

EL DENTISTA

del Siglo XXI

www.dentistasiglo21.com

Nº 128 | FEBRERO 2025

GABRIELA ALEJANDRA HERRERA MÁRQUEZ

**Odontóloga
especialista
en implantología**



DESCARTES
Filósofo y
matemático
francés autor
del “Discurso
del método”



**NÁPOLES,
LA BELLEZA
DEL CAOS (y II)**
La ciudad que
mira el ayer
desde el presente

Nuevos retos, misma **filosofía.**



Galimplant Fusión *Plus*



1 IMPLANTE

+



1 PILAR

+



1 INTERFASE

+



2 TORNILLOS
PROTÉSICOS

+



1 RÉPLICA

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

Ser feliz no es difícil, solo hay que intentarlo

Ser feliz no es difícil. Inténtelo y verá que fácil es. La felicidad, lo que los griegos denominaban eudaimonia, base del pensamiento aristotélico, es lo que define el bien humano supremo, algo que buscamos incesantemente.

Si la vida merece ser vivida, debe ser con el objetivo de que sea un fin en sí mismo y todos los otros bienes deben ser deseables con esta intención. El problema que se presenta es que el ambiente no propicia vivir en este estado de felicidad. Sin embargo, el hombre lo necesita y no sólo por razones de tipo sociológico, sino, también, por principios de salud mental y física.

Es conocido que una persona optimista, que ve los problemas desde la óptica positiva libera endorfinas y oxitocinas, hormonas relacionadas con la felicidad, con el bienestar. Oír música, leer un buen libro, sentarse en una playa y ver el ir y venir de las olas, observar un paisaje desde una montaña, observar una puesta de sol, un amanecer, son estados en los que la felicidad es la consecuencia y eso se debe a la liberación de este neurotransmisor, una sustancia química endógena que pertenece a las «hormonas del placer».

La felicidad completa no existe, pero si intentamos seguir este camino podemos tener diferentes estados de felicidad a lo largo del día y con ello liberar endorfinas. Hay que trabajar día tras día y disfrutar de cada momento. Un buen paseo, una tertulia con amigos, una agradable conversación, un enfoque positivo sobre el problema al que nos enfrentamos, son momentos en los que el organismo libera este neurotransmisor. Por eso el trabajo bien hecho, el objetivo conseguido por la superación de obstáculos, hace que nos encontremos en un estado de liberación, de bienestar. La felicidad está en conseguir los objetivos por nosotros mismos, por nuestro esfuerzo. Si algo se nos regala la liberación de este neurotransmisor es mínima, aunque el regalo sea de nuestra aceptación. La meritocracia es necesario para tener felicidad. Basar la felicidad en la consecución del éxito sistemáticamente no es perdurable, pues cuando desaparece este, se presenta el vacío en la persona.

El estado de éxito continuo no existe y tratar de buscarlo a cada momento, conduce a un estado de frustración, ansiedad y en consecuencia de depresión. Por eso la felicidad está más en relación con el trabajo y el compromiso. Recibir un puesto de trabajo, una medalla, un reconocimiento sin que exista nada de esfuerzo detrás, no lleva a la felicidad. Estados de felicidad, cuando se hace adecuadamente, son los del profesor cuando enseña, cuando comparte conocimientos. Nada hay más placentero que

dar una conferencia y transmitir cultura. Los momentos románticos son estados en los que se liberan estos neurotransmisores como una recompensa y en ocasiones ayudan a calmar el dolor. Los estados de tristeza o pesimismo, una mala noticia, la pérdida de un ser querido, la ruptura emocional o el estrés y ansiedad hace que se liberen las endorfinas para inhibir estos estados reduciendo la intensidad del dolor. Cuando hay un nivel de endorfinas disminuido estamos en un estado de tristeza o depresión.

Un aspecto interesante es la influencia en el sistema inmunológico, ya que los estados de depresión dan como consecuencia una menor capacidad de defensas ante los microorganismos, pues se ha demostrado claramente que un nivel alto de endorfinas ayuda a fortalecer el sistema inmunitario. La memoria y la atención parece que también está en relación con el nivel de endorfinas. El sueño también parece que tiene relación con este nivel. Por eso, el placer de practicar sexo, extasiarse ante paisajes o hacer deporte provocan estados de placer y con ello un aumento de endorfinas. Una actividad que más endorfinas libera es el deporte, ya que el practicarlo induce un estado de placidez y felicidad como si fuera una inyección de energía, aumentando la confianza en uno mismo. Es una autoconfianza que da alegría y bienestar.

La oxitocina está muy asociada con la presencia de lazos afectivos y no solamente con la maternidad (parto y lactancia) como es más comúnmente conocido.

Como experiencia personal puedo afirmar que, la respuesta que las personas presentan a la enfermedad o a un postoperatorio responden mejor si se registra en personas con optimismo y positividad. He visto que muestran menos dolor e inflamación ante un trauma. La sintomatología es mucho menor, menos florida. Y no digamos nada de la respuesta ante el cáncer. La aceptación de un tratamiento de quimioterapia es mucho mejor y las posibilidades de curación son más altas.

La sociedad española necesita, si quiere tener estabilidad mental, liberar endorfinas, aunque las circunstancias actuales no lo favorezcan. El ambiente no es propicio, pero debemos luchar contra la adversidad. Tiempos mejores vendrán, no hay duda.

Publicado en el Debate el 29 de enero de 2025

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



8 | Gabriela Alejandra Herrera Márquez

Es odontóloga especializada en implantología. De origen venezolano y raíces españolas, comenzó su formación en la Universidad José Antonio Páez de Venezuela, más tarde vendrá a España para completar sus estudios universitarios en la Universidad Fernando Pessoa de Canarias. Posteriormente se trasladó a Madrid para cursar el Máster de Cirugía, Implantología y Periodoncia de la Universidad Isabel I y finalmente se trasladó a Francia donde actualmente reside y ejerce la profesión.

En este número...



ARTÍCULO

14 | MUSEO ARQUEOLÓGICO NACIONAL

Una visita médica a la Hispania Romana (y II)

Por Francisco Javier Barbado

ARTÍCULO

18 | EL TERCIO DE BOBADILLA Y EL MILAGRO DE EMPEL (y III) La heroicidad de los hombres honrados

Por José Antonio Crespo-Francés



DESTINOS

22 | NÁPOLES, LA BELLEZA DEL CAOS (y II)

La ciudad que mira el ayer desde el presente

Por Antonio Bascones



ACTUALIDAD

5 | Odontólogos visibilizan el cáncer oral, que en el 75% de casos se detecta tarde

El Colegio organiza una campaña de concienciación sobre estos tumores, en la que colabora la junta provincial Aecc.

5 | Las personas con discapacidad son más propensas a padecer patologías bucodentales

6 | CODBI: “La vorágine legislativa está cambiando el modelo de clínica, damnificando a las pequeñas”

La presidenta del Colegio de Dentistas de Bizkaia, Agurtzane Meruelo Conde, analiza la situación de la profesión en una entrevista con Dentalia.

6 | El Consejo General de Dentistas y la FDE hacen entrega de sus galardones anuales

Los Dres. Borja Zabalegui Andonegui y Daniel Torres Lagares han recibido el Premio Santa Apolonia y Dentista del Año, respectivamente, por su encomiable trabajo y su contribución al avance de la Odontología en nuestro país.

ARTÍCULOS

17 | René Descartes, pienso luego existo

Por Joaquín Callabed

26 | Vocaciones de ayer y de hoy

Por Julián Granado

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

ODONTÓLOGOS VISIBILIZAN EL CÁNCER ORAL, QUE EN EL 75% DE CASOS SE DETECTA TARDE

El Colegio organiza una campaña de concienciación sobre estos tumores, en la que colabora la junta provincial de la Aecc

El presidente de la Sociedad Española de Medicina Oral, Andrés Blanco, que en su faceta de profesor de esa misma área en la USC estudia muchos casos de este tipo de tumores, recordó esos datos demoledores sobre detección tardía y animó a que los profesionales aprovechen las consultas para visibilizar este problema.

De igual forma, la presidenta del Colegio de Odontólogos de Lugo, María Núñez, insistió en que “la detección temprana y la concienciación son fundamentales para mejorar los pronósti-

cos y la calidad de vida de quienes se enfrentan a este diagnóstico”.

Calificó, además, las cifras de infradiagnóstico o diagnóstico tardío de “escalofriantes”. “Nos deben hacer reflexionar e involucramos no solo en la detección precoz si no en la prevención del cáncer oral”, animó la representante de los odontólogos.

Trabajar para desestigmatizar la enfermedad

Precisamente se dirigió a sus compañeros para recordarles su papel “cru-

cial” en la tarea preventiva. “Es nuestra responsabilidad educar a nuestros pacientes sobre la importancia de la salud bucal y la autoexploración, así como fomentar hábitos saludables que reduzcan el riesgo de desarrollar esta enfermedad”, apuntó, mientras animaba a los asistentes a convertirse en “embajadores de esta causa”. “Hablemos sobre el cáncer oral, compartamos información y recursos, y trabajemos juntos para desestigmatizar esta enfermedad”, dijo.

El acto contó con la presencia de Mariluz Abella, presidenta de la junta provincial de la Asociación Española contra el Cáncer, que repasó la actividad del colectivo en el acompañamiento al paciente oncológico y sus familiares, además de la implicación en la recaudación de fondos para investigación.

Este será el último año de Abella al

frente de la Aecc lucense, por lo que María Núñez aprovechó para rendirle un pequeño homenaje. “Su trabajo ha supuesto una diferencia significativa en la vida de tantas personas y ha contribuido a crear una mayor conciencia sobre el cáncer en nuestra comunidad”, apuntó.



Andrés Blanco, María Núñez y Mariluz Abella, este sábado en la presentación. / VICTORIA RODRÍGUEZ

La presentación de la campaña tuvo lugar en el salón de actos del Colegio de Médicos, durante las jornadas de capacitación en diagnóstico de cáncer oral impartidas por profesores del departamento de Cirugía Oral de la USC.

LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD SON MÁS PROPENSAS A PADECER PATOLOGÍAS BUCODENTALES

El 3 de diciembre se celebra el Día Internacional de las Personas con Discapacidad, instaurado por la ONU en 1992. El Consejo General de Dentistas destaca que estos pacientes pueden ver comprometida su salud bucodental por varios motivos, por lo que hay que prestar especial atención a su cuidado personal.

Las discapacidades del desarrollo como el autismo, la parálisis cerebral, el síndrome de Down y otras, presentan retos a la hora de realizar las actividades diarias, como la higiene oral. Por ello, pueden necesitar ayuda adicional para lograr y mantener una buena salud bucodental y general.

Hay que tener en cuenta que las capacidades intelectuales varían de una persona a otra, así como los patrones de comportamiento, los problemas de movilidad, neuromusculares o sensoriales que, dependiendo de su grado, pueden dificultar los autocuidados de higiene oral.

Algunos tipos de discapacidad se asocian a una mayor frecuencia de enfermedades bucodentales:

Caries: debido a una menor capacidad de autocuidados, dietas muy azucaradas y medicación que reduce

la producción de saliva.

Enfermedad periodontal: la dificultad para cepillarse los dientes y usar la seda dental podría ser un obstáculo para el mantenimiento de una buena salud gingival y periodontal.

Traumatismos dentales: debido a una menor capacidad de coordinación de movimientos, se pueden provocar fracturas de piezas dentales.

Efectos en el esmalte: algunos tipos de discapacidad pueden cursar con alteraciones en la formación de esmalte.

Maloclusiones: ocurre en muchas personas con discapacidad del desarrollo, lo que puede hacer que aumente el riesgo de enfermedad periodontal, caries y traumatismos dentales.

Anomalías dentales: en algunos casos, se pueden observar alteraciones en el número o en la forma de los dientes.

En palabras del Dr. Óscar Castro “la prevención en las personas que padecen algún tipo de discapacidad es doblemente importante. Por una parte, porque el riesgo de sufrir patologías bucodentales es mayor que en la población general; y también, porque evita posibles tratamientos

dentales, que, en caso de ser necesarios, suelen ser más complejos”. Por ello es necesario que lleven una alimentación saludable, que mantengan una buena higiene bucodental y que acudan periódicamente al dentista.

El método más efectivo para eliminar el biofilm es cepillar los dientes, al menos, dos veces al día, con pasta dentífrica fluorada. En el mercado existe una multitud de cepillos manuales con diferentes características. Para las personas con discapacidad, el cabezal debe ser preferiblemente pequeño para evitar provocar náuseas al introducirlo en boca; las cerdas deben ser de dureza media y de puntas redondeadas para evitar daños en los tejidos duros y en las mucosas; y se recomiendan mangos largos y anchos para que puedan manejarlos bien. Además, existen otras opciones, como el cepillo de triple cabezal, que recorre simultáneamente varias superficies dentarias y está especialmente indicado para personas con dificultades de aprendizaje; el cepillo eléctrico, altamente recomendado para personas con discapacidad; y el dedal con cerdas de silicona, cuyo empleo en lugar del cepillo debe limitarse a de-

terminadas situaciones (por ejemplo, pacientes que no toleran los cepillos o con movimientos incontrolados).

“Las personas con discapacidad psíquica moderada-grave o con una limitación motora importante no suelen cepillar sus dientes de forma eficaz, y los que lo intentan, en el mejor de los casos, consiguen eliminar la placa exclusivamente de los dientes de delante. Por tanto, requieren una vigilancia muy estrecha y ayuda directa para realizar un cepillado correcto”. Es esencial infundir confianza a las personas con discapacidad. Durante la primera entrevista, se evaluará el estado emocional del paciente y su grado de cooperación, lo que determinará el mejor enfoque. La presencia de los padres o de un cuidador facilita la comunicación y permitirá transmitir la información relevante. Asimismo, para reducir la ansiedad del paciente se deben utilizar palabras tranquilizadoras y un tono de voz calmado.

En cuanto a la elección del tratamiento, este dependerá del tipo de discapacidad, de las reacciones del paciente, de la naturaleza del tratamiento odontológico y de la experiencia del profesional.

CODBI: “LA VORÁGINE LEGISLATIVA ESTÁ CAMBIANDO EL MODELO DE CLÍNICA, DAMNIFICANDO A LAS PEQUEÑAS”

La presidenta del Colegio de Dentistas de Bizkaia, Agurtzane Meruelo Conde, analiza la situación de la profesión en una entrevista con Dentalia

Con una trayectoria de más de 25 años vinculada al Colegio de Dentistas de Bizkaia, Agurtzane Meruelo Conde es actualmente la Presidenta de su Junta de Gobierno, además de vicepresidenta del Consejo Vasco de Dentistas y secretaria del Comité Ejecutivo del Consejo General de Dentistas de España. Su labor incansable y su visión para el futuro de la profesión la han posicionado como una referente nacional en el campo de la odontología.

En una entrevista concedida a Dentalia, Agurtzane Meruelo aborda los principales retos que enfrenta la odontología en Bizkaia, desde el envejecimiento de la población hasta la incorporación de nuevas tecnologías en las clínicas dentales, así como la creciente demanda de formación

continua entre los profesionales y el esfuerzo del Colegio por mantenerse a la vanguardia de los avances tecnológicos. Además, reflexiona sobre la transformación del modelo de clínica dental y las dificultades que las pequeñas clínicas enfrentan en un entorno cada vez más regulado y competitivo.

Durante su etapa al frente del Colegio ¿Cuál diría que han sido los logros conseguidos?

Mi vinculación con el Colegio se inició hace unos 25 años y ya en el 2002 formé parte de su Junta de Gobierno. Esta larga trayectoria me ha permitido participar en su gran evolución; en este tiempo el número de colegiados casi se ha duplicado, ha cambiado su ubicación a un sede más amplia y moderna, su actividad tanto científica como a la vista de servicios que presta se ha

incrementado de manera notable e incluso la profesión se puede decir que es otra; el protagonismo de la mujer es patente, ya que ahora somos el 67 % de los profesionales colegiados, así como su digitalización ha cambiado los modelos de trabajo tradicionales.

Asumí la presidencia en el año 2018, siendo la primera mujer en la historia colegial en hacerlo, casi de modo natural y en esa legislatura y media que llevo ya de andadura hemos vivido muchos acontecimientos y cambios.

Entre ellos destaca una pandemia que ha supuesto una prueba de fuego para todos, tanto frente a la población de cuya salud dental nos ocupamos, como de las necesidades y retos que los colegiados nos plantearon, además de colaborar con el Gobierno Vasco tanto en el proceso de vacunación de los profesionales, los ERTEs, como en garantizar un servicio esencial en un momento con muchas restricciones.

Además, desde diciembre del año 2018 entré a formar parte del Comité Ejecutivo del Consejo General de Dentistas, al principio como vocal y a partir del 2022 ya en el cargo de Secretaria general.

¿Qué retos enfrenta actualmente la profesión odontológica en Bizkaia y cómo está el Colegio abordándolos?

En la actualidad, el envejecimiento de la población, la plétora profesional, la incorporación de nuevas tecnologías en la actividad diaria, el modelo de clínica dental, etc. son algunas de las cuestiones que nos preocupan.

Desde mi posición tanto en el Colegio como en el Consejo General la visión de la profesión es amplia y como

corporaciones de derecho público que somos tenemos una vertiente pública que nos lleva a colaborar desde un punto de vista constructiva con las administraciones tanto central como autonómicas para que las políticas sanitarias se adecuen a la realidad de la salud dental de la población, así como a los avances científicos y profesionales.

Respecto a nuestros colegiados consideramos como labores imprescindibles, tener una formación profesional continuada de calidad, informarles sobre la actualidad tanto legal como profesional, ayudarles en su día a día para hacer frente a los problemas de diversas índoles que surgen en una clínica dental, etc. También merece una atención especial cuidar la Deontología de la profesión.

¿Cuáles son las principales demandas y preocupaciones de los dentistas en Bizkaia hoy en día?

Dejando a un lado los retos profesionales y mirando la actividad diaria de los dentistas, vemos que la gestión de una clínica dental como centro sanitario que es se está complicando muchísimo: hay una “vorágine legislativa” que supone mucho esfuerzo asumirla y gestionarla.

Como consecuencia, el modelo de clínica está cambiando hacia clínicas más grandes, de modo que la gestión se profesionaliza con sus aspectos positivos y negativos que estas alteraciones suponen. Las clínicas dentales pequeñas y tradicionales son las más damnificadas.

¿Cuáles son los problemas que con más frecuencia plantean los colegia-

dos al Colegio para su solución? ¿Y cuáles son los servicios más demandados o valorados por los colegiados?

Los colegiados solicitan ayuda para resolver cuestiones de toda índole; legales, profesionales, laborales, fiscales, contratación de personal (tenemos una bolsa de trabajo muy activa), etc. También les facilitamos las recetas, seguros de responsabilidad civil, certificados diversos, etc. Hay que tener en cuenta que cada clínica es una pequeña empresa y sólo en Bizkaia hay más de 600, cada una con sus peculiaridades propias.

En estos años también hay mucha transmisión de clínicas debido a que la generación del ‘baby boom’ está jubilándose, para lo cual organizamos charlas al respecto, publicamos anuncios en el Colegio, ayudamos a través de la asesoría jurídica, etc.

En general, la atención personalizada y directa es lo que más valoran. El hecho de que recurran al Colegio y tengan una respuesta concreta y directa es muy valorado en un mundo en el que la interlocución a través de centralitas virtuales, call centers impersonales... se están imponiendo desgraciadamente.

¿Cómo se abordan desde el Colegio los rápidos avances tecnológicos que están transformando la profesión?

El Colegio es un punto de unión de la industria con los profesionales y en nuestras instalaciones se unen ambos mundos a través de cursos prácticos, formación continuada, talleres demostrativos, etc. actividades en las que se exponen y se practica con los

productos y técnicas en vanguardia.

Estamos en una profesión que se renueva de modo constante y por ello, una formación científica continuada es indispensable. También, solemos acudir a ferias que las empresas del sector organizan cada año en las que se exhiben estos avances, por lo que creo que somos bastante permeables a este tipo de cambios.

¿Cómo está el Colegio de Dentistas de Bizkaia promoviendo la formación continua y el desarrollo profesional entre sus miembros?

En el 2007 cambiamos de sede y habilitamos espacios con todo lo necesario para poder realizar formación y prácticas incluso sobre pacientes, con un coste reducido. Gracias a ello nuestra actividad formativa es intensa, atraemos a todo tipo de profesionales y contamos con patrocinios de las empresas del sector.

Para conocer cuales son los intereses formativos recogemos encuestas a través de las que pulsamos la opinión de nuestros colegiados. Por último, procuramos contar con ponentes de prestigio que despierten el interés de nuestros colegiados.

¿Qué acciones lleva a cabo el Colegio para mejorar la salud bucodental de la población en Bizkaia?

En primer lugar y por ser más conocido se encuentra nuestro trabajo en el Plan de Atención Bucodental de Euskadi (PADL), que es un plan preven-

tivo para niños desde los 7 hasta los 15 años, atendido en un 98 % por los dentistas privados concertados. Respecto a la Administración sanitaria avisamos por aquellas circunstancias que puedan afectar a la salud dental de la población.

Además, con regularidad y con apoyo del Consejo General realizamos campañas también preventivas sobre Odontología sostenible, Uso adecuado de Antibióticos, Salud oral y discapacidad, Salud oral y embarazo, etc. En esta línea, en noviembre celebraremos una Campaña sobre

Cáncer Oral. Por último, recientemente nos adherimos a la iniciativa Promosalud, cuyo objetivo es promover la salud general y favorecer la detección precoz de la diabetes y la hipertensión arterial desde la consulta dental.

¿Cuáles son los retos que tienen actualmente los profesionales de la odontología?

La profesión cambia y se adapta al mismo tiempo que lo hace la población, sus hábitos, su calidad de vida, etc. Siempre serán necesarios los profesionales de la salud en general y de la salud dental en particular. El cuidado de la salud dental de la población en general es propio de sociedades y no me cabe duda que la nuestra lo es.

De hecho, hemos avanzado mucho en las últimas décadas y en la actualidad campos como la ortodoncia, prevención, estética, etc. preponderan frente a épocas más intervencionistas.

Los jóvenes actuales, parten de una situación muy buena pero deben cuidar su salud dental y seguimos recomendando al menos dos visitas anuales; su futuro y su salud general lo agradecerán.

¿Cuál es su relación con la Consejería de Sanidad y cuáles son las demandas que realizan a las autoridades sanitarias?

Tenemos un Consejero nuevo y ya hemos mantenido algunas reuniones con él, así como estamos involucrados en el Pacto de Salud. Dado que este nombramiento es reciente preferimos dar un tiempo de cortesía antes de realizar cualquier valoración.

Sólo señalaremos que consideramos muy positivo que haya iniciado su andadura con un proceso de escucha que nos ha permitido trasladarle nuestras preocupaciones y recomendaciones.

Desde el ámbito de la odontología se reclama la creación de especialidades ¿Cuál es su opinión sobre esta demanda y qué supondría?

Somos favorables a esta aspiración desde hace mucho tiempo. Supondría alinearnos con la mayoría de los países europeos. Es conocido por todos que la mayoría de los países de Europa tienen las especialidades reconocidas, entre ellas la de “cirugía oral” y “ortodoncia”. Ahora, sin las especialidades, nuestros colegiados están en inferioridad de condiciones con respecto a los dentistas europeos que sí las tienen reconocidas. En España nos referimos a los dentistas que se dedican en “exclusiva” a un ámbito determinado, si bien no se pueden denominar “especialistas”.

EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS Y LA FDE HACEN ENTREGA DE SUS GALARDONES ANUALES

Los Dres. Borja Zabalegui Andonegui y Daniel Torres Lagares han recibido el Premio Santa Apolonia y Dentista del Año, respectivamente, por su encomiable trabajo y su contribución al avance de la Odontología en nuestro país

El Consejo General de Dentistas y la Fundación Dental Española (FDE) entregaron el viernes sus Premios anuales, que reconocen a aquellas personas e instituciones que han destacado por impulsar y mejorar la Odontología en nuestro país. El evento dio comienzo con la entrega de distinciones a los Dictantes de Honor de la organización, los Dres. Francisco Cardona y Bernardo

Perea, quienes han completado diez años como dictantes de los cursos de formación para dentistas que organiza la Fundación Dental Española.

Se procedió a conceder las distinciones de Consejeros de Honor, que este año han sido para los Dres. Alejandro de Blas Carbonero, ex presidente del Colegio de Dentistas de Segovia; Alfonso Mateos, ex presidente del Colegio de Dentistas de

Salamanca; Emilio Martínez, ex presidente de la Junta provincial de Dentistas de Huesca; José Francisco Navajas, expresidente del Colegio de Dentistas de Guipúzcoa; y, por último, se entregó esta distinción a título póstumo, al Dr. Lucas Bermudo Añino, el que fuera presidente del Colegio de Dentistas de Málaga y del Consejo Andaluz de Dentistas. La condecoración la recogió el Dr. Da-

niel Navas Lavado, actual presidente del Colegio de Dentistas de Málaga.

Se reconoció como Miembros de Honor del Consejo a D. José Manuel Cuadrillero Martín, asesor jurídico y director gerente del Colegio de Dentistas de la VIII Región; a la Dra. María Jesús Lamas Díaz, directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios; al Dr. José Luis Bancalero Flores, consejero de Sanidad de Aragón; y al Dr. Juan José Pedreño Planes, consejero de Salud de Murcia. Todos ellos agradecieron “este nombramiento tan significativo” al Consejo General de Dentistas tras recoger sus insignias.

En cuanto a los galardones que otorga la FDE, las Dras. María Ariza Merino y Concepción Beltrán Martínez, de la universidad de Granada recibieron el Premio Alejandro López Quiroga por su Trabajo Fin de Grado “Análisis de la patología bucodental en una población de niños de Uganda”.

El galardón Ayuda a ONG’s fue para



Human Coop, por su proyecto de salud oral en Bir Mogrein, Mauritania, 2025, liderado por Oscar Rodríguez Varela.

Los Dres. Ana M^a Rodríguez-Ces, María Mercedes Suárez y Oscar Rapado fueron premiados por su artículo “La biopsia líquida: una nueva herramienta en el manejo del cáncer oral”, elegido como el mejor de todos los publicados en la revista RCOE durante 2023.

El Premio José Navarro Cáceres recayó en la periodista Eva Sainz Cora-

da, redactora del suplemento “A tu salud”, del diario La Razón, por su trabajo objetivo y divulgativo sobre salud bucodental.

El Premio Dentista del Año 2023 ha sido para el Dr. Daniel Torres Lagares, presidente de la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB). Torres es doctor en Odontología por la Universidad de Sevilla, donde actualmente es catedrático de Cirugía Bucal. En el último año ha sobresalido por su extraordinaria

labor en la Comisión de Especialidades del Consejo General de Dentistas. Aunque conseguir el reconocimiento de las especialidades odontológicas es una tarea ardua y costosa, el Dr. Torres ha sabido aunar las diferentes sensibilidades existentes en esta materia tan compleja, dándole un gran impulso para que sean una realidad lo antes posible. Del mismo modo, también ha destacado por sus estudios y trabajos de investigación en Odontología, pu-

blicaciones y actividades formativas.

El Premio Santa Apolonia 2023, la máxima distinción que concede el Consejo General de Dentistas a título individual, ha sido concedido al Dr. Borja Zabalegui Andonegui. Este premio reconoce a los dentistas que más han destacado por sus trabajos, su dedicación, y su contribución al prestigio y desarrollo de la Odontología a lo largo de toda su trayectoria profesional.

Zabalegui es doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad del País Vasco, especialista en Estomatología por la Universidad Complutense y postgrado de Endodoncia por la University Southern of California, el Dr. Zabalegui ha centrado su carrera en la Endodoncia y en la Cirugía Endodóntica. Entre sus hitos destacan la incorporación del microscopio operatorio en su práctica clínica diaria y la creación del Centro de Formación en Endodoncia Clínica y Microscópica, en Leioa, donde se han formado más de 300 expertos.



GABRIELA ALEJANDRA HERRERA MÁRQUEZ

Odontóloga especializada en implantología

PREGUNTA.- ¿Qué fue lo que te motivó a estudiar odontología?

RESPUESTA.- Desde niña, siempre me interesó la salud y el bienestar de las personas, esa conexión humana fue lo que me impulsó a seguir este camino, elegir la odontología es un compromiso personal con mi vocación de servir. Me motiva profundamente ayudar a las personas, a recuperar su estado de salud bucodental pero también su sonrisa y su confianza. Me conmueve saber que mi trabajo puede hacer una diferencia real en sus vidas.

P.- ¿Cómo fue tu experiencia formativa como Odontólogo?

R.- Cada etapa de este viaje ha sido fundamental para formar la odontóloga que soy hoy. Inicié mis estudios en la Universidad José Antonio Páez en Venezuela, donde pasé un año y medio aprendiendo las bases de una sólida formación odontológica. Sin embargo, la difícil situación que

atravesaba Venezuela, me motivó a buscar nuevas oportunidades. Mi deseo de estudiar en España había sido influenciado por docentes y familiares que se habían formado en el extranjero, además mis raíces Canarias me conectaron aún más con la cultura del país. Tomé la decisión y por fortuna completé mi formación en la Universidad Fernando Pessoa en Canarias, donde no solo adquirí un alto nivel de conocimiento técnico, sino también un enfoque humano y empático que define mi práctica profesional.

P.- ¿Cómo viviste tu proceso de adaptación al pasar de estudiar en Venezuela y continuar tu formación en España?

R.- Representó un desafío debido a las diferencias en los métodos de enseñanza y el vocabulario académico. El ser Hispano-Venezolana me proporcionó sentirme segura por el apoyo de mi familia en España, lo que ha sido una ventaja considerable. A pesar de los obstáculos, mi determinación me permitió enfrentar las dificultades que surgen tanto en la vida académica como en la personal, y siento que la calidez y acogida que Canarias me dio, me impulsó constantemente a no perder de vista mis objetivos.

P.- ¿Qué te impulsó a realizar el Máster de Cirugía, Implantología y Periodoncia de la Universidad Isabel I en Madrid? ¿Hubo algún profesor o experiencia que marcara tu vocación?

R.- Decidí empezar la formación con la intención de poder ofrecerle a mis pacientes opciones de tratamientos que aúnen la comodidad, la estética y restaurar la funcionalidad. El máster me ha permitido adquirir estos conocimientos y habilidades a fin de ofrecer tratamientos avanzados y efectivos a mis pacientes.

Sin duda, tuve la suerte de contar con docentes excepcionales que me guiaron en mi formación, especialmente el Dr. Francisco Rodríguez Escudero y el Dr. Antonio Bowen. Ambos fueron fuentes de inspiración, siempre generosos al compartir sus co-

nocimientos y experiencias. Los admiro no solo por su excelencia profesional, sino también por su calidad humana y su capacidad para motivar a otros a crecer en esta apasionante profesión.

P.- Además del máster, ¿has realizado alguna otra formación? ¿Qué aportaciones te ha dado en tu práctica clínica diaria?

R.- Sí, constantemente busco cursos para mejorar mi práctica. Desde antes de graduarme completé un Máster en Técnicas Auxiliares de Odontología en Madrid, después realicé diferentes cursos desde soporte vital y técnicas de primeros auxilios, radiodiagnóstico hasta cursos más especializados como una formación en endodoncia avanzada. También, trabajar en Francia ha sido clave, ya que mis empleadores financian cursos y formaciones que perfeccionan técnicas con el fin de contribuir en la formación del dentista.

P.- Has trabajado los últimos dos años en Francia. ¿Qué aspectos de la práctica odontológica te sorprendieron o desafiaron en esta experiencia internacional?

R.- Adaptarse a las normativas locales y comprender la diversidad cultural de mis pacientes ha sido un desafío significativo. Empecé en Guéret, un pueblo con acceso muy limitado a servicios odontológicos, lo que me enseñó a ser adaptable y creativa en soluciones, brindando una atención cercana e integral. La acogida

de mis pacientes fue especialmente gratificante; el respeto y muestras de cariño me hicieron sentir valorada y necesaria.

Ahora en Bordeaux, una ciudad con acceso a tecnologías avanzadas, he podido mejorar mis técnicas, pero sigo convencida de que la atención personalizada es lo

que realmente marca la diferencia para los pacientes.

P.- ¿Qué te llevó a tomar la decisión de mudarte a Francia?

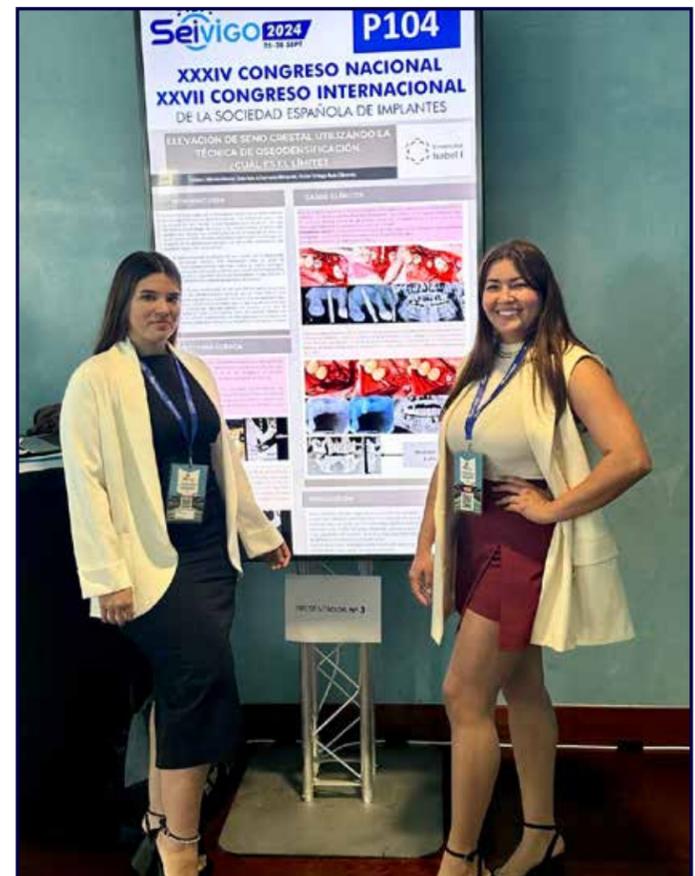
R.- De pronto llegó a mis manos números de agencias reclutadoras de dentistas para trabajar en el extranjero lo que conllevó a tener aún más curiosidad. Mo-



Presentación de mi primer caso clínico.



Práctica peclínica Universidad José Antonio Páez - Venezuela.



Exposicion poster SEI 2024. Vigo.



Curso de endodoncia avanzada Granada 2022.



Práctica del Master de implantología junto al Dr. Francisco Rodríguez Escudero.

tivada por ampliar mi experiencia profesional y personal decidí sumergirme en una nueva cultura e idioma diferente, ¡tuve que aprender Francés en 2 meses! Oh lá! era lo único que sabía en aquel momento jajaja, sin duda, este reto ha sido exitoso, una aventura inolvidable.

P.- ¿Cómo abordas las diferencias culturales en el tratamiento de pacientes en diversos entornos?

R.- Presto suma atención por escuchar y ser consciente de las costumbres y tradiciones de mis pacientes. Me tomo el tiempo para preguntar sobre sus preferencias, lo que me permite construir un lazo de confianza con cada uno según su etapa de la vida. Siempre, promuevo un entorno colaborativo, odontólogo-paciente, donde el respeto es prioritario para asegurar que se sientan valorados y comprendidos.

P.- ¿Cómo ha influido tu experiencia trabajando en Francia en tu práctica de odontología moderna? ¿Has estado en contacto con alguno de los avances tecnológicos?

R.- La ventaja de trabajar en centros odontológicos equipados con impresión 3D y tecnología CAD/CAM han transformado mi práctica diaria, permitiéndome crear prótesis personalizadas con un nivel de precisión y rapidez sin precedentes. Ha sido una gran oportunidad en mis inicios como odontóloga, la digitalización de procesos, como el uso de escáneres intraorales y la planificación virtual,

ha mejorado la experiencia de mis pacientes y me ha permitido contrastar en debates con otros colegas.

P.- El sistema de salud en Francia ofrece ciertas ventajas para los dentistas. ¿Qué crees que podría aprender España de este modelo para mejorar las condiciones de trabajo de los odontólogos?

R.- España podría beneficiarse si tan sólo observara cómo el sistema de salud en Francia valora y protege a los pacientes y odontólogos. La seguridad social en Francia cubre una gran par-



te de los tratamientos dentales, lo que facilita el acceso a la atención y el beneficio mutuo. Implementar un sistema que priorice la formación continua y garantice condiciones laborales justas sería un gran paso para mejorar la situación en España.

P.- En tu experiencia, ¿cuáles son las claves para generar confianza en el paciente y construir una relación a largo plazo con ellos?

R.- Para mí la honestidad y la empatía son esenciales. Escuchar al paciente, explicarle el tratamiento de manera clara y respetuosa, y hacerle sentir que está en manos seguras contribuye a construir una relación sólida. Además, el seguimiento y la disponibilidad también son importantes para que el paciente confíe en nosotros.

P.- ¿Cómo integras los valores en tu práctica clínica diaria?

R.- La ética y la responsabilidad social guían la atención que doy a mis pacientes. Actúo con honestidad tomando decisiones que priorizan su bienestar, empatizando con las situaciones que cada uno enfrenta para que se sientan en un entorno seguro.

P.- Recientemente participaste en el Congreso de la Sociedad Española de Implantología SEI 2024. ¿Podrías contarnos tu experiencia?

R.- Gracias al máster, pude participar en este congreso permitiendo actualizarme sobre los últimos avances en mi campo y conectar con colegas y expertos. También presenté un póster sobre la oseodensificación y elevación de seno crestal, lo que me permitió profundizar en técnicas innovadoras y aprender de otros profesionales apasionados.

P.- ¿Cuál consideras que ha sido el mayor desafío personal en tu trayectoria y cómo crees que eso te ha fortalecido profesionalmente?

R.- Enfrentar las dificultades que conlleva estar lejos de casa y convertir el lugar que estoy en un hogar ha sido el mayor de mis desafíos, haber tomado la decisión de dejar Venezuela para es-



Celebrando su primer año en Francia.

tudiar en España como Viajar de Francia a Madrid para completar un Máster, o desplazarme de Canarias a diferentes partes de España para cursos de especialización, ha significado un esfuerzo inmenso, tanto económico como

personal. Aunque es un camino de perseverancia, dedicación y sacrificio, estas experiencias han fortalecido mi pasión por la odontología y mi compromiso por ser mejor cada día. Me recuerda que lo que se hace con

amor y dedicación siempre trae grandes recompensas.

P.- ¿De qué manera tus viajes profesionales han influido en tu desarrollo como odontóloga?

R.- Viajar es una de mis pasiones, cada lugar me enseña a adaptarme, a ser resiliente y a entender mejor distintas formas de ver la vida. Con cada viaje, he conocido personas increíbles que han dejado huella en mí. Después de tantas horas en aeropuertos, escalas interminables y vuelos retrasados, ya siento que podría dar clases de paciencia... ¡o de cómo sobrevivir a la espera de la maleta perdida!

P.- ¿Cuáles son tus aspiraciones y proyectos futuros en tu carrera profesional?

R.- Este año, he tenido la suerte de viajar varias veces a Estados Unidos, y cada visita ha reforzado mi deseo de experimentar esa dinámica de trabajo tan vibrante. Siempre he soñado con vivir el "sueño americano", donde podría sumergirme en una cultura que me fascina y mejorar mis habilidades en un tercer idioma que adoro. La oportunidad de formar parte de un entorno profesional diverso y enriquecedor es algo que an-



Día de la graduación en Odontología Universidad Fernando Passoa, Canarias 2022.



En Bordeaux, la "cite du vin" 2022.

sío, y estoy emocionada porque se presente la oportunidad de hacerlo realidad.

P.- ¿Cómo equilibras la vida profesional y personal en una carrera tan demandante como la odontología?

R.- No es fácil, hago un esfuerzo consciente por establecer límites claros en mi horario de trabajo y dedicar tiempo a mi familia y mi vida social. También disfruto de mis pasatiempos, como el deporte, el baile y la lectura, que me ayudan a desconectar y recargar energías diariamente. Pero sobre todo, para mí, la forma de recargar notablemente energía es viajar, es por ello que cada vez que tengo la oportunidad de organizar un viaje que sea entre ocio y enriquecerme profesionalmente lo hago, creo que ese fifty/fifty hace una experiencia más productiva y divertida.

P.- ¿En qué te apoyas en momentos de desafío profesional?

R.- En los momentos más complicados, considero que tener fe me mantiene positiva y me da fortaleza y esperanza. Valoro mucho el respaldo de mi familia quienes siempre están ahí para ofrecerme su apoyo. Además, tengo una red de amigos y colegas que me brindan perspectivas valiosas, lo que me ayuda a enfrentar las dificultades con más confianza.

P.- ¿Cuáles crees que son las principales características que definen a un dentista del siglo XXI?

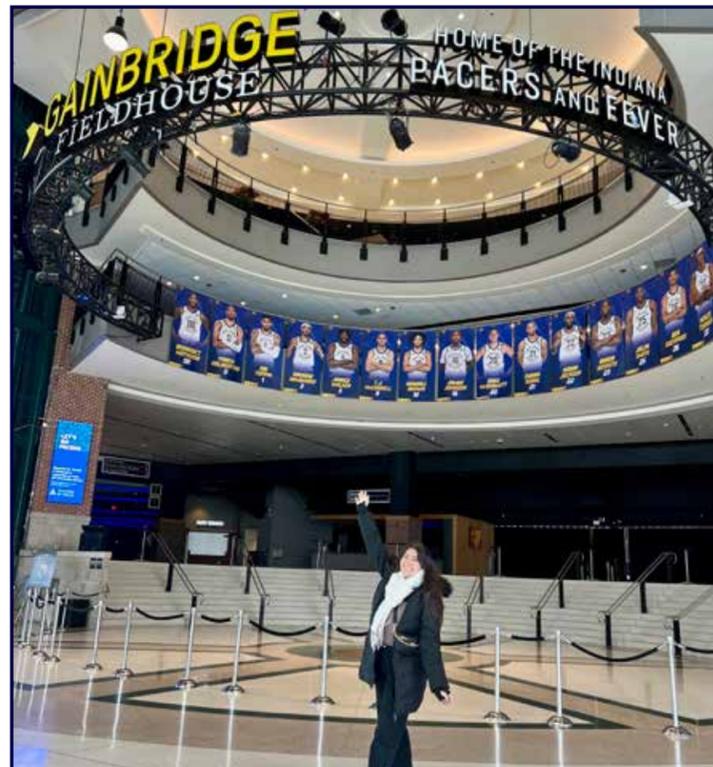
R.- El dentista del siglo XXI debe ser tecnológicamente competente, empático y ético. Además, debe tener una visión integral de la salud, entendiendo que la odontología impacta en la calidad de vida del paciente. Asimismo, la adaptabilidad y el compromiso con la formación continua también son fundamentales.

P.- ¿Cuál sería tu mensaje para esos dentistas recién graduados que quieren dar el salto para trabajar en el extranjero?

R.- ¡Persigan sus sueños sin dudarlos y aprovechen cada momento!. Hay una frase que realmente resuena conmigo: la suerte llega cuando la preparación se encuentra con la oportunidad, como decía Séneca. Pienso que cada experiencia puede abrir puertas a nuevas oportunidades en su carrera junto con un crecimiento personal invaluable.



Graduación Promoción VIII 2021 US



Turismo por EEUU. Arriba el estadio Miami Heat, a la izquierda el estadio Gainbridge Fieldhouse Indianápolis NBA, a la derecha Magic Kindom Orlando Florida junto a su hermano.



MUSEO ARQUEOLÓGICO NACIONAL

Una visita médica a la Hispania Romana (y II)



Por Francisco Javier Barbado

La Higiene y la Salud Pública. Las termas

Nos detenemos en una vitrina de la sala 19 que contiene de forma selectiva material relacionado con la higiene, baños termales y salud pública.

Una cartela detalla que en la ciudad la mayor parte del agua canalizada se consume en los baños públicos y privados. Los acueductos transportaban el agua hasta los depósitos, una red de tuberías la distribuye y una vez utilizada, la red de cloacas la recoge.

Las termas eran un lugar favorito de los romanos para la higiene, el esparcimiento y las reuniones.

Si los baños eran públicos recibían el nombre de *thermae* o *therma*, aplicado por primera vez a unos baños construidos por Agripina en el año 25 de ne. En las antiguas villas romanas los baños se denominaban *balnea* o *balneum*, de donde surgió el nombre de balneario.

En Hispania casi todas las ciudades importantes tuvieron baños, y destacan las termas de Caldes de Montbui (Atlas Ilustrado de la Hispania Romana, 2012)

El sistema de calefacción se llamaba *hipocaustum* y se basaba en la circulación de agua caliente, distribuida mediante conducciones bajo el suelo de las salas y piscinas, y que se nutría de hornos de leña instalados en el sótano.

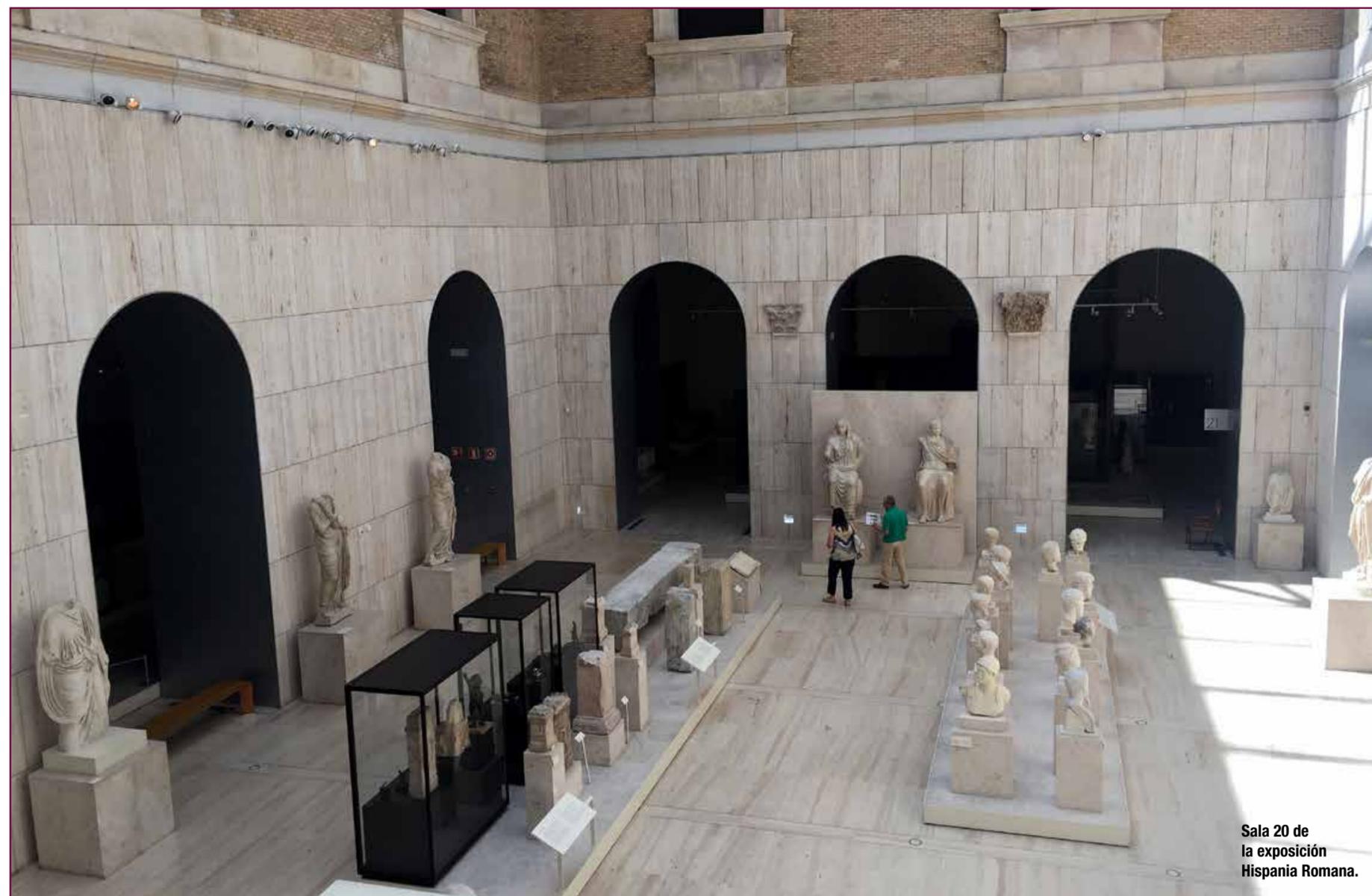
En los viejos pueblos castellanos existía la <gloria castellana> derivado del *hipocaustum* romano. ¡Estar en la gloria!, un símbolo de bienestar.

Aguas de eliminación: letrinas, cloacas y alcantarillado.

Las cloacas para desprenderse de las aguas fecales contribuyeron a mejorar la higiene en las ciudades de Hispania y casi todas tuvieron un sistema de alcantarillado

que conducía las aguas negras hacia los ríos en las ciudades del interior o directamente al mar en las costeras.

Las casas (*domus*) disponían de



Sala 20 de la exposición Hispania Romana.

letrinas y asimismo la población podían acudir a las letrinas públicas. Los asientos de las letrinas estaban ubicados por encima de una cloaca que eliminaba los residuos. Este sistema conseguía una higiene correcta.

Dependencias o estancias habituales de los baños públicos.

El *apodyterium*, una especie de vestuario cerca de la entrada para que los bañistas pudieran dejar las ropas. De sus paredes salían bancos de piedra y nichos cuadrados y profundos practicados en la pared a la altura de la cabeza que servían para dejar la ropa (Herrero Llorente, Diccionario de expresiones y frases latinas, 2010)

El *tepidarium*, sala de temperatura tibia donde el bañista aclimatava su cuerpo antes de sumergirse en agua caliente. En el *laconium* o sauna se realizaban su-

doraciones con fines terapéuticos.

El *caldearium* o sala de baños cálidos, la habitación más caliente, que contaba con una piscina (*natatorium*). En esta sala se frotaban los cuerpos con la *strigile* para retirar el sudor y la suciedad de la piel.

Frigidarium, sala de baños fríos, era una estancia pequeña, alta, oscura y rematada en una cúpula con una abertura central.

El ciclo solía terminar en el *unctorium*, donde se aplicaban masajes aceitados para mejorar la salud corporal, ungüentos, esencias y perfumes.

Las *tabernae* eran tiendas adosadas a las salas de baño donde se servían bebidas y comidas.

La palestra o gimnasio era el patio central habilitado para practicar deportes y realizar ejercicios físicos.

En las vitrinas de la sala 19 se exponen objetos materiales de las termas.

Vemos un grifo de bronce de los siglos I y II de ne, la *strigile*, un raspador curvo de bronce para retirar el sudor y el polvo tras el ejercicio físico o entrenamiento atlético en la palestra. Destaca dos balsamarios, recipientes lujosos para llevar aceite perfumado con incienso o azafrán, para después del baño caliente y un masaje para fortalecer los músculos.

El instrumental médico

Montserrat Molina (Archivo Español de Arqueología, 1981) informa que "parte de los instrumentos quirúrgicos romanos, todos de bronce, pertenecientes en la actualidad a los fondos del MAN son dos lotes de instrumentos, el primero perteneciente a la Colección Aragón

Nieto y el segundo procedente de los ajueres de las tumbas de incineración de la necrópolis romana situada al Este de Belo (Bolonja)".

En la sala 20, vitrina 20.4, el MAN presenta algunas muestras de piezas quirúrgicas y tijeras (Bronce, siglo I ne, Italia y Palencia); agujas y sondas punzantes (Bronce, siglo I ne, Italia); sondas espátuladas (Bronce, siglo I ne) y escalpelos (Bronce, siglo I ne, Palencia).

El espéculo de Mérida y los médicos (vitrina 20.4)

Es un instrumento en bronce del siglo I ne, la pieza más interesante de la exposición de instrumental médico y la única que conservamos en Hispania (Cuadernos del MAN, Hispania Romana, 2022)

El *Speculum magnum matricis* es un dilatador y explorador vaginal para reconocimientos, intervencio-

El Speculum magnum matricis es un dilatador y explorador vaginal para reconocimientos, intervenciones quirúrgicas y facilitar los nacimientos en los partos

nes quirúrgicas y facilitar los nacimientos en los partos, un instrumento en bronce del siglo I ne.

Fue hallado en Augusta Emerita (Mérida, Badajoz) en un sepulcro romano, formando parte de su ajuar, junto con un brazo de

balanza, en el año 1918.

Un tornillo sirve de mecanismo para apertura y cierre de los tres vástagos o valvas en ángulo recto con relación al tornillo, que hacen posible al abrirse, la dilatación.

Este magnífico instrumento médico constituye una muestra importante de la alta tecnología romana aplicada, en este caso, a la medicina.

La procedencia de este instrumento nos evoca al ara de Venus Victoriosa de Mérida, que ya hemos comentado anteriormente, del médico Lucius Cordius Symphorus. También en la propia Mérida se conserva el monumento sepulcral de una tocóloga Julia Saturnina a la que su marido calificaba de incomparable *medica optima* y, como sugiere Vázquez de Parga, el espéculo pudo haber pertenecido a uno de estos dos médicos.

La domus

En la sala 21 nos encontramos con la recreación del ambiente de la *domus*, típica casa urbana particular de los ciudadanos hispano-romanos ricos. Los menos afortunados vivían en insulas, <islas>, edificios de varias plantas.

Entre los numerosos espacios de la *domus* figuraban: el *lararium*, pequeña capilla para los lares, dioses domésticos, el *triclínium* o comedor y el *peristylum*, patio con jardín rodeado por un pórtico de columnas.

Nos interesa el *triclínium* o comedor, una de las habitaciones principales de la casa, debe su nombre a los tres lechos donde se recuestan los comensales, dispuestos en torno a la mesa central. La cartela del MAN dice: <es el lugar donde se reúne la familia, sola o con amigos e invitados, para comer y cenar, y, mientras se degustan los platos o se bebía vino mezclado con agua o miel, conversan, leen, disfrutan de la música y la poesía, y gozan con otras diversiones>.

Marco Tulio Cicerón (De senectute, 2001) confiesa que "no medía el deleite de estas comidas tanto por los placeres del cuerpo como por el encuentro y la charla con los amigos. Pues nuestros antepasados hicieron bien en llamar convivium a las reuniones de amigos para comer, porque supone una unidad de vida...".

En una reciente exposición del MAN titulada <Convivium. Arqueología de la dieta mediterránea> se explora la construcción de esta dieta desde la evidencia arqueol-

lógica hasta las investigaciones recientes. La dieta mediterránea es un modo de vida, una creación cultural, que es considerada una dieta sostenible y saludable.

El placer de la cena. El MAN nos explica “la cena comienza al atardecer. Una vez acomodados los comensales, los esclavos les lavarán los pies. Utilizarán cucharas de plata o de bronce y los alimentos serán servidos en fuentes, cuencos y platos de bronce o cerámica. En primer lugar los aperitivos. Después tres platos, legumbres, pescados o carnes, regados con vino que beberían en delicados vasos de vino”.

Sin embargo, vemos distintos utensilios para ricos que para pobres, vajillas de lujo del romano rico y servicio de mesa rudimentario del romano pobre. Los ricos utilizaban vajillas de lujo con cubiertos de plata; para los pobres la cena era una necesidad que resolvían comiendo gachas y legumbres en escudillas de madera o cerámica sencilla, con cucharas de madera.

El garum

En época helenística y romana los médicos solían recomendar el garum por sus efectos nutricionales. ¿Qué es el garum?

A. García Bellido (Fenicios y cartagineses en Occidente, 1942) nos da la receta: “es una especie de salsa que se empleaba en multitud de casos acompañando en la comida a las legumbres, carnes, frutas, etc.; incluso se solía mezclar tanto entre los griegos como entre los romanos, con vino, vinagre, aceite, incluso simplemente agua.”

Y después describe su sorprendente composición: “Había varias clases de salsas; pero siempre se hacía a base de intestinos, hipogastrios, gargantas, fauces, etc. del atún, la murena, el escombros o centurión. Mezclábasele también peces pequeños enteros. Todo junto se dejaba en salmuera y al sol durante unos dos meses. Cuando se quería acelerar su preparación, entonces se recurría en curarlo al fuego”.

El garum tenía propiedades estimulantes del apetito y sus facultades alimenticias



Dilatador vaginal Speculum magnum matricis Bronce, siglo I Mérida.



Sondas espatuladas Bronce, siglo I Italia.



Escalpelos Bronce, siglo I Palencia.

y curativas se atribuían a las vísceras de los peces.

Una historia de celos

En la sala 22 una placa de arcilla del siglo III ne, originaria de Villafranca de los Barros (Badajoz) contiene una carta del dominus Máximo a Nigriano, hombre de su confianza, narrando una historia de celos: <Máxima, amante del administrador de la finca, Trofimiano, maltrató hasta la muerte a una joven esclava embarazada,

relacionada con éste. Máximo dice a Nigriano que le castigue por haberle privado de dos esclavos>.

Un reloj solar

Los romanos para conocer las horas se servían de grandes relojes de sol tallados en piedra. Todos pueden saber la hora del día y organizar sus actividades

En el patio (sala 20) hay un hermoso reloj solar, de mármol, del siglo I ne, encontrado en las ruinas de la ciudad romana de Baelo, en la provincia de Cádiz.

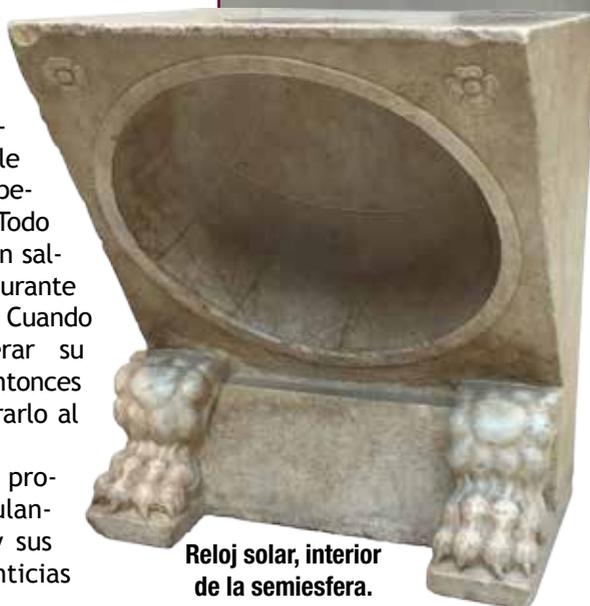
La esfera de este reloj es una representación de la bóveda celeste y en ella se observan grabadas una serie de líneas circulares y líneas verticales. Solo hay que mirar en el interior de la semiesfera y ver dónde señala el rayo de sol que entra por el orificio superior. Las once líneas verticales marcan las horas y los círculos los solsticios y equinoccios.

Conservo una antigua hoja didáctica del MAN del Departamento de Educación (El reloj romano de Baelo, Cádiz, 1995) dirigida a los alumnos de enseñanza secundaria con una explicación que demuestra la exactitud del reloj: < Los tres círculos que corren de un lado a otro de la esfera representan respectivamente el superior el solsticio de invierno, el central los equinoccios de primavera y otoño y el inferior el solsticio de verano. Estos círculos son los caminos que recorre el sol los primeros días de cada estación, los dos de solsticio los primeros días del verano e invierno y el de los equinoccios, los de primavera y otoño. Las otras once líneas, representadas de arriba abajo, dividen la esfera en doce partes y representan los círculos horarios>.

Para un médico barojiano este reloj nos lleva a las reiteradas citas de don Pío Baroja al reloj de sol de la torre del pueblo vasco Urruña. En la torre de la iglesia de este pueblo se lee escrita una triste sentencia : “ Vulnerat omnes, ultima necat” (todas hieren, la postrera mata) (Zalacaín el aventurero, 1909 ; Aventuras, inventos y mixtificaciones de Silvestre Paradox, 1901)

Una extraña leyenda que nos recuerda el misterio de las horas y de la vida.

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



Reloj solar, interior de la semiesfera.

RENÉ DESCARTES, PIENSO LUEGO EXISTO

“El método matemático es el único camino seguro para el descubrimiento de la verdad”

Descartes

Por Joaquín Callabed

Nació en La Haye (Francia) 1596 y falleció en Estocolmo (Suecia) 1649. De familia aristocrática y honorable.

Filósofo creador de la Geometría Analítica y la Matemática moderna y físico.

Fue discípulo de los jesuitas en “La Flèche” de Anjou, como Corneille y Voltaire. De su estancia en La Flèche, donde permaneció hasta 1614, proviene la atracción e interés por las matemáticas. En Poitiers estudió Derecho Civil y Canónico.

Hizo carrera militar durante 10 años. Vivió en la aventura y en el peligro extremo. Llegó a batirse en duelo.

Fundador de la filosofía moderna racionalista. Dijo que el método matemático es el único camino seguro para el descubrimiento de la verdad. Buscaba las causas y las significaciones para alcanzar verdades fuera de todo cuestionamiento. Por ello implantó como método para llegar a la verdad científica, la duda metódica. Fue famoso además, por reducir los fenómenos naturales a las leyes matemáticas, únicas que se le aparecieron como indubitables. De lo demás solo encontró una única verdad, la

de él como sujeto pensante, que le demostraba que existía “pienso, luego existo”.

Dejó huella en el pensamiento de Spinoza, Leibniz y Kant.

El Discurso del método y la Moral Provisional son grandes aportaciones. Establece una clara ruptura con la escolástica que se enseñaba

en las universidades.

Aportó con su filosofía su concepción de hombre como ser capaz de aprehender con la razón la íntima estructura de él mismo y del mundo y remitir este conocimiento a la construcción del “regnum hominis”

Realizó su máxima “leer en el libro de la naturaleza y vivir antes que filosofar”.

Posteriormente se retiró al campo para escribir y cuidar su huerto.

EL DISCURSO DEL MÉTODO

El discurso del Método se abre con una frase famosa de Montaigne “el buen sentido es la cosa mejor repartida en el mundo”. Añade “todo el mundo piensa que está bien dotado de él, que incluso los que suelen ser difíciles de conten-

jas hasta llegar a los últimos elementos que las constituyen.

3. Regla de síntesis: recomponer los últimos elementos así alcanzados hasta descubrir de que manera se relacionan entre ellos en las aseveraciones complejas. Aquí recoge las reglas de moral provisoria.

4. Regla de la enumeración: recorrer con movimiento continuo e ininterrumpido todas las verdades individuales logradas en la investigación hasta abrazarlas simultáneamente en una sola mirada.

“Pienso, luego existo”

Su “*je pense, donc je suis*” (pienso luego existo) es la base del racionalismo occidental. Considera que es el primer principio de la filosofía que andaba buscando.

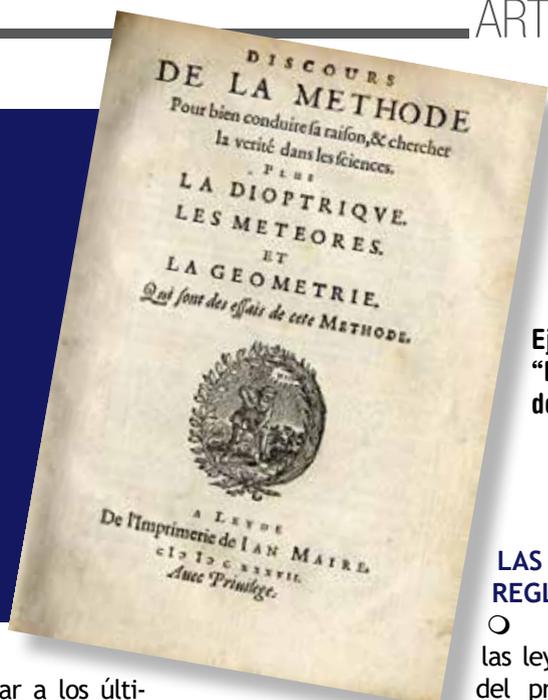
Hay evidentes huellas del pensamiento filosófico griego.

LA MORAL PROVISIONAL Y SUS REGLAS

“Debo cambiar mis deseos antes de cambiar el mundo”

La moral provisional es una moral práctica, que se adapta a las circunstancias y necesidades de la vida, sin pretender imponer dogmas o verdades absolutas. Es una moral racional, que se basa en el uso de la razón y el método, y que busca la claridad y la evidencia en las decisiones morales.

Descartes preconiza una moral de dominar los deseos por un ejercicio importante del entendimiento con el fin de comprender moralmente las cosas. Este esfuerzo nos permite ver que el mundo no nos aporta todas las satisfacciones.



Ejemplar de “El Discurso del Método”.

LAS TRES REGLAS SON:

○ Obedecer las leyes y usos del propio país conservando la

religión practicada en la infancia.

○ Ser lo mas firme y resuelto en las propias acciones y seguir las opiniones adoptadas como si hubieran sido verdaderas.

○ Esforzarse por cambiar los propios deseos mas que el orden del mundo y acostumbrarse a creer que “nada hay enteramente en nuestro poder fuera de nuestros pensamientos”.

Recomienda continuar empleando toda la vida en cultivar mi razón y en progresar todo lo posible en el conocimiento de la verdad siguiendo el método de la evidencia que es la base de la filosofía.

ALGUNAS IDEAS DE DESCARTES

“Vivir sin filosofar es tener los ojos cerrados sin tratar de abrirlos jamás.

“La lectura de todos los buenos libros es como una conversación con los hombres mas honestos de los siglos pasados que han sido sus autores”.

“la voluntad es libre por naturaleza de modo que nunca pueda ser constreñida”

“A partir de la duda metódica de la existencia del mundo se alcanza, la certeza de la existencia propia”.

OBRAS

El Discurso del método (1637)
Las Meditaciones metafísicas (1641) donde demostraba la existencia de Dios y la inmortalidad del alma.
Los Principios de la filosofía (1644)
Las pasiones del alma (1649).

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



tar no desean mas sentido común del que ya poseen”.

“EL MÉTODO” propuesto por Descartes se basa en cuatro reglas:

1. Regla de la evidencia: nunca aceptar nada que no podamos aprehender con perfecta evidencia.

2. Regla de análisis, hay que descomponer las aseveraciones comple-

EL TERCIO DE BOBADILLA Y EL MILAGRO DE EMPEL (y III)

La heroicidad de los hombres honrados



Por José Antonio Crespo-Francés

Los rebeldes holandeses estaban tan ciertos de la rendición de los españoles que Holak «se preparó a trasladar sus futuros prisioneros de guerra» e hizo arreglos en Bommel y otras villas para alojar tan crecido número de prisioneros. Con muy buen criterio, en ningún momento había cedido a las provocaciones de los españoles que le desafiaban a que asaltara el dique.

Esa misma noche un mensaje del Conde de Mansfeld avisaba que al amanecer pondría cuatro piezas en el dique de Rosman, «frontero a las isletas que estaban a la izquierda de la ocupada junto al castillejo de los italianos, a fin de alejar de allí la flota rebelde para que Bobadilla las ocupara. Mansfeld comunicaba asimismo que no se podía vadear lo anegado, punto que ya conocía Bobadilla, pero que había mandado romper el dique de Hasdem

para desaguar los campos. Sin embargo, esta nueva cortadura, hecha sin cesar de combatir, no sólo no daba salida a las aguas, sino que las había hecho subir dos codos (1 metro aprox.), hasta tal punto que enrasaban con la parte más alta de las isletas

ocupadas por los españoles. Como observa comprensivamente Vázquez, el Conde de Mansfeld no estaba siendo tocado por la fortuna.

Desde que los vecinos de Bolduque habían sacado el Santísimo en la primera procesión de la mañana del sábado, el tiempo había cambiado. La temperatura había bajado bruscamente, soplabla «viento del nordeste y empezó a helar, algo que no había pasado en mucho tiempo y tampoco pasaría en los años siguientes». Las aguas se helaban muy deprisa, algo que en la comarca no ocurre normalmente hasta mediados de enero.

«Desde que los vecinos de Bolduque habían sacado el Santísimo en la primera procesión de la mañana del sábado, el tiempo había cambiado»

Ese domingo 8 de diciembre de 1585, festividad de la Purísima Concepción, la artillería de Carlos de Mansfeld comenzó a batir a la flota enemiga desde poco antes de amanecer con las piezas de Bolduque que los hombres de Juan del Águila, sin

dormir ni descansar, habían llevado a brazo con enorme esfuerzo, ya que no se trataba de piezas de campaña, relativamente ligeras, sino de cañones de plaza de gran calibre y peso.

Sus «muchas y apresuradas descargas» hacían tanto daño a



Patronazgo Inmaculada Concepción.



Placa en el lugar de Empele.

las naves rebeldes situadas junto a las isletas que se vieron obligadas a resguardarse tras ellas.

Entretanto, «la hermandad de María Inmaculada de Bolduque hizo una procesión solemne para suplicar ayuda de Dios para los católicos encerrados», y los vecinos de Bolduque continuaban sus rogativas y agasajaban a los españoles de Juan del Águila en muestra de buena voluntad.

Cuanto más prodigaban sus rezos más engrosaba el hielo, «pareciendo que llevaba helando más de veinte días, y en algunos

lugares, el hielo tomó el espesor de dos picas».

Bobadilla, que había reconocido el mejor modo de llegar a las isletas y cuáles convenía ocupar, ordenó en consecuencia al Sargento Mayor Cristóbal Lechuga que tuviera listos doscientos hombres.

Por su parte, Bobadilla, que había reconocido el mejor modo de llegar a las isletas y cuáles convenía ocupar, ordenó en consecuencia al Sargento Mayor Cristóbal Lechuga que tuviera listos doscientos hombres y tres piezas para embarcar en las pleytas a primera hora de la noche, en previsión de que hubiera enemigo en las isletas. Las pleytas partieron en silencio, «aunque pocas veces lo suele tener la nación española en facciones de noche» en la clara y gélida noche invernal. Esa noche, bajo la luna, hizo «el frío más extraordinario que jamás se vio».

Los españoles llevaban cubiertas las mechas de los arcabuces, pero llegando a las isletas, a un soldado español se le incendió en un descuido un frasco de pólvora.

vora, y al fragor de la detonación el enemigo, que efectivamente ocupaba las isletas, corrió a refugiarse a los barcos, perseguido por los españoles que desembarcaban.

Los españoles sufrían muchísimo, pero también la situación se hacía peligrosa para Holak. Temía que sus barcos quedaran bloqueados por el hielo.

Igualmente temía que los españoles, como tenían acordado, atacando sus barcos sobre el hielo los conquistarán o incendiarán. En consecuencia dio orden de abandonar la zona anegada entre Empel y Bolduque para salir a las aguas libres del Mosa a través de la cortadura principal del dique a levante.

Bobadilla, al darse cuenta de la retirada enemiga hizo ocupar las trincheras que había mandado hacer a lo largo del dique e hizo fuego con todas sus armas sobre el larguísimo convoy naval que desfilaba lentamente por la cortadura, necesariamente estrecha, y a lo largo del dique, sobre el curso aguas abajo del Mosa. Más adelante se supo que en esta ocasión los rebeldes habían tenido trescientos muertos: «Cuando los rebeldes iban pasando con sus navíos por el río abajo les decían a los españoles en lengua castellana que no era posible sino que Dios fuera español pues había usado con ellos tan gran milagro, y que nadie en el mundo sino él por su divina misericordia fuera bastante a librarles del peligro y de sus manos».

Un viento huracanado e intensamente frío se desató aquella tarde helando las aguas del Mosa. Los españoles, marchando sobre el hielo en plena noche, atacan por sorpresa a la escuadra enemiga al amanecer del día 8 de diciembre y alcanzan una victoria tan completa que hace decir al almirante Holak: «Tal parece que Dios es español al obrar, para mí, tan grande milagro».

Aquel mismo día, entre vítores y aclamaciones, la Inmaculada Concepción es proclamada patrona de los Tercios de Flandes e Italia, la flor y nata del ejército español.

«Los soldados de Bobadilla, ateridos y agotados, fueron acogidos y curados calurosamente por la población de Bolduque, lo que no impidió que muchos murieran por las penalidades

«Los españoles llevaban cubiertas las mechas de los arcabuces, pero llegando a las isletas, a un soldado español se le incendió en un descuido un frasco de pólvora»

«La artillería de Carlos de Mansfeld comenzó a batir a la flota enemiga desde poco antes de amanecer con las piezas de Bolduque»

los campos anegados, pero los rebeldes ocupaban todavía los fuertes de las isletas apoyados por seis navíos en sus inmediaciones. Bobadilla había encargado al Sargento Mayor que desde dos horas antes del amanecer estuvieran preparadas dos pleytas con capitanes y soldados escogidos en la zona del castillejo de los italianos, en espera de que desde la posición de enfrente los españoles de Juan del Águila hicieran una salida con una galeota que tenían y una pieza que Mansfeld había hecho montar en un tablado sobre dos barcazas.

Una hora después de amanecer todavía no habían salido los de Juan del Águila, y el capitán Juan de Valencia se ofreció a conducir el ataque.

El hielo era grueso y sin fisuras y las pleytas avanzaban penosamente. Los capitanes de la primera pleyta iba rompiendo el hielo por la proa con los remos, y los soldados pidieron regresar considerando el riesgo y extrema

muy dificultoso que sea».

Empezaba a deshelar y por las cortaduras adonde se dirigían comenzaban a entrar embarcaciones rebeldes y barquillas con tropas para guarnecer los fuertes. Pero Bobadilla había dado orden de hacer llegar todas las demás pleytas, y los rebeldes, al verlas pasar entre las isletas, creyeron que los sitiados tenían muchas más, y supusieron un ataque en fuerza, de modo que cuando la primera pleyta llegó a tiro de mosquete del fuerte decidieron que lo mejor era retirarse a sus barcos. Los españoles ocuparon los fuertes sin combate, y con ello aseguraron su salida y la libertad: «Pues aunque volviera a deshelar y a hacer mucha blandura y el armada rebelde retornara, aunque fuera más poderosa, a ocupar los pasos y puestos que había tenido, no era bastante a defender la salida a tierra firme a los tres tercios españoles que había sitiado».

«Del otro lado rápidamente



7 al 8 de diciembre en plenos preparativos un viento gélido de nordeste comenzó a helar el cauce del río.

sufridas. Otros perdieron pies y manos por congelación».

La ciudad recibió más adelante el testimonio de agradecimiento de Farnesio, mediante el ofrecimiento de un cáliz de oro y ochenta vacas para limosna de pobres, y el del propio Felipe II. Los acontecimientos de esta angustiosa semana se divulgaron rápidamente.

El desenlace

El lunes 9 de diciembre, el grueso de la flota había abandonado las inmediaciones del dique y

dificultad del avance, a lo que Valencia respondió energicamente en esta forma: «Lo que se les ordenó y a lo que habían salido era a ganar los fuertes, y que por ningún caso podían dejar la empresa, aunque pudiesen todos en el camino. Valerosa respuesta y honrada determinación, pues deben los que se precian de obedientes capitanes observar las órdenes sin mirar los inconvenientes, y rompiendo los que se ofrecen, aventurarse a cumplir lo que se les encomienda por

acudió en su ayuda Mansfeld con seis pontones, asistido por Zambrana y Cavalla».

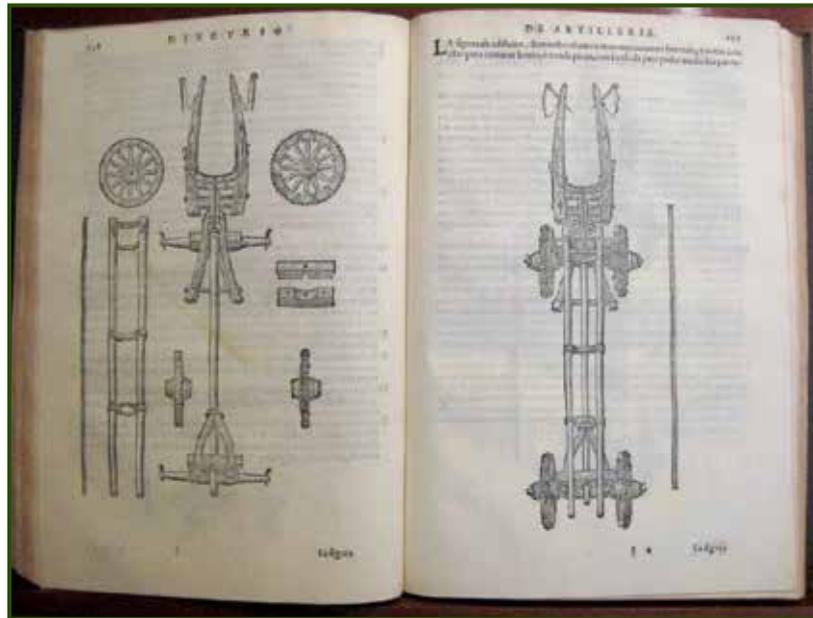
Dado que quería dar personalmente su felicitación a Bobadilla. Con su galeota y las pleytas recogió a los trescientos heridos y enfermos que Bobadilla había concentrado en el castillejo, y aunque los hombres de Holak quisieron embestir contra ellas, no pudieron a causa del fuego de las piezas de la iglesia de Hor-te y de una culebrina que había adelantado Mansfeld, así como

por la gran cantidad de gruesos témpanos de hielo flotantes que estorbaban la navegación.

Mientras tanto Bobadilla había convenido con su caballeroso adversario la restitución del cadáver del capitán Melchor, al que ordenó dar un solemne entierro.

Tras ello, los sitiados rompieron el hielo con vigas y remos para facilitar el pasaje a las pleytas y pontones que enviaban los vecinos de Bolduque. «Mientras tanto se nubló y empezó a llover y a deshelar». Bobadilla mandó que las banderas embarcasen primero, y designó un capitán de cada tercio para custodiarlas, y estando en ello llegó Mansfeld con «mucha cantidad de pan, que no poca necesidad tenían dél por haber más de ocho días que no lo habían probado: y fue acompañando a las banderas hasta Bolduque».

Al concluir este primer pasaje, los marineros de las pleytas huyeron espantados de las tribulaciones pasadas, lo que demoró el paso del resto hasta el día siguiente, martes, 10 de diciembre de 1585 en que embarcaron todos, y el último, el Maestre de Campo. Farnesio, que tuvo noticia de la liberación durante su marcha apresurada hacia Bolduque, escribió inmediatamente una elogiosa carta a Bobadilla e estos términos: «que estimó esta carta como era de razón, no menos los capitanes y soldados por las mercedes que hacía en ella: que no poco alivio es para ellos en semejantes acontecimientos razones y cartas regaladas de



Discurso del capitán Cristoval Lechuga, en que trata de la artillería.

sus Generales y superiores, pues siempre mueven y son agradecidas; y costando tan poco como un pliego de papel, las encarecen algunos de manera que les parecen pierden el (sic) autoridad de Generales y de quien son si satisfacen a sus capitanes con razones o papeles que a veces suelen hacer tanto efecto como las obras».

«Los soldados de Bobadilla, ateridos y agotados, fueron acogidos y curados calurosamente por la población de Bolduque, lo que no impidió que muchos murieran por las penalidades sufridas. Otros perdieron pies y manos por congelación».

La ciudad recibió más adelante el testimonio de agradecimiento tanto de Farnesio, un cáliz de oro y ochenta vacas para limosna de los

pobres, como del propio Felipe II. Los acontecimientos de esta angustiosa semana se divulgaron rápidamente.

En la memoria de los católicos neerlandeses quedó grabado aquel suceso que dio lugar a la victoria y salvación de los españoles del ejército del Rey y que nombraron como «Het Wonder van Empel», «el milagro de Empel».

Años después la Inmaculada sería Patrona de de la Infantería Española. Hoy en día lo es de España, y de los Estados Unidos de América.

“Ese ejército que ves vago al yelo y al calor, la república mejor y más política es del mundo, en que nadie espere que ser preferido pueda por la nobleza que hereda,

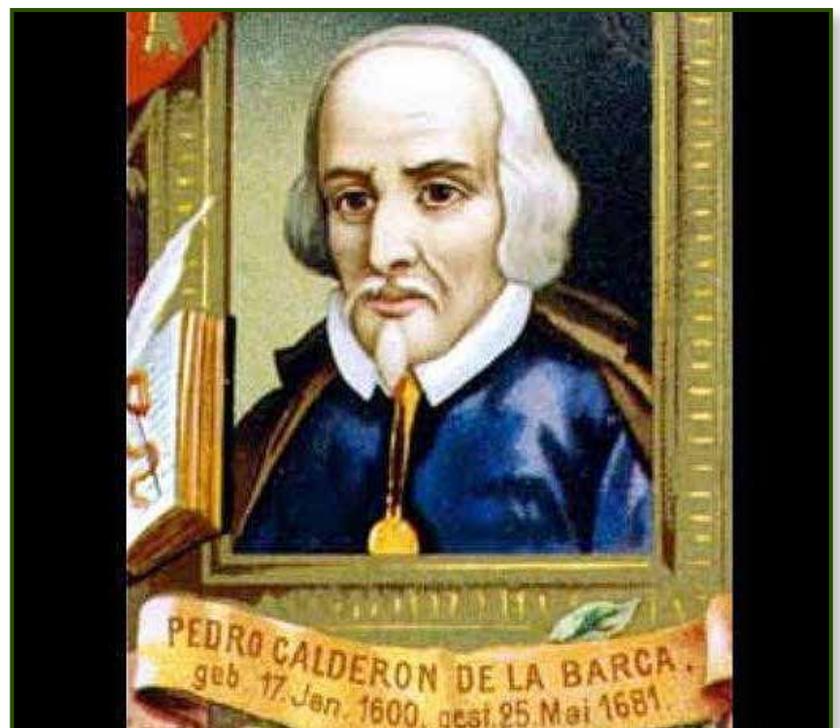
sino por la que el adquiere; porque aquí a la sangre excede el lugar que uno se hace y sin mirar cómo nace se mira cómo procede. Aquí la necesidad no es infamia; y si es honrado, pobre y desnudo un soldado tiene mayor calidad que el más galán y lucido; porque aquí, a lo que sospecho, no adorna el vestido al pecho, que el pecho adorna al vestido; y así, de modestia llenos, a los más viejos verás, tratando de ser lo más, y de parecer lo menos. aquí la más principal hazaña es obedecer, y el modo como ha de ser, es ni pedir ni rehusar. Aquí en fin, la cortesía, el buen trato, la verdad, la fineza, la lealtad, el honor, la bizzaría, el crédito, la opinión, la constancia, la paciencia, la humildad y la obediencia, fama, honor y vida son, caudal de pobres soldados; que en buena o mala fortuna, la milicia no es más que una Religión de hombres honrados.”

(Don Pedro Calderón de la Barca, Señor Soldado de la Infantería Española, desde 1.625 hasta 1.651, en que se ordenó sacerdote).

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



La isla de Bommel en un mapa de la época.



Pedro Calderón de la Barca

**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

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

NÁPOLES, LA BELLEZA DEL CAOS (y II)

La ciudad que mira el ayer desde el presente



Por Antonio Bascones

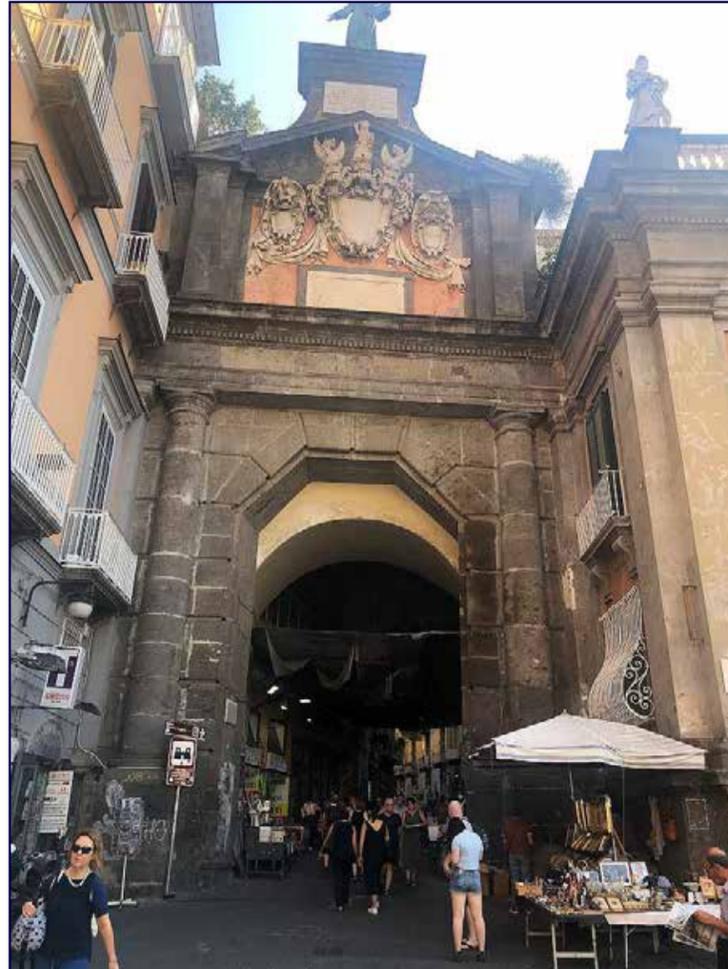
Es una de las ciudades más importantes de Italia y con la mayor concentración de iglesias de Europa. Pasear por sus calles, perderse por sus callejas y plazas es uno de las más bellas sensaciones, siempre que se tenga cuidado con el caótico tráfico, donde las motos y los coches no conocen semáforos ni pasos de cebra.

De la plaza arranca una calle dedicada a los belenes y nacimientos. Se pueden ver auténticas bellezas artísticas con los trajes napolitanos típicos. El gusto y la exquisitez se derrocha en estos lugares donde la voluntad te llevaría a comprar todos los belenes expuestos. Nosotros nos conformamos con cinco representaciones en movimiento de los oficios de la época medieval.

La Basílica de San Francisco de Paula fue construida e inaugurada en 1846, bajo el reinado de Fernando IV de Borbón como agradecimiento por la conquista de la ciudad de Nápoles. Ese lugar fue indicado por San Francisco de Paula que había construido un templo en ese lugar. Fue Pietro Bianchi entre 1817 y 1846 quien copiando el Panteón de Roma, la construyó. Las estatuas representan a Carlos III de Borbón y a Fernando I.

El Palacio Real fue construido como residencia real de los reyes de las Dos Sicilias, pasando posteriormente a ser residencia de la Casa de Saboya cuando se realizó la reunificación de Italia.

Después de un largo paseo por esta histórica plaza y contemplar la perspectiva panorámica que nos presentaba, tomamos un café en **Gambrinus**, uno de los cafés más típicos y antiguos de la ciudad. Nos remonta a dos siglos pasados. El café de la belle époque, el de las tertulias literarias, el de las citas contemplando el paseo de los viandantes. Allí contemplamos sus dorados, sus lámparas y todo el conjunto artístico



Entrada al barrio histórico.



Galería Humbeto.



Iglesia del convento de los Agustinos.



Graffiti que adornan o ensucian las paredes.

que le ornaba. Es uno de los referentes de la cultura de la ciudad. Fue inaugurado en 1860 y desde entonces los más acrisolado de la ciudad lo visitan permanentemente e incluso las guías turísticas aconsejan visitarlo ya que es uno de los lugares de Nápoles que no se puede dejar de ver. Con el paso de los años se convierte en una galería de arte y toma el nombre de Gran Café Gambrinus, por el rey de Flandes inventor de la cerveza. Jean Paul Sartre, Ernest Hemingway y Ga-

briele D, Annunzio, entre otros, pasaron por este lugar.

Continuando en el paseo fuimos a recorrer la bahía. Una bella vista del mar donde el ocaso dejaba entrever la belleza de los edificios que la adornan. No se cansa uno de contemplar este paisaje que nos retrotrae a siglos pasados donde la corona borbónica hacía crecer la ciudad. Bellos monumentos frente al mar, casi todos pertenecientes a los mejores hoteles de la ciudad.



En el corazón del Barrio Español.



Albergo V>esubio en la bahía.

Quando el sol se esconde, en lontananza, vemos un espectáculo divino con el reflejo del sol, en sus últimas bocanadas, en las aguas de la bahía. todo es una ensoñación plástica que nos lleva al síndrome de Stendhal. Las parejas pasean por la bahía y de cuando en cuando, dan liberación a sus impulsos. La ocasión lo requiere. Pocas veces se van a enfrentar con una belleza así. Cuando nos repenemos, seguimos nuestro paseo en busca de un restaurante. Recalamos

en Antonio, uno de los más típicos de la ciudad y desde donde se pueden ver los coletazos finales de la puesta de sol. Allí pudimos degustar los spaguetti alle vongole que viene a ser los clásicos spaguettis con almejas y guindilla. sencillamente deliciosos. Los acompañamos con un vino "rosso". Regresamos al hotel paseando. Era una noche preciosa, donde las estrellas titilaban en el firmamento y todo el entorno invitaba a un bello paseo.



Hotel Excelsior mirando a la bahía.



Hotel Excelsior mirando a la bahía.



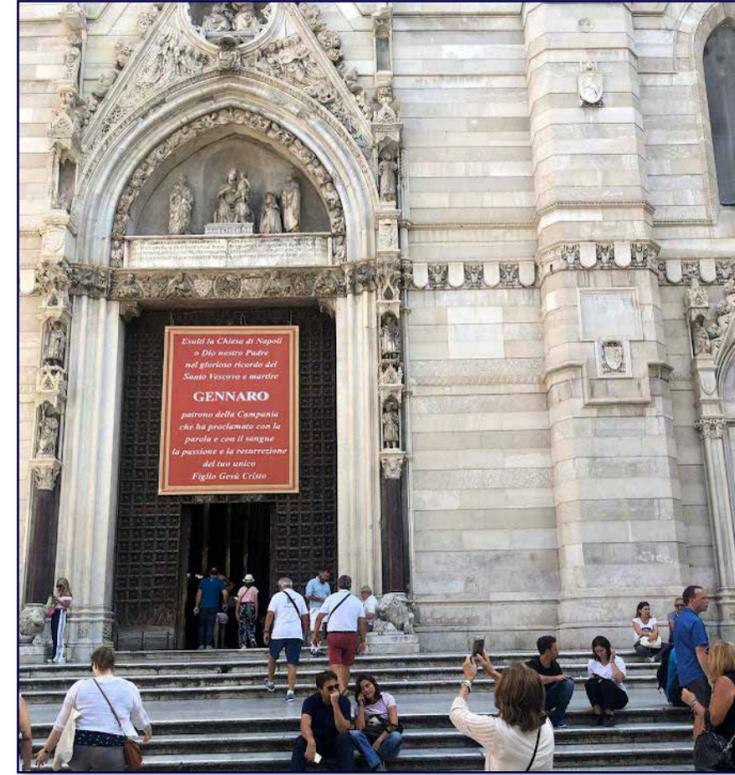
Bello edificio de la bahía.

La **Basilica de San Lorenzo Maggiore** rememora el pasado de la época romana de la ciudad. Es necesario hacer una visita a esta preciosa basílica. Enfrente tenemos la iglesia de san Paolo Maggiore que acabamos de visitar. Ciertas excavaciones cercanas nos rememoran la época romana. Es la neápolis enterrada. En esta basílica se celebra el encuentro de Boccaccio y su amada Fiammetta, la estancia de Petrarca y algunos eventos militares.

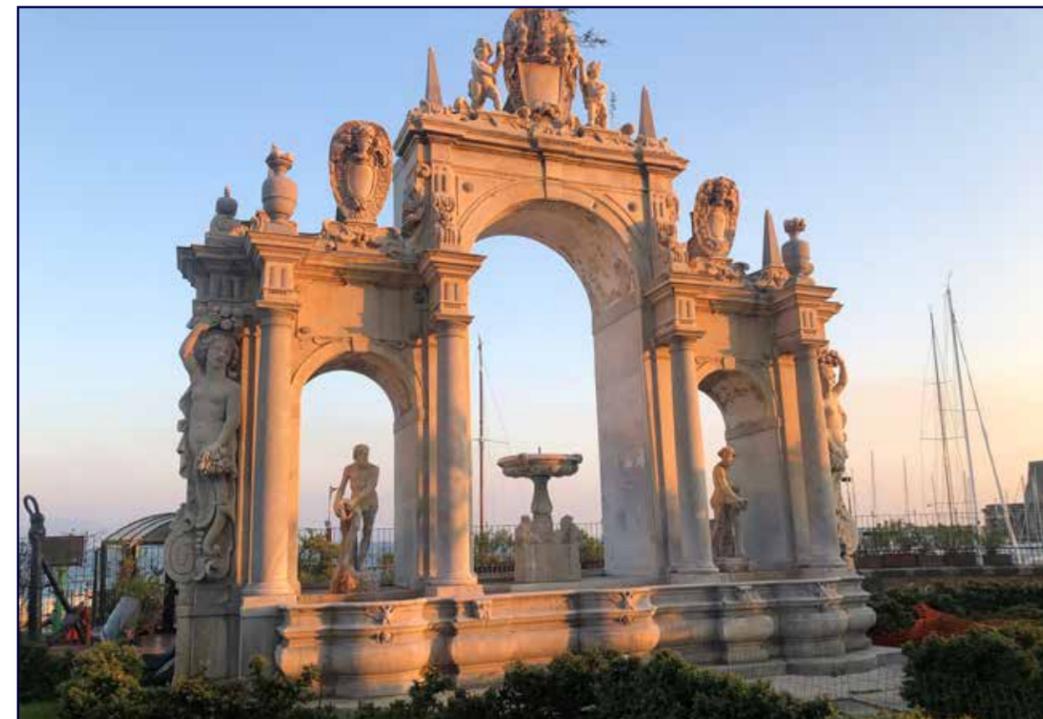
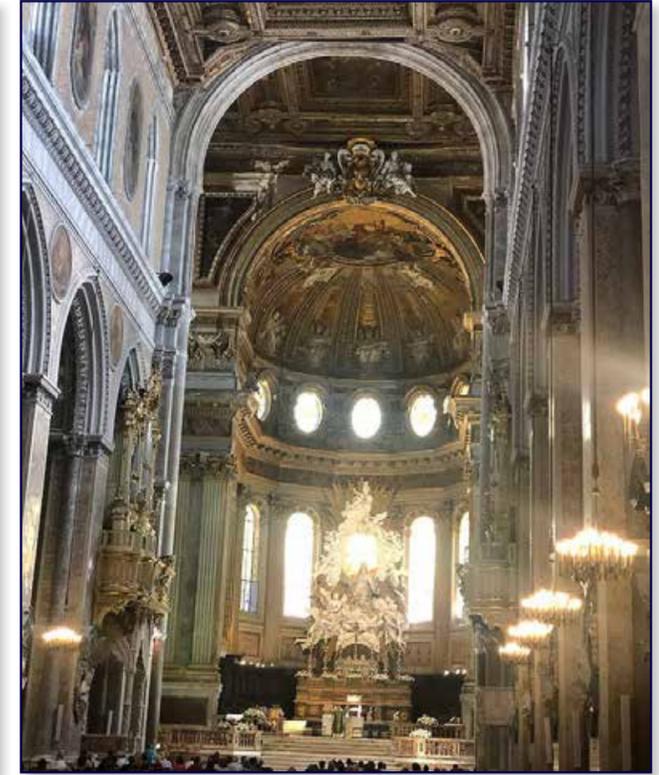
Continuando con nuestro paseo por la calle *vía dei Tribunali* en una soleada mañana de domingo llegamos al **Duomo di Napoli**, la majestuosa **Catedral de Nápoles**. Incorpora dos iglesias que se construyeron por separado, la **Basilica de Santa Restituta**, surgida de las ruinas del templo de Apolo. En la capilla de San Gennaro están las reliquias y la sangre del santo. Es famoso entre los creyentes que visitan asiduamente el templo, el milagro de la disolución de la sangre de san Gennaro. El interior está dividido en tres naves con antiguas columnas romanas. Los laterales están realzados con las pinturas de Lucas Giordano. Allí se encuentran los sepulcros de Carlos de Anjou I y Carlo Martello así como diferentes familias napolitanas. A través de una puerta lateral accedemos a la **Basilica de santa Restituta** con mosaicos de color azul turquesa y verde mezclados con partes de oro. Vemos excavaciones arqueológicas de la época griega que pertenecen al templo de Apolo. También visitamos la **Capilla Real del Tesoro** que guarda la ampolla con la sangre de San Gennaro.

Visitamos **La Basílica de San Francisco de Paula**, una de las mayores iglesias de la ciudad. Está en la plaza del Plebiscito, punto de unión y de cita obligada. Pasear y recorrer esta plaza es una sensación inolvidable para finalmente recabar en la iglesia de estilo neoclásico. Su forma circular remeda el Panteón de Agripa en Roma. Son dignas de resaltar las estatuas del pórtico con las cuatro virtudes cardinales y las tres virtudes teologales. El centro tiene una rotonda de 34 metros cubierta por 34 columnas. Salimos verdaderamente impresionados y volvemos a dar una vuelta por esta bella plaza a la que hemos accedido después de un largo paseo por la *vía Toledo*.

Uno de los lugares más atractivos es **La fuente del gigante**, también llamada *dell'Immacolatella* en el paseo de la bahía y muy cerca del **Castel dell'Ovo**. Bernini la construyó en el siglo XVIII con tres arcos redondos. Debajo del central hay un pequeño tanque apoyado por dos animales



Vista de la entrada y el interior de la Iglesia de San Genaro.



Fuente del Gigante.

marinos y en los laterales dos estatuas. En cada arco están los escudos del virrey y de la ciudad y en el del centro el del rey.

El **Castel Nuovo** o **Castillo Nuevo** (Torreón Angevino) es medieval italiano construido en el reinado de Carlos de Anjou que después de su ascenso al trono de Nápoles y Sicilia en 1266 trasladó la capital de la ciudad de Palermo en Sicilia a Nápoles.

Durante el reinado de Alfonso V de Aragón, de la dinastía aragonesa, fue reforzado para resistir la nueva artillería, que comenzaba en esa época. Fue atacado en 1494 por las tropas francesas de Carlos VIII durante la primera guerra de Nápoles, y en 1503 por las fuerzas españolas de Pedro Navarro, bajo las órdenes de Gonzalo Fernández de Córdoba, durante la segunda guerra de Nápo-

les. Cuando Nápoles se anexionó a la corona de Aragón, como virreinato en 1504, el castillo dejó de ser residencia real. Este hecho singular fue recuperado en 1734, cuando Carlos VII de Nápoles (más tarde, Carlos III de España) tomase posesión del trono napolitano. Es de resaltar el arco de triunfo de mármol blanco de un solo lado, construido en 1470 y que conmemora la entrada de Alfonso V

de Aragón en Nápoles en 1443. Se encuentra entre las dos torres occidentales del castillo angevino. Se aconseja vivamente una visita por su interior.

El paseo por la **Bahía de Nápoles** es una delicia que no se debe obviar. Una bella tarde de Septiembre nos acompaña. Ahora retornamos al paseo de la bahía en una tarde casi veraniega. El golfo del mar Tirreno (mar mediterráneo) se encuentra en la costa suroeste de Italia. Se destacan la ciudad de Pompeya, de origen romano, que sufrió la explosión del volcán Vesubio. Al sur se encuentra la península Sorrentina con la ciudad de Sorrento. En el golfo están las islas de Capri, Ischia y Procida. Cerca de Pompeya se encuentran también las ruinas de Herculano que fueron destruidas en el año 79 D. de C. Pero esto lo dejaremos para otra ocasión más propicia. Nuevamente nuestro paseo terminó en una cena en el restaurante Antonio. Los *spaguetti alle vongole* nos llamaban de nuevo.

Sabemos que la ciudad de Nápoles requiere más estudio. En un simple reportaje no se puede exponer tanta belleza y tantos siglos. Tendremos que repetir la visita. Y si Dios quiere será pronto.

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.

VOCACIONES DE AYER Y DE HOY



Por Julián Granado

Me lo decía un compañero de generación, en ese tono neutro del que no quiere hacer sangre:

-En los hospitales, y en la Asistencia Primaria, los jóvenes colegas de hoy no tienen nada que ver con los jóvenes de ayer que éramos nosotros.

Aun sin tenerlo muy claro, algo de eso había deducido yo de mis esporádicas visitas a Urgencias, para recibir atención personal o familiar. Lo tenía visto y comprobado: como se me ocurriera identificarme -"soy médico"-, el residente de turno se envaraba de inmediato, y empezaba a tratarme de usted. Un tratamiento más gerontológico que correcto, y más distante que cordial. ¿Pensaría que espiaba su profesionalidad, o la sopesaba acaso como un inspector de Sanidad? Eso hubiera sido muy tonto por mi parte, ya que, por lo que respecta a decisiones médicas, "por protocolo" aquel residente no adoptaría ninguna. Como no fuese para solicitar

bioquímica y hemograma, uroanálisis, placa radiológica y/o TAC. ¿Se puede pedir más? No, pero el joven residente se limitaría a pasarle luego los resultados a su jefe de guardia, que sería el que obrara en consecuencia.

Los residentes de hoy son, pues, la equivalencia de los alumnos internos que éramos nosotros en nuestra época. Y que, se hallase más o menos abarrotada la sala de espera, veíamos seguir siempre la misma sistemática. Antes que nada, preguntar (¿qué le pasa, desde cuándo, a qué lo atribuye?). Luego mirar, palpar, oír, percutir: explorar, en suma. Y solo después esbozar un diagnóstico diferencial, en función del cual solicitar pruebas complementarias razonadas para descartar eventualidades.

Esa era la medicina que nos enseñaron. Bien distinta de la que se aplica hoy, a base de impersonales protocolos ba-

sados en la evidencia. No digo que más ni menos efectiva. Si está cambiando el clima, ¿no va a cambiar la cronopatología? Claro que sí, radicalmente. Así como las formas de expresión de las enfermedades, por grupos de edades, de hábitos, de genética familiar y de extracción social incluso.

Pero, sin ánimo de polemizar sobre lo nuevo y lo viejo, solo hay un aspecto, uno solo, que me gustaría saber si sigue vigente: y es ese carrusel de fascinantes descubrimientos que te brindaba, en su transcurso, la entonces Licenciatura y ahora Grado de Medicina. Esa titulación que nos iguala (o eso quiero pensar) a mí y a este bisoño residente de nuestro días.

«Los residentes de hoy son, pues, la equivalencia de los alumnos internos que éramos nosotros en nuestra época»

En mis tiempos, y ya en el primer año, descubrí la Bioquímica y su ciclo de Krebs, esa cocina en las entrañas celulares, que tantos fenómenos macroscópicos explicaba. Luego la Histología, la pura vida vibrando bajo la lente microscópica. Después la Anatomía, desplegando

a todo color el atlas del cuerpo y sus secretos desfiladeros, que con tizas de colores, sobre la pizarra, dibujaba por planos el buen profesor anatomista. Y la sala de disección, y el cadáver sobre el

que podías comprobar cómo era cierta la visceralidad que te había sido descrita.

Para, de la naturaleza muerta, pasar a las primeras clases de Fisiología, en las que desvelaba

sus secretos la máquina perfecta que somos. O casi somos. A veces algo se nos rompe o corrompe, y a demostrarlo in extremis acude la Anatomía Patológica: el patólogo, ese señor que siempre tenía la última palabra al cabo de las sesiones clínicas. Y en su afán por borrarle aquella sonrisita de científica suficiencia ponían todo su empeño los internistas: las especialidades médicas, y su arte de diagnosticar y curar en consecuencia.

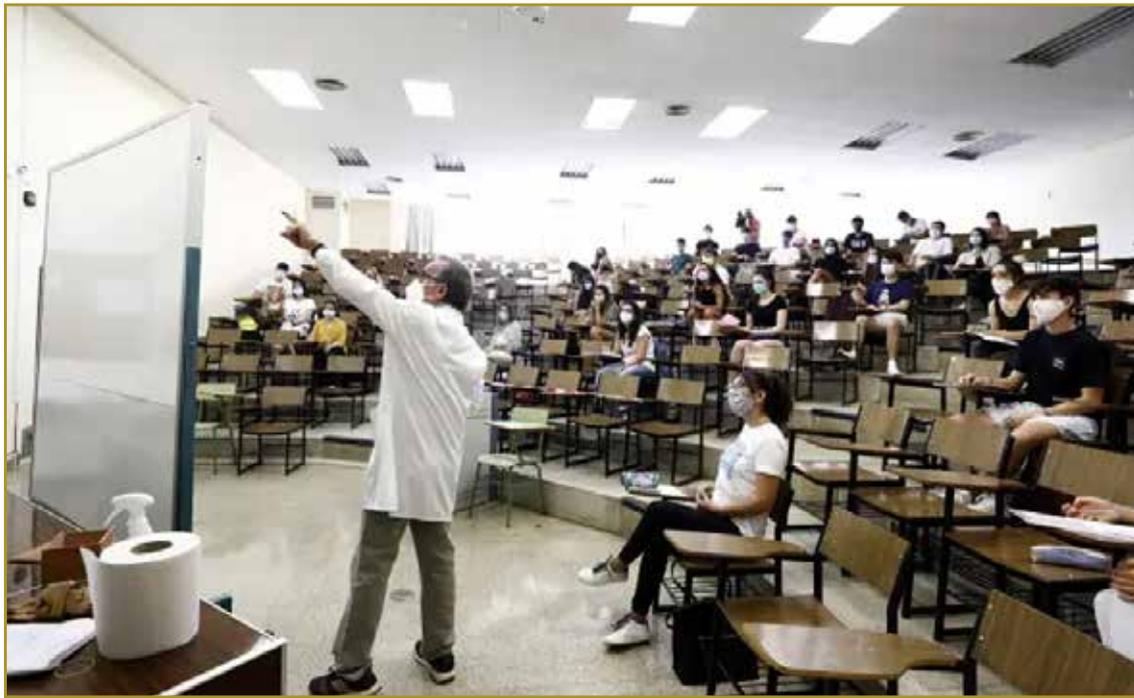
Por no hablar de las quirúrgicas, que otorgaban derecho (previa asistencia del anestesista) a meter mano directamente en las interioridades del organismo vivo, con la decidida intención de sanarlo. Ignoro si en nuestros días, con tanta endoscopia y cirugía mínimamente invasiva, tienen ocasión los pupilos residentes, tras penetrar por primera vez en un quirófano, de asomarse a un campo quirúrgico: un abdomen expuesto a cielo abierto, un corazón de latido sus-

pendido por la extracorpórea, la nacarada corteza cerebral espiada por la ventana de una craneotomía... Una experiencia de inenarrable realismo. Como verse arrastrado a la batalla después de haber oído hablar de la guerra.

Ese tipo de espectáculos (como visiones de otro mundo que es el de nuestra propia anatomía) son de los que amarran vocaciones. Y por eso, insisto, me gustaría saber si los residentes actualmente en formación viven dichas experiencias bautismales con la fuerza y la pasión que las recuerdo yo.

Solo por comprobar si, al presenciarlos, sigue saltando en su interior el mágico resorte: el que te dice que, en efecto, ese y no otro es el camino vocacional que, definitivamente, debes emprender.

Julián Granado es médico estomatólogo y escritor.





★ Nuevo sistema de **cirugía guiada**



galimplant **3D**

EVOLUTION

"Innovación a tu alcance"

Filosofía Galimplant

Más de 15 años de evidencia clínica y científica

Dr. Jesús Pato Mourelo



Dr. Alberto Fernández Ruiz



Dr. Sergio García Moreno



Dr. Antonio Murillo Rodríguez

