado en un producto de salud dental. Según explica el organismo regulador, esta información ha sido comunicada por las autoridades sanitarias de Rumanía, otro estado miembro de la UE obligado a velar para que los productos importados para el mercado común cumplan las regulaciones. La vigilancia se ha reforzado después de que la pandemia multiplicase las ventas de productos sanitarios -especialmente mascarillas y test rápidos- sin garantías ni acreditación.

“El marcado CE es el distintivo que declara la conformidad del producto con los requisitos de seguridad, eficacia y calidad establecidos y, por eso, es indispensable

que figure en el etiquetado”, recuerda la Agencia. Cuando se trata de material “estéril o con función de medición”, como los guantes quirúrgicos o los test para el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, un Organismo Notificado lleva a cabo la evaluación del producto, emite el certificado de marcado CE y lo acompaña de 4 dígitos que son el código de ese mismo organismo.

El producto afectado, señala AEMPS, es la 'Unidad Dental Integral' del fabricante Foshan Nanhai Hager Medical Machinery Co., LTD. El certificado solo se emite tras una revisión exhaustiva por parte de un organismo independiente y designado por las autoridades. Su



función es “auditar a los fabricantes de productos sanitarios, verificar que el diseño y la información son adecuados para que sea utilizado por no profesionales, y el cumplimiento con los requisitos esenciales”. Esta evaluación puede ser prolongada, por lo que algunos se ven tentados de recurrir a la falsificación.

“De acuerdo con la información facilitada, se ha detectado un certificado de marcado CE falsificado con número G2 058482 0010 Rev.00, con fecha de emisión 7 de julio de 2020 y fecha de caducidad 6 de julio de 2025, del organismo notificado alemán TÜV SÜD Product Service GmbH, cuyo número de identificación es el 0123. Este certificado de marcado CE falsificado estaba dirigido al fabricante Foshan Nanhai Hager

Medical Machinery Co., LTD., República Popular China, para el producto 'Unidad Dental Integral', explica AEMPS en su comunicado.

La argucia podría estar, apunta la autoridad reguladora, en que los exportadores han aprovechado la similitud del nombre de otra compañía de productos sanitarios que sí ha logrado la

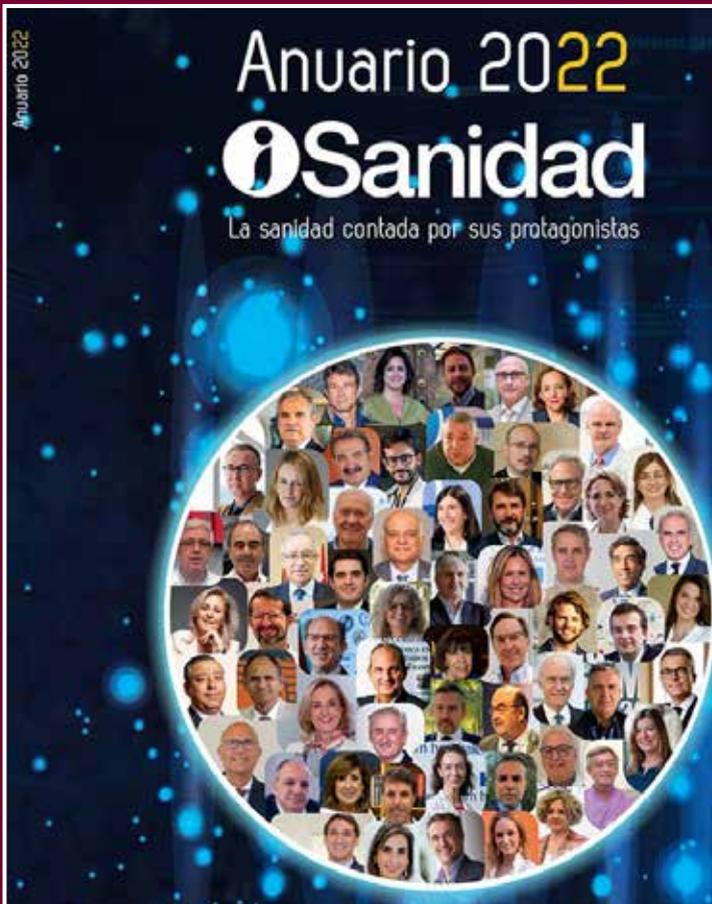
certificación. “Las autoridades sanitarias rumanas informan de que el citado organismo notificado ha emitido un certificado de marcado CE válido y con el mismo número G2 058482 0010 Rev. 00, para el fabricante Foshan Anle Medical Apparatus Co., Ltd., China, y no para Foshan Nanhai Hager Medical Machinery Co., LTD., República Popular China, tal y como figura en el documento falsificado”.

La AEMPS ya emitió en plena pandemia una alerta informativa para ayudar a identificar estos productos sanitarios introducidos de forma fraudulenta en nuestro mercado mediante “falsificaciones” del certificado CE o uso de marcados “indebidos” para material sanitario “Mascarillas y batas quirúrgicas, guantes de examen y quirúrgicos, y test para el diagnóstico de COVID-19” fueron las principales mercancías de este tráfico irregular.

Entre otras artimañas, el organismo regulador señalaba la práctica de declarar representantes en suelo comunitario fraudulentos, siendo las 'sedes cutres' una señal de identidad de las empresas que han pegado 'pelotazos' con los contratos por material sanitario durante la pandemia. Además, las empresas importadoras deben proceder a la “autocertificación” tras comprobar que su producto cumple con “los requisitos de seguridad, calidad y eficacia” que exige la normativa europea.

## ANUARIO ISANIDAD 2022

Esta cuarta edición cuenta con la participación de 139 profesionales sanitarios de consejerías de sanidad, instituciones científicas, colegios profesionales, sociedades científicas, ámbito académico y de compañías públicas y privadas



## «EL PACIENTE ONCOLÓGICO NECESITA UNA REVISIÓN DENTAL»

**Ignacio García-Moris reclama la presencia de un odontólogo en el comité de tumores, sobre todo de cabeza y cuello**

Defiende una mayor presencia de la figura del dentista en la sanidad pública, sobre todo en los que se refiere a pacientes con necesidades especiales como son los diagnosticados de cáncer. Ignacio García-Moris es el presidente del Col·legi Oficial de Dentistas de Balears.

**¿Qué tiene que ver el cáncer con la dentadura?**

—Hablamos de tumores que afectan a cabeza y cuello aunque también los hay generales. En estos casos, cuando el paciente recibe radioterapia o quimioterapia hay que revisar antes la boca porque después, debe pasar al menos un año tras estos tratamientos para poder actuar. Por otra parte estos tratamientos pueden tener efectos secundarios bastante graves.

**¿Cuál es su propuesta?**

—Para los pacientes oncológi-

cos existe un comité de tumores que decide su tratamiento donde debería estar el dentista porque antes de empezarlo es necesario hacer una revisión bucodental. Lo primero que se debe hacer al planificar a una paciente oncológico, sobre todo afectado en cabeza o cuello, es una revisión porque hay casos que al cabo de un año tienen la boca fatal y si no está bien de inicio puede terminar grave. Hay una ley de salud bucodental que tenía que contemplar todo esto pero no acaba de arrancar.

**Pero sí habrá especialistas maxilofaciales...**

—Sí. Antiguamente los maxilofaciales o dentistas eran médicos especializados en estomatología hasta finales de los años 80 en que creó odontología. Maxilo sabe mucho de tumores pero no estudia los dientes,



ni la patología dental o bucal, nosotros deberíamos estar también en los comités de tumores del hospital. Es un error que se puede evitar.

**¿Hay dentistas en los hospitales?**

—La odontología no existe a nivel hospitalario, solo en Primaria. No es necesario crear un servicio, pero hay que tener a uno de referencia para hacer diagnósticos antes de iniciar un tratamiento. Y el paciente no tiene por qué ir después al dentista del hospital puede ir al suyo privado pero hay que darle esa información, queremos ver el problema antes de que se produzca. Lo que sí existe actualmente es un servicio para pacientes especiales, que está ubicado en el Hospital General y que, una vez

a la semana, va a quirófano a Son Espases.

**Ahora se ha puesto en marcha la atención bucodental gratuita para pacientes oncológicos.**

—El programa se está desplegando y también incluye a las personas con diversidad funcional. Está bien el nuevo servicio pero hay que actuar antes para prevenir y porque meterlos en un quirófano no baja de mil euros. Al dentista no le están valorando, en general, como se debería dentro de la sanidad pública porque es fundamental en

muchas patologías y no se le tiene en cuenta.

**¿Pero a este tipo de pacientes ni siquiera se les habla de la importancia de cuidar la boca?**

—Es una pata coja. Al dentista siempre se le ha visto como al que empasta las caries y, aunque la mayoría trabajan en el ámbito privado, hay que tener una visión más global. Es una parte muy importante de la salud del paciente y la mitad de ellos solo va cuando le pasa algo, esta mentalidad hay que cambiarla. La salud bucodental no es nada secundario, hay muchas patologías que empiezan a nivel bucal, el alzheimer, por ejemplo, podría venir por problemas en las encías.

## EL CENTRO DE ESTÉTICA HEDONAI CIERRA SIN PREVIO AVISO Y LLEVA LA INQUIETUD A SUS CLIENTES

**La cadena que agrupa a 66 centros en toda España ha clausurado quince, entre ellos el ubicado en la calle San Francisco, de Santander**

El 19 de enero, María tenía una cita para realizarse un tratamiento con láser en la clínica de medicina estética Hedonai, situada en la calle San Francisco. Cuando llama para confirmar el día, le dicen, desde una centralita, que el centro de Santander ha cerrado y que puede dirigirse al de Bilbao. Ante su negativa, le dan una dirección de correo al que escribir, solicitando el reembolso de su tratamiento. María es una de las decenas de clientes de toda Cantabria que se han quedado colgados sin su tratamiento y sin su dinero, por el momento.

Ese mismo día, los empleados de la clínica (la directora, dos técnicos y una médico) son conscientes de que algo iba mal, al ver en la agenda las numerosas anulaciones de citas,

dictadas desde Madrid. Pocas horas después reciben la orden de echar el cierre. Ese mismo día, el cartel de cerrado colgaba ya de la puerta.

Desde el centro Hedonai de Santander explican a El Diario Montañés que la empresa se encuentra en «cierre voluntario. Hasta que el administrador concursal no resuelva esta situación, dudo que nadie pueda recibir su dinero de vuelta. En cuanto a los trabajadores, de los quince centros cerrados (la firma tenía hasta el momento 66 abiertos por toda España), en enero cobramos la nómina del mes de diciembre. A ver ahora qué pasa con el resto. Y, por otra parte, estamos en un limbo, no podemos apuntarnos al paro, no sabemos si vamos a cobrar...».

Esta versión coincide, más o me-



nos, con la dada por la empresa a este periódico. Recuerdan que Hedonai fue comprado, en 2017, por un fondo de inversión, Sherpa Capital. «Ahora existe una oferta de adquisición por la unidad productiva de Hedonai Centros Médicos de

Belleza, pero solo por el 80%, lo que significa que quince sedes se cierran. Y de estas, ocho tienen otra en la misma localidad. Lamentablemente, no es el caso de Santander».

Estas mismas fuentes agregan que «el compromiso del nuevo grupo de inversores es que asumirán la deuda de todos aquellos clientes que no quieran seguir con el tratamiento que tienen pagado. Esperemos que el administrador lo tenga todo resuelto para mediados de marzo». En cuanto a los trabajadores, desde la empresa aseguran que «siguen contratados hasta que se resuelva el concurso; nos parece lo más honesto».



Museo Balzac en París.

# LA CASA DE BALZAC EN PARÍS

Por Joaquín Callabed

*“La naturaleza revela a menudo sorprendentes maravillas incluso en los hechos mas simples, pero ellos no pueden reconocerse mas que por los mas sagaces que con espíritu formado en la investigación toman consejo de la experiencia, nuestra maestra en todas las cosas”*

**Athanasius Kircher**

En 1840 Honoré Balzac huyendo de sus acreedores y con nombre falso alquiló una habitación con derecho a jardín en las afueras de París, en Passy. Había estudiado leyes en París y decidió ser escritor. En 1860 se urbanizó el pueblo y se convirtió en uno de los barrios “chic” de París. La casa de Balzac es un último testimonio de las laderas de Passy que se ha conservado íntegramente y convertida en museo dedicado al escritor. Había nacido en Tours, de padres campesinos. Apostó fuerte en la vida.

El museo de 3 plantas, entre

la calle Raynouard y Berton, tiene varias habitaciones y acceso a un bello jardín donde crecen rosas, viñas y árboles frutales. Por aquí debía pasearse el escritor en su típico hábito de monje, recogiendo violetas para su adorada Eve Hanska.

Se conserva la mesa de trabajo de nogal donde Balzac escribió “La comédie humaine” y algunas de sus mejores obras como “Une ténébreuse affaire”, “Splendeurs et misères des courtisanes”, “La cousine Bette”, “Le cousin Pons” “*Esta mesa es testigo de mis angustias, de mis miserias, de mis fracasos y de mis alegrías,*” escribía a Eve Hanska.

Balzac contribuyó al periodismo político. Asumió la dirección del periódico “La crónica de París” que abrió la puerta a jóvenes talentos como Théophile Gautier. El retrato de Louis Philippe subraya la concordancia entre el período de escritura de Balzac y la monarquía de julio (1830-1848). Aseguraba que “*así como el entorno y la he-*

*rencia producen diversas especies de animales, las presiones sociales generan diferencias entre los seres humanos”*

“La solterana” publicada en “La Presse” de Emile de Girardin es el primer folletín de la literatura francesa. Se publicó en entregas sucesivas, pretendiendo fidelizar a los abonados del periódico. Se conserva una selección de relatos con numerosas correcciones del autor.

Hay numerosas placas tipográficas dibujadas por Charles Huard y grabadas en madera por Pierre Guzmán. Se duplicaron en metal para la impresión de la edición Conard de sus obras completas. Estas matrices ofrecen un reflejo de la sociedad de la época y componen los 2.500 personajes de la Comedia Humana. Allí están Rastignac, Vantin, Raphaëll de Vallentin o incluso el padre Goriot...

Varais mujeres marcaron la vida y la obra de Balzac como Ma-

dame de Berry o Zulema Carraud. El retrato de Madame Bechet, hace referencia a una editora con la que firmó un contrato para la publicación de “Estudios y costumbres en el s. XIX” que va anticipando la publicación de su gran obra “La Comedia Humana”.

## EVE HANSKA

Desde 1832 a 1848 Balzac mantuvo con Eve Hanska una relación amorosa marcada por largos años de distanciamiento y una voluminosa correspondencia. Eve que enviudó en 1841 se casó con Balzac en marzo de 1850 cinco meses antes de la muerte del escritor. Vivieron en un palacete de la calle Fortunée (actual calle Balzac) que había comprado y decorado con refinamiento en 1846. Eve está presente en el museo con un cuadro firmado por Gigoux.

La posteridad de Balzac está reflejada en su prolífica obra y también en los dibujos, pinturas y esculturas de los artistas de la

época. Bertail le dibuja como un gran trabajador literario; D’Anger, en su busto monumental eleva el escritor al rango de gran hombre. A petición de Eve de Balzac una réplica de este busto se colocó cimiterio Pere Lachaise donde reposan los restos de Balzac.

Para Boulanger, Bisson, o Puttinati el escritor está representado como trabajador reivindicativo reclamando el derecho a gozar de sus creaciones literarias

Para Auguste Rodin, Balzac era ante todo un creador y esa es la idea que intenta transmitir en su escultura. Es el ejemplo impecadero del escritor vocacional y

valiente que llega a sobrevivir en la jungla de la literatura.

Dejó escrito que “no existe talento sin gran voluntad”.

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



Honoré de Balzac.

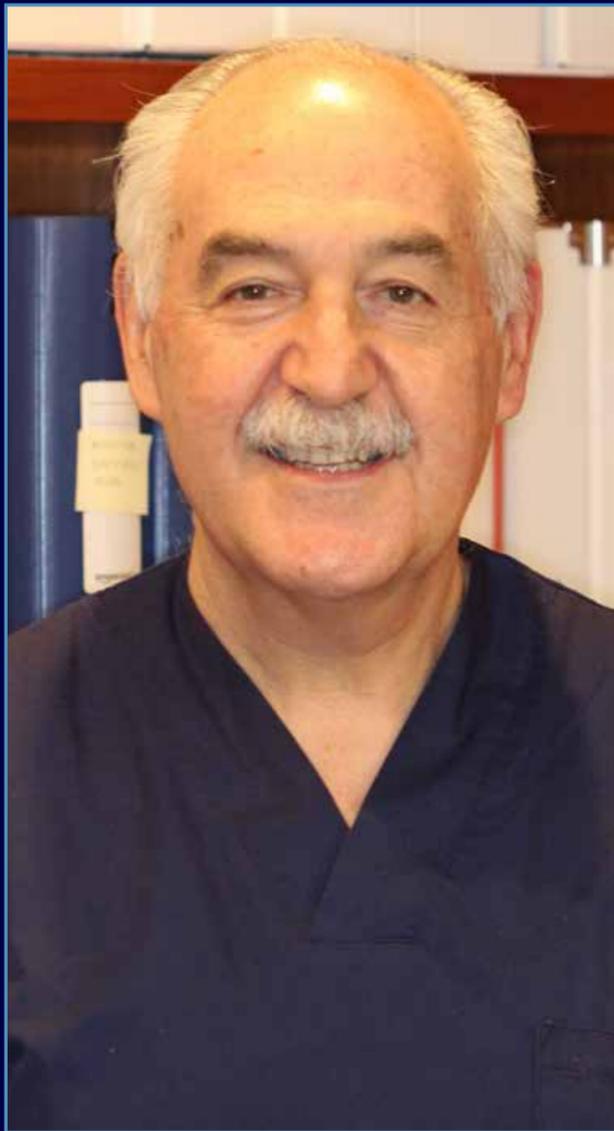


Eve Hanska.

CATEDRÁTICO DE CIRUGÍA ORAL  
EN LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO

# JUAN MANUEL SEOANE

Su dilatada trayectoria profesional se ha basado en el esfuerzo continuado y el afán de aprender y enseñar



**PREGUNTA.-** ¿Cuéntenos algo de su infancia?

**RESPUESTA.-** Nací en la calle Pla y Cancela, y nací en casa, algo muy usual en La Coruña de 1957, recuerdo una infancia feliz jugando en la calle con los vecinos y también recuerdo los veranos lluviosos de esta ciudad en esa época. A los pocos años trasladaron a mi padre a Cuenca, y allí nos fuimos toda la familia, mis padres y los tres hermanos.

**P.-** ¿Acusó el traslado de ciudad?

**R.-** Cuenca era una pequeña ciudad de 300.000 habitantes, con muy pocos coches y gente muy abierta, una ciudad amigable, por lo que rápidamente todos nos integramos como unos conguenses más, si bien con algunos inconvenientes, destacar los inviernos helados con congelación sistemática de las cañerías y los veranos tórridos donde el asfalto se derretía sistemáticamente. En Cuenca tuve la suerte de ir al colegio de los Salesianos e iniciar la educación secundaria.

**P.-** ¿Por qué dice que tuvo la

suerte de ir a los Salesianos?

**R.-** No recuerdo en absoluto que sufriera una educación represiva, antes bien, la definiría como una educación en valores y fuertemente inclusiva. El colegio fomentaba la cultura del esfuerzo, la excelencia académica y sobre todo la cultura deportiva, estimulando los aspectos positivos de la competitividad. El secreto estaba en que la competencia se establecía entre clases, y cada clase para ganar dependía de cada uno de sus miembros, incluyendo los menos dotados para el deporte. Recuerdo que el portero de mi equipo de fútbol era un muchacho con secuelas de la poliomielitis, lo que no le impedía ser un portero valiente

**“Medicina es una carrera completamente vocacional y yo siempre he querido ser médico, admiraba la capacidad de curar”**

y decidido. En todos estos años no presencié un solo caso de “bullying” y estoy convencido de que este periodo de mi vida ha condicionado mi carácter.

**P.-** ¿Por qué estudió medicina, tiene antecedentes en su familia?

**R.-** Medicina es una carrera completamente vocacional, y yo siempre he querido ser médico, admiraba la capacidad de curar, si bien desconozco la influencia que hubieran podido tener en mi vocación profesional las series de médicos, muy en boga en aquellos tiempos. Además, carezco de antecedentes familiares en la medicina, pero si excluimos a mi hermana mayor, Marina, que aprobó el primer curso de medicina y a continuación se pasó al mundo de las ciencias exactas, soy el mayor de una saga familiar donde mi hermano y mi cuñada, todas mis sobrinas, mi mujer y mi hijo pequeño son médicos.

**P.-** ¿Qué recuerda de su paso por la Facultad?

**R.-** Entré en la Facultad de Medicina de la Complutense, después de superar el proceso selectivo y a punto de cumplir los 18 años, el mismo año de la muerte de Franco, me encontré una Universidad en efervescencia, muy comprometida políticamente, que me permitió comprobar lo que es estudiar en tiempos revueltos. También en el hospital Clínico pude en-



Época universitaria, delante del Hospital Clínico de Madrid.



En la Academia militar con el doctor Sayalero.



Grupo de Cirugía Oral del Doctor Antonio Aguado en Santiago de Compostela.



Durante un congreso con los doctores Bascones, Rodrigo, Cerero, Esparza y Aguado.

trar en contacto con grandes figuras de la medicina del siglo XX, como los profesores Zarco, Gilsanz, Orbaneja, Durán Sacristán, Poch Viñals y un largo etcétera. Todos ellos profesores y maestros que enseñaban mucho más que patología médica o quirúrgica. Recuerdo particularmente al profesor Laín Entralgo, médico, historiador y filósofo y sus impresionantes lecciones sobre el humanismo en la medicina y la relación médico-enfermo, lecciones unánimemente aplaudidas por los estudiantes de todas las tendencias políticas. También recuerdo el jugar en el equipo de fútbol de la Facultad y el haber podido disfrutar intensamente del Madrid de finales de los 70 y comienzo de los 80, con grandes amigos como German Esparza, José María Monturiol, Juan Manuel Laborda y Pío Vila, cuya amistad ha pervivido más de 40 años.

**P.-** ¿Y después de la Facultad...?

**R.-** A principios de los años 80 se formaron grandes promociones de medicina, lo que generó una bolsa de más de 20.000 médicos en paro, en tanto el programa MIR ofertaba poco más de 1500 plazas para hacer la especialidad, lo que dibujaba un escenario difícil. En mi caso tuve la suerte de conseguir una plaza MIR de Pediatría que nunca llegué a ocupar y también, por oposición, una plaza de médico militar por la que finalmente me decanté.

**P.-** ¿Qué puede contarnos de su paso por el Ejército...?

**R.-** Fue un periodo relativamente largo de mi vida hasta alcanzar el grado de comandante, durante el cual tuve la oportunidad de disfrutar de experiencias inusuales en la vida civil, como la de tener bajo mi responsabilidad, con 28 años, una compañía de sanidad con 300 soldados en Bétera (Valencia), o el haber participado en maniobras conjuntas con el ejército americano para tratar los accidentes de buceo en la Escala (Gerona). También recuerdo con particular cariño mis destinos hospitalarios en el Hospital Gómez Ulla, el Hospital Militar de Coruña y el Naval de Ferrol, en estos dos últimos compatibilizando mi trabajo asistencial con labores docentes como profesor asocia-



Con mi mujer Amparo, en los cañones del Sil, en la Riveira Sacra.

do en el Departamento de Estomatología de la Universidad de Santiago de Compostela. Mi estancia como adjunto en el Gómez Ulla fue especialmente intensa, pasaba todo el día en el hospital, por la mañana viendo pacientes y por la tarde en anatomía patológica, revisando las piezas y aprendiendo de mis compañeros dermatólogos y patólogos, de esta época conservo todavía grandes amigos.

P.- ¿Siempre quiso dedicarse a la Estomatología, que le motivó a especializarse en este ámbito?

R.- Realmente no, primeramente, fui médico de urgencias y posteriormente estuve 3 años en el Servicio de Respiratorio del Hospital de Coruña, pero al final elegí la Estomatología por tratarse de una especialidad médico-quirúrgica, que permite una práctica privada

y autónoma. Siempre he tenido una visión muy médica de la profesión de dentista, tanto para estomatólogos como para odontólogos, los "médicos de la boca", y digo médicos porque ambos hacemos prevención, diagnosticamos, tratamos, aliviarnos y cuando nada de esto es posible consolamos, labores todas ellas propias de los médicos. Una profesión con actividad médico-quirúrgica, con múltiples territorios frontera con otras especialidades médicas y comprometida con incrementar la calidad de vida de nuestros pacientes.

P.- Y su vocación docente, ¿cómo surgió?

R.- En ningún momento me había planteado una carrera docente, fue en el segundo año de especialidad en Estomatología médica y con el profesor Antonio Bascones, pionero de la pa-

tología oral en nuestro país, la persona que motivó que yo me haya dedicado específicamente a este campo, para mí ha sido un maestro, fue mi director de Tesis, siempre ha estado cuando lo he necesitado,... estoy recordando sus ánimos cuando no pude conseguir una plaza de profesor titular a la que me presentaba en solitario en Santiago. También por su confianza en mí, recuerdo cómo anécdota, cuando en la Complutense me dio las llaves de su coche, para que pudiese llegar a tiempo a registrar mi Tesis doctoral en el Rectorado, y todo ello sin conocer mis limitadas habilidades al volante, y esto sí que es una prueba de confianza, siempre le estaré agradecido.

P.- Usted es catedrático de Cirugía Oral en la Universidad de Santiago, puede comentarnos algo sobre la materia que imparte y qué valoración hace de la enseñanza de la Odontología en nuestro país.

R.- Llegué a la USC en 1990 como profesor asociado para la Asignatura de Cirugía Oral que dirigía el profesor Antonio Aguado, un cirujano maxilofacial con una extraordinaria formación quirúrgica, magnífica persona y siempre preocupado por nuestra formación. Allí me encontré con el profesor José María Suárez Quintanilla, Carlos Vázquez, y José María Prego, todos hemos desarrollado en paralelo nuestra carrera profesional y nos consideramos también discípulos del profesor Aguado, más tarde se incorporó a la asignatura el profesor Abel García. Todos consideramos los contenidos de la Cirugía Oral como un pilar básico en la formación pregraduada de los futuros odontólogos.

También me gustaría dedicar dos palabras de orgullo y agradecimiento, a mi centro de trabajo en los últimos años, a la unidad de Odontología de la Universidad de Santiago de Compostela, donde un peque-



Simposio de patología oral organizado por el profesor José Manuel Aguirre, en Bilbao, 1989.



Asistentes españoles al Congreso de la Sociedad Europea de Medicina Oral en Ámsterdam, con el profesor van de Waal.

ño número de profesores y alumnos, han conseguido colocarla entre las 150 primeras a nivel global en el ranking de Shanghái.

Respecto a la enseñanza de la Odontología en nuestro país, desde mi punto de vista, las facultades españolas están en un muy buen nivel, el clima educativo es muy aceptable y la calidad de la "cantera" de alumnos permite asegurar el recambio generacional. Hay que tener en cuenta, que nuestros alumnos proceden de un proceso selectivo muy exigente y también es

responsabilidad de los docentes obtener lo mejor de cada uno de ellos.

P.- ¿Qué aspectos de la enseñanza de la odontología cree que podrían mejorarse?

R.- Tenemos espacios de mejora tanto en la enseñanza de pregrado como en la de posgrado. A nivel de pregrado creo que debería promocionarse el razonamiento crítico, el enseñar a aprender durante toda la vida y llevar a una situación de equilibrio los aspectos cognitivos y psicomotrices de la docencia en las diferentes materias. Es cier-



Con la familia y amigos en el acto de ingreso en la Academia Nacional de Ciencias Odontológicas de España.

**Siempre he sido un firme defensor de la necesidad de una formación posgraduada estructurada y de calidad y en este contexto las universidades deben asumir un papel protagonista**

to que Odontología es un grado profesionalizante, pero observo una tendencia generalizada del alumnado a focalizarse preferentemente en los aspectos más técnicos o tecnológicos y poner en un segundo plano las

cunscribe a la técnica utilizada, sino también a la comunicación verbal y con la actitud, donde el paciente necesita sentirse comprendido. Los desarrollos digitales, no generan "pacien-

tes digitales" solo son herramientas para la simulación y la planificación y eso los clínicos no deberíamos olvidarlo nunca.

P.- y en la enseñanza posgraduada, ¿Qué aspectos deberían mejorar?

R.- Siempre he sido un firme defensor de la necesidad de una formación posgraduada estructurada y de calidad, y en este contexto las universidades deben asumir un papel protagonista. Además, los avances para la creación de las especialidades odontológicas en nuestro país, introducirán nuevos estándares formativos y de certificación. Sin embargo, la formación continuada, esto es, el desarrollo profesional continuo debería potenciarse, dado que es una exigencia ética, moral y legal para garantizar a la sociedad que todos los pacientes

odontológicos serán atendidos a la luz de la mejor evidencia disponible, en base a la literatura científica, a la experiencia profesional y a los deseos del propio paciente. En este sentido considero, que con independencia de otras colaboraciones, la organización colegial (CGDE) es un proveedor privilegiado de Formación Continuada (FC), que ha mantenido los mejores estándares

de calidad y accesibilidad de este tipo de formación. Además, ha sabido adaptarse con eficiencia a proporcionar FC en estos tiempos pandémicos.

P.- Sabemos que ha colaborado activamente en la planificación de las campañas del consejo General frente al cáncer oral, ¿Qué opinión tiene de las mismas?

R.- El Consejo General viene desarrollando campañas de prevención y diagnóstico precoz de cáncer oral, en base a las ideas que el cáncer oral es una enfermedad prevenible, controlan-



Premio Santa Apolonia con el doctor Oscar Castro y Suarez Quintanilla.



Con mi familia en la Gala del premio Santa Apolonia 2021.



Con mi mujer Amparo, en los cañones del Sil, en la Riveira Sacra.

do sus factores de riesgo y que puede ser diagnosticada en estadios iniciales (de mejor pronóstico) en régimen de cribado oportunista, esto es, diagnósticándolo como hallazgos casuales en las consultas rutinarias de los dentistas.

Es por esto por lo que desde 2007, y con anterioridad en 1995, ha llevado a cabo sucesivas campañas focalizadas en alertar a la población general respecto a esta enfermedad, abrir las consultas de los dentistas colaboradores para hacer cribado de cáncer oral y facilitando información específica tanto a pacientes como a profesionales. Estas campañas han propiciado un mejor grado de alerta entre la población general y un incremento significativo del conocimiento y de la capacidad de detección de esta patología entre los profesionales.

P.- Recientemente ha comentado que su carrera profesional se ha basado en el esfuerzo, ¿se siente suficientemente reconocido?

R. Es cierto, mi dilatada trayectoria profesional se ha basado en el esfuerzo continuado, en trabajar en equipo y en las ansias de aprender y enseñar. Por ello he tenido el honor de recibir más reconocimientos del que merezco, tanto en el ámbito militar (medalla militar individual con distintivo blanco, y Cruz de la Real Orden de San Hermenegildo), como en el ámbito civil (consejero de honor con condecoración de oro del Consejo General de Dentistas). También, el pasado diciembre he recibido el premio Santa Apolonia que es el mayor reconocimiento individual que anualmente concede el Consejo General, es fácil suponer que por todo ello me siento profundamente agradecido y asumo que este importante premio conlleva una gran responsabilidad y compromiso con la profesión, con los colegios profesionales y con la odontología española en general.

P.- También es miembro de número de la Academia Nacional de Ciencias Odontológicas de España...

R.- Sí, ingresé como miembro de número, con la medalla número 12, en la sección de Estomatología médico-quirúrgica en 2017. En esta sección acompaño a los profesores Antonio Bas-



Disfrutando de un día de mar en la ría de Sada con la familia y amigos.

cones (presidente), Julio Acero, Eugenio Velasco, Pedro Bullón, Rafael Gómez Font y Guillermo Machuca, todos ellos figuras sobresalientes de la Odontología. La Academia, a pesar de tratarse de una institución con una historia corta, se presenta como una institución de presente y de futuro, llamada a ocupar un papel relevante en la odontología española.

P.- ¿Ha observado a lo largo de su ejercicio profesional cambios significativos en la profesión?

R.- La profesión de dentista en España ha experimentado cambios en los requerimientos de la titulación, donde médicos y odontólogos comparten armónicamente su actividad profesional. También se han producido cambios demográficos, que han permitido el ejercicio multidisciplinar, la profesión se ha rejuvenecido, la mujer ha accedido mayoritariamente al ejercicio profesional y se ha producido una plétora que potencialmente podría condicionar el adecuado ejercicio profesional. De otra parte, el desarrollo de nuevas técnicas en todos los ámbitos de la odontología, modernas tecnologías, nuevos materiales, y la digitalización de los distintos procedimientos son algunos de los principales cambios que hemos vivido en estos últimos años.



Haciendo turismo con mi familia, Amparo, Juan, Javier y Sara.

**“La Academia, a pesar de tratarse de una institución con una historia corta, se presenta como una institución de presente y de futuro, llamada a ocupar un papel relevante en la odontología española”**

Respecto a los retos que me gustaría ver logrados en un futuro, principalmente sería el reconocimiento de las especialidades odontológicas, que es una asignatura pendiente de la odonto-

la entrevista a un plano más personal, ¿qué papel ha ocupado su familia como motor de su actividad profesional?

R.- Mis padres han generado “un ecosistema” basado en va-

lores familiares tradicionales, en la educación y el respeto a los demás, siempre nos han apoyado a todos los hermanos en cualquier iniciativa o decisión que tomásemos. Mi mujer Amparo, ha sido particularmente comprensiva con el esfuerzo extra que lleva aparejado la profesión docente, es compañera de profesión y como dice un gran amigo mío, ella es la que realmente vale en nuestro matrimonio. Mis dos hijos, el mayor Juan Manuel es ortodontista y Javier el pequeño, finaliza este año la especialidad de reumatología. Todos juntos nos apoyamos mutuamente, y desde luego, sin este soporte mi carrera profesional hubiese sido diferente.

P.- En otro orden de cosas, ¿Que actividades hace en su tiempo libre?

R.- Siempre he sido un amante de la naturaleza y de las actividades al aire libre, de joven practicaba el tenis y el esquí, hasta que tuve un accidente de tráfico con fractura vertebral incluida, desde entonces practico el senderismo, y desde luego, Galicia es el sitio idóneo para esta actividad. Más recientemente, después de obtener el título de patrón de embarcaciones de recreo me he aficionado a la navegación. También disfruto de la lectura y de compartir tiempo con los amigos.

P.- Por último, me gustaría preguntarle sobre sus proyectos para el futuro.

R.- En el ámbito profesional me gustaría continuar con mi labor docente y poder llevar a buen puerto los proyectos de investigación en marcha. También, seguir colaborando con los programas de formación continuada del Consejo General. En el plano personal poder continuar cuidando de mi familia y permitirme una agenda menos exigente, más adecuada a mi edad. Finalmente me gustaría agradecer a la revista “El dentista del siglo XXI”, el haber pensado en mi persona para esta entrevista.



Monasterio románico de Sant Cugat.

# ESCUELA DE VERANO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA (y II)



Por Francisco Javier Barbado

## II ESCUELA DE VERANO, LEÓN

El jueves 1 de julio de 2010 impartí la conferencia inaugural en la II Escuela de Verano de León, celebrada del 30 de junio al 3 de julio de 2010.

La disertación fue en el jardín de la Residencia Fundación Sierra Pambley, hija de la Institución Libre de Enseñanza y la Residencia de Estudiantes de Madrid. Fue conmovedor hablar en un hermoso jardín en una tarde calurosa, con la luz previa a la crepuscular, la silueta de la ca-

tedral de León entre las rendijas de los tejados, y una ligera brisa que se mueve con suavidad y cierto perfume.

Me colocaron en una mesa sencilla y humilde, como si fuera un pequeño altar para decir una misa de campaña, con un vaso y una botella de agua. Los residentes y los profesores se colocaron a mi alrededor, recostados en la hierba o sentados en sillas de madera de los antiguos salones de baile de los pueblos.

Mi intención fue huir de la retórica y de las normativas oficiales y ha-

blar de escenas de la vida del tutor y del residente. Las estampas fueron: 1ª Papel del tutor ¿para qué sirve el tutor?; 2ª Rotaciones externas, viajes científicos de los residentes; 3ª Perfil del residente, el residente 10; 4ª Propuestas de mejora. Las ideas y vivencias expuestas están publicadas en el artículo <Un tutor de docencia, a escena> (Revista Clínica Española, 2010; 210: 246-249)

Un MIR crítico y sagaz, me dijo "elogias a la generación del teclado pero hablas con cuartillas escritas a lápiz". Sí, contesté, pero, como

decía don Miguel de Unamuno, el que no tiene contradicciones es que no tiene nada que decir.

El atardecer rojizo desapareció y pensé en los versos de Joan Margarit "recuerdo tus ojos con la luz del ocaso".

## El tesoro de una biblioteca histórica

Al día siguiente visité la Biblioteca Azcárate de la Fundación Sierra Pambley, guiado por su presidente el doctor López Contreras. Don Joaquín me hizo una breve reseña de las vicisitudes de la Fundación, la toma por la Falange durante la Guerra Civil, las depuraciones, el pase al Obispado de León. Me advirtió con suave ironía "eso sí, la conservaron bien, únicamente jugaban al billar en la Casa-Museo".

En la fecunda Biblioteca Azcárate pude ver y tocar los libros originales de Voltaire, la primera Enciclopedia de Diderot y D'Alembert y una historia de España de Ortiz y Sanz del año 1841.

Cuando le pregunté por el nacimiento de la Fundación, me contestó: "hace más de 130 años que don Francisco Fernández-Blanco Sierra Pambley la creó, con la colabora-

ción de Giner de los Ríos, Azcárate y Cossío, hasta el inicio de la Guerra Civil fue un centro ejemplar educativo, social y pedagógico, para jóvenes hijos de obreros y campesinos”.

### Paseos por la ciudad de León

En la catedral de León, síntesis de piedra y espiritualidad, me sorprendió a primera hora de la mañana la luz del día que nace de las hermosas vidrieras del siglo XIII, atravesando una sinfonía de colores.

Pasear por el barrio “húmedo”, casi medieval, visitar la Basílica de san Isidro para disfrutar del románico, la casa de los Botines, alambicada y surrealista, obra del arquitecto catalán Antonio Gaudí, da sosiego y serenidad. El convento de san Marcos, donde se celebró la cena de clausura, hoy es un singular Parador Nacional.

Los bibliófilos, o los bibliópatas, enfermos del libro, teníamos en León la librería “La trastienda”, allí encontré dos libros singulares, el Diccionario de la Literatura Popular Española y la Historia práctica de los Reyes de León.

De León, ciudad limpia, llena de flores, sensibilidad y cultura, me traje su exquisita cocina y los originales caramelos “piedras-dulces-ácidas”.

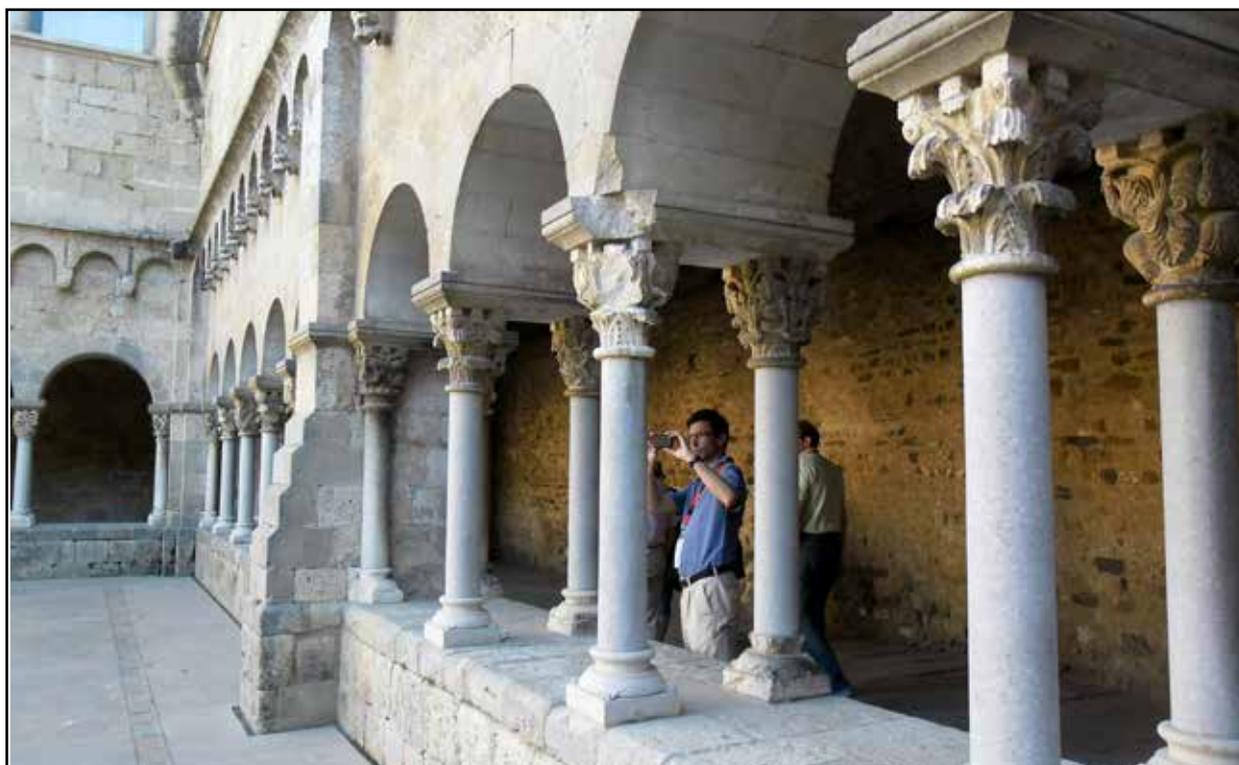
### III ESCUELA DE VERANO, RONDA (MÁLAGA)

La escuela de Ronda se celebró en el Palacio de Exposiciones y Congresos del 29 de junio al 2 de julio de 2011, que en realidad era una hermosa iglesia gótica de un antiguo convento, el Convento de Santo Domingo, donde está enterrado Moctezuma.

En mi cuaderno de viaje recojo una nota de la prensa local “Ronda semanal” en la que constan que están inscritos 71 MIR de Medicina Interna de España y Portugal y define a la escuela como un punto de encuentro e intercambio de experiencias de médicos internistas.

Mi discurso en Ronda no fue inaugural sino de clausura de la escuela. Su título “La mirada docente a pie de cama” llevaba el peso de la enseñanza clínica en el lecho del enfermo lejos de muñecos, robots, hospitales de simulación y actores con falsos enfermos. Siempre he pensado que si tuviera un examen oral ante un actor le diagnosticaría de enfermedad facticia.

El doctor Juan García Puig en su discurso como distinguido en el Movimiento Hipocrático afirma que en la relación médico enfermo es esencial la confianza técnica y la confianza emocional y esto solo se adquiere



El doctor Ríos Blanco en la Escuela de Verano de Sant Cugat.



El autor en Sant Cugat.

en las consultas y a la cabecera del enfermo real.

Estoy de acuerdo con la confesión del doctor Miquel Vilardell (“Ser médico”, 2009) “aprendí que para actuar como médico era necesario pasar muchas horas al lado del enfermo y, además, estudiar mucho”.

Giuseppe Moscati, médico italiano, en una bella metáfora dice “tendrás que estudiar un libro no impreso. Sus tapas son las camas de un hospital y su contenido, los cuerpos doloridos de nuestros pacientes”.

Los epígrafes de mi conferencia fueron: el pase de visita en las salas, los nuevos enfermos, sombras del dogma científico, dolor por la investigación, fuego cruzado de ideas o elogio de las cafeterías y brevísimas historias de los orígenes del MIR. Su contenido está publicado en un capítulo del libro Seminarios de Medicina

Interna (Juan José Ríos Blanco, editorial Ergon, 2012)

### Flores del jardín ajeno

Espigando en mi cuaderno de viaje a Ronda rescato unas notas a corre vuela de otras comunicaciones. En la ponencia “La limitación del esfuerzo terapéutico” el doctor Eloy Pacho destaca dos frases perversas que deben prohibirse “mientras hay vida hay esperanza” y “hay que hacer todo lo humanamente posible”. El doctor Javier García Alegría, entonces presidente de la SEMI, como epílogo de su ponencia ¿Cómo hacéis y cómo hay que hacer un curriculum vitae? cita a Erwin Schrödinger “si uno no puede explicar lo que está haciendo, su trabajo carecerá de valor”. El gran físico austriaco Erwin Schrödinger (1887-1961), premio Nobel de Física en 1933, tiene dos libros clásicos de la ciencia que recomiendo al MIR ¿Qué es la vida? y Mente y materia.

### Añoranza y remembranza de una ciudad romántica

Pincelada histórica. Ronda es una de las ciudades más antiguas de España. Tiene sus orígenes en la prehistoria y sus huellas están en la Cueva de la Pileta, reliquia del arte rupestre andaluz, y en los monumentos megalíticos como el Dolmen del Chopo.

Retrato geográfico. Ronda tiene su asentamiento sobre una sobrecogedora meseta rocosa, cortada a pico por una estrecha garganta llamada el Tajo, de una hondonada de unos 150 metros de profundidad, por donde fluye un río sinuoso el Gudalevín, afluente del Guadiaro.

Sitios con encanto. Mi favorito fue el Mirador de los Viajeros Románticos con la serranía como paisaje cautivador. Tuve tiempo en mis escapadas furtivas para visitar el Museo de Ronda, de carácter histórico y arqueológico, el insólito Museo del Bandolero y la plaza de toros o Real Maestranza, inaugurada en mayo de 1785 por los famosos toreros rivales Pedro Romero y Pepe-Hillo.

En la calle Yeseros, número 13, visité la Posada de las Ánimas donde estuvo Cervantes, hoy un salón para viejos con el nombre Centro de Día para Personas Mayores.

El asombroso Puente Nuevo, la estampa típica de Ronda es una postal pintoresca del siglo XIX, estaba a tiro de piedra desde mi ventana de la habitación 103 del hotel Don Miguel.

### Peripecias de una mano santa

El convento de las Carmelitas Descalzas, anexo a la iglesia de la Merced, guarda una mano incorrupta de santa Teresa de Jesús.

El historiador Josep Pérez, Premio Príncipe de Asturias de Ciencias Sociales 2014, en su libro “Teresa de Ávila y la España de su tiempo” (2015) detalla, con datos de Teófanos Egido, las peripecias de la mano izquierda de santa Teresa: “en el año 1585 el padre Gracián regaló la mano de santa Teresa a los carmelitas de Lisboa y confiada después en 1924 al Carmelo de Ronda. En febrero de 1937 cuando las tropas de Franco toman Málaga descubren la reliquia en el equipaje del general Villalba Riquelme, pero, en vez de devolvérsela a las carmelitas de

Ronda, se la regalan a Franco. Tras la muerte de Franco, su viuda la entrega al arzobispo de Toledo, el 9 de diciembre de 1975, que, a su vez, la entrega al carmelo de Ronda el 21 de enero de 1976”.

¿Deben conocer esta historia los médicos residentes de la Escuela de Verano de Ronda? ¿Qué diría el polígrafo don Gregorio Marañón? En estos tiempos de tribulaciones y con las nuevas tecnologías en la mano que responda el lector.

### Un poeta viajero

Voy al hotel Reina Victoria que está en el número 25 de la calle de Jerez. En este hotel se hospedó y vivió varios meses en el año 1913 el poeta y novelista en lengua alemana, nacido en Praga, Rainer María Rilke (1875-1926).

A la entrada del hotel, en unos deliciosos jardines veo una estatua de Rilke con la mirada hacia la serranía. El hotel Reina Victoria es recoleto, romántico, del siglo XIX. El conserje está distraído. Le digo, soy médico, estoy en un congreso, deseo visitar la habitación del poeta Rilke. Tome usted la llámé, me contestó, sin darle importancia, sin apenas mirarme, y, como si yo me alojara en

y el azul de la infancia”.

¿Por qué esta pasión por el poeta? Pues porque en la adolescencia leía con entusiasmo sus Cartas de Amor, Elegías y Cartas a un joven poeta.

Tras la vuelta al convento converso con los residentes, y, sí, me escuchan con gran atención y toman notas. Ay, la literatura y las humanidades también hacen escuela de verano.

### El pinsapus abies: un árbol relíctico

El 29 de junio un guía nos enseña Ronda y su dintorno. En una arboleda afirma de forma sorprendente “el pinsapo abunda en los parques de Ronda, pero es un árbol despreciable porque no produce nada”. Una triste visión de este árbol relíctico y de gran belleza. Es un abeto de la última época glaciaria, una especie endémica que habita en el sur de España, en la agreste sierra de Ronda y en Grazalema en la provincia de Cádiz.

El pinsapus es un fósil viviente, una reliquia de los bosques de coníferas del Mioceno (23-5 - 5,3 millones de años).

### IV ESCUELA DE VERANO, SAN CUGAT DEL VALLÉS

La IV Escuela de Verano se celebró en la Casa de la Cultura de Sant Cugat del Vallés, Barcelona, del 20 al 23 de junio de 2012.

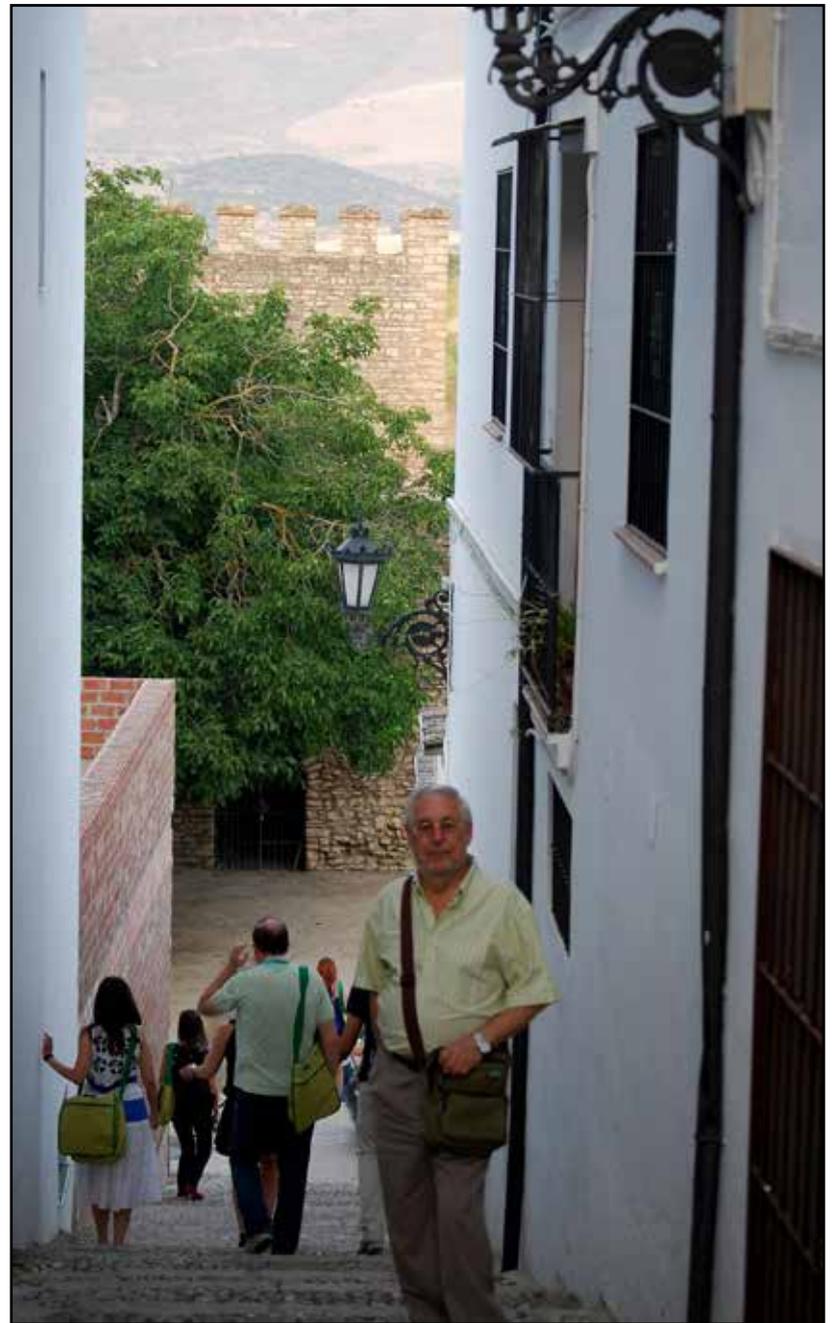
El miércoles 20 de junio impartí la conferencia inaugural en la Sala Capitular del Monasterio de San Cugat, antigua capilla en el Retablo de Todos los Santos.

El título del discurso fue “Las humanidades médicas en la formación del médico residente”, en esta ocasión estuve quizás disperso y algo confuso, lejos de la claridad de las conferencias de León y Ronda.

¿Por qué las humanidades médicas? Según Diego Gracia, porque nos enseñan que el enfermo no es una cuestión de hechos, sino un sujeto de valores.

El humanismo médico es una actitud ante el enfermo. La medicina factual o probatoria y la medicina basada en valores y narrativas son inseparables en la práctica médica.

La visión del humanismo médico que debe conocer el médico residente de medicina interna está en las obras del doctor Miquel Vilardell “Ser médico. El arte y oficio de curar” (2009) y “Confesiones de un mé-



Paseo por las calles de Ronda.

dico” (2016).

En esta cuarta edición de la escuela, con la excelente coordinación del doctor Ramón Pujol y la doctora Blanca Pinilla, hubo un ramillete de propuestas y preguntas en su programa: atrévete y opina, ¿qué tal lo hacemos en el servicio? ¿cómo te gustaría que fuera tu tutor? ¿bioética? ¿asignatura pendiente? El doctor Ríos Blanco disertó de forma magistral sobre la comunicación médica.

### Un monasterio en el centro del pueblo

Las residentes pudieron gozar a diario del antiguo Monasterio benedictino de Sant Cugat, un templo románico fundado en el siglo XI, con el Campanario de Torre, el gran Rosetón gótico y el Claustro.

Según la leyenda en este lugar en el año 304 fue degollado San Cucufate, africano de nacimiento, víctima de la última persecución de Diocleciano y sobre cuya tumba se

edificó una capilla conmemorativa.

La iglesia del monasterio tiene tres naves de estilo románico y una fachada gótica coronada por un fascinante rosetón del siglo XVI.

El claustro tiene un total de 144 columnas que rodean el jardín, dos pisos de arquerías, el más bajo, de estilo románico y columnas pareadas con capiteles firmados por el escultor Arnaldo Catell del siglo XII, y una galería superior que se añadió en el siglo XVI.

El guía de la Escuela de Verano, un entusiasta estudiante catalán, nos enseñó y detalló los diferentes capiteles románicos, corintios con hojas de acanto, ornamentales (lucerías), figurativos (pájaros, sirenas, escenas agrícolas o guerreras). La sorpresa fue ver que Arnaldo Catell se ha representado en el ángulo nordeste trabajando. ¡Un verdadero autógrafo de piedra!

### VI ESCUELA DE VERANO, TOLEDO

En esta Escuela de Verano celebrada



Árbol relíctico Pinsapus, Ronda.

esa habitación. Y, añadió, suba, ahora no hay nadie.

Abro la habitación, es un pequeño museo que me emociona por su encanto, está tal y como la ocupó el poeta. Observo con detalle facturas, libros, cuadros, fotografías, la pluma, la mesa escritorio, el sofá, la chimenea. Leo una lírica cartela: “Rilke se autodefinió como un hombre que poseía en la mirada el miedo

en Toledo del 25 al 28 de junio de 2014 tuvo la confianza de la doctora Pilar Román, entonces presidenta de la SEMI, el doctor Juan Guerra Vales, presidente de Sociedad de Medicina Interna de Madrid Castilla La Mancha y el coordinador del grupo de formación doctor Miquel Aranda.

El miércoles 25 de junio de 2014 mi conferencia inaugural, impartida en un salón del Hotel Beatriz estuvo centrada en la medicina en la pintura, con el título "Enfermedades minoritarias en el Museo del Prado".

### El Museo del Prado en la Escuela de Verano

La presentación de mi charla, a cargo del doctor Juan Guerra, mi antiguo y brillante residente de medicina interna en el hospital Universitario La Paz, tuvo una gran efusión emotiva.

El objetivo de la exposición fue descubrir y analizar una muestra de enfermedades raras en la pintura del Museo del Prado aplicando el estado actual de los conocimientos científicos e históricos.

En el cuestionario de preguntas que se entregó a los residentes al final de la escuela se incluyeron tres del contenido de mi conferencia y que representan una orientación sobre el planteamiento clínico y artístico que sostuve.

Veamos su enunciado.

1. El cuadro de Velázquez "Don Sebastián de Morra" (aunque hoy se ha demostrado que es el bufón El Primo) se considera un modelo de enfermedad: a) osteogénesis; b) acondroplasia; c) enanismo hipofisario.

2. En el óleo de Goya para la fábrica de tapices de Santa Bárbara titulado "Los pobres en la fuente", la enfermedad minoritaria que se sospecha en el niño de talla baja es: a) cretinismo mixedematoso; b) enfermedad de Fabry; c) síndrome de Noonan.

3. En el cuadro de Carreño, pintor de cámara de Carlos II, "La monstra desnuda" (hoy llamada "Eugenia Martínez Vallejo, desnuda", según la tiranía del lenguaje políticamente correcto) se sospecha la siguiente enfermedad minoritaria: a) síndrome de Cushing; b) mucopolisacaridosis; c) síndrome de Prader-Willi.

Para los amantes de las respuestas, las correctas son: 1.b, 2 c y 3.c.

Otras obras del Museo del Prado sometidas a la mirada médica del internista fueron: San Jerónimo, de Marinus van Reymerswaele, un modelo clínico de esclerodermia; Carlos II, de Juan Carreño de Miranda, con un probable síndrome de Klinefelter;



Escuela de Verano, Fundación Sierra-Pambley, León.

Las Meninas, de Velázquez, con tres personajes enfermos, Maribárbola con acondroplasia, Nicolasio Pertusato, con enanismo hipofisario y la princesa Margarita con probable síndrome de Albright; la Gioconda del Prado, réplica de la Mona Lisa del Louvre, realizada por un discípulo de Leonardo de Vinci, probablemente Andrea Salai o Francesco Melzi, en paralelo al original de forma sincrónica. Así lo demuestra que cada arrepentimiento (pentimenti) presente en la obra de Leonardo se repita en la réplica. En mi opinión, el retrato original y la réplica de Mona Lisa ha dado lugar a una galería de juicios clínicos heteroclitos y contradictorios, incluso se ha llegado a considerar un compendio de medicina interna. Algunos autores han visto enfermedades minoritarias desde esclerodermia hasta distrofia muscular de Duchenne. No es difícil desmontar esta telaraña absurda con la observación, el razonamiento clínico y las técnicas icónicas aplicadas a la Gioconda original y a la réplica de Madrid (Barbado Hernández F.J. Otra mirada médica a la Gioconda, Revista Clínica Española, 2012; 212: 549-550; Nueva mirada médica a la Gioconda, El País 12-2-2012)

Una visita médica al Museo del Prado nos puede dar un mejor conocimiento de las enfermedades minoritarias, adiestramiento para el diagnóstico de visu, y comprender mejor los aspectos humanos de los enfermos. Y como dice Mac Gregor, director del Museo Británico, los museos nos permiten entender el mundo.

### Un programa denso

En la VI Escuela de Verano destacaron los numerosos casos clínicos

presentados dentro de bloques como riesgo cardiovascular y diabetes mellitus, enfermedades infecciosas, bioética, enfermos pluripatológicos y crónicos y enfermedades autoinmunes, el impulso a la investigación clínica durante el período de formación, talleres sobre el curriculum vitae, ecocardiografía clínica y comunicación y con gran impacto docente las perlas clínicas del doctor José Manuel Porcel.

### La ciudad de las tres culturas

En una antigua guía Michelin (1987)

be. Las obras monumentales, como el Alcázar y la catedral gótica junto a la Casa Museo de El Greco, aún conocidas desde la adolescencia, siempre son gratas de volver a ver.

### EPICRISIS

La Escuela de Verano para Residentes de la SEMI no tiene como misión exclusiva la preparación técnica y científica de profesionales especialistas de Medicina Interna, sino la formación de un pensamiento crítico imprescindible para aprender toda la vida y con la actitud que sugiere el doctor Antonio Zapatero Gaviria ningún problema de salud es ajeno a la Medicina Interna.

### Queridos médicos residentes:

Debemos compartir las hermosas palabras del poeta catalán Joan Maragall "la grandeza de hoy, la nuestra, no consiste en morir por una idea, sino en vivir por todas". Y lo cierto

es que, como decía, Josep Pla "la vida se empieza a amar cuando se empieza a perder".

### AGRADECIMIENTO

A los impulsores y fundadores de la Escuela de Verano de la SEMI, a los doctores Ramón Pujol Farriols y Miquel Vilardel, a los coordinadores del grupo de formación Blanca Pinilla, Miquel Aranda y Fernando Salgado y a los comités de organización, por la creación y continuidad de las seductoras escuelas. En un país de adanistas justo es reconocerlo. Muchas gracias

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



Escuela de Verano, Toledo.

leo un curioso párrafo de exaltación lírica: "la Imperial Toledo se levanta sobre un alto cerro granítico calzado por la herradura del profundo barranco por el que discurren las verdes aguas del Tajo. La fantástica escenografía de su perfil se recorta en el horizonte azul del luminoso cielo castellano, malva cuando va atardeciendo sobre el esquelético cerro inexpugnable"

Los asistentes de la escuela nos desplazamos desde el hotel Beatriz para perdernos por los rincones toledanos, calles estrechas e irregulares con antiguas casas señoriales e iglesias, jardincillos escondidos e insólitos talleres artesanos. Residentes y profesores disfrutamos de la riqueza artística toledana fruto de la fusión de las culturas cristiana, judía y ára-



Plaza de Cretas engalanada. A la dcha, puerta de San Roque que da acceso a la ciudad.

Una leyenda en el tiempo

# LA MATARRAÑA

Esa gran desconocida y  
legendaria comarca aragonesa (III)



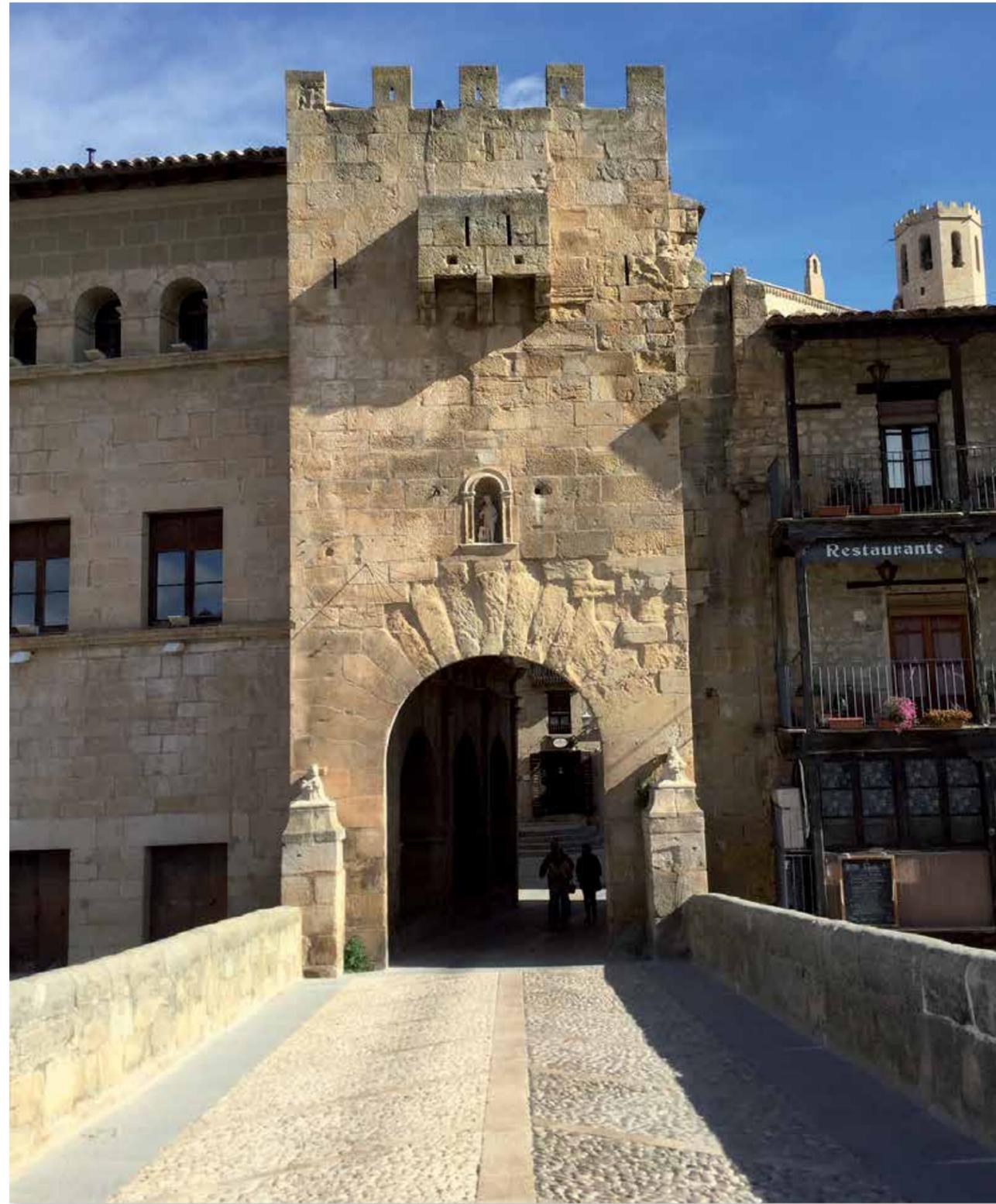
Por Antonio Bascones

La entrada al casco antiguo de Valderrobres se realiza por un puente gótico sobre el Matarraña. Se trata de una entrada espectacular por el impresionante puente medieval y el portal de San Roque. Esta imagen es fundamental en su arquitectura y reconocible allí donde se mencione el pueblo. La construcción del puente parece estar asociada a la de sus murallas, por lo que se podría fechar el inicio de las obras en torno a 1390. Inseparablemente unida a la figura del castillo-palacio, la iglesia de Valderrobres, levantada en honor a Santa María la Mayor es uno de los más espléndidos ejemplos de gótico levantino de la provincia de Teruel. Se construye en dos etapas en la primera parte del siglo XIV finalizando la remodelación completa a finales de este

siglo. Tiene una sola nave de tres tramos. Una capilla-tribuna en el lado del evangelio une la iglesia con el castillo a través de un pasadizo. La portada es una de las mejores del gótico turolense con arquivoltas y gran abocinamiento. En los laterales los cuatro evangelistas y sobre el frontispicio, en su parte alta, un gran rosetón. La torre octogonal de dos cuerpos y almenada. En el mismo edificio que el palacio se encontraba el hospital, un albergue para pobres que regentaba la iglesia hasta que por la desamortización, periodo nefasto de la historia española, pasa al Ayuntamiento por lo que se pierde la función de ser un albergue. En la cercanía se encontraba un edificio dedicado a la recaudación de impuestos que era como el castillo propiedad del

arzobispo de Zaragoza. El castillo que lo corona, y cuya imagen se ha convertido en el rasgo más reconocible de cuantos lo definen, se pierde en la neblina del tiempo. Las teorías más recientes hablan de finales del siglo XII, pero no es desechable la idea que sea mucho más antiguo. El palacio es uno de los edificios más antiguos de Valderrobres. Esta imponente construcción situada a los pies del castillo es también uno de los que más se ha transformado por el paso del tiempo. En el mismo edificio que el "palau" aunque probablemente diferenciados, se encontraba el antiguo hospital, un albergue para pobres propiedad de la Iglesia que estuvo funcionando en estas dependencias desde el siglo XVI hasta el XIX. Con la desamortización pasa a manos del Ayuntamiento perdiendo progresivamente dicha función. Hoy en día lo que fue el edificio de el "palau" es en buena parte propiedad privada, quedando la parte de propiedad municipal a la espera de albergar proyectos de interés comunitario.

Se trata de un edificio inspirado en el Ayuntamiento de Alcañiz, aunque aquí se añadiría una lonja con fines comerciales además de los administrativos y judiciales que ya poseía de por sí el edificio. Se construye bajo los órdenes del maestro Antonio de Champanach dentro del estilo manierista y se termina en 1599, fecha que aparece esculpida en piedra en el escudo de la fachada.



La casa de los Motes es de finales del gótico, con la clásica loggia aragonesa (galería exterior, techada y cubierta por delante) en la parte alta. Al día siguiente nos recibió Cretas (en catalán local Quertes) cuyo origen se remonta a las pinturas rupestres descubiertas, en su término municipal, por el

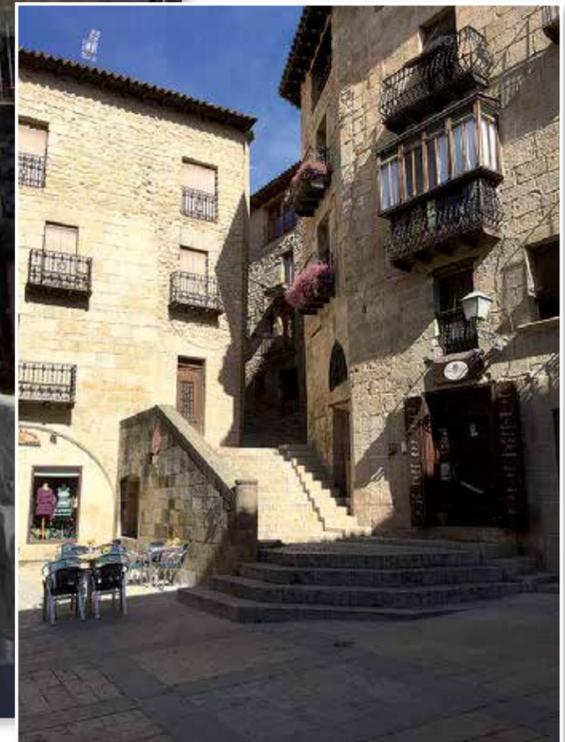
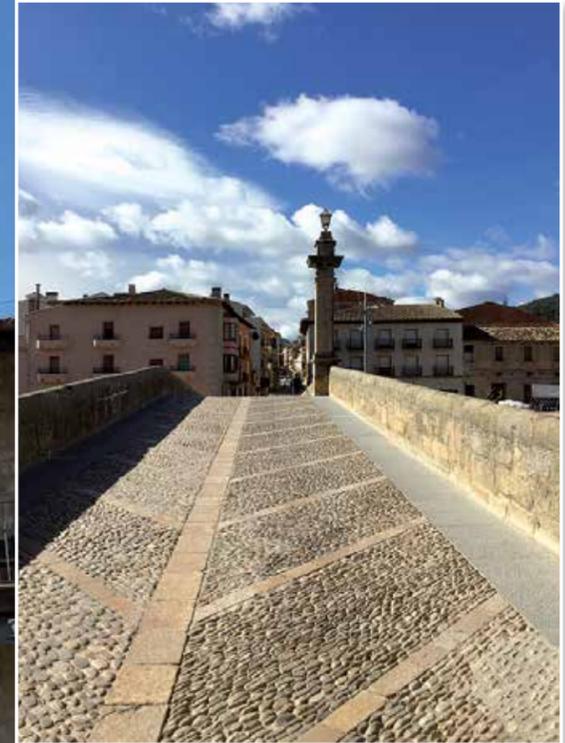
arqueólogo Juan Cabré, en 1903, en la Roca de los Moros. Estos hallazgos significarían el principio del estudio del hoy llamado Arte rupestre levantino (10.000-6.500 años a.C.). Más tarde se afirma que el pueblo de Cretas se levanta sobre un antiguo asentamiento ibero entre el triángulo Cretas-Calaceite-Mazaleón: los

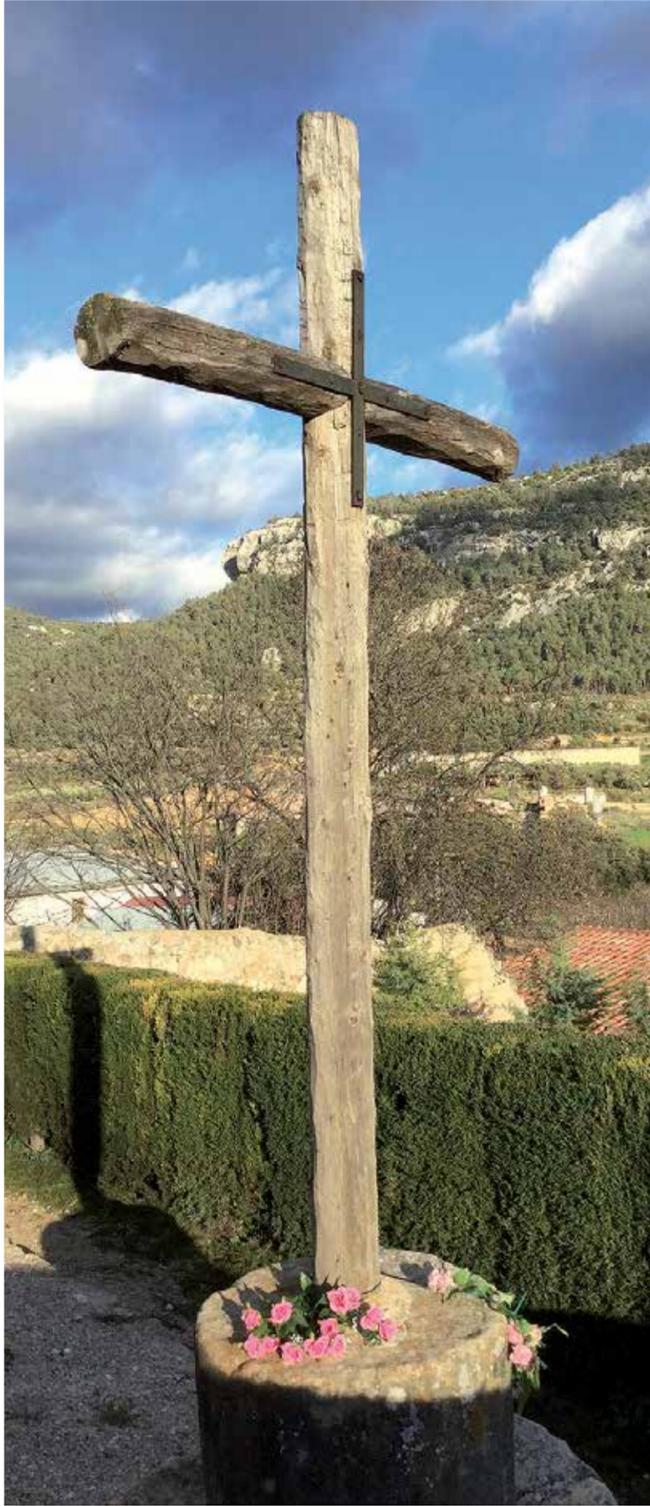
poblados de Els Castellans en Cretas, el poblado de San Antonio de Calaceite y el poblado de San Cristóbal en Mazaleón serían los más representativos del territorio. Entre los siglos V a.C. y II d. C. se concentró una población muy numerosa que realizó comercio con los fenicios y griegos estimulando la cultura ibera y la

tribu de los Ausetanos del Ebro. El edificio que mejor define el perfil de Cretas, es sin duda su impresionante iglesia manierista dedicada a la asunción de Nuestra señora. En la guerra civil fue expoliado parte de su riqueza artística aunque fue recuperado posteriormente y en 1983 la iglesia fue declarada de interés cultural. Es de

señalar que la parroquia a la que pertenece está bajo la advocación de San Juan Bautista, hecho que a menudo provoca confusiones en su nomenclatura. En su portada se representan las figuras de San Pedro y San Pablo ambas enmarcadas en círculos. En su parte alta se ven cinco hornacinas, hoy vacías, excepto la central donde

Abajo, puente medieval y plaza de Valderrobres.





Cruz en el cementerio de Fuentespalda.

se representa a Dios como padre eterno y un poco más arriba en el frontón superior, un nuevo relieve representando la coronación de la virgen por la trinidad.

La calle mayor, nos indica que estamos en el mismo corazón de Cretas, ya que se trata de una de las calles más antiguas y con mayor importancia histórica de la villa. Entramos a ella pasando bajo

el arco que se abre en la llamada casa Sapera, una antigua casa familiar construida probablemente en el siglo XV, asociada a la familia Sapera cuyo miembro más ilustre fue el obispo Francisco Climent, también llamado obispo Sapera. Tenemos que señalar la calle de la orden de Calatrava, conocida popularmente como la calle de la carnicería, ya que al parecer

## La iglesia de Valderrobres, levantada en honor a Santa María la Mayor, es uno de los más espléndidos ejemplos de gótico levantino de Teruel

Entre los siglos V a.C. y II d. C. se concentró una población muy numerosa que realizó comercio con los fenicios y griegos estimulando la cultura ibera

era el lugar donde el señor noble autorizaba las matanzas de los animales. Posee hermosas ventanas góticas y en el número siete encontramos, en la fachada, una figura esculpida representando un soldado, posiblemente de la época napoleónica o carlista. Desde la casa Sapera hasta la plaza mayor, el trazado de Cretas sigue una estructura que recuerda la dominación musulmana, con una calle central de la que se derivan otras más estrechas y originalmente sin salida. Nos encontramos con la calle de la Taleca por su característica forma de estrecharse; y la calle San Roque, que nos conduce hasta la capilla-portal dedicada a este santo.

Cabe señalar la casa Turull pues esta rica familia formó parte de la vida social de la ciudad en los siglos XVII y XVIII y fue la que construyó los órganos de las iglesias. El centro neurálgico en Cretas es sin duda la Plaza Mayor, donde cristaliza la historia del municipio. Lo más típico de la plaza es la columna central que quizás fue construida para un futuro edificio consistorial ya que esta localidad carecía de administración perteneciendo en su totalidad a la de Alcañiz. Sobre la columna a se puede observar la cruz de la orden de Calatrava. Es de destacar la Capilla de San Antonio de Padua de la que esta localidad es muy devota por ser patrono de las causas imposibles. Este portal-capilla es un resto de las antigua muralla que rodeaba la ciudad. Encontramos también la capilla de San Roque en honor de este Santo por la peste que asoló el pueblo en el siglo XVII.

Nosotros tuvimos la suerte de encontrarnos con un mercado medieval por lo que todas las calles estaban engalanadas a la manera usual de la época. Por lo tanto pudimos imbuirnos de este espíritu ancestral.

La Fresneda es una localidad de cuatrocientos habitantes situada en el valle del río Matarraña y que fue declarada conjunto histórico

artístico en 1983. Está a una altitud de 585 metros. En el reinado de Alfonso II, en el año 1169, los caballeros de la Orden de Calatrava conquistaron nuevamente la localidad venciendo a los almorávides pasando a ser los dueños de la localidad. En el año 1283 Pedro III le dio el título de villa aunque es posteriormente cuando comienza su desarrollo con los juicios y su actividad comercial. El visitante debe recorrer despacio, sin prisa este lugar deteniéndose con calma en la plaza mayor con su bello edificio de estilo barroco del siglo XVII y el ayuntamiento de estilo gótico renacentista del año 1576.

En 1.643, durante la guerra de los Segadores, las tropas contrarias a Felipe IV de Castilla sitiaron la villa. Durante la guerra de Sucesión, en 1.706, la villa estaba en manos del ejército austriaco. Durante la primera guerra Carlista, el general Cabrera se apoderó de La Fresneda. A finales de 1.839, Cabrera, antes de abandonar La Fresneda, ordenó destruir el castillo y edificios fortificados con objeto de evitar su uso por las tropas contrarias. En 1.911 se constituyó el Centro Republicano de La Fresneda y cinco años más tarde se creó el Centro Obrero, adherido primero al Partido Socialista y después independiente.

La Iglesia Parroquial, en La Fresneda, está dedicada a Santa María la Mayor o Nuestra Señora de la Nieves y fue construida sobre un templo medieval gótico, el templo actual es renacentista de transición al barroco. El acceso se realiza por el lateral izquierdo, a través, de dos puertas gemelas de medio punto enmarcadas por columnas clásicas adosadas. Sobre el dintel hay una hornacina con frontón partido y dos pináculos en forma de copa. El interior consta de tres naves de medio punto, con decoración mudéjar. En las capillas laterales destacan, particularmente, la primera de estilo Rococó (barroco tardío proveniente de Francia) y la última, de



Iglesia de Santa María la Mayor.

estilo gótico perteneciente a la construcción original de la iglesia.

El edificio de la Encomienda merece ser resaltado por su belleza y esplendor, siendo durante muchos años la residencia del comendador calatravo. De estilo renacentista son típicos sus tres arcos de medio punto, la inmensa balconada en la planta noble y la galería superior con los ca-

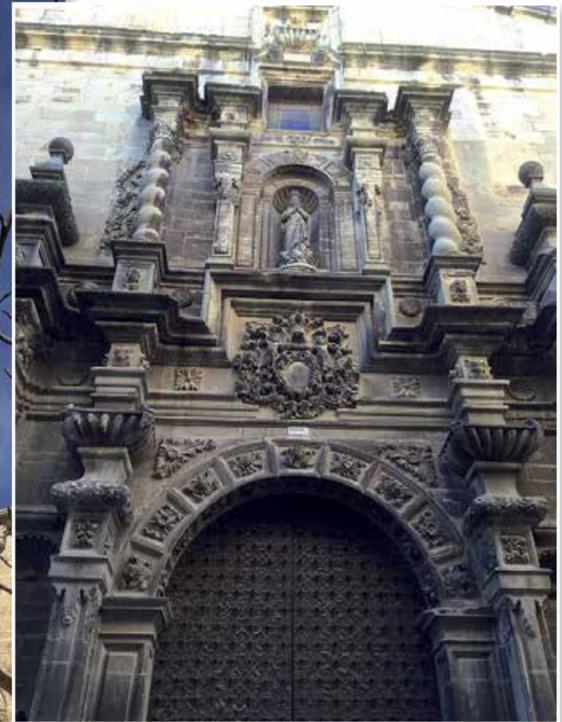
racterísticos arquillos. Cerca se encuentra la iglesia parroquial, construida en honor de la Virgen de las nieves, de origen medieval. La iglesia es renacentista y en ella se puede destacar el campanario octaedro.

Es interesante visitar la iglesia de Nuestra señora del Pilar, de estilo barroco y la de Santa María la mayor en lo más alto del pueblo

del siglo XVII donde se pueden encontrar restos del castillo musulmán. Finalmente tenemos que ver las ruinas del Convento de la Virgen de la Gracia.

Es una de las poblaciones mejor conservadas y donde nos alojamos. Se trata de un lugar dedicado al descanso y reflexión. El visitante debería reservar, al menos, dos noches en este lugar.

Debajo, fachada de iglesia e interior de la iglesia de Santa María la Mayor.



**LA MATARRAÑA (y IV)**  
en próximo número

# HOMO SILICONENSIS



Por Julián Granado

Conocí a un psiquiatra, tan práctico como escasamente vocacional, que opinaba:

-La mayoría de las carencias de autoestima se curan con el bisturí.

Aquel terapeuta era de los que buscaban antes la solución que el diagnóstico. Y en ese orden de prioridades, la cirugía estética era la útil muleta de muchas e incurables cojeras mentales. Salía incluso más barato pagarle su trabajo a un buen escultor de rinoplastias que hipotecarse de por vida con un profundo psicoanalista, que te reconciliaría con tu fealdad.

En el mismo orden de cosas, y al igual que la psiquiatría, la medicina de bata immaculada (esa que se marea con la simple visión de la sangre) andaba desde tiempo atrás atascada en una serie de complejas patologías, etiquetadas como flagelos malditos de nuestra civilización. Malditos e intratables. Servían como coartada curricular para sesudos artículos de investigación, o para estudios de doble ciego (nunca mejor dicho) que desembocaban en la indefinición. "Solo sabemos que sabemos muy poco al respecto", se excusaban los investigadores, que parecían becados para marear la perdiz... de laboratorio.

Páginas de controversias e infinidad de tubos de ensayo se resumían, para colmo de insatisfacciones, en una escueta recomendación:

-Analgésicos y antiinflamatorios.

Detrás del mantra terapéutico había enfermos con el estómago agujereado y la paciencia agotada por el sufrimiento y la medicación, sin visos ni esperanzas de curación. La medicina académica se limitaba a escuchar con cara de palo el relato de los dramas individuales:

-Analgésicos, antiinflamatorios.

Y calor seco -añadía, antes de abismarse de nuevo en sus cavilaciones.

Fue entonces cuando, quién sabe si desencantados de la ortodoxia hipocrática, quién si aprove-

chando secretas habilidades para el bricolaje, del cuerpo médico se escindió una rama partidaria de cortar... por lo sano.

-Lo que no funciona se sustituye -propugnaban los reformadores.

Fueron acusados por los puristas de herejía robótica, de impropiedad científica, de aliarse con el pensamiento tecnológico de Silicon Valley que tanto fabricaba piezas de automoción como prótesis de rodilla.

-Titanio las unas y titanio las otras, al cabo -insistirían los innovadores en su rebeldía.

Años después, y en menos de los que se tarda en diseñar una línea de investigación, que nos permita sentar las bases, para establecer las premisas, sobre las que sintetizar una molécula, con la que experimentar en cobayas...; en un tiempo record, digo, la industria protésica habría dado un salto de gigante. Aquellos primitivos tornillos, que antes solo se utilizaban para soldar huesos rotos, son hoy apenas los antecedentes históricos de un sofisticado muestrario de ferretería para reemplazar articulaciones enfermas. Plásticos, teflón, viscogeles y siliconas se aunan con las aleaciones para imitar la naturaleza humana, o la parte de ella que se ha tirado a la basura por inservible.

Ya verán cómo, andando el tiempo, también los renuentes investigadores de laboratorio, tan metódicos ellos, serán reemplazados por cerebros artificiales. Con la ventaja de pensar más rápido, y sin coste sentimental alguno.

Queda por solucionar, eso sí, un problema: el dolor. Cuando se trata del hombre siempre surge ese escollo del dolor. Como el del amor. Pero uno y otro se remediarán sin duda, ya lo verán, cuando se desarrollen bombas dispensadoras de sustancias felices, cuya administración controle el paciente a voluntad. O a demanda, que es lo



entero de vísceras biónicas, garantizadas por toda la eternidad.

Naturalmente, todo ese valioso material de desecho será reciclable. La era protésica habrá conseguido que el homo siliconicus valga más muerto que vivo. Y esa es la razón por la que, al caer la noche, los cementerios se verán asaltados por ladrones de tumbas. Organizados en bandas, los ciber-carroñeros del futuro violentarán el reposo de los cadáveres, dejándolo todo revuelto. Rebuscarán bajo la luz de la luna en la chatarra mortuoria, a la caza

mismo aunque no sea igual.

Después de una vida, pródiga en soldaduras de imprevistos y remiendos de achaques, los venturosos cementerios del futuro serán inmensos desguaces de material sintético. Tallos, clavos y tachuelas que vivirán después de que se haya secado la médula. Trócolas resistentes a la corrosión que asomarán por entre la carne mortal. Cerclajes para los úteros incontinentes y DIUs para los precavidos. Mandíbulas tachonadas de implantes, a su vez coronados de oros faraónicos, de porcelanas chinas y de circonita irrompible. Lentes intraoculares para ver la vida color de rosa. Válvulas intracraneales para descomprimir la mente de presiones. Codificadores foniátricos para no decir lo indebido. Anos de plástico en medio del vientre, como los que hubiera imaginado El Bosco. Estómagos respunteados. Cañerías arteriales de polietileno donde no se entretenga la sangre. Un arsenal

de componentes en buen estado... Casi todos los corazones, por ejemplo, son artificiales, y están nueve-citos. Solo a falta de cargarles la batería.

Los profanadores no obtienen mucho por el producto de su rapiña. Pero a veces están de suerte, y encuentran algo por lo que les pagarán bien en el mercado de antigüedades. Quizás la pieza que más se cotice entonces sea un auténtico corazón humano, generalmente remendado de cicatrices y parches coronarios. Por lo común, perteneciente a algún extraño individuo que por la razón que fuere se negó a ser trasplantado, prefiriendo quedarse con su corazón original. El de carne viva, que padece y duele.

De hecho, tal vez lo conservó para no dejar de sentir nunca el dolor.

Julián Granado es médico estomatólogo y escritor.

NUEVO LIBRO  
DE ANTONIO BASCONES

ANTONIO BASCONES  
**EL PASADO  
SIEMPRE  
VUELVE**

Un tesoro enterrado, un diario por descifrar...  
¿Es posible sobrevivir a la herencia de una  
trama urdida durante siglos?

  
ALMUZARA

Precio 20 euros  
mas envío por MRW  
Pedidos:

[avancesmedicodentales@gmail.com](mailto:avancesmedicodentales@gmail.com)

Teléfono: 913594269

Lunes y Miércoles de 10 a 14h.

Un tesoro enterrado, un diario por descifra  
¿Es posible sobrevivir a la herencia  
de una trama urdida durante siglos?...

 EDICIONES AVANCES



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

