ODONTÓLOGOS de hoy

Publicación bimestral
Volumen 11
Nº 52 abril-mayo 2022

Enrique Jadad

"El término 'diseño de sonrisa' opino, que se creó para mercadear"

José Manuel Navarro

Presidente 50+1 Congreso SEPES

CONGRESO 2022
SEGEROVIEDO
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERODONTOLOGÍA
Per el bienestar del paciente
DEL 2 AL 4 DE JUNIO DE 2022
PALACIO DE EXPOSICIONES Y CONGRESOS CIUDAD DE OVIEDO
XX CONGRESO NACIONAL - IX CONGRESO INTERNACIONAL

50 +1 CONGRESO SEPES GRAN CANARIA
GRAN CANARIA
2022 13-15/OCT

IX Simposio Internacional / *IX International Symposium*
AVANCES EN CANCER ORAL
ADVANCES IN ORAL CANCER
ONLINE 2022
1 - 2 Julio 2022
July 1st - 2nd 2022
UPV EHU
Dpto. Estomatología II
SEMO SECIB

SEOC
XXIV Congreso Nacional
y XI Internacional
12, 13 y 14 de Mayo 2022
SEDE MUSEO UNIVERSIDAD DE NAVARRA

ticare
anton Suministros Dentales
NSK
FINCLINIKS®
FINANCIACIÓN MÉDICO DENTAL

gapZero ticare

EL IMPLANTE LIBRE DE FILTRACIÓN BACTERIANA

Siempre que se utilicen aditamentos Ticare

Tissue Caring

Sumario

Editorial 05

Opinion 06

- La calidad asistencial y su justiprecio o “No cobro por lo que hago, cobro por lo que sé”
- guerra
- El por qué de la Odontogeriatría

Tribuna de salud pública 13

- *Cariology today*

Actualidad 14

- EXPODENTAL cumple sus mejores expectativas
- “Si cuidas tus dientes, te durarán para siempre”
- Antonio Castaño Seiquer, Doctor Honoris Causa por la Universidad Nacional de Concepción
- Las Sociedades Científicas de Epidemiología e Inmunología llaman a la prudencia para el uso de mascarillas en interiores
- El Congreso de los Diputados desestima el proyecto de ley de publicidad de productos y servicios sanitarios

Entrevista 24

- Enrique Jadad
- José Manuel Navarro

Ciencia y salud 32

- Casos clínicos Patología Oral
- COVID-19 dispara el bruxismo en el mundo

Historia de la Odontología 36

- Un libro desconocido: “Afecciones de la boca y de los dientes”, de Vivó Bonet

Cultura 40

- Pintura moderna ¿cómo podemos definirla? Parte II El realismo en la pintura moderna
- El Catecismo como método de odontología social y sanitaria. El Catecismo de Martinez Castrillo

Gestiona tu consulta 53

- Puedo despedir a un trabajador estando de baja

Empresas 54

- Pilar multiunit Ticare
- Ticare prepara SECOM Almería 2022
- El cepillo VITIS Sonic reconocido como el mejor cepillo eléctrico en Alemania

EDITOR
Fernando Gutiérrez de Guzmán
editor@odontologosdehoy.com

DIRECTOR ASOCIADO IBEROAMÉRICA:
Rolando Peniche Marcín. México.

CORRESPONSAL BARCELONA:
Juan José Guarro Miquel

CORRESPONSAL DE ODONTOLOGÍA SOCIAL:
Antonio Castaño Seíquer

COORDINACIÓN EDITORIAL Y WEB:
Patricia Puertolas
web@odontologosdehoy.com

PUBLICIDAD:
Beatriz Rodríguez – Raúl del Mazo
607 795 672 – 640 296 925

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:
Ángel González Encinas
aencinas@artfacto.es

© Publicaciones Siglo XXI, S.L.
C/ Mártires Concepcionistas 7, 5º Izq. • 28006 Madrid
info@odontologosdehoy.com
Telf: 911 93 59 59
D.L.: M-6480-2013
ISSN: 2255-582X

No te pierdas ningún número de la revista.
Suscríbete y recíbela en tu e-mail.
Entra en *www.odontologosdehoy.com*

Distribución exclusiva a odontólogos, estomatólogos y cirujanos maxilofaciales

IX Simposio Internacional / *IX International Symposium*

AVANCES EN CANCER ORAL

ADVANCES IN ORAL CANCER

UPV EHU | NAZIOARTEKO BIKAINTASUN CAMPUSA
CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

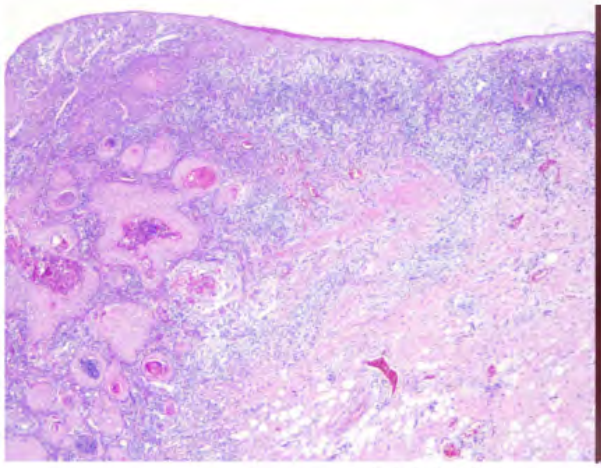
Dpto. Estomatología II

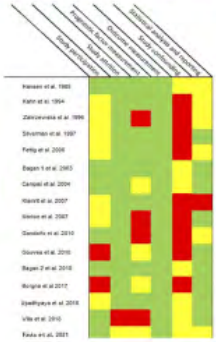
ONLINE 2022

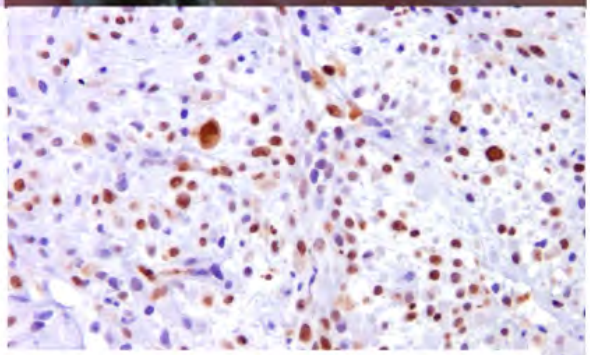
1 - 2 Julio 2022

July 1st - 2nd 2022

SEMO SECIB

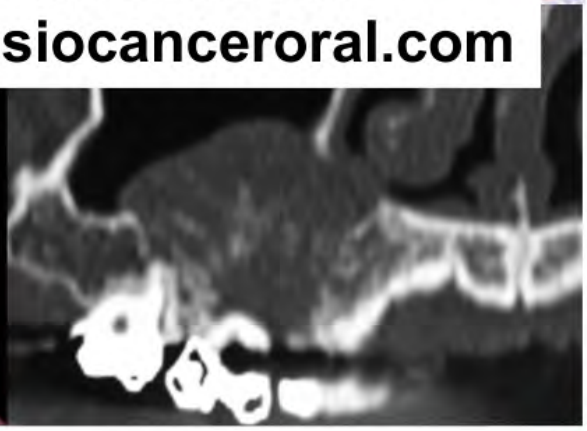






Información / Information

secretaria@simposiocanceroral.com



AIPMB

EAOM

No Ley de Publicidad Sanitaria. Entre irresponsables e ingenuos

Fernando Gutiérrez de Guzmán
Editor

La no aprobación por los "representantes del pueblo" en la Cámara Baja, del proyecto de Ley destinado a endurecer la normativa relativa a la publicidad de productos y servicios sanitarios, es algo que a pesar de previsible no deja de ser alarmante por el grado de irresponsabilidad que observamos, una vez más, en nuestros políticos, los que supuestamente expresan nuestra voluntad, que según parece en materia de sanidad no es la de la inmensa mayoría de los sanitarios de este país.

Es increíble que a los mismos que les parece importante suprimir la cerveza o el vaso de vino de los menús del día, les parezca bien legalizar el uso del cannabis, o se escandalicen por consumir un filete más, ahora no les parezca bien regular la publicidad sanitaria.

¿En qué libro habrán estudiado estos señores y estas señoras sus conceptos de salud y libertad?

El problema es que este desenlace era el único que podíamos esperar desde que empezó. Sólo unos ingenuos pueden pensar que sus Señorías iban a aprobar una Ley por el hecho de que esta sea buena para el pueblo, si no lo es para ellos.

En esta lucha parlamentaria el pueblo y sus problemas es lo de menos, lo que importa es el titular del día después y por mucha razón que tenga la oposición nunca se la darán.

Y esto último deberían saberlo los representantes de los colegios sanitarios, las leyes se aprueban por mayoría y pretender cabalgar sobre el que no la tiene es apuntarse un fracaso.

Tienen razón los colegios, hace falta y mucha regular la publicidad sanitaria, pero les ha faltado la mínima habilidad para gestionar con éxito su razón y que se la den, porque una razón que no te dan es a efectos prácticos como la que no tienes.

Tanta nota de prensa del Sr. Castro contando que se reunía en el Congreso y expresiones de optimismo, como si fuese el Cid Campeador y al final se quedó en Don Quijote de la Mancha contra los molinos.

Hay que ser ingenuos para no saber que los políticos siempre te dicen sí cuando están en la oposición, pero el sí que necesitas es del que tiene la mayoría.

La calidad asistencial y su justiprecio o "No cobro por lo que hago, cobro por lo que sé"

Dr. Manuel Ribera Uribe, JMD, DDS, PhD
Profesor de Gerodontología, Pacientes Especiales y Prostodoncia
Presidente de Comité de Ética en Investigación y Medicamentos UIC
Universitat Internacional de Catalunya

La calidad de los servicios sanitarios, en general, guarda relación con una buena planificación y organización de los recursos económicos y de infraestructura utilizados. También obviamente con la competencia de sus profesionales. La adquisición de esta competencia implica una correcta interacción entre la capacidad del profesional (conocimiento, experiencia, juicio), la tarea que hay que realizar y el contexto en que debe ser realizada y constituye el objetivo último de la formación médica. Hace bien poco el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (Cgcom) ha publicado el documento 'Principios Básicos del Desarrollo Profesional (DP) y de la Recertificación de los Médicos Especialistas en Ciencias de la Salud', y lo ha entregado al Ministerio de Sanidad. Son múltiples y dispersos por la geografía española los organismos, como el Consejo Catalán de la formación en las profesiones sanitarias, que acreditan la regulación y garantizan la coordinación y la gestión de las instituciones de formación continuada, así como los programas y actividades de todas las profesiones sanitarias, incluida la odontología. Con todo el propio consejo General Médico propone una especie de recertificación o de validación para poder seguir ejerciendo con garantías de calidad. No existe profesión alguna (ni abogados, ni ingenieros ni funcionarios y ni mucho menos políticos profesionales) que haya concentrado tanto esfuerzo y energía en su propia formación posgraduada, garantizando la calidad de su trabajo, como los sanitarios. En general en toda la actividad laboral, sea del tipo que sea, hay un grado de preocupación creciente porque los trabajadores se formen de un modo razonable. Esa tutela existe en la sociedad en general (de modo mucho más intenso en las profesiones sanitarias). En justa contraprestación, en el mundo laboral también existe una protección que se basa en que ningún trabajador perciba un sueldo por debajo de unos mínimos. Al margen de la cifra en sí misma, el concepto permite que no haya una explotación del esfuerzo del trabajador por parte del pagador.

"No existe profesión alguna que haya concentrado tanto esfuerzo y energía en su propia formación posgraduada, garantizando la calidad de su trabajo, como los sanitarios"

"Desgraciadamente los odontólogos privados, como patronos de su propia empresa autónoma, no están constituidos habitualmente en el seno de organizaciones patronales como (AECAD en Cataluña) que puedan defender el derecho a un justiprecio por su trabajo"

Acabo de sorprenderme gratamente con una noticia de prensa según la cual "los médicos exigen del Departamento de Salud (En Cataluña) que se ponga orden en las aseguradoras privadas. Parece que acaban de descubrir que las prácticas de algunas de las entidades mutuales pasan por no actualizar baremos desde hace años, por hacer que los profesionales absorban gastos de infraestructura (informática, trámites...) por no pagar muchos de los actos médicos (especialmente en las actividades preventivas a las que tanta importancia damos). ¿Les suena ese problema a los dentistas? En un mercado en el que las entidades de seguros son capaces de "regalar" pólizas dentales al usuario, en un mercado en el que un paciente es capaz de pagar 15 euros (o nada) por una visita, las administraciones, los colegios e incluso los pacientes o las asociaciones que los representan, se ponen de perfil. Parece que la energía en la búsqueda de la calidad asistencial se queda en trabajar el tema de la formación, pero no el de la contraprestación. No deja de sorprenderme. En un mundo en el que se lucha por un salario mínimo sin embargo se niega el establecimiento de un precio mínimo por los trabajos del dentista. Les transcribo lo que dice el artículo 17 el Real decreto 2828 /1998 por el que se aprobaron los estatutos generales de los odontólogos y de su consejo General

"Es de justicia que el profesional obtenga de su ejercicio lo necesario para vivir con desahogo y dignidad.

"Es de justicia que el profesional obtenga de su ejercicio lo necesario para vivir con desahogo y dignidad"

Cuando trabaja al servicio de alguna institución médica, ya sea pública o privada, su contrato deberá asegurarle, además de un sueldo justo y permanentemente ajustado al incremento del costo de la vida, los suplementos salariales necesarios para que pueda enfrentar sin inquietudes los riesgos de la enfermedad o la invalidez, y para obtener también una decorosa pensión de jubilación. Sin embargo, cuando el profesional carece de contrato puesto que es autónomo... el tema se diluye y las Entidades corporativas tipo Mutuas (algunas) ejercen de facto una posición dominante a la que nadie presta demasiada atención.

No se trata simplemente de un conflicto económico, sino del interés común de toda la Colegiación y de los usuarios en general de fijar la conducta ética de los médicos, en este caso de los dentistas, en sus demandas de compensación económica. Muchos han puesto en tela de juicio el carácter deontológico de la existencia de unas tarifas de honorarios mínimas de obligado cumplimiento para todas las entidades del sector privado argumentando que ello es un tema sindical. Efectivamente el tema es sindical. No se trata de disponer de baremos elaborados por las mutuas con criterios absolutamente mercantilistas, sin órgano alguno que regule su actualización y su elaboración coordinando el derecho a fijar sus honorarios con una práctica deontológica ética y equilibrada. No puede haber actos gratuitos o por debajo del costo. Nosotros no cobramos solo por lo que hacemos, cobramos también por lo que sabemos. Precisamente en la raíz de eso está la motivación, que, a todos dentistas y administración, nos parece tan evidente Desgraciadamente los odontólogos privados, como patronos de su propia empresa autónoma, no están constituidos habitualmente en el seno de organizaciones patronales como (AECAD en Cataluña) que puedan defender el derecho a un justiprecio por su trabajo, TODOS sus actos profesionales y desde luego por entregar nuestros conocimientos al usuario. Es ciertamente un problema sindical pero también lo es de conciencia y de calidad asistencial. Conciencia porque el usuario no puede pensar que quien le presta el servicio no cobra por él o cobra menos que lo que le cuesta un menú en cualquier bar. Y además exigirle el nivel de calidad que afortunadamente ya se exige a sí mismo el propio profesional y como pueden ver ahora también las organizaciones profesionales

Así que pueden imaginarse la alegría que me he llevado al ver que un presidente de un colegio profesional sanitario (el de médicos) de mi comunidad ha reclamado públicamente la implicación de las autoridades en el trato económico que algunas entidades mutuales prestan a los profesionales que trabajan para ellas. De repente se me ha ocurrido que quizá esa fiebre podría hacerse extensiva a los colegios de odontólogos y la Administración podría, después de años de mirar de perfil al sector privado (Mayoritario en nuestra profesión), preocuparse no solo de la calidad, de las normativas, sino también de que todos los dentistas puedan cobrar un precio justo y mínimo por cada una de las actividades que realiza. Otra cosa fuera la metodología para conseguirlo. El movimiento se demuestra andando.

"El usuario no puede pensar que quien le presta el servicio no cobra por él o cobra menos que lo que le cuesta un menú en cualquier bar"

ESPECIAL
EQUIPOS

antón
Suministros Dentales

¿Qué buscas para tu equipo?

Calidad - Precio - Garantía

antasis
Trust Technical Service

Contacta con nosotros

www.antonsl.es

94 453 06 22

antonsl@antonsl.es

GUERRA

Alejandra Llorente
Odontóloga

Mi abuela aún a sus 97 años me sigue contando cómo escapó de los rojos cuando entraron en Brunete. Era muy pequeña, pero le habían repetido muchas veces que si llegaban los rojos cogiera ese cuadro del salón del Sagrado Corazón que en su interior guardaba algo de dinero y saliera corriendo para el pueblo vecino que era Navalcarnero y cuando llegó el momento así lo hizo.

A su abuelo, aunque era de corazón humilde y agricultor de sus tierras lo fusilaron por terrateniente. Era un hombre que según cuentan con un plato de cocido era feliz.

Estas historias se repitieron en toda España de un bando y del otro, de los horrores de la guerra no escapo nadie.

Siempre me dice la frase de "hija nosotros pasamos una guerra" y eso me sonaba tan lejano, que volvieran las guerras a Europa.

Desde que empezamos la pandemia del covid la barrera de lo que era posible y lo que no se me empezó a difuminar.

Con un planeta confinado por el covid, la economía mundial parada, Madrid con Filomena que parecía que estábamos en Alaska, el volcán que con sus lenguas de lava se comió pueblos enteros en la Isla de La Palma, y ya para finalizar empieza la invasión a Ucrania…

No es por deprimir a nadie, pero así es como estamos.

En este artículo tenía que contaros los escándalos de corrupción que han rodeado la pandemia.

Gente sin escrúpulos se aprovechó vendiendo mascarillas de pésima calidad, sacando tajada, pero también quería recordar como hubo otra buena que ya no se las menciona como a los dentistas de toda España que donaron material a los ambulatorios y hospitales para ayudar.

En muchos casos organizados por los propios Colegios Profesionales y otras veces de manera individual llevándolo en persona al ambulatorio más cercano.

Atendiendo las urgencias de nuestros pacientes con muchísimo miedo, pero sin que nos temblara el pulso.

No sabíamos si nos contagiaríamos, pero no dimos la espalda.

También hay que reconocer la labor de muchos depósitos dentales que buscaron el material que necesitábamos para nuestras consultas una vez pasados los primeros momentos, hay que reconocerles que no lo tomaron como una oportunidad de enriquecimiento sino de servicio a sus clientes, no todo han sido pelotazos.

Ahora gracias a la vacunación la situación es otra, las vidas que corren peligro están en otro país, pero a diferencia del covid no distingue a los niños de los adultos... el virus del odio no se deja a nadie.

Siempre están los dos lados de la moneda.

Como profesionales de la salud sé que al igual que en la pandemia destacará la solidaridad con el pueblo ucraniano, cada uno a su manera sabe lo que puede hacer.

También hay que reconocer la labor de muchos depósitos dentales que buscaron el material que necesitábamos para nuestras consultas una vez pasados los primeros momentos, hay que reconocerles que no lo tomaron como una oportunidad de enriquecimiento sino de servicio a sus clientes, no todo han sido pelotazos

CONGRESO 2022

SEGEROVIEDO

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERODONTOLOGÍA

Por el bienestar del paciente

DEL 2 AL 4 DE JUNIO DE 2022

PALACIO DE EXPOSICIONES Y CONGRESOS CIUDAD DE OVIEDO

XX CONGRESO NACIONAL - IX CONGRESO INTERNACIONAL

JUEVES 2

16:00 - 16:30 h. SECRETARÍA TÉCNICA - Entrega de documentación.

16:30 - 20:00 h. SYMPOSIUM JÓVENES DENTISTAS - IMPACTO Y CONSECUENCIA DEL COVID-19 EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR.

VIERNES 3

8:30 - 9:00 h. SECRETARÍA TÉCNICA - Entrega de documentación.

9:00 h. COMUNICACIONES - Comunicaciones orales y póster.

9:00 - 11:15 h. SECCIÓN MEDICINA BUCAL

Moderadora:
Profa. Mª Luisa Somacarrera Pérez.
Catedrática de Medicina Oral.

9:00 - 9:45 h.

MEDIOS DIAGNÓSTICOS EN EL CÁNCER ORAL.
Prof. José Manuel Aguirre Urizar.
Departamento de Estomatología II.
Universidad del País Vasco/EHU.

9:45 - 10:30 h.

REPERCURSIONES EN LA CAVIDAD ORAL DE LA RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA EN EL ADULTO MAYOR.
Dr. Emilio Esteban González.
Especialidad de Oncología Médica.
Jefe de Servicio de Oncología Médica Hospital Universitario Central de Asturias.
Profesor Titular Universidad de Oviedo Facultad de Ciencias de la Salud, departamento de Medicina.

10:30 - 11:15 h.

MANIFESTACIONES ORALES EN COVID-19.
Profa. Carmen Martín Carreras-Presas.
Profesora de Patología Médica Bucofacial II y III.
Universidad Europea de Madrid.

11:15 - 11:45 h. PAUSA CAFÉ

11:45 - 13:15 h. SECCIÓN IMPLANTOLOGÍA I

Moderador:
Prof. Eugenio Velasco Ortega.
Profesor Titular de Odontología Integrada de Adultos y Gerodontología.
Facultad de Odontología. Universidad de Sevilla.

11:45 - 12:30 h.

LA REHABILITACIÓN FIJA SOBRE IMPLANTES EN PACIENTES GERIÁTRICOS EDÉNTULOS TOTALES.
Dr. Jesús Moreno Muñoz.
Profesor del Máster de Implantología Oral.
Facultad de Odontología. Universidad de Sevilla.
Miembro del Grupo de Investigación. Investigación Básica y Clínica en Implantología Oral.

12:30 - 13:15 h.

TRATAMIENTO IMPLANTOLÓGICO EN ARBOTANTES.
Prof. Miguel Peñarrocha Diago.
Catedrático de Cirugía Bucal. Universitat de València.

13:30 - 14:00 h. INAUGURACIÓN OFICIAL

14:00 - 16:00 h. COMIDA LIBRE

16:00 - 17:30 h. SECCIÓN IMPLANTOLOGÍA II

Moderador:
Prof. Fernando Fernández Cáliz.
Profesor Cirugía Bucal UCM.

16:00 - 16:45

REHABILITACIÓN CON IMPLANTES CIGOMÁTICOS EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR.
Dra. Adaia Valls Ontañón.
Médica especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial en Instituto Maxilofacial,Centro Médico Teknon y Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona. Profesora Asociada de Cirugía Oral y Maxilofacial. UIC-Barcelona.

16:45 - 17:30 h.

TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES DE LOS CIGOMÁTICOS
Dr. Fernando Duarte.
Práctica privada en Cirugía Oral-Maxilofacial e Implantología Oral.
CEO y Director Clínico de Clitrofa. Trofa, Portugal.

17:30 - 18:00 h. PAUSA CAFÉ

18:00 - 19:30 h. SECCIÓN PRÓTESIS

Moderadora:
Profa. Mª Jesús Suárez García.
Departamento de Odontología Conservadora y Prótesis Bucofacial.
Facultad de Odontología. U.C.M.

18:00 - 18:45 h.

LA TECNOLOGÍA COMO ALIDADA EN EL MANEJO PROTÉSICO DEL PACIENTE DE EDAD AVANZADA EN EL SIGLO XXI.
Dr. Ricardo Recena Orlando.
Dedicación integral en rehabilitación oral por flujo digital. Práctica privada en Fuengirola y Marbella.

18:45 - 19:30 h.

REHABILITACIÓN DE ATROFIAS SEVERAS MEDIANTE PRÓTESIS SOBRE IMPLANTE EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA.
Dr. Eduardo Anitua Aldecoa.
Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Estomatología. Director del UIRMI-UPV/EHU.
Director Científico de BTI Biotechnology Institute.
Director Médico de la Clínica Eduardo Anitua.

19:30 h. ASAMBLEA GENERAL

22:00 h. ESPICHA Y CENA

SÁBADO 4

9:00 h. COMUNICACIONES- Comunicaciones orales y póster.

9:00 - 12:00 h. TALLER PROTOCOLOS DE TRABAJO EN FLUJO DIGITAL CLÍNICA / LABORATORIO.- PRÁCTICA DIARIA.

9:00 - 10:30 h. SECCIÓN TERAPÉUTICA DENTAL

Moderador:
Dr. Matías Ferrán Escobedo Martínez.
Profesor Asociado Odontología Conservadora.
Universidad de Oviedo.

9:00 - 9:45 h.

FRACTURAS DENTALES TRAS LA ENDODONCIA. CÓMO Y PORQUÉ.
Prof. Juan Manuel Liñares Sixto.
Profesor Máster Internacional endodoncia.
Universidad de Santiago de Compostela.

9:45 - 10:30 h.

CONSIDERACIONES CLÍNICAS ESPECIALES EN ENDODONCIA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA.
Dr. Antonio Montero Martínez.
Práctica privada dedicada a endodoncia.
Profesor asociado Odontología Conservadora.
Facultad de Odontología UCM.

10:30 - 11:00 h. PAUSA CAFÉ

11:00 - 13:15 h. SECCIÓN PERIODONCIA

Moderador:
Prof. Mariano del Canto Pingarrón.
Director Máster de Cirugía Bucal, Implantología y Periodoncia. Universidad de León.

11:00 - 11:45 h.

ESTRATEGIAS PARA EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PERI-IMPLANTITIS EN PACIENTE GERIÁTRICO.
.Dr. Alberto Monje.
Máster en Periodoncia por la Universidad de Michigan.
Profesor adjunto en la Universidad de Michigan.

11:45 - 12:30 h.

TRATAMIENTO PERIODONTAL EN EL PACIENTE ADULTO.
Prof. David Herrera González.
Profesor Titular de Periodoncia.
Universidad Complutense de Madrid.

12:30 - 13:15 h.

IMPLANTES DENTALES EN EL PACIENTE GERIÁTRICO. EL RIESGO DE PERIIMPLANTITIS.
Prof. Mariano Sanz Alonso.
Catedrático de Periodoncia.
Universidad Complutense de Madrid.

HIGIENISTAS

9:00 - 12:00 h. TALLER PROTOCOLOS DE TRABAJO EN FLUJO DIGITAL CLÍNICA / LABORATORIO.- PRÁCTICA DIARIA.

10:30 - 11:00 h. PAUSA CAFÉ

12:00 - 13:30 h. CURSO HIGIENISTAS

12:00 - 12:45 h.

ACTUALIZACIÓN PROTOCOLOS COVID EN LA CLÍNICA DENTAL.
Profa. Carmen Martín Carreras-Presas.
Profesora de Patología Medica Bucofacial II y III.
Universidad Europea de Madrid.

12:45 - 13:30 h.

ATRIBUCIONES DEL HIGIENISTA DENTAL EN LAS UNIDADES ODONTOLÓGICAS HOSPITALARIAS Y DE PACIENTES ESPECIALES.
Dña. Almudena Menéndez García.
Higienista Dental de la Unidad de Salud Bucodental del Hospital Universitario Central de Asturias.
Colaboradora de la Sección de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Oviedo.
Profesora de Formantia, Instituto de Organización Sanitaria

13:30 h. CLAUSURA DEL CONGRESO

14:30 h. COMIDA DE CLAUSURA

El por qué de la Odontogeriatría

Dr. Silverio Blanco del Campo.
Presidente del Congreso SEGER Oviedo 2022

Una de las profesiones que ha sufrido grandes cambios durante estos últimos años ha sido la nuestra, debido al auge profesional y al desarrollo científico y tecnológico. Sin embargo, todavía queda un largo recorrido para alcanzar otras metas importantes.

En este sentido, quizás, una de ellas sea la especialización en odontología y en concreto de la Odontogeriatría. La necesidad parece obvia dada la tendencia demográfica de aumento de la longevidad de nuestros pacientes y la importancia que sobre ellos puede tener un buen cuidado en la salud oral.

Las características de nuestros pacientes adultos mayores les hacen ser diferentes en relación a otros grupos poblacionales por lo que se necesita un conocimiento específico de aspectos como la fisiología del envejecimiento y sus repercusiones en la cavidad oral; un conocimiento profundo de muchas enfermedades sistémicas que están presentes en ellos, y que son la base para entender e interrelacionar con los diferentes procesos patológicos de la cavidad oral; y sobre todo un conocimiento exhaustivo de los diferentes tratamientos farmacológicos que son determinantes a la hora de tratar a los adultos mayores.

Nuestra profesión está tan generalizada que creemos que tratamientos clásicos como endodoncias, prótesis, cirugías, etc., son similares en todos los pacientes, y sin embargo, la edad es un factor determinante para plantear un enfoque distinto según las particularidades de nuestros pacientes.

Es evidente que la población adulta mayor cada vez tiene una mayor de calidad de vida, pero no lo es menos, que la misma se ha conseguido en gran parte por el control de muchas enfermedades. De ahí, que lo más habitual es encontrar a pacientes con patología multisistémica y politratamientos farmacológicos, que como he mencionado con anterioridad son determinantes en nuestros resultados.

A pesar de esta evidencia, seguimos con el reto de formar a profesionales en este campo en el que las instituciones universitarias y las sociedades científicas juegan un gran papel.

En la actualidad y en la mayoría de las universidades no se ha adquirido este compromiso y son pocas las que en los planes de estudios contemplan la Gerodontología u Odontogeriatría como asignaturas del desarrollo curricular.

Por el contrario la Sociedad Española de Gerodontología (SEGER), fundada en 1990 lleva apostando por la formación específica en este campo a través de sus cursos y sus congresos nacionales e internacionales.

Próximamente, en las fechas del 2 al 4 de junio tengo el honor de presidir el XX Congreso Nacional y IX Internacional en la ciudad de Oviedo en el que se ha conseguido un panel de expertos de alto reconocimiento científico nacional e internacional que pone de relieve la labor de esta sociedad y el interés que presenta la odontología en el adulto mayor.

Aprovecho estas líneas para animar a nuestros compañeros sugiriéndoles que se acerquen a nuestra maravillosa ciudad en la que disfrutarán de un programa científico de gran valor, de una gastronomía incomparable y sobre todo de algo no menos importante que el contacto entre compañeros.

En la actualidad, las universidades son pocas en las que en los planes de estudios, contemplan la Gerodontología u Odontogeriatría como asignaturas del desarrollo curricular

Hace tiempo que sabemos que las obturaciones no curan la caries. Son necesarias pero no suficientes. En Pamplona tienes la oportunidad de ponerte al día en esta área clínica.

Cariology today

F. Javier Cortés Martinicorena
Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía

El próximo congreso de la **Sociedad Española de Odontología Conservadora y Estética (SEOC)** que se va a desarrollar en el Museo Universidad de Navarra, en Pamplona, tendrá una sesión extraordinaria dedicada a la Cariología ¡Enhorabuena! Esta disciplina empieza a tomar un protagonismo que debía haberlo tenido desde hace mucho tiempo, cuando el tratamiento de la caries dental se limitaba a confeccionar obturaciones. La inercia es grande y, por desgracia, esa antigua filosofía todavía se encuentra muy impregnada en el cuerpo de nuestra profesión.

Esta es una disciplina que se ha desarrollado en los últimos 40 años. Los primeros tratados que emplean el término "Cariología" aparecen a finales de los años 70 del siglo pasado, y el boom de publicaciones se da desde los 80 hasta nuestros días. Sin embargo, todo esto tiene sus antecedentes unos años antes (1940-50) con el descubrimiento del efecto protector de los fluoruros sobre la caries dental. De hecho, el primer grupo de trabajo reconocido como tal, el *European Working Group for Fluoride Research and Caries Prophylaxis*, es el que da lugar a la *European Organization for Caries Research* (ORCA) en 1953, promotora de la publicación científica Caries Research, primera publicación que se ocupa en exclusiva de la investigación sobre la caries dental desde el año 1967. A día de hoy, sigue siendo una de las publicaciones de primer nivel en el ámbito de la odontología.

La definición de caries se ha ido completando y modulando. De la definición que aparece en el primer libro sobre Cariología (Newbrum, 1978): *"Dental caries or tooth decay is a pathological process of localizad destruction of tooth tissues by microorganisms"* a la actual, contenida en el *Currículo de Cariología. Estudios de Grado en Odontología en España (2020)**, como: "Enfermedad mediada por la biopelícula, modulada por la dieta, multifactorial, no transmisible y dinámica que da lugar a la pérdida neta de tejido duro dental", hay claramente una evolución. Cierto que en su versión clínica es, básicamente, la misma –destrucción de tejido-, pero introduce algunos conceptos adicionales y dos aspectos que va a ser relevantes en su manejo: "…enfermedad multifactorial y dinámica". Y este es el núcleo duro de cómo hoy debe ser abordada esta patología.

Del enfoque que se ha ido desarrollando en las últimas décadas, el más importante ha sido el de pensar sobre ella en términos de enfermedad y no solo de cavidades. Lo dijo Harald Loë ya en el año 1995: *"The question is not primarily whether amalgam, composite, or any other material will fill a cavity. The real issue is to make the distinction between caries as a disease and caries as a lesion../.. We can no longer be limited in ours efforts to merely restore the individual tooth surface"*. Esto se halla bien representado en el llamado *Iceberg de la caries* de Nigel Pitts (1995).

Este cambio ha implicado la entrada en escena de dos conceptos claves en el manejo de esta enfermedad: el r*iesgo y la actividad* de caries. Ningún tratamiento puede ser abordado con éxito si no tiene en cuenta estas dos variables. Durante décadas, la odontología conservadora se limitó a tratar únicamente las lesiones poniendo el énfasis en la excelencia de los materiales y las técnicas restauradoras –una cierta *orfebrería dental*-. Otro tipo de actuaciones se consideraba que era campo de "los de preventiva". La extensa investigación habida desde finales del siglo pasado ha mostrado el carácter dinámico de la enfermedad y, por tanto, la necesidad de valorar el riesgo y la actividad antes de iniciar cualquier tratamiento. "Lo que en un principio fue considerado como prevención de la enfermedad es en realidad una actuación activa sobre el proceso de desmineralización intermitente ../.. Por eso, los procedimientos preventivos deben ser considerados en realidad como tratamiento que interfieren en la progresión de la destrucción del tejido dental." (Thylstrup y Fejerskov, 1986. Caries.-Textbook of Cariology-. Prefacio).

La caries es tan antigua como el *Homo Sapiens*. Desde valores cercanos a cero, la curva de prevalencia va aumentando muy despacio en la era prehistórica -con el inicio de la agricultura- y durante la edad antigua y media; luego, ésta aumenta de manera rápida a partir de finales del S. XVI –cuando aparecen el azúcar y las harinas refinadas- y de manera espectacular a finales del S. XIX y primera mitad del S. XX (estos productos de abaratan: pandemia de caries, afecta al 99,9% de la población en algún momento de su vida; en el Reino Unido en los años 1970, el 97% de los jóvenes de 15 años tenía un tercio de sus dientes careados; el 30% de los adultos era desdentado total).Por eso ha sido definida como una *enfermedad de la civilización* y su relación causal con la dieta está fuera de toda duda. A partir de los años 1980 comienza el declinar, aunque con grandes diferencias entre países. Declinar que es más evidente en los niños y jóvenes (aunque no tanto en la dentición temporal) y sus efectos se empiezan a reflejar, ya en este siglo, en las edades adultas. España acompaña en este fenómeno: el número dientes afectados por caries en 2020 es entre 2 y 4 veces inferior a 1990.

*https://sespo.es/wp-content/uploads/Curriculo-Cariologia-mayo-2020.pdf

EXPODENTAL cumple sus mejores expectativas

EXPODENTAL 2022, feria de referencia internacional para los profesionales de la industria dental que organiza IFEMA MADRID en colaboración con la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria, Fenin, celebró su edición del 24 al 26 de marzo en el Recinto Ferial, recuperando su impulso y con unos excelentes resultados de participación. La organización de EXPODENTAL 2022, estuvo a cargo de la nueva dirección de Ana Rodríguez que junto a su equipo ha conseguido cosechar un nuevo éxito para IFEMA.

El consejero de Sanidad, Enrique Ruiz Escudero, inauguró EXPODENTAL 2022, también estuvieron presentes el presidente del Colegio de Odontólogos de Madrid, Antonio Montero y el presidente de la Conferencia de Decanos de Odontología Luis Giner, junto a otras autoridades y representantes del sector dental.

El Salón, organizado por IFEMA MADRID y promovido por la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria, Fenin, contó con la participación directa de 327 empresas expositoras, y crece un 23% en presencia internacional, con la participación de 91 compañías de 15 países - Alemania, China, Corea, Dinamarca, Eslovenia, Estados Unidos, Francia, India, Israel, Italia, Luxemburgo, Países Bajos, Polonia, Portugal, Rumanía, Suiza, Turquía y Ucrania. A todo ello se suman 542 empresas representadas y 1.659 marcas que en su conjunto ofrecerán el más completo referente de novedades, propuestas y avances tecnológicos en equipamiento dental, prótesis, implantes, ortodoncia, etc. así como los servicios y soluciones

de un sector en constante evolución y que apuesta fuertemente por un futuro digital.

EXPODENTAL contempló, además, la presentación de un espacio destacado para el Sector de Formación, que concentró la información académica en grado, postgrado y formación continua de profesionales, a través de la participación de universidades, centros de formación, sociedades científicas, colegios profesionales y empresas. Diferentes contenidos especialmente orientados a promover la formación de profesionales y futuros profesionales. Completó este espacio el Foro de Formación que ofreció en el *Speakers´Corner* del pabellón 8, un programa de presentaciones informativas igualmente centradas en contenidos didácticos y de orientación en estas materias.

coem

Cero remodelación ósea
Mejor predictibilidad ante situaciones adversas
Libre de filtración bacteriana -gapZero-
ticaro

ESPECIAL
DÜRR

antón
Suministros Dentales

Hygoclave 40

Fácil, rápido e intuitivo

Plan renove, descuento adicional 545€
Consigue tu autoclave por:

3450'00

DU0389 18 Litros

3995'00 ~~4920'00~~

Plan renove, descuento adicional 960€
Consigue tu autoclave por:

3535'00

DU0390 23 Litros

4495'00 ~~5195'00~~

Plan Renove

Te damos hasta 960€ por tu viejo autoclave

Te ofrecemos las mejores marcas del mercado y el mejor servicio post-venta

antasis
Trust Technical Service

Contacta con nosotros

www.antonsl.es

94 453 06 22

antonsl@antonsl.es

Tenemos todo lo que necesitas para tu clínica dental

NewTom

Trabaja CÓMODO
Trabaja FELIZ

STERN WEBER

946 076 521

info@sonriaxfavor.es

sonría xfavor

"Si cuidas tus dientes, te durarán para siempre"

Semana de la Higiene Oral COEM

coem
Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región (COEM) y su Fundación (FCOEM) lanzan la décima edición de su Campaña de la Salud Bucodental y Hábitos Saludables – Semana de la Higiene Oral, que tuvo lugar del 28 de marzo al 1 de abril. El lema elegido para este año "Si cuidas tus dientes, te durarán para siempre" quiere hacer hincapié en la importancia que tienen nuestras acciones diarias en nuestra salud bucodental. Mantener una buena higiene oral y realizar la revisión anual con nuestro dentista son dos elementos clave a la hora de conseguir una boca sana y una sonrisa bonita que nos dure toda la vida. Si esto se acompaña de una alimentación saludable, una correcta hidratación y evitar hábitos nocivos como el tabaco, pondremos todo de nuestra parte para poder contribuir a este propósito. Asimismo, se continua con la labor de resaltar la función del profesional de la salud oral como figura clave en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la boca. Un año más, la campaña cuenta con el respaldo de las cinco universidades que imparten en la Comunidad de Madrid el Grado de Odontología: Universidad Alfonso X El Sabio, Universidad Complutense de Madrid, Universidad Europea, Universidad Rey Juan Carlos y CEU San Pablo. Como colaboradores destacados también se encuentran la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, grupo HM (Hospitales de Madrid), el grupo educativo Gredos San Diego, el Ayuntamiento de Villanueva de la Cañada y los colegios profesionales de Farmacéuticos, Fisioterapeutas, Médicos y Podólogos de la Comunidad de Madrid. La campaña ha adquirido relevancia internacional, muestra de ello es la participación de la Universidad Andrés Bello de Chile y del Colegio Dominicano de Odontólogos, con quien recientemente se ha firmado un convenio. El COEM y su Fundación, en colaboración con estas instituciones, llevarán a cabo diversas actividades durante la Semana de la Higiene Oral: talleres para un correcto cepillado dental, charlas sobre higiene oral o actividades con pacientes de las clínicas, residencias y en centros de Atención Primaria.

NSK
Create it

Ofertas Especiales

HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2022

Ti-Max Z micro TURBINAS NEUMÁTICAS

Conexión NSK
MODELO **Z micro PTL**
CÓDIGO DE PEDIDO **PA2357001**

Conexión KaVo® MULTIflex®
MODELO **Z micro KL**
CÓDIGO DE PEDIDO **PA2358**

KaVo® y MULTIflex LUX®
son marcas registradas
de Kaltenbach & Voight GmbH
& Co, Alemania

- Cuerpo de Titanio con DURAGRIP
- Óptica de Vidrio Celular
- Rodamientos de Cerámica
- Sistema de Cabezal Limpio
- Para fresas estándar y mini
- Portafresas Push Botton
- Spray Quattro
- 3X-Power System
- Parada rápida
- Fácil cambio de cartucho

599€*
~~1.484€*~~

New

POTENCIA 20W

TAMAÑO PEQUEÑO,
ENORME OPERATIVIDAD

Buena accesibilidad con el cabezal mini en ángulo de 100°

La cabeza en forma de ángulo de 100° proporciona un mejor acceso a las zonas posteriores. La minicabeza garantiza un mayor campo de visión. Su diseño se basa en la fisiología de la cavidad bucal: permite trabajar con menor tensión al acceder a las zonas posteriores.

El ángulo de la cabeza permite un fácil acceso

Facilita el trabajo y el acceso sin entrar en contacto con las piezas anteriores al trabajar en las zonas posteriores.

* Los precios no incluyen iva. Ofertas limitadas hasta el 31 de agosto de 2022 o hasta fin de existencias.

NSK Dental Spain S.A. **www.nsk-spain.es**
Módena, 43 · El Soho-Európolis · 28232 Las Rozas de Madrid - tel: +34 91 626 61 28 · fax: +34 91 626 61 32 · e-mail: info@nsk-spain.es

Antonio Castaño Seiquer, Doctor Honoris Causa por la Universidad Nacional de Concepción

La Universidad Nacional de Concepción entregó en la mañana del lunes 21 de marzo, el título de *Doctor Honoris Causa* al Dr. Antonio Castaño Séiquer, Profesor Titular de la Universidad de Sevilla-España y Presidente de la Fundación Odontología Socia Luis Seiquer.

La entrega se realizó durante una solemne ceremonia que tuvo lugar en el Salón Auditorio del Rectorado. La lectura de la resolución del Consejo Superior Universitario por la cual se confiere la máxima distinción honorífica lo realizo el Secretario General, **Mg. David Arturo Cuenca Barrios**, posteriormente el laudatorio estuvo a cargo del Prof. Dr. Arnaldo Miguel Ferreira Cabañas, padrino proponente. El **Prof. Dr. Clarito Rojas Marín**, Rector de la UNC hizo entrega de la distinción que consistió en una placa y la imposición de medalla honorífica de la institución. Acompañaron el acto, miembros representantes del CSU, referentes académicos, docentes y estudiantes.

El Doctor *Honoris Causa* de la UNC, Dr. Castaño resaltó el orgullo de recibir la distinción y ser parte de la comunidad de la universitaria, reafirmado el compromiso de seguir contribuyendo en el trabajo conjunto con la Facultad de Odontología y la Universidad Nacional de Concepción. El segundo momento de la jornada consistió en una disertación magistral dirigido a estudiantes de la Facultad de Odontología como Clase inaugural del año académico 2022 de la Comunidad Universitaria.

Las Sociedades Científicas de Epidemiología e Inmunología llaman a la prudencia para el uso de mascarillas en interiores

Tras la aprobación de la eliminación del uso obligatorio de las mascarillas en espacios interiores, las sociedades españolas de Epidemiología (SEE) y de Inmunología (SEI) han insistido en el llamamiento a la prudencia, ya que "es necesario observar cómo evolucionan los indicadores epidemiológicos", sobre todo después de Semana Santa, unos datos que aún no se conocen. "No llevarla deja de ser obligatorio, pero eso no significa que no se pueda seguir usando", matizan desde la SEE. Por su parte, el presidente de la SEI, el doctor Marcos López, explica que "este tipo de medidas se han tomado, en gran parte, por un lado, porque hay un cansancio pandémico y, por otro lado, porque sabemos que, desde el punto de vista inmunológico, la población está protegida frente a la enfermedad grave, ya que está vacunada mayoritariamente".

En concreto, y respecto a la tasa de vacunación de la población española contra la Covid-19, Marcos López indica que "en mayores de 12 años, es del 90 por ciento", una cifra sobre la que argumenta que "son datos de protección sobre la enfermedad grave muy importantes" frente al SARS-CoV-2.

Sin embargo, el máximo representante de la SEI hace hincapié en que la vacunación contra la Covid-19 "no evita la infección, evidentemente, porque ya sabemos que los anticuerpos, que serían los que podrían evitarla, caen al cabo de cuatro o seis meses, y protege en el 40 o 50 por ciento de la población".

Nivel de incidencia acumulada

Con estos datos sobre la mesa, y a falta de conocer los de incidencia acumulada a los 14 días después de las vacaciones de Semana Santa, López destaca que, "dado el nivel de incidencia que tenemos, no creo que sea recomendable eliminar las mascarillas".

"Pienso que habría que haber sido más prudentes con esta medida y haber esperado a dar los datos de después de Semana Santa y la incubación para ver la incidencia", insiste el presidente de la SEI, en la misma línea que la opinión ofrecida por la SEE. Según los últimos datos publicados por el Ministerio de Sanidad, l martes, 26 de abril, en adultos de 60 años o más, la incidencia acumulada se sitúa en 608,16 casos por 100.000 habitantes, un sector de la población donde sigue siendo destacado el impacto de la Covid-19.

Marcos López.

Punto de vista inmunológico

Desde el punto de vista inmunológico, el máximo exponente de la SEI remarca que "el resto de las medidas de seguridad siguen estando vigentes y no cambia nada". Como ejemplo, señala lo ocurrido en Navidad, cuando "teníamos la variante Ómicron o la DA, la silenciosa, la gente estaba con tres dosis de vacunas, mayoritariamente, y estaba protegida frente a la enfermedad grave, que no de la infección".

Por ello, López recuerda que dentro de las medidas con las que cuenta la población para evitar que el virus siga circulando en niveles altos y evitar problemas de hospitalización, solo se encuentra la mascarilla. Sobre si esta circulación alta del virus pude generar problemas inmunológicos o de falta de respuesta, dicho especialista asegura que "no es probable, porque está muy vacunada la población". No obstante, sí apunta que, frente a la aparición de nuevas variantes, "el riesgo siempre existe".

El Congreso de los Diputados desestima el proyecto de ley de publicidad de productos y servicios sanitarios

La iniciativa se desestimó con 150 votos en contra y 118 a favor

La Cámara Baja dejó sin efecto la propuesta presentada por el PP, que proponía una nueva normativa para garantizar que todas las informaciones comerciales relacionadas con los servicios, prestaciones y actividades sanitarias sean "exactas y verídicas" y no inciten al consumo. En este sentido, la portavoz sanitaria de los populares, Elvira Velasco, ha destacado durante el debate de la iniciativa la necesidad de que todas las comunicaciones comerciales relacionadas con el sector sanitario se ciñan a los criterios de "ética, veracidad y objetividad" necesarios para preservar los derechos tanto de los pacientes como de los usuarios.

Con la presencia en el hemiciclo de los responsables de las organizaciones colegiales de odontólogos, veterinarios, podólogos, farmacéuticos, enfermeros o psicólogos que se habían desplazado a la cámara, la diputada incidió en la necesidad de acabar con la "enorme dispersión normativa" que afecta a la publicidad en el ámbito de salud con una nueva norma. "Frente a actuaciones o prácticas publicitarias engañosas pedimos la toma en consideración de esta proposición de ley", manifestó.

Esta propuesta trataba de poner fin a prácticas como las recomendaciones de productos, medicamentos o tratamientos que requieren prescripción de un sanitario por parte de personas de influencia en las redes sociales que no disponen de "ningún tipo de conocimiento sanitario".

Su propuesta tuvo la comprensión de formaciones como el Foro Asturias, el Partido Nacionalista Vasco, Esquerra Republicana o Junts que sí que han visto necesario un nuevo paso normativo. Aunque todos han incidido en la necesidad de enmendar el texto para matizar alguno de sus apartados o para dejar claro el marco competencial de las autoridades.

Más crítico ha sido Ciudadanos qué, aunque no ha cerrado la puerta directamente a una nueva ley, sí que ha insistido en la necesidad de cambiar buena parte del texto para poner el foco en los autores de la publicidad engañosa en lugar de en una amalgama de sanciones. "Creemos que prohibir no es el verbo más liberal", ha subrayado su portavoz sanitario, Guillermo Díaz.

Partido Socialista, Unidas Podemos y Vox han coincidido en que la legislación existente es suficiente para poder combatir este

tipo de prácticas abusivas y han acusado al PP de instrumentalizar el debate.

Desde Unidas Podemos han tratado de poner el foco en un debate entre sanidad pública y privada y han afeado a Velasco que no hubiese apoyado otras iniciativas reguladoras como las que ha lanzado el ministro de Consumo, Alberto Garzón, con la publicidad de los juegos de azar o de las bebidas azucaradas.

La bancada socialista ha sostenido que la publicidad sanitaria debe proteger a las personas con vulnerabilidad social, pero ha apostado por dejar ese debate en manos de un análisis coordinado con las comunidades autónomas. "Podemos estar de acuerdo en el fondo pero no podemos compartir la manera de abordarlo", ha expuesto su portavoz.

El grupo de Vox ha sido el más duro con la iniciativa popular. Para Alberto Rodríguez Almeida, tanto la Ley General de Sanidad como la Ley General de Publicidad cuentan ya con mecanismos suficientes para hacer frente a esta situación.

Hablamos con Enrique Jadad

Desde la Raíz

Hablamos con Enrique Jadad, 1965 Montería, Córdoba, Colombia. Uno de los investigadores odontólogos más conocidos en Latinoamérica desde hace años y en los últimos también en nuestro país. Hemos leído muchos de sus artículos en estas páginas, en diciembre le escuchamos en el Barcelona Dental Show (BDS) en directo, vía online desde Colombia, invitado dentro del programa de conferencias que patrocinaba A.E.C.A.D. y ahora hablamos personalmente con él en Madrid, durante EXPODENTAL, feria en la que no ha pasado desapercibido. Ciencia, rigor y ética son denominaciones que le acompañan en su vida profesional, amante y orgulloso de su familia, excelente conversador y amigo de sus amigos en su vida personal

¿Cuándo y por qué decidió estudiar odontología? ¿Existió alguna influencia?

Vengo de una familia de médicos, mi abuelo materno fue el primer Gineco obstetra de la Costa norte de Colombia, un apóstol, mi padre fue médico pediatra, y mi hermano mayor es un reconocido médico, anestesiólogo, epidemiólogo y con doctorado en manejo del dolor, además hizo un post doctorado en Oxford, Reino Unido en Síntesis del conocimiento, Alejandro mi hermano es quien redefinió Salud para la OMS y es el creador de las escalas de Jadad para medir el dolor y evaluar la evidencia científica para el mundo. La vena por la investigación vino en nuestros genes, ambos somos del tipo de personas que siempre estamos preguntando para encontrar respuestas.

Estudié Odontología en la Pontificia Universidad Javeriana de la ciudad de Bogotá, Colombia, en esta misma institución realicé mis estudios de Postgrado en Rehabilitación Oral (Prostodoncia), logré hacer mi postgrado en 2 años, lo normal era hacerlo en 3 años o más por los requisitos, trabajo de tesis y casos clínicos, además creo que fui el alumno más joven en egresar de postgrado, tenía tan solo 24 años cuando opté el título de especialista, un bebé realmente.

Mi reto principal fue el convertirme en Odontólogo y darle ese regalo a mi Madre, que ella viera a su hijo convertido en profesional, fueron muchos los sacrificios que ella y mi familia hicieron por mí, fue muy difícil lograrlo, nuestra situación económica fue muy dura y recurrimos a créditos con ICETEX, instituto de crédito educativo del Gobierno Colombiano, para solventar mis estudios y estadía en la capital.

¿Cómo fue su experiencia en la carrera universitaria?

Mis maestros que guiaron mi formación y lo siguen hacienda después de tantos años son varios a quienes recuerdo y acudo frecuentemente cuando debo consultar o pedir consejos, ellos son Pablo Rueda, Benjamín Herazo A, Atenógenes Blanco, Guillermo Pinilla, Eduardo Ordosgoitia, y podría nombrar a muchos otros más, quien me da consejos y me enseña el camino a seguir es María Fernanda Atuesta, presidente de la FOC, Federación Odontológica Colombiana y miembro del consejo mundial de la FDI, ella está muy ligada como líder a esta Hermosa profesión. Les comparto que mi primer trabajo no fue como Odontólogo, mientras estudiaba hice de mesero en varios restaurantes de Bogotá, fui portero de varios cinemas en la capital, luego me di cuenta de que podía hacer los trabajos de laboratorio de varios de mis compañeros y me dediqué a hacerlos mientras ellos iban a fiestas,

¿Qué es lo que más le gusta de esta profesión?

El recibir una sonrisa por parte de los pacientes, el sentirme útil a la sociedad, los avances tecnológicos y de la industria

dental en general, soy muy afortunado al poder acceder a empresas líderes del sector dental como investigador y como probador de equipos, materiales e instrumentos, esto me permite usar y dar mi concepto sobre equipos, técnicas y materiales mucho antes de salir al Mercado, aparte que me ha dado esto la oportunidad de realizar publicaciones científicas que han dado soporte a la industria para poder sacar sus avances al Mercado mundial.

¿Cómo eligió la especialidad?

La rehabilitación oral me apasionó desde mi primer semestre, hacer dientes en cera, replicar su anatomía, tallar dientes en tiza, manejar articuladores, esto realmente marcó mi camino y desde el principio de mi carrera supe que iba a escoger este campo de la odontología restaurativa.

¿Qué fortalezas debe tener el odontólogo que elige su especialidad?

Considero que es primordial la habilidad manual, amor por el estudio, querer permanentemente actualizarnos ya que es una especialidad que vive constantemente en evolución. Amor por el arte, y hablo de arte de todo tipo, es que el color es parte fundamental en este campo, el manejo de las formas, de las perspectivas, las proporciones y la naturaleza.

"Soy un convencido que nada supera ni reemplaza a lo natural"

¿A qué retos se enfrenta el odontólogo en su especialidad?

El reto de mimetizar los manejos de los casos para que pasen totalmente desapercibidos, soy un convencido que nada supera ni reemplaza a lo natural, he sido un luchador acérrimo de la odontología mal llamada estética de hoy día, hablo de esa errónea práctica que ha sido guiada por la moda irracional de llenarle la boca a los pacientes de carillas "re blancas" y enormes, a eso a lo que llaman diseños de sonrisas, constantemente les expreso a mis colegas que la odontología es una hermosa profesión y que es mucho más que resinas y blanqueamientos, no todo se soluciona con carillas, y soy un convencido que el hipotético y verdadero diseño de sonrisas es el manejo integral basados en la ortodoncia, la oclusión y la odontología restaurativa predecible, mi frase favorita es , "cuando menos es más".

¿Qué tipo de tratamientos son sus preferidos?

Me dedico a la Rehabilitación oral, me llena de satisfacción devolverle la función y la estética a mis pacientes, recuperar la belleza de los dientes me hace muy feliz.

¿Qué es lo que más le gusta de esta profesión?

El recibir una sonrisa por parte de los pacientes, el sentirme útil a la sociedad, los avances tecnológicos y de la industria dental en general, soy muy afortunado al poder acceder a empresas líderes del sector dental como investigador y como probador de equipos, materiales e instrumentos, esto me permite usar y dar mi concepto sobre equipos, técnicas y materiales mucho antes de salir al Mercado, aparte que me ha dado esto la oportunidad de realizar publicaciones científicas que han dado soporte a la industria para poder sacar sus avances al Mercado mundial.

¿Cuáles son sus valores como odontólogo?

El ser investigador y estudioso me fortalece ante la sociedad en general, lo más importante fue la formación recibida por mi

familia donde nos inculcaron desde niños el ser honestos, responsables y transparentes, no hago más de lo que puedo hacer, conozco mis fortalezas y mis limitaciones.

¿Viaja mucho al extranjero a dar o tomar cursos?

Permanentemente me encuentro recibiendo información en congresos y cursos, y permanentemente me encuentro viajando a dictar conferencias en importantes congresos alrededor del Mundo.

"Lo que sabemos es una gota, lo que ignoramos un océano". (Isaac Newton)

¿Continúa actualizándose?

El mantenernos actualizados nos permite ser competitivos ante la sociedad, cada día estudio y leo artículos científicos para poder mantenerme vigente, mi frase favorite es "Lo que sabemos es una gota, lo que ignoramos un océano" Frase esta de Isaac Newton

¿Atiende a pacientes, clientes o usuarios de servicios odontológicos?

Para mí quienes acuden a buscar mis servicios los llamo Pacientes, son seres humanos que requieren de mis manos y mi conocimiento, jamás los llamaría clientes.

¿Qué ven los pacientes cuando entran a su clínica?

Mis pacientes encuentran una vez llegan a mi oficina un ambiente cálido, limpieza, orden, mucha tecnología basada en equipos e instrumental, se percatan de lo importante que es esta profesión para nosotros y en mi ven a un profesional integro y preparado para grandes retos.

¿Qué es lo primero que ve cuando mira una cara?

Como buen odontólogo miro de inmediato los dientes de las personas en general, claro está que analizo lo físico del rostro y los gestos de esas personas con las que tengo el gusto de interactuar.

¿Qué le atrae de un rostro?

Los ojos, la sonrisa y los dientes.

¿Cuándo es necesario el diseño de la sonrisa?

No me ha gustado ese término jamás, no lo manejo y no lo tengo incluido en mi léxico ni en mis planes de tratamiento, opino que se creó ese término para mercadear la profesión y tristemente las nuevas generaciones de odontólogos se aferraron a estas técnicas restaurativas y han mutilado a miles de seres humanos en lo que a esmalte dental se refiere, necesitaríamos muchas líneas de este texto para poder explicar mi pensamiento al respecto, lo he llamado Desastres de Sonrisas, le están hacienda carillas terribles a los pacientes aunque no las necesiten, solo por la Moda Irracional que se ha impuesto hoy día, muy triste el panorama que estamos viviendo.

¿Cuán importante es devolverle la sonrisa a un paciente?

Muy importante devolver una sonrisa a quien realmente lo necesita, una cosa son los dientes que hacen parte de un

El término "diseño de sonrisa" opino que se creó para mercadear

todo y otra es la sonrisa que se maneja por acción de la musculatura facial y que no tiene nada que ver con lo que se le está vendiendo a los pacientes, se ha olvidado la comunidad odontológica que la función oclusal y muscular rige los parámetros dentales con los que debemos hacer nuestras restauraciones, sean en resina, en cerámicas o en el material que se elija.

¿Prefiere la odontología tradicional o la digital?

Considero que la odontología debe ser una suma de todo esto, lo digital requiere de lo tradicional y lo tradicional debe apoyarse en lo digital que tenemos a nuestro alcance hoy día.

¿Le gusta trabajar en equipo?

Por supuesto, trabajo con periodoncistas, endodoncistas, ortodoncistas y cirujanos maxilofaciales, en equipo logramos llegar a acercarnos a la excelencia en beneficio de nuestros pacientes.

¿Cuál es el futuro de la odontología?

En lo tecnológico todo lo que tiene que ver con el CAD CAM, la digitalización de procesos y procedimientos, la creación de restauraciones computarizadas, la cirugía guiada por computador, pero si hablamos de la profesión como filosofía de vida, veo una odontología que necesita que los líderes puedan corregir el rumbo que se le está dando, en mis conferencias inicio con otra frase que es de mi autoría, "La Odontología es más que Resinas y Blanqueamientos, es mucho más"

¿Se considera un profesional de éxito?

Depende de lo que signifique éxito para otros, para mí el éxito es alcanzar metas y tengo muchas aún por alcanzar, la verdad si he logrado impactar a la comunidad odontológica con mis estudios e investigaciones, mi pensamiento ha sido adoptado por miles de colegas, mis pacientes me respetan y me siguen buscando a pesar de la Guerra del centavo que estamos viviendo en muchos países, el éxito llegará algún día y creo que será el día que me retire, ese día podré evaluar lo que fue mi vida profesional y lo que hice o deje de hacer.

¿Qué quisiera tener o alcanzar?

Mis metas más cercanas tienen que ver con mis hijas, quiero alcanzar a verlas lograr sus sueños y verlas convertidas en seres humanos íntegros y muy útiles para la sociedad, los bienes materiales no son mi prioridad, quiero tener la oportunidad de seguir viajando por el mundo, conocer más culturas y poder enseñar y transmitir lo poco que se por muchos años.

¿Una recomendación para a los jóvenes odontólogos?

Humildad, sencillez, honestidad, ética, mucho estudio, consagración y deseo de superación permanente, estos son los pilares fundamentales sumados al deseo de transmitir y compartir el conocimiento.

"La Odontología es más que Resinas y Blanqueamientos, es mucho más"

Hablamos con José Manuel Navarro

Presidente del 50+1 Congreso SEPES Gran Canaria

¿Qué pretenden trasmitir con el lema de este congreso? 50+1 años juntos; ¿Cómo lo hacíamos? ¿Cómo lo hacemos? ¿Cómo lo haremos?,

El programa de Gran Canaria 50+1 esta especialmente diseñado en torno a la evolución de los tratamientos restauradores desde un enfoque interdisciplinar.

El propósito de este lema es mostrar cómo está evolucionando nuestra profesión en cuanto a protocolos, técnicas, tratamientos, materiales, en la práctica clínica de la implantologia, la prostodoncia, la estética dental, y demás áreas de nuestra profesión. Es decir, mostrarnos el ayer, hoy y mañana de la odontología interdisciplinar a través de interesantes sesiones, algunas de ellas intergeneracionales.

A todos los dictantes, se les ha pedido desarrollar temas específicos siempre siguiendo este hilo conector; ¿Cómo lo hacíamos? ¿Cómo lo hacemos? ¿Cómo lo haremos? Además, en este aniversario, también hemos querido integrar una sesión que hemos llamado "Evolution Track", en la que profesionales de varias generaciones de una misma familia, mostrarán cómo abordan conjuntamente los casos de una forma interdisciplinar, cómo lo han estado haciendo hasta ahora, cómo están actualmente abordando estos casos y cómo prevén que lo harán en un futuro próximo.

¿Qué significado o significados tiene este +1?

En 2020 este congreso iba a tener el honor de representar la 50 edición de la Reunión Anual de SEPES, como todos sabemos todo cambió en marzo de 2020 y todos los proyectos se paralizaron.

En aquel entonces, el 50 respondía a una fecha significativa, ya que se celebrarían las bodas de oro de la Sociedad. Una fecha que daba la oportunidad a sus miembros y a la industria del sector de reunirse nuevamente en Gran Canaria 25 años después de que en 1995 el Dr. José Manuel Navarro Alonso, mi padre, presidiera el 25 Congreso de SEPES. Con la pandemia no desaparecieron la ilusión ni las ganas de celebración que teníamos todo el comité en organizar el congreso cuando todo mejorara y por ello, junto a la Junta Directiva de SEPES, convinimos que de alguna manera el número 50 debía de seguir figurando asociado al congreso de Gran Canaria con la fórmula 50+1 congreso anual de SEPES y celebrarlo en 2022. Además, el +1 tiene un componente solidario con la isla de La Palma y los Palmeros que están sufriendo desde la erupción del volcán de Cumbre Vieja. SEPES siempre ha sido una sociedad solidaria y ha estado al lado de quienes lo han necesitado. Así ha ocurrido en este año 2022 en el que la Junta presidida por el Prof. Guillermo Pradíes ha decidido ampliar la dotación de la beca SEPES SOLIDARIA para ayudar a sufragar las necesidades de la población infantil desplazada de Ucrania y destinar también una parte de cada inscripción al congreso a ayudar a los damnificados por el desastre de La Palma.

¿Cuáles son los principales atractivos de esta reunión?

Como bien apuntas, son varios los atractivos. En cuanto al programa, que ciertamente tiene que ser lo relevante a la hora de decidir ir a un congreso, creo que no dejará a nadie indiferente. Es un programa muy trabajado y digamos que confeccionado totalmente a medida de la ocasión. A la hora de invitar a los ponentes les explicamos que queríamos presentaciones inéditas, que las prepararan a medida para esta cita de SEPES en la que queríamos transmitir la evolución de los tratamientos restauradores desde un enfoque interdisciplinar. Así mismo el tener en el programa unas sesiones, podríamos decir "familiares", en las que varios miembros de una misma familia de clínicos de varias disciplinas comparten el abordaje de casos tocando todos los palos de un tratamiento es algo también novedoso en nuestros congresos y seguro que resultará atractivo. También volvemos a traer a SEPES una sesión que creamos hace ya unos años en la EAO titulada "Batalla de Conceptos", donde a modo "ring" de boxeo, se enfrentarán diferentes conferenciantes para resolver un mismo caso de maneras diferentes. El Dr. Denis Tarnow, quien será galardonado por SEPES por su dilatada trayectoria

profesional será el moderador de una sesión en la que Eduardo Anitua, Tidu Mankoo, Alberto Sicilia y Rony Jung confrontarán experiencias y debatirán sobre ellas.

Hemos apostado por un cartel muy ambicioso tanto en número de ponentes, más de 60, como en la exigencia de que las presentaciones han sido creadas para este aniversario de SEPES. Tendremos a varios que hablarán por primera vez en España. Es el caso del australiano Tony Rotondo, de los estadounidense Rick Roblee y Kyle Stanley, o del brasileiro Gustavo Giordani. Clínicos que seguro darán mucho que hablar a partir de ahora, pero también estaremos acompañados de dictantes que han tenido un gran impacto en la odontología de los últimos años como puedan ser Galip Gurel, Nitzan Bichacho, Markus Blatz o Christian Coachman entre otros. Todos ellos mostrarán cómo han evolucionado sus maneras de pensar y de practicar odontología en las ultimas décadas.

Y no olvidar dos grandes motivos por los que no nos debemos perder este 50+1 congreso de SEPES: la tarifa de 50+1 € con la que se ha querido premiar al socio y al colegiado Canario y el entorno único que es la zona de Meloneras donde celebraremos el congreso.

No es la primera vez que el congreso SEPES se celebra en Gran Canaria. ¿Qué significa para usted esta oportunidad?

Este congreso ha sido una carrera de fondo para SEPES desde que empezó a gestarse allá por el 2015 o 2016 cuando Nacho Rodríguez como presidente de SEPES en aquél entonces me pidiera el volver a traer un congreso de SEPES a Gran Canaria.

Habiendo trabajado el congreso con varias Juntas Directivas, por fin estamos aquí, a las puertas de volver después de 27 años a celebrar un gran congreso de nuestra sociedad en Gran Canaria. Tras todo lo que ha sucedido, el poder por fin realizar el congreso prácticamente tal y como se había planificado en un inicio y además conmemorar, aunque con dos años de retraso, el 50 aniversario de la Sociedad en Gran Canaria, es una doble satisfacción para mí.

Todo congreso tiene una parte lúdica para asistentes y acompañantes. ¿Qué han preparado para esta ocasión?

Queremos disfrutar del regreso a congresos presenciales en ambientes relajados. La idea es que podamos disfrutar del entorno cercano al congreso dado que es una zona bonita a escasos metros de las Dunas de Maspalomas y el mar, y con mucha oferta lúdica. Queremos que los congresistas disfruten juntos en la piscina, en el mar, jugando al golf, o al pádel, que tras las conferencias puedan relajarse y disfrutar del post-congreso de una forma distendida.

¿Qué interés tiene Gran Canaria para los que aún no conocen la isla?

Gran Canaria tiene parajes naturales de singular belleza, grandes playas de arena dorada o reductos históricos que reviven ancestrales tradiciones.

Con sol tranquilo en verano, sin calor extremo, Gran Canaria es esa isla de buen tiempo, hecha a medida para los deportistas. Rodeada de playas, con un mar de posibilidades para hacer deporte. Refugio de surferos, de locos del *windsurf*, de buceadores, de navegantes a vela. Gran Canaria es un gran gimnasio de buen clima, donde uno puede practicar senderismo entre bosques, jugar al golf al pie de una caldera volcánica, hacer *running* junto al mar, o *surf* en playas escondidas.

Invitamos a los asistentes a poner en práctica cualquiera de las rutas por la isla: de norte a sur, de este a oeste... ¡Gran Canaria sorprende a sus visitantes!

Las nuevas tecnologías van a estar presentes. ¿Adelántenos alguna novedad de lo que tendremos ocasión de conocer?

En SEPES siempre estan presentes las nuevas tecnologias.

En octubre, en Gran Canaria habrá por supuesto oportunidad para actualizarnos en digitalización. Ponentes como Gustavo Giordani, Luca de Stavola, Nelson Silva, David Norré y Nazariy Mykhaylyuk nos mostrarán cómo mediante la aplicacion de protocolos de odontologia guiada llevan a cabo de forma predecible y mínimamemte invasiva sus tratamentos en las diferentes especialidades.

También tendremos la oportunidad de ver cómo la Inteligencia Artificial se integra en nuestra profesión y se utiliza entre otras cosas para el diagnostico en radiografías de la mano de mi amigo el Dr. Kyle Stanley de Los Angeles. Kyle lleva años desarrollando esta tecnología, actualmente la única, aceptada por la FDA para el diagnostico de radiografías mediante el uso de Inteligencia Artificial. Todo un lujo para los asistentes.

¿Cómo ve el futuro de las sociedades científicas después de esta pandemia?

Hace ya algunos años, estando yo como presidente del Junior Committee de la EAO reunimos a las afueras de Barcelona, a 40 clínicos e investigadores que representaban a 30 de las más prestigiosas sociedades europeas y americanas del campo dental. Durante tres días de trabajo, debatimos sobre diferentes temas relacionados con el futuro de nuestra profesión.

En el año 2018, y fruto de aquel encuentro, publicamos un trabajo en Clinical Oral Implant Re-

No me queda ninguna duda de que los socios de estas sociedades científicas, seguirán queriendo sentir el calor humano y el contacto presencial

search junto Nele Van Assche, Stefan Fickl, Helena Francisco y Daniel Thoma entre otros, que pretendía entre otras cosas, predecir cómo debían evolucionar las sociedades científicas en la siguiente década.

Entonces, entendimos que las sociedades y asociaciones dentales profesionales son de vital importancia para informar a la comunidad odontológica a través de eventos formativos, conferencias, proyectos y publicaciones. Resaltamos lo importante que era trabajar sobre el impacto de estas sociedades en los profesionales, en los pacientes y en el desarrollo y avance del sistema de salud.

También concluimos que las sociedades científicas debían beneficiarse de tener una composición equilibrada en sus directorios que incluya académicos, investigadores y clínicos. Un comité científico riguroso debe ser el responsable de generar contenidos de calidad tanto para los profesionales como para los pacientes. La presencia de jóvenes profesionales apoya a las sociedades con nuevas ideas, necesidades anticipadas y entusiasmo, proporcionando el vínculo necesario entre la próxima generación y los padres ya bien establecidos. Este balance de profesionales dentales asegura la continuidad a largo plazo de estas asociaciones en la próxima era.

Subrayamos, que la estrategia principal de las sociedades científicas debía enfocarse en mejorar la comunicación. La comunicación tanto con pacientes como hacia profesionales, incluidos los socios y los no socios, los estudiantes de odontología y dentistas jóvenes, y también con el resto de las especialidades de atención sanitaria.

Por supuesto que la pandemia ha revolucionado nuestra manera de comunicarnos, y nos ha demostrado las posibilidades infinitas que nos ofrece el poder reunirnos a distancia. Pienso que este es solo el principio de lo que nos espera en cuanto a comunicación a distancia. El metaverso, la web 3.0 que ya es una realidad, no dejara indiferente a las sociedades científicas y sin duda será necesario que éstas se adapten a esta nueva manera de reunirse, a esta nueva manera de estar presente, a esta nueva forma de comunicación mediante realidad virtual.

Los costos de asistir a las reuniones son generalmente altos especialmente para estudiantes y dentistas jóvenes. Por lo tanto, estos nuevos formatos de interacción, y de difusión de información, competirán con las reuniones periódicas. Las plataformas en línea sin duda podrán proporcionar una forma competente para transferir información y educar a los dentistas.

Sin embargo, no me queda ninguna duda de que los socios de estas sociedades científicas, seguirán queriendo sentir el calor humano y el contacto presencial. Por mucho que la tecnología para comunicarnos a distancia avance, el humano quiere seguir viajando, quiere seguir estando y así nos lo demuestran los mas de 1000 inscritos que ya tenemos para SEPES Gran Canaria a más de 6 meses de nuestra reunión presencial.

En el futuro, las sociedades y asociaciones científicas tendrán que dar un abanico amplio de posibilidades a sus seguidores. Deberán además ofrecer las actividades a demanda, como hacen ya Netflix, Spotify o SoundCloud. Pienso, que tendrán que seguir llevando a cabo un evento presencial para el que prefiera viajar, pero tendrán también que adaptarse al consumidor, dando también la posibilidad a éste de asistir al mismo evento de forma virtual como venimos haciendo los últimos años en la EAO (European Association for Osseointegration).

Recientemente ha sido votado Miembro del Board de la European Association for Osseointegration (EAO), la Sociedad con mas prestigio de Europa y posiblemente del mundo en tratamientos mediante implantes oseointegrados. ¿Que supone esto para usted y en que consiste?

Para mi supone un honor, pero a la vez un gran reto y una enorme oportunidad, para trabajar de forma estrecha con clínicos, investigadores, docentes, y amigos, con el fin de aportar todo lo posible a una asociación a la que tanto respeto y en la que llevo ya muchos años muy implicado.

Durante la última década, he podido trabajar en múltiples roles dentro de la Asociación. Esto, y la oportunidad de participar en las reuniones de la junta como presidente del Comité Junior durante casi 4 años, me ha ayudado a obtener un conocimiento profundo de su funcionamiento.

La EAO tiene como objetivo mejorar la calidad de la atención al paciente cerrando la brecha entre la ciencia y la práctica clínica.

Mi trabajo como miembro del Board, tal y como lo define nuestra visión en la EAO, consistirá en trabajar para;

- Promover y facilitar las aplicaciones clínicas de la osteointegración en beneficio de los pacientes de todo el mundo.
- Promover el avance de los métodos de tratamiento en cirugía reconstructiva y rehabilitación protésica basados en los principios de la osteointegración y disciplinas afines.
- Promover e iniciar investigaciones sobre la mejora del procedimiento clínico para la rehabilitación como consecuencia de la osteointegración.
- Promover el intercambio internacional de conocimientos y comprensión de las técnicas y la investigación en el campo de la Osteointegración y disciplinas relacionadas.
- Promover la publicación de resultados de investigación y otros materiales como parte de la educación continua en beneficio de los miembros y organizaciones interesadas.

Proyectos como este congreso cuentan con el apoyo de la industria. ¿Cómo ha sido en esta ocasión? ¿Han recibido el mismo apoyo que antes de la pandemia?

El Dr, Navarro junto al Dr. Branemark (Imagen de archivo)..

pues la verdad es que el apoyo ha sido fantástico, a día de hoy son casi 50 los espacios comerciales que tendremos en la ExpoSEPES en los que los congresistas podremos informarnos de las novedades en cuanto a tecnología, materiales, implantes, instrumental, servicios, etc. Además la participación de la industria es también patente en los workshops que impartirán y donde podremos ver de una forma directa el funcionamiento y prestaciones de las novedades que llevarán a sus stands. Agradecer a todas estas empresas presentes su apoyo al congreso.

¿Cree que la insularidad será un problema que reste afluencia para la asistencia a este congreso?

Para los que no son de las islas, la insularidad conlleva un gasto superior en desplazamiento para asistir al congreso. Sin embargo, esto nunca nos ha impedido a los canarios asistir a cursos, congresos y eventos profesionales en la Península.

Pienso, que además, el atractivo de las islas, su buen clima y las ganas que tenemos todos de reunirnos con los amigos y colegas después de estos años de restricciones esta teniendo mucho tirón y el alto numero de inscritos; mas de 1000 a 6 meses vista del evento, muestra que SEPES gran Canaria será también un éxito en participación.

En su opinión ¿Qué interés tienen los dentistas por la formación continuada?

El interés es altísimo, casi diría que no tiene que ser un mero interés sino que debe ser y es, una obligación. El bienestar de nuestros pacientes, su salud oral y por extensión su salud general nos obliga a estar continuamente en proceso de formación, debemos estar al día de todo lo que acontece en nuestra profesión, ser permeables y estar dispuestos a conocer, valorar, estudiar y si nos es útil, implementar esos conocimientos en nuestra práctica clínica diaria. Para ello la formación continuada presencial y online que nos ofrecen los colegios, las sociedades científicas y las universidades por supuesto, en los webinars, cursos, talleres y congresos a lo largo del año es vital para nuestro crecimiento como profesionales y el buen trato de nuestros pacientes.

Una última recomendación logística para los que aún no han completado su plan de asistencia.

Que no se retrasen en inscribirse al congreso con la mejor tarifa ni en organizar su viaje, no olvidemos que Gran Canaria es un destino turístico de primer nivel internacional y que octubre empieza a ser ya temporada alta, donde el número de turistas que se desplazan es elevado. Hasta el 30 de junio podemos garantizar que habrá habitaciones disponibles en los hoteles concertados que están cercanos a la sede del congreso y que se pueden encontrar en la web del congreso, a partir de esa fecha irá siendo cada vez más difícil encontrar alojamiento en esos hoteles, por tanto hay que organizarse el viaje con tiempo.

Usted tiene una vinculación a Branemark al que conoció personalmente. ¿Qué puede contar a los jóvenes dentistas sobre la figura y el legado del Doctor Per-Ingvar Branemark?

Tuve el enorme placer de conocer al profesor Brånemark por primera vez precisamente en 1995 cuando mi padre presidió la reunión del 25 aniversario de SEPES en Gran Canaria, y lo invitó como orador principal. En aquel entonces, yo tan solo tenía 16 años y apenas tenía una idea de qué era lo que quería estudiar como carrera.

A pesar de mi juventud, su personalidad, su cercanía y su forma de ser tan sumamente cariñosa, y solidaria me conmovieron, ya en aquel entonces.

Durante las siguientes dos décadas, y ya como dentista, tuve la oportunidad de pasar tiempo con él en numerosas ocasiones, particularmente en las reuniones de los Brånemark Osseointegration Centers (BOC) que se realizaban al menos una vez al año. Durante este tiempo pude reforzar esos pensamientos iniciales de mi primera impresión y al mismo tiempo construir una relación basada en la admiración y en la conciencia de que estaba teniendo la oportunidad de interactuar con una persona excepcional.

Precisamente hoy, PI, como nos pedía el profesor Brånemark que lo llamáramos, hubiera cumplido 93 años.

Los que tuvimos el privilegio de tratar con él sabemos que fue uno de los personajes más brillantes de nuestro tiempo: un gigante intelectual y científico con un corazón igualmente grande y compasivo.

Era frecuente que nos saludara diciendo; "¿Cómo están sus pacientes?" Evidentemente, entendimos que con este saludo hacía hincapié y nos recordaba la pieza más importante de nuestra profesión: el paciente.

Casos clínicos Patología Oral

Francisco Cardona Tortajada, MD, DOS, PHD
Jefe de Sección de Salud Bucal. Servicio Navarro de Salud

Presentamos los casos de tres pacientes, dos mujeres y un hombre.

El primer caso, una mujer de 36 años acude a las consultas de la Sección de Salud Bucodental remitida por su Médico de Atención Primaria por "algo" que le ha aparecido en la mucosa de la boca **(figura 1)**. A la inspección se aprecia una lesión excrecente en el paladar blando, lado izquierdo, con aspecto de varios dedos que emergen de la mucosa, de un color blanco, de unos cuatro meses de evolución, asintomática. La sospecha clínica es de papiloma escamoso.

El segundo caso es un varón de 52 años que acude a las consultas de la Sección de Salud Bucodental porque le ha crecido una tumoración en la lengua. En la cara ventral de la misma, en la parte derecha del tercio anterior se visualiza una pequeña tumoración blanca, de unos 5mm de diámetro mayor, de aspecto digitiforme **(figura 2)**. La sospecha clínica también es de papiloma escamoso.

El tercer caso es una mujer de 56 años, remitida por su dentista por una lesión asintomática en paladar blando, zona central **(figura 3)**, claramente pediculada, con aspecto de dedos que surgen de la mucosa, blanquecinos en sus extremos. Cree que la tiene más de medio año. La sospecha clínica también es de papiloma escamosos.

En los tres casos se confirmó el diagnóstico mediante la anatomía patológica tras la escisión quirúrgica.

El papiloma oral es un tumor benigno que se origina en el epitelio mucoso. Puede tener varias apariencias clínicas, las típicas digitiformes, como proyecciones en forma de dedos, de los casos que se presentan, o en forma de coliflor **(figuras 4 y 5)**. Aparte de estas presentaciones puede aparecer como una verruga vulgar, un condiloma acuminado o en forma de hiperplasia epitelial multifocal o enfermedad de Heck **(figura 6)**. También se puede asociar al síndrome de Cowden (síndrome de las neoplasias y hamartomas múltiples) **(figura. 7)**.

Hay que tener presente que en ocasiones puede ser difícil de diferenciar de un carcinoma incipiente. Por todo ello, el tratamiento es la exéresis, que si es completa, con la base de implantación, se previenen las recidivas **(figura 8)**.

Figura 1.

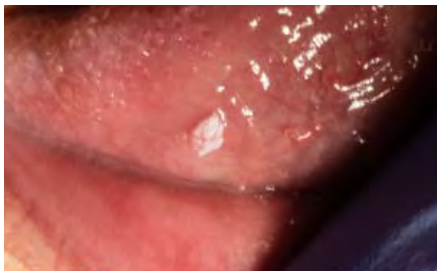


Figura 2.

Figura 3.

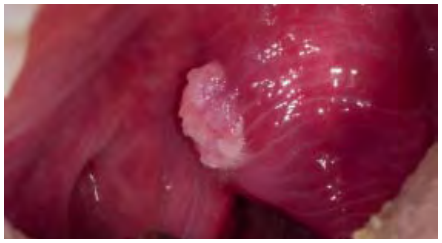


Figura 4.

Figura 5.

Figura 6.

Figura 7.

Figura 8.

XIX Congreso SECIB

Pamplona 15 -17 septiembre 2022

¡Que no se te pase!

Gustavo Ávila

Javier Bara

Vanessa Blanc

Arturo Bilbao

Urs Brodbeck

Antonio Castilla

Matteo Chiapasco

Marcelo Clermont

Berta Cortés

Rubén Davó

Antonio España

Pablo Galindo

Amaia Garatea

Joaquin Garatea

Berta García

Miguel Á. González

Víctor Henarejos

Juanjo Iturralde

Marcel Martín

Ramón Martínez

Katia Merino

Lara Moreno

Jason Motta

Adalberto Mosqueda

María Pagola

David Peñarrocha

Carmen Pomares

Ramón Ramos

Xavier Rodríguez

Mickael Samama

Julio Suay

Daniel Torres

Leonardo Trombelli

Xavier Vela

David Viñal

SECIB

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA BUCAL

www.secibonline.com

Secretaría Técnica

Grupo Meraki- Eventos con alma
c/ Bruc, 28, 2º - 08010 Barcelona
Tel. 607 499 365
congreso@secibonline.com

COVID-19 DISPARA EL BRUXISMO EN EL MUNDO

Dr. Enrique Jadad
Especialista en Rehabilitación Oral, investigador y conferencista con práctica privada en Barranquilla (Colombia)

Desde hace varios meses, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que por cuenta de la pandemia de COVID-19 y el confinamiento, sumado a esto el aislamiento como el distanciamiento social, se han venido presentado una serie de problemas relacionados con la salud física como mental en la población del mundo entero. Algunas de estos desórdenes o alteraciones de la salud son el incremento exponencial del estrés, ansiedad y depresión, mientras que otras personas reportan desórdenes de sueño, ronquidos y bruxismo, entre otras. Estar expuestos a periodos prolongados de estrés tiene repercusiones directas en la boca.

Una señal que refleja de manera clara todo lo que ha sido provocado desde que comenzó la pandemia en marzo de 2020 se encuentra en los dientes, una nueva epidemia se extiende por todo el planeta y se refleja en la dentadura, nos referimos al Bruxismo.

El grave y prolongado confinamiento aparte de la estela de efectos colaterales relacionados con el coronavirus ha generado evidentes secuelas en cientos de miles de personas de todo el orbe. Mucha literatura ha reportado graves problemas psicológicos como producto de la ansiedad propia de vivir en medio de una pandemia como la que hemos experimentado desde hace casi 2 años. La incertidumbre y el miedo a contagiarse, a la muerte, a los problemas físicos derivados de estar tanto tiempo sin salir de casa y temas como el teletrabajo desde casa, los millones de casos de descalabros económicos, empresas quebradas, problemas económicos por doquier, entre otros muchos detonantes de estrés emocional y físico.

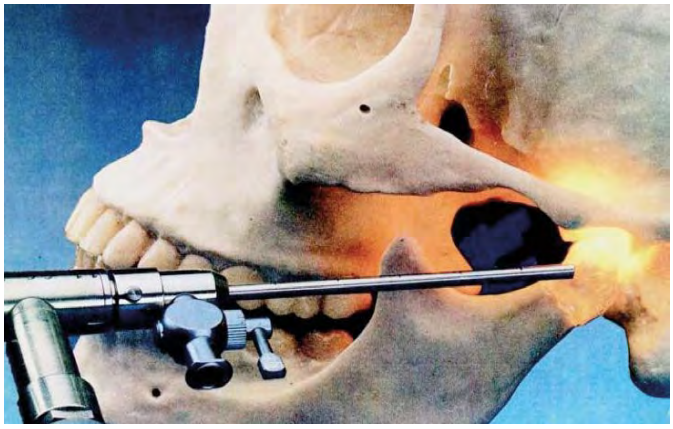
A raíz de la crisis en el campo de la salud y la economía global, se han presentado innumerables muchos trastornos de salud, entre ellos el apretamiento de la mandíbula, también conocido como bruxismo. Está de más decir que la pandemia de COVID-19 y el distanciamiento social que se ha usado como medida preventiva han tenido impacto significativo en la salud física y mental, una consecuencia de todo esto y que está cobrando mucha importancia como protagonismo es el bruxismo. El bruxismo es una parafunción musculo mandibular repetitiva, considerada como un hábito dañino y hasta destructivo para el sistema estomatognático, del cual su etiología aún es incierta, sin embargo, numerosos autores lo asocian a episodios de estrés.

Esta entidad llamada bruxismo se caracteriza por el apretamiento y/o rechinamiento compulsivo de los dientes puede ocurrir durante el día de forma seminconsciente, se le conoce como bruxismo de vigilia, o presentarse durante la noche de forma

inconsciente e involuntaria, a este se le conoce como bruxismo del sueño. Al bruxismo se le considera como la parafunción que ocasiona mayor deterioro del sistema estomatognático y se asocia a procesos como el desgaste de órganos dentarios, lesión del tejido periodontal, limitación de la apertura bucal, alteración de la articulación temporomandibular, hipertrofia de los músculos masticatorios, cefalea, dolor de cuello, de oídos, entre otros.

La ansiedad provocada por el miedo al coronavirus y a la COVID-19 ha generado que muchas personas aprieten y rechinen los dientes de manera inconsciente, lo que ha causado daños importantes en la dentición. Esta patología también guarda una relación directa con el cambio del lugar de trabajo de muchas personas, la pandemia obligó a realizar cambios drásticos y a implementar el teletrabajo, esto puede generar la adopción de malos hábitos y posturas que terminan por afectar la articulación temporomandibular y ocasionar bruxismo como otros desórdenes asociados al sistema masticatorio. Confinamiento, trabajo en casa, violación de horarios y falta de privacidad, entre otras causas, generan un ambiente difícil de afrontar para muchas personas, desencadenando reacciones patológicas.

Los pacientes con altos niveles de estrés tienen casi seis veces más probabilidades de presentar este padecimiento. La primera gran voz de alarma la expusimos en una entrevista que dimos al New York Times en septiembre de 2020, en este espacio radial tan importante hablé con mi propia experiencia acerca de la situación de los dentistas en el mundo que vivimos momentos difíciles, y aun los estamos viviendo, comenté en esa entrevista sobre la gran cantidad de consultas de personas con problemas a nivel muscular, bruxismo, dolor orofacial y hasta fractura de piezas dentales.



Esto se trata de una situación que, aunque no se cuenta con cifras oficiales que puedan dar cuenta de esta problemática, hablamos de miles de pacientes desde el inicio del confinamiento y que aún continúan e incluso se ha agravado con la desescalada de la pandemia. Desde el comienzo de esta pesadilla llamada COVID-19, con el confinamiento y las medidas de distanciamiento social firmemente arraigadas, he notado que increíblemente en estos dos años he visto más fracturas de dientes que en los últimos cinco años.

Los casos de bruxismo se han multiplicado y el crecimiento es claro. No podemos hablar de cifras o porcentajes de este incremento inusitado de Bruxismo, lo que si es cierto es que en las consultas de los especialistas en prostodoncia y cirugía maxilofacial se percibe claramente. El SARS-CoV-2, la COVID-19 y el confinamiento han generado muchísimo miedo y ansiedad, mucha gente lo ha visto reflejado a través de estos problemas en los dientes. Es claro que varias de las razones para que estas dolencias se hayan disparado están relacionadas con este miedo al virus, la incertidumbre por el futuro y los problemas para poder liberar toda esa energía en una situación de tensión como la actual, pero también afectan otros aspectos.

El teletrabajo, por ejemplo, ha generado que descuidemos las posturas, esto afecta de manera directa al sistema humano y obviamente genera un estado de tensión casi permanente. Las malas posturas afectan a los nervios cervicales, así como a los músculos de los hombros, todas estas estructuras se encuentran íntimamente ligadas o relacionadas con la ATM, recordemos que esta estructura anatómica es la que conecta la mandíbula con el cráneo.

Esa tensión debemos eliminarla de alguna forma, y es por esto por lo que los seres humanos nos vemos obligados a liberarla por la noche, cuando nuestro sistema se relaja, pero el problema es cuando lo hacemos con los dientes apretados, rechinamiento y con la mandíbula contracturada. Este proceso lesivo continúa durante semanas y si finalmente no conseguimos cambiar nuestros hábitos podemos llegar a fracturar los dientes. Pensemos que nuestros dientes son las estructuras más duras de nuestro organismo y si apretamos unos contra otros de forma constante es muy probable que se puedan llegar a generar fracturas. Son muchos los líderes de opinión y reconocidos autores los que han confirmado este aumento de casos de bruxismo, a esto debemos sumarle el aumento de casos en menores.

Se notó una subida nada más terminar el estado de alarma, cuando tuvimos que atender a muchos pacientes que presentaban problemas relacionados con estas dolencias. Los principales síntomas con los que se presentaban los pacientes son dolores en los músculos principalmente maseteros y temporales, y en muchos pacientes se evidencia el dolor cervical, esternocleidomastoideos y musculatura de cuello como de la espalda alta. Podemos citar otros síntomas, especialmente aquellos cercanos a la zona del oído, así como sonidos y chasquidos que no estaban presentes anteriormente en estos pacientes.

Otras señales de estos trastornos temporomandibulares que pueden alertar sobre este problema son los dolores de cabeza, limitaciones musculares al abrir la boca, sensibilidad dental o dolor facial. Todo esto puede llevar a estas personas a vivir estas malas experiencias como puede ser la fractura de las piezas dentales. Nosotros como odontólogos debemos aconsejar a nuestros pacientes sobre cómo evitar estar entre los afectados por esta otra epidemia llamada bruxismo. Es muy importante pedir a los pacientes que evalúen si están apretando o si sienten presión, nosotros debemos concientizar a nuestros pacientes sobre la importancia de las citas control o de mantenimiento para poder implementar terapias de forma temprana.

Muy importante educar a la sociedad y explicarles a los potenciales bruxómanos que en el momento en que empiezan a rechinar sus dientes, se les debe confeccionar una férula de descarga o placa oclusal y de esta forma lograr evitar que se desgasten o incluso que se pueda fracturar alguna pieza dental. Si nuestros pacientes continúan con el teletrabajo, se debe crear un buen ambiente de trabajo donde los hombros estén alineados con las caderas y las orejas con los hombros, mantenerse en movimiento, aprovechar cualquier espacio para el descanso corporal y visual, tratar de estirar las piernas y liberar la tensión. Otro tema de cuidado es el uso de pantallas, el tiempo que pasamos frente al computador, los celulares, tabletas o consolas de videojuegos, esto genera cansancio visual que está ampliamente relacionado con el tema del bruxismo.

Un libro desconocido: "Afecciones de la boca y de los dientes", de Vivó Bonet

Afecciones de la boca y de los dientes, de Miguel Vivó Bonet

En el último año del siglo XIX se editó en Ciudadela de Menorca un libro escrito por Miguel Vivó Bonet, quien en la portada se nombra "Cirujano Dentista de la Facultad de Medicina de La Habana". Este libro ha pasado desapercibido a los historiadores de la odontología, así como la figura del propio autor, sin embargo, el rastreo de algunas publicaciones locales nos permite una ubicación temporal y residencial de Vivó.

Por su esquela mortuoria –véase más adelante-, impresa a la edad de 78, sabemos que había nacido en 1855, y por un suelto, asimismo de prensa local, que regresaba a su patria en 1903 a edad bien madura, 48 años, seguramente a consecuencia de la independencia de Cuba que como república había nacido el 20 de mayo de 1902 con la toma de posesión de su primer presidente, Tomás Estrada Palma. Parece seguro que Vivó Bonet retornara con una consolidada experiencia profesional.

El título de "Cirujano-Dentista" lo había logrado allá en la Facultad de Medicina de la capital cubana. Existía dicho título en España desde que fuera creado por Real Decreto de 4 de junio de 1875[1], pero, como dice Álvarez Valls, *El 24 de febrero de ese mismo año 1880 es cuando se pone en vigor el decreto dictado en la Metrópoli el 4 de junio de 1875 (pasaron 5 años para que llegara la ley desde España a Cuba)*[2]… Al igual que en España, los nuevos títulos de "Cirujano Dentista" se obtendrían en la Facultad de Medicina oficial, lo cual no era óbice para que se abrieran colegios o academias particulares para seguir los estudios odontológicos que no proporcionaba el Estado, tal fue el caso habanero de la "Academia de Cirujía Dental", popularmente "Academia Villarraza", que comenzó a funcionar en 1879, el mismo año, a 12 de enero, en que

AUTOR:

Javier Sanz
Académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina de España
Magister en Bioética Clínica (UCM)
Profesor de "Historia de la Odontología y Bioética" (UCM)

el Capitán General de la isla concedió el permiso a los doctores Francisco J. Cancio y Francisco Piar para abrir la "Academia de Cirugía Dental", a su vez conocida como "Academia de Cancio"; después se abrirían otras como el "Real Colegio de Cirugía Dental de La Habana", la academia titulada "El Progreso" o el "Colegio Dental de La Habana" del, nacido, español (Pancorbo, Burgos, 1854) Ignacio Rojas Quintana[3].

La "Academia de Cirugía Dental" venía funcionando desde algunos meses anteriores a la orden y llegó a contar con una publicación del ramo, "Revista Dental" que fue dirigida por Florencio J. Cancio, participando también en la docencia dentistas tan destacados como Federico Poey. En ella se formaría Miguel Vivó Bonet, toda vez que a Cancio, "Fundador y director propietario del Colegio Dental de Cirujanos Dentistas de La Habana" -así consta textualmente- dedica su obra este autor: "de cuyos beneficios ha disfrutado el que hoy tiene el honor de ofrecerle este humilde trabajo, como testimonio de afecto y agradecimiento".

Retornó a su país en 1903, procedente de La Habana tras larga estancia y desde allí asistió en calidad de "congresista", por ejemplo, al III Congreso Dental Español[4], celebrado en la vecina capital de la ínsula de Mallorca durante los días 28 de julio a 1 de agosto de 1905[5]. Sin embargo, no volvemos a encontrarle en congresos posteriores, si bien se celebraron en la península.

Una noticia del periódico mahonés "El Grano de Arena" de 8 de agosto de dicho año de 1903 nos confirma todo lo anterior, incluida su larga residencia en La Habana, asegurando la patria chica de Vivó y Bonet, cuando llega a la isla de Menorca ese año:

> *En el vapor-correo del jueves llegó a Ciudadela el hijo de aquella ciudad, D. Miguel Vivó Bonet, cirujano dentista de la Facultad de Medicina de La Habana, en donde tenía su residencia desde hace muchos años. El Sr. Vivó es autor de un interesante libro, impreso en Ciudadela el año 1900, en la imprenta de D. Salvador Fábregues, intitulado "Afecciones de la boca y los dientes, su etiología y tratamiento".*
>
> *Dicha obrita consta de 380 páginas, y es de suma utilidad*[6].

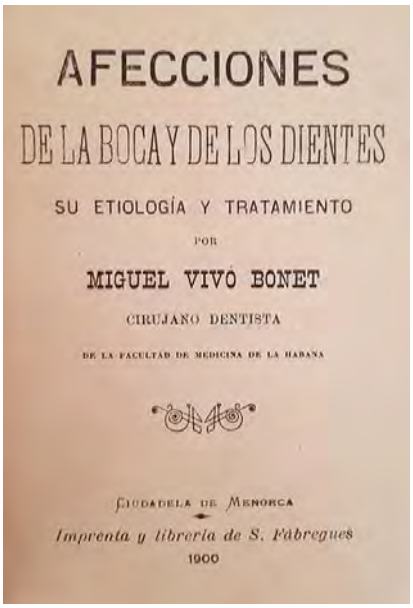
Dos años después, una profesión de votos en la iglesia de Nª. Sª. del Carmen, en Mahón, de la religiosa carmelita "Hermana Teresa de Santa Leocadia", nos dice del apadrinamiento de Vivó Bonet y de su esposa, Dª. Gertrudis Méndez[7]. No pocas fueron sus participaciones de esta índole en lo sucesivo, en general religiosas, de lo que da cuenta la prensa menorquina en algunos números posteriores. Incluso tras su fallecimiento se celebraría una misa por el alma de este "celador que fué del Apostolado[8]".

El 6 de mayo de 1910 aparece en prensa local de Mahón da la noticia siguiente: *Muy en breve el Cirujano dentista D. Miguel Vivó y Bonet abrirá su gabinete, que actualmente está decorando é instalando al efecto*[9]. Tan largo periodo desde que llegara de Cuba pudiera obedecer al buen capital que traería del otro lado del océano, aunque también esta noticia pudiera hablar, más improbable parece, de un nuevo gabinete mientras el septenio anterior hubiera trabajado en otra clínica.

Y en este su gabinete debió trabajar hasta la fecha de su fallecimiento, acaecido en Ciudadela el 8 de enero de 1931, "a la edad de 76 años" en la que se le cita como "Odontólogo". Le sobreviviría su esposa[10]. Nada sabemos a ciencia cierta de estas dos últimas décadas de su postrera vida.

El libro "Afecciones de la boca y de los dientes. Su etiología y tratamiento".

En Ciudadela, imprenta y librería de S. Fábregas, se tiró en 1900 este libro de casi cuatrocientas páginas y carácter práctico, antes que nada, ordenado por padecimientos que ocurren en el territorio bucal, con su muy detallado remedio farmacológico para cada uno de ellos al final del capítulo y rematado con sus siglas "M.V." En él, grosso modo, se van exponiendo, no con gran orden, las afecciones de la mucosa y las de los dientes en lo que podemos llamar dos grandes apartados y son los siguientes:


AFECCIONES

DE LA BOCA Y DE LOS DIENTES

SU ETIOLOGÍA Y TRATAMIENTO

POR

MIGUEL VIVÓ BONET

CIRUJANO DENTISTA

DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA HABANA

CIUDADELA DE MENORCA

Imprenta y librería de S. Fábregues

1900

El primer gran apartado corresponde a las enfermedades gingivales (anemia gingival, atonía, gingivitis –hasta en nueve variedades-), estomatitis –de siete formas-, quemaduras de la mucosa, escorbuto, épulis, gangrena de la boca o noma, neuralgia facial y fetidez de aliento.

El segundo, se ocupa de las enfermedades de los dientes y así comienza con las anomalías de la arcada dentaria, clasificación de los dientes, anomalías de los dientes, atrofia dentaria, hipertrofia o tumores de los dientes, sarro o tártaro, infiltración mucosa en el esmalte de los dientes, erosión dentaria, denudación dentaria, abrasión dentaria, caries dentaria, caries de primer periodo, caries de

segundo periodo, caries de tercer periodo, caries de cuarto periodo, pulpitis, osificación de la pulpa dentaria, vegetaciones fungosas, necrosis dentaria, fracturas dentarias, periodontitis, absceso alveolar, fístula alveolar, accidentes sucesivos a la extracción, dolor sucesivo a la extracción, hemorragias, síncope, epilepsia, dislaceración gingival, luxación de los dientes, fractura de los dientes, fracturas alveolares, inflamación de la mucosa del seno maxilar, absceso del seno maxilar, fístula del seno maxilar, caries de los maxilares, necrosis de los maxilares, necrosis fosfórica de los maxilares, odontalgia, luxación de la mandíbula inferior, fractura del maxilar inferior, constricción de las mandíbulas, higiene de la boca, dientes de leche, caducos o temporales, dientes permanentes, elixires dentífricos, polvos dentífricos, jabones dentífricos, opiatas dentífricas.

Cierra el libro un índice con cada uno de estos apartados para rápida localización de los mismos.

Como se ve, no obedece la composición del libro a una ordenada estructuración siquiera mínima, en la cual anteceda la descripción y función de los dientes a la patología de los mismos sino al revés. Estamos, pues, ante una exposición de temas odontológicos de índole práctica en su mayoría que sigue un sencillo esquema: descripción de la enfermedad, etiología y tratamiento.

Debe hablarse, pues, de un libro destinado a prácticos dentales antes que a estudiantes, y aquellos no son sino los que el autor cree que van a ser receptores de padecimientos como los que él ha tenido en su consulta, de ahí que tantas veces aporte su experiencia concreta. Este esquema mencionado dota al libro de un sentido muy práctico, insistimos, pues primero describe la enfermedad, para asegurarse el lector ante qué cuadro se encuentra, y después pasa a exponer la etiología pues sólo conociendo ésta, o al menos principalmente, podrá instaurarse el tratamiento adecuado. No es por ello que deje fuera aspectos de prevención de varias enfermedades, incluso llega a lamentarse cómo en algunos países -España entre los cuales- esté tan abandonada la tan rentable higiene bucodental: *Es de lamentar que en España, Francia y otros países civilizados no se observe tan plausible higiene con el mismo vigor, y no se presenciaría con tanta frecuencia el triste caso de caballeros educados y bien portados que exhiben, sin embargo, sus dientes negros y sarrosos*[11], manifestando mayor preocupación por la desatención de los padres a los hijos en este asunto con el pretexto de que los dientes temporales se han de perder[12]. En definitiva, dirá, *La higiene de la boca se impone desde el nacimiento hasta la muerte*[13], no obstante, sentenciará más adelante, *La boca es la puerta principal por donde entran la vida y la muerte*[14].

Vivó Bonet en cuanto que cirujano-dentista delimita cuáles son sus competencias y cuáles las del médico en determinados padecimientos, en este último caso en situaciones que aunque se manifiestan en la boca son de "carácter general" como en la epilepsia, que se puede manifestar en el gabinete, aunque en algunos casos, vg. la "atonía gingival, hace recomendaciones generales como *una alimentación nutritiva, los tónicos y los paseos al aire libre*[15]. Asimismo expone en algún caso su propia experiencia, derivada de la observación de ciertos pacientes como los tres casos de abrasión dentaria por él tratados[16].

¿Quiénes fueron los referentes de Vivó y Bonet en este tratado? Incrustados oportunamente en el texto van quedando los nombres que avalan las propuestas del autor, si bien no se informa de cada uno de los libros en que Vivó halló la referencia que da soporte a su obra, es decir, no consta en esta obra bibliografía alguna. No menos de cincuenta son los autores, desde Hipócrates en lo más remoto, de preferencia franceses, ingleses y norteamericanos, en realidad los más pujantes de este tiempo. Viau, Magitot, Galippe, Harris, Miller, Younger, Riggs, Thomas o Witzel a buen seguro formaban parte de las bibliotecas académicas o particulares de la isla que se nutrían de cuantas novedades iban llegando especialmente por la proximidad estadounidense, pues no conviene olvidar lo que dejara escrito el erudito Martínez Sánchez en 1887 en su "Arte del Dentista": *En la Isla de Cuba y sobre todo en su capital (Habana) está hoy la profesión tan adelantada, que después de los Estados Unidos no hay país en el mundo, en que la generalidad de los dentistas sean profesores tan instruidos, tan inteligentes operadores y tan hábiles mecánicos*. Tan privilegiada posición se debía a que los dentistas visitaban a cada instante los centros de enseñanza norteamericanos siguiendo después sus métodos y sus obras, de ahí que no se encontrara *diferencia alguna entre el trabajo de un dentista hábil de la Habana y otro de los Estados Unidos*[17].

Notas

1. *Gaceta de Madrid*, nº, 150, 640, 5 de junio de 1875.
2. Álvarez Valls, L. P*or los senderos de la docencia estomatológica en Cuba*. Ciudad de la Habana, Editorial Científico-Técnica, pág. 73.
3. Sanz, J. *Diccionario histórico de Dentistas españoles*. Madrid, Accción Médica S.A., 2001, 58-59.
4. Aguilar, F. *Actas del III Congreso Dental Español*. Madrid, Imp. y Lit. de J. Palacios, 1906, pág. XXI.
5. Sanz, J. *Los Congresos Nacionales de Odontología y Estomatología en España*. Madrid, GlaxoSmithKline, págs. 11-12.
6. *El Grano de Arena. Periódico bisemanal consagrado al Corazón de Jesús*, nº. 631, 8 de agosto de 1903, pág. 2.
7. Ídem., nº. 870, 25 de noviembre de 1905, pág. 2.
8. *El Propagador de la devoción al Corazón de Jesús*, 376, febrero, 1931, pág. 8.
9. *El bien público*, nº. 11107, 6 de mayo de 1910, pág. 3.
10. *El Iris. Diario católico*, nº. 5315, 14 de enero de 1931, pág. 2. En este número se incluye la esquela mortuoria en la que se habla de "demás familia", no citándose descendencia alguna como suele ser tradición.
11. *Afecciones de la boca y de los dientes...*, pág. 349.
12. Ídem., pág. 367.
13. Ídem., pág. 349.
14. Ídem., pág. 366.
15. Ídem., pág. 16.
16. Ídem., págs. 190-196.
17. Martínez Sánchez, J. *Arte del Dentista*. Barcelona, José Serra Editor, 1887, pág. 296.

Lactoflora®

salud bucodental

SABOR MENTA

¿Problemas dentales y de encías? ¿Mal aliento?

CN: 180654.3

Triple Efecto

L. brevis CECT 7480 , L. plantarum CECT 7481 y Pediococcus acidilactici CECT 8633[1-2]

Efecto bactericida frente caries, candidiasis, gingivitis y halitosis

Efecto protector de la dentina y las encías

Efecto restaurador de la microbiota oral

Documentación dirigida exclusivamente a profesionales sanitarios

• Sin gluten • Sin lactosa

Recomendado por: adilac

www.lactoflora.es

STADA

Our Mission - Your Health

(1) Bosch M, Nart J, Sergi Audivert, Bonachera MA, Santos-Alemany A, Fuentes MC, [illegible] isolation and characterization of probiotic strains for improving oral health. Arch Oral Biol 2012; 57: 539-549.
(2) Montero E, Iniesta M, Rodrigo M, et al. Clinical and microbiological effects of the adjunctive use of probiotics in the treatment of gingivitis: A randomized controlled clinical trial. J Clin Periodontol. 2017;44:708–716.

Pintura moderna ¿cómo podemos definirla? Parte II
El realismo en la pintura moderna

Juan Alió Sanz
Profesor Titular Ortodoncia
Universidad Complutense de Madrid
Artista pintor

En mi anterior artículo *(Odontólogos de hoy. Vol 10, No 50. Noviembre-diciembre 2021. Dental Tribune. 23 enero 2022)* comentaba las dos características esenciales que definen a la pintura moderna y que, unidas o independientes, confieren una identidad.

Por un lado, lo moderno se identifica con la técnica utilizada, es decir, la técnica nos proporciona una determinada forma de expresión. La segunda característica es el tema que se expone y se transmite. En relación con esta segunda característica, podemos decir que cuando representamos paisajes, bodegones, marinas…etc. estamos en un mundo académico y clásico. Si pretendemos que nuestra pintura sea calificada como "moderna" tenemos que representar y expresar algo de la sociedad actual, algo que identifique la obra de forma indiscutible como actual.

Para entender bien este concepto podemos comparar dos obras de dos artistas que, prácticamente fueron coetáneos. Por un lado, Adolphe Bouguereau y su obra *"Dante y Virgilio en el infierno"* y por otro lado, a Vincent Van Gogh en *"Los comedores de patatas"*. El primero representa el más puro académico en una representación clásica. El segundo representa una imagen de la sociedad en la que vivía el propio artista. En realidad, el arte moderno fue una innovación del arte tradicional buscando una ruptura de las limitaciones que imponía el arte clásico, el arte académico puro.

La evolución natural del denominado arte moderno fue hacia la abstracción (Ver artículo: *Juan Alió. Plaza abierta Magazine. "El arte abstracto, una evolución hacia el sentimiento" 2 de febrero 2021*).

Sin embargo, existen movimientos en el más puro "realismo" que están definidos como arte moderno precisamente por el tema que tratan y que se alejan de esta evolución natural hacia la abstracción.

En este contexto, podemos decir que existen tres movimientos que representan en toda su expresión el desarrollo del arte moderno y que están definidos por el realismo sin caer en el academicismo.

Adolphe Bouguereau. "Dante y Virgilio en el infierno".(1850).

Vincent Van Goth. "Los Comedores de patatas". (1885).

Uno de ellos es el SURREALISMO. Movimiento que nació en París tras la I Guerra Mundial y que es un movimiento artístico plástico y literario. Sus representantes más importantes fueron Max Ernst, Salvador Dalí, René Magritte, Joan Miró, Paul Delvaux, Frida Kahlo, Jean Arp, Leonor Fini, Alberto Giacmetti, Vito Campanella, entre otros. Lo que el surrealismo pretendía era romper los límites de la razón en lo que se refiere a la expresión artística. Se trata de realizar una pintura realista saliendo de los cánones de la realidad visual y adentrándose en la realidad onírica, emocional o sencillamente intrínsecamente sensorial.

En realidad, el Surrealismo nació con el escritor francés André Bretón el cual definía este movimiento como *"Automatismo psíquico en su estado puro, por el cual uno se propone expresarse verbalmente, mediante la palabra escrita o de cualquier otra manera, lo que realmente ocurre con el pensamiento."*

En España, los dos representantes principales de este movimiento fueron Salvador Dalí y Joan Miró. El primero, con una técnica perfecta, representa la realidad particular sentida por el propio artista. Joan Miró, con una técnica más prístina, casi infantil, se acerca al mundo onírico rompiendo los moldes de la representación real.

En el cuadro "Relojes Blandos" (Dalí, 1931) observamos cuatros relojes en un marco desértico, tres de ellos derretidos por el calor o el tiempo y el cuarto, no derretido pero lleno de hormigas. Este cuadro puede tener una gran carga simbólica que, el propio autor desdeñaba.

Salvador Dalí. "Relojes Blandos" (1934).

En la obra de Miró se adivinan figuras y composiciones, pero no dejan de ser interpretaciones del espectador. En sus obras se siguen unos parámetros únicos y extremadamente personales.

En la obra *"Escalera Cruza el Azul en Rueda de Fuego"* podemos adivinar la escalera y el fuego, pero el artista nos deja libertad para que en nuestra mente se forme otra imagen, personal y única. Es un exponente de lo que he venido en llamar la *"pintura liberal"* en contraposición con la *"pintura dictatorial"* en la cual, el artista nos obliga a ver lo que él ha representado, sin ningún tipo de margen a nuestra propia iniciativa (Ver artículo: *Juan Alió. Plaza abierta Magazine. "El arte abstracto, una evolución hacia el sentimiento" 2 de febrero 2021*).

Joan Miró. "Escalera Cruza el Azul en Rueda de Fuego" (1953).

Profundizando en el mundo de los sueños, Max Ernst expresó en sus obras en mundo extradimensional que caracteriza al espacio onírico. Esta intención extradimensional la vemos perfectamente reflejada en su obra *"En la reunión de amigos".*

Una obra onírica donde las haya. Un entorno nocturno puro junto con la montaña hielo del fondo izquierda y el teatro con la mesa del comensal en la parte inferior. Los amigos de distinto tamaño y en situaciones absurdas.

Otro gran representante del surrealismo es René Magritte, pero, en este caso, lo que el artista nos trasmite no es una representación de los sueños sino más bien una realidad virtual que, por absurda, solo puede existir en nuestra propia imagi-

Max Ernst "La reunión de amigos" (1922).

nación. Magritte lo que pretendía, y sin duda consiguió, fue la manipulación de la imagen cotidiana llevándola al absurdo y cargada de ironía. En la obra *"Los amantes"* (1928) Magritte nos expone la contradicción absoluta en una pareja de amantes que se están besando, pero con el obstáculo evidente de algo (las capuchas) que les impide el beso. Obra cargada de ironía y contradicción.

René Magritte. "Los amantres" (1928).

Otro movimiento artístico que representa la realidad, esta vez a partir de conjuntos nuevos es el ORFISMO O CUBISMO ORFICO. Dentro de este movimiento artístico, definido por Apollinaire en 1913, podemos encontrar a autores como Fernand Léger, Francis Picabia, Marcel Duchamp y, sobre todo, al matrimonio Delaunay, Sonia y Robert. En realidad, este movimiento intenta crear una realidad, a veces muy escondida, a partir de elementos nuevos, originales del propio artista.

En el cuadro *"Torre Eiffel"* (1912) Robert Delaunay nos muestra la realidad de una torre Eiffel prácticamente derrumbada, destruida, fragmentada. La representación de la torre juega con yuxtaposición de diferentes perspectivas, puntos de fuga inverosímiles, dando la apariencia de una visión extraña y alucinada.

Robert Delaunay. Torre Eiffel (1910).

En palabras del propio Delaunay en el Orfismo *"las relaciones cromáticas se utilizaban como elementos constructivos autónomos y eran la base de una pintura que había dejado de ser imitativa"*. Asimismo continuaba, *"Los colores expresan juegos, modulaciones, ritmos y equilibrios, fugas, honduras, oscilaciones, acordes, unión monumental, es decir: orden"* .

Francis Picabia también desarrolló este movimiento, aunque luego fue explorando otras corrientes. En *"La mujer de las cerrillas II"* vemos una representación personal del Orfismo. La obra nos representa una figura humana femenina pero elaborada con estructuras y conjuntos personales.

Francis Picabia. "La mujer de cerillas II" (1924).

Andrew Wieth. "El mundo de Cristina" (1948).

Dentro de los movimientos que podemos llamar realistas de la pintura moderna, tenemos que citar al denominado REALISMO AMERICANO del que un representante máximo es Andrew Wieth. En la obra de Wieth se expresa el realismo con un tinte moderno, actual y con una técnica muy depurada. En la obra *"El mundo de Cristina"* (1948) vemos la imagen de una vecina suya aquejada de una enfermedad desconocida tirada sobre la hierba intentando llegar a su casa, la cual está bastante alejada. La imagen débil de la protagonista de la obra nos trasmite la propia limitación humana ante los imponderables que, en este caso, es la propia enfermedad. Cristina tiene un vestido rosa que nos refleja la propia debilidad, con unas extremidades delgadas y débiles. El

Andrew Hopper. "Noctámbulos" (1948).

Juan Alió. La cumbre (2002).

entorno trasmite soledad y angustia. Tal vez, esta obra sea una representación de nuestra propia debilidad frente al entorno que nos rodea y que, en muchos sentidos, el ser humano se cree que puede llegar a dominar.

Dentro de este movimiento de Realismo Americano, tenemos un representante primordial que es Andrew Hopper, el cual refleja en sus obras la propia soledad de la sociedad estadounidense.

En *"Noctámbunos"* aparece una imagen de un bar en una noche solitaria. En el exterior del establecimiento, la noche impregna todo el entorno con la soledad absoluta de la calle desierta. En el interior del bar, los personajes aparecen también cargados de soledad. No hay intercambio de palabras ni miradas. Ni tan siquiera la pareja del fondo parece tener alguna conversación entre ellos. Ambos miran al frente de forma directa y ausente del entorno. Lo que Hopper trasmite al espectador es la angustia de la soledad, en una sociedad actual que parece comunicativa y solidaria pero que no es más que un reflejo completamente equivoco, irreal.

Hace ya unos años desarrollé una serie denominada *"Figuración imaginativa"* en la cual intentaba plasmar de una forma intuitiva, pero con querencia realista, una serie de sueños que me invadían con cierta frecuencia. En el cuadro *"la cumbre"* se refleja una cumbre montañosa en la cual, en su cima, reina un castillo en parte derruido. Esta cumbre queda envuelta y amenazada por una serie de tentáculos indefinidos y misteriosos que la embargan y la van constriñendo. En la parte inferior del cuadro se observa como esa amenaza ya ha tenido su resultado destructivo, dejando que un color indefinido malva-rojizo transforme la belleza de la propia montaña. La parte superior de la cumbre no es capaz de adivinar la tremenda amenaza que se ciñe sobre ella.

FOTOLANDIA dental
by casanovafoto

Kits para fotografía dental pensados para adaptarse a todas las necesidades.

Fácil manejo, incluso sin conocimientos de fotografía.

Servicio **Ready To Use** de regalo

- Preconfiguración del equipo* con tres modos de disparo para fotografía dental en clínica: **INTRAORAL – EXTRAORAL – CIRUGÍA**
- Configuración personalizable según las necesidades concretas de cada usuario.

*Configuración limitada a las posibilidades técnicas de cada equipo.

Packs de servicio posventa a tu medida

Pack de servicio Fotolandia PREMIUM

- **Atención telefónica/videollamada** para asistencia técnica.
- **10% de descuento en productos y accesorios** para fotografía dental de las marcas Nichrominox, Fotodental y Smile Line Flexipalette.*
- Aviso y asesoramiento para la **actualización de firmware.**
- **60 min. de formación online** anual para refrescar conceptos y protocolos, así como la posibilidad de solucionar dudas generales con la valoración de fotos realizadas.
- **Gestión de reparaciones con el SAT**: presupuesto sin cargo y retorno de material sin gastos de envío.
- **Equipo de substitución** equivalente durante reparaciones.
- **Revisión anual del equipo**, funciones y programación. Limpieza de sensor incluida.

Pack de servicio Fotolandia TOP

- **Atención telefónica/videollamada** para asistencia técnica.
- **10% de descuento en productos y accesorios** para fotografía dental de las marcas Nichrominox, Fotodental y Smile Line Flexipalette.*
- Aviso y asesoramiento para la **actualización de firmware.**

*Descuento válido al contratar uno de los Packs de servicio Fotolandia y susceptible de ser modificado sin previo aviso.

Consulta nuestra amplísima gama de espejos y todo tipo de accesorios para fotografía odontológica.

Ronda Universitat, 35. BCN - Vandergoten, 8. MAD - T. 93 330 51 62 - fotolandia@casanovafoto.com - www.casanovafoto.com/fotolandia

EL CATECISMO COMO MÉTODO DE ODONTOLOGÍA SOCIAL Y SANITARIA. EL CATECISMO DE MARTINEZ CASTRILLO

Ángel-Miguel González Sanz.
EXPDI UCM/URJC. Doctor en Medicina y Odontología (UCM).

"Hay una Medicina que, en rigor, no cura, pero que hace más que curar, porque preserva. Esta Medicina es la Higiene. Medicina salvadora, cuya vulgarización es mi deber, cuya trascendencia es inmensa, y cuyos progresos son la medida del bienestar del individuo, y de la prosperidad y cultura de los pueblos. La Higiene (bien lo sabéis) no es la Física, ni la Química, ni la Historia natural, ni la Fisiología, ni la Patología, ni la Moral, ni la Economía política, ni la Administración; PERO ES TODO ESTO, Y ALGO MÁS QUE ESTO, porque es la resultante de todas esas ciencias aplicadas á la conservación y al mejoramiento de los individuos y de los pueblos".

Dr. D. Pedro Felipe Monlau, Madrid, 1868.

PALABRAS CLAVE

Catecismo, higiene, salud publica salubrista, cirujano dentista, carabineros españoles, higiene, salubrista, dental, cirujano-dentista, siglo xix, siglo xx, carabineros. Educación.

KEYWORDS

Catechism, hygiene, public health, dentist surgeon, spanish carabinieri, hygiene, health, dental, surgeon-dentist, nineteenth century, carabinieri, education.

RESUMEN

Se define higienismo y concepto de catecismo. Se analiza y se investiga al autor y su obra con aportaciones interesantes. Se realiza una discusión introduciendo la obra similar de rochina. Conclusiones: 1) aportación novedosa de datos personales y profesionales de martínez castrillo, reconociendo su gran labor, un tanto oculta por su profesión principal de militar prestigioso y condecorado; 2) acercamiento de esta obra a los profesionales y no profesionales de la dentistería y otras profesiones sanitarias, desmenuzándola en sus partes más significativas; 3) resaltar la importancia histórica de los catecismos a finales del siglo 19 y principios del 20, e incluso la validez de su estructura actualmente; estimando la conexión y relaciones existentes entre los preceptos higiénicos y las normas de comportamiento social o moral.

SUMMARY

Hygienism and catecism concept is defined, the author and his work are analyzed and investigated with interesting inputs. A discussion is made introducing rochina's similar work. Conclusions: 1) novel contribution of personal and professional data of castrillo martinez, recognizing his great work, somewhat hidden by his main profession of prestigious and decorated military.; 2) Approaching this work to professionals and non-professionals of dentistry and other health professions, crumbling it into its most significant parts; 3) highlight the historical importance of catechisms in the late 19th and early 20th century, and even the stem of their structure today, estimating the connection and relationships between hygienic precepts and standards of social or moral behaviour.

HIGIENISMO Y CONCEPTO DE CATECISMO

Para ubicar el contexto que nos ocupa, debemos recordar que, en 1867, Robert Koch recién hacía un año que se había graduado de médico y no sería hasta 1882 que descubriría el agente causal de la tuberculosis; los trabajos de Pasteur comenzaban y la era bacteriana no se iniciaba aún. El paradigma médico predominante era el higienismo, que había surgido como un movimiento médico social en la primera mitad del siglo XIX en respuesta a las enfermedades y epidemias que se habían incrementado con el surgimiento de nuevas y más grandes ciudades. La pobreza, el hacinamiento, las pésimas condiciones de abastecimiento de agua y de disposición de excretas eran consideradas la causa inmediata de las enfermedades y epidemias; pero también los hábitos de las personas, y frente a ello se promovió un conjunto de medidas que, por una parte, trataban las enfermedades mediante nuevos establecimientos y, por otra trataban, de modificar las condiciones de salubridad de las ciudades, incluyendo el comportamiento de los ciudadanos. Las medidas higienistas fueron adoptadas entusiastamente en toda Europa, aunque se iniciaron en Inglaterra, y se intentaba difundirlas en América.[1,2,3]

Higiene, salud y educación han estado unidas desde los orígenes de la humanidad. Esta relación tan estrecha ha revestido formas e intensidades diferentes. La aparición del movimiento higienista, a mediados del siglo XIX, los cambios sociales y educativos ligados al proceso de escolarización, que tuvieron lugar en dicho siglo y en la primera mitad del siglo XX, y el estudio científico de la infancia, desarrollado en el período de entre siglos, propiciaron la creación de sociedades y nuevas profesiones o especialidades

profesionales, la proliferación de revistas, libros y folletos y la celebración de congresos, así como la aprobación de disposiciones legales sobre estos temas y la acción pública o privada (Antonio Viñao, 2010).[4,5]

Dávila define educación como la transmisión y el aprendizaje de conocimientos (tradición, cultura, técnicas, valores) en un entorno de cambio, corrección y perfeccionamiento constante. Como proceso formativo ubicado en el ámbito de las ciencias sociales, en la educación es posible advertir tres fases principales: la antropológica (sujeto a educar), la teleológica (los objetivos que se persiguen) y la metodológica (la modalidad a seguir, en este caso preguntas y respuestas). Higiene y Educación se buscan, atraen y completan. La Higiene educa, la Educación higieniza; sin Educación no hay Higiene, sin Higiene, la educación es deficiente. La Higiene persigue esencialmente la salud, la Educación tiende a poseer la verdad, ambas por su acción moral, que se llama virtud. Si el individuo es sano y bueno, los pueblos serán fuertes, adelantados, grandes y prósperos, que fortaleza, progreso, grandeza y prosperidad son los frutos con que Higiene y Educación premian a los que rinden fervoroso y racional culto (BOROBIO, 1915). Conviene no perder nunca de vista el doble uso y significado, físico-mental y espiritual-moral, de los términos salud e higiene. Es aquí, justamente en la consideración social y moral de los comportamientos y de los entornos donde se entrecruzan lo higiénico-sanitario, lo educativo y lo moral. Y en este cruce de relaciones se decide no sólo qué cuestiones o temas preocupan, sino también cómo preocupan y cómo, por tanto, deben ser tratadas, los catecismos como el de Martínez Castrillo fueron una forma. La higiene como materia de enseñanza, susceptible de ser analizada desde distintas perspectivas no obligatoriamente excluyentes. Una la entendería como mera asignatura escolar y otra, en el contexto de lo que hoy entendemos como educación permanente, daría opción a utilizar un sistema de enseñanza menos rígido, más informal y "difuso" (Alonso Marañón).[6,7,8]

La palabra catecismo es de origen griego. Procede de κατηχισμος (katekhismos) vocablo integrado por "kata", que indica una posición descendente, el verbo "ekhein" que se traduce como "sonar" o, por extensión "instruir", y el sufijo "ismos" que indica que se trata de una doctrina. Literalmente, catecismo es "resonar por debajo" aludiendo a que se trata de la imposición de una doctrina. El catecismo, en origen, es un texto propio del cristianismo donde se exponen los elementos centrales de su fe, sus tradiciones y su moral, de modo sistemático, sencillo y preciso. Cada rama del cristianismo los posee, variando según los países, pero siguiendo una misma referencia o modelo, del cual no pueden distanciarse sustancialmente. Este vocablo se refiere a un libro de conocimiento y aprendizaje elemental que consiste en la doctrina de la iglesia católica cristiana o en otras religiones que se redacta con frecuencia a modo de preguntas y respuestas. Se dice de cualquier obra escrita a las mismas características anteriores que contiene de una exposición de manera breve y concisa de algún arte o ciencia. Libro en que se contiene la explicación de la doctrina, en forma de diálogo entre el maestro y el discípulo. El Diccionario de la Real Academia, recoge esta acepción típicamente cristiana, pero a continuación amplía el abanico, para incluir, en una segunda acepción, los "otros" catecismos, que no tienen como objetivo transmitir la fe cristiana: 1). Libro de instrucción elemental que contiene la doctrina cristiana, escrito en forma de preguntas y respuestas, y 2) Obra que, redactada frecuentemente en preguntas y respuestas, contiene la exposición sucinta de alguna ciencia o arte". Pueden clasificarse en Catecismos no religiosos (catecismos reales, catecismos constitucionales, catecismos cívicos, catecismos sobre partidos políticos o. catecismos sobre grupos sociales determinados, catecismos político-religiosos q. catecismos de contenido social y costumbrista, catecismos sobre saberes útiles. Los "otros catecismos" (obras que, redactadas frecuentemente en preguntas y respuestas, contiene la exposición sucinta de alguna ciencia o arte). Resulta difícil delimitar con precisión lo que de verdad corresponde al concepto de '"catecismo", por muy sencillo que esto pudiera parecer a primera vista. Una clasificación, que, puede ser válida es la que consiste en diferenciar entre: a) Cartillas: se limitan a transmitir los contenidos indispensables para aprender a leer y, (por consecuencia) a escribir; b) Cartillas de la doctrina cristiana: incluyen los formularios de las principales oraciones y contenidos de la fe, desprovistos de explicación; c) Catecismos: ofrecen una explicación de los formularios o síntesis anteriormente referidos. Dicha explicación puede variar en extensión, destinatarios, estilo, formas, etc. [13, 14, 15, 16, 17, 18]

La catequesis, que es la enseñanza gradual enfocada desde lo simple hacia lo complejo por medio de preguntas que el catequista plantea a los catecúmenos una tras otra, con su respuesta correspondiente y explicada cada vez, tiene muchos siglos de existencia. Fue hasta no hace mucho, método preferido por la Iglesia Católica para llegar al común de los fieles. (Sánchez Torres). Libro que contiene la exposición concisa de alguna doctrina, ciencia o arte en forma de preguntas y respuestas; en particular el que contiene la explicación de la doctrina cristiana. Libro por el que se manifiesta extraordinaria preferencia y que se lee completa o parcialmente con cierta frecuencia. En cuanto al presente trabajo, coincidimos con los conceptos de Espinosa Martínez, de educación como la transmisión y el aprendizaje de conocimientos (tradición, cultura, técnicas, valores) en un entorno de cambio, corrección y perfeccionamiento constante. Como proceso formativo ubicado en el ámbito de las ciencias sociales, en la educación es posible advertir tres fases principales: la antropológica (sujeto a educar), la teleológica (los objetivos que se persiguen) y la metodológica (la modalidad a seguir, en este caso preguntas y respuestas). La catequesis, que es la enseñanza gradual enfocada desde lo simple hacia lo complejo por medio de preguntas que el catequista plantea a los catecúmenos

una tras otra, con su respuesta correspondiente y explicada cada vez, tiene muchos siglos de existencia (Académico Juan Mendoza Vega, Catecismo de Ética Médica). [8, 9, 10, 11, 12, 13]

Entre los textos revisado queremos destacar los siguientes catecismos:1) Catecismo Higiénico para los niños de Vicente Diéz Canseco, Médico Titular de la Ciudad de León, aprobado por el Gobierno de S.M. como obra de texto (León 1863, Segunda Edición corregida); 2) Catecismo Higiénico de la Infancia; la Salud de los Niños, de Elías Fernández Frías (Santiago de Chile 1885); 3) Catecismo de Higiene y Economía Domésticas precedido de unas nociones de Fisiología para Uso de las Escuelas de Niñas, que puede también servir para las aspirantes al título de Maestras de primera Enseñanza de Antonio Álvarez Carretero (Burgos 1879, tercera edición de 1889). 4) Dª Mariana Álvarez Bollo Carretero (Zamora 1866- Madrid1946), que fue una pedagoga y escritora española es autora de Catecismo de Higiene y Economía Doméstica de D.A.A.C. que tuvo gran difusión a finales del Siglo XIX y principios del XX; 5) Catecismo de Higiene de Sebastían Lorente. En el año 1867 se publicó en Lima un pequeño libro del entonces inspector de instrucción pública Sebastián Lorente Ibáñez (Perú, 1813-1884), el texto, de solo 45 páginas, formaba parte de una ya vasta producción de manuales y textos escolares del mismo autor, quien más que como médico, era conocido como intelectual y político estrechamente vinculado a la educación escolar, especialmente la secundaria. El "catecismo" está estructurado en dieciséis cortas secciones. A los catorce originales de 1867 añadió, dos nuevas secciones en la edición de 1889: Sueño y Longevidad. Cada sección tiene un título e incluye un número variado de apotegmas numerados que suman, en total, 96. Se complementa con una sección de preguntas, una por cada afirmación del catecismo, que sirve para evaluar su adecuada interpretación y recuerdo. Antonio Gonzales fue quien primero usó en el Perú el término "catecismo" para textos escolares. Presentó a Simón Bolívar su propuesta de un Catecismo político para la primera enseñanza de las escuelas de la República del Perú en junio de 1825; 6) Catecismo Escolar", escrito por el Dr. D. Mariano Acosta, para los colegios de segunda enseñanza (canónigo de la Iglesia Catedral de la Diócesis de Ibarra, Ibarra, 18 de junio de 1891); 7) Armonías de la higiene con el Catecismo de la Fe católica, por el Dr. Carlos Ronquillo (médico), Higiene del cuerpo y el alma contenida en el Catecismo de1870, publicado en Barcelona (Las siete espirituales son La primera, enseñar al que no sabe: los sentidos corporales son cinco. Ver, Oír, Oler, Gustar y Tocar, los dones del Espíritu Santo son siete: a) don de Sabiduría; b) don de Entendimiento; c) donde Consejo; d) donde Fortaleza; e) don de Ciencia); 8) Catecismo de la Madre de Familia, Manual de Higiene de la Primera Infancia de Dr. G. Delcuve (Bélgica 1897, segunda edición en 1904. Traducido al español por Eduardo Xalabardel); 9) Catecismo de la medicina fisiológica ó diálogos entre un sabio y un médico joven, Broussais en 1827 en París, obra destinada á facilitar el estudio de esta doctrina los pasantes de medicina, á los prácticos que no hubieran cuidado de ocuparse en ella, y propia para dar una cabal idea suya al común de las gentes); 10) Catecismo jesuítico en la España de la Ilustración de Pedro de Calatayud y la catequesis de la Compañía de Jesús. 1999. Uno de los catecismos más famosos del siglo XVIII. Fue escrito por el jesuita Pedro de Calatayud. Los catecismos fueron elementos fundamentales para definir la vida del cristiano en los siglos de la modernidad. Nosotros queremos recorrer la trayectoria que en este ministerio desarrollaron los jesuitas durante el citado periodo, los métodos plasmados en los textos, la importancia que la Compañía de Jesús adquirió en la enseñanza de la Doctrina Cristiana, así como los principales catecismos redactados por sus miembros en estos siglos: Astete, Ripalda, Ledesma, Bellarmino, Nieremberg y el presente de Calatayud. En un segundo apartado nos detendremos en las intenciones que motivaron a Pedro de Calatayud a elaborar esta obra, tan unida a sus ministerios apostólicos como famoso predicador, misionero y hombre de gran experiencia en los caminos de las conciencias de los españoles. Queremos conocer cuáles eran los temas que más ocuparon a este religioso en las páginas de su Catecismo: el pecado, la confesión, la oración, el concepto de la mujer y la lectura entre otros. [14-35]

MARTÍNEZ CASTRILLO

Nace en 1868 en Tui (Pontevedra) y parece que fallece en 1994, dónde aparece como viuda Daniela Canitrot Mariño (Página 7220, BOE, 29 septiembre 1944. Viuda del Teniente de Carabineros D. JOSÉ MARTINEZ CASTRILLO. Pensiones o aportaciones del ejército).[36,37]

Fecha de Colegiación 1930 (El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la XI Región se constituyó de forma oficial el 17 de junio de 1930. La reunión fue convocada por el Inspector Provincial de Sanidad Pedro Hernández Andueza, quien fue nombrado presidente de honor de la institución "por acuerdo de la Junta General celebrada en Pontevedra el día 17 de junio de 1930", tal y como se señala en la documentación del Colegio. Los asistentes a esta cita histórica fueron, además de los mencionados, Juan Cobas González y Santiago Pérez Vázquez de Orense, Félix Ibar y Beas de Tuy, Manuel Carnés García y Celso López Blanco de Vigo, y Manuel Filgueira Martínez, Cándido López Valcárcel, Ángel Saavedra Montero, Scholoimo Kuper, Juan Alberto Spuch, Gaspar Rivero Collazo, Alfredo Belaúndez Cereceda, Aurelio Mascuñana Mayín, Auvrun Zbarsky, JOSÉ MARTÍNEZ CASTRILLO e Isidro Pazos Iglesias de Pontevedra. "Como consecuencia del resultado de esta votación quedó constituida la nueva junta directiva del Colegio de Odontólogos de Pontevedra de la siguiente forma: Presidente: Sr. Blanco. Vicepresidente: Sr. Fontaiña. Secretario: Sr. Fontaiña. Tesorero: Sr. Valcárcel. Contador: Sr. Spuch. Vocales de Pontevedra: D. Antonio Masiel y D. Ángel Saavedra. Vocales de Orense: Dña. Irene Álvarez y D. Juan Cobas."). También colaboró en la Revista la

Moderna Odontología con Riva Fortuño. Fue Cirujano Dentista con consulta en la calle Oliva de Vigo y colegiado en el Colegio de dentistas de Pontevedra.

Discípulo de los Dres. Higlands y Florestán Aguilar, recibiendo en 1895 las primeras nociones del arte dental. También practicó con Subirana por cuyas ideas sentía gran admiración. En el Anuario Dental de 1922 consta haber conseguido el título de Cirujano-Dentista en 1897 (Anuario dental es revista con formato de libro (constaba de 333 páginas), debiéndose tal grosor a su periodicidad anual, se editó en 1922 el primero de los ocho volúmenes del Anuario Dental, que vienen a conformar un interesante repertorio que da buena cuenta de la actividad de los años en que se editó (1922 a 1930), recogiéndose además la dirección de los dentistas españoles, hispanoamericanos y filipinos legalmente establecidos. Primera edición: 1922. Dirección: Salvador de Casas. Domicilio: Serrano, 48. Madrid. Periodicidad: anual. Con formato de libro (constaba de 333 páginas), debiéndose tal grosor a su periodicidad anual, se editó en 1922 el primero de los ocho volúmenes del Anuario Dental, que vienen a conformar un interesante repertorio que da buena cuenta de la actividad de los años en que se editó (1922 a1930), recogiéndose además la dirección de los dentistas españoles, hispanoamericanos y filipinos legalmente establecidos.entre los españoles fueron los más prolíficos Martínez del Castrillo, Juan de Otaola, J. Valderrama, B.Landete, E. de Rute, J. Alonso, P. García del Villar, C. Brea, J. Mañes o J. Losada).

Dedicando su obra Diccionario general de Odontología, se le concedió la Cruz de Plata del Mérito militar con distintivo blanco, pensionada, por R.O. de 31 de diciembre de 1904. Se le cita como "Primer Teniente de Carabineros." (los carabineros fueron un cuerpo de seguridad armado creado en 1829 e integrado en la Guardia Civil en 1940. Su misión principal era la vigilancia de las costas y fronteras, además de la represión del fraude y el contrabando. El Real Decreto de Fernando VII de 9 de marzo de 1829 lo denomina como: Real Cuerpo de Carabineros de Costas y Fronteras. En 1833 pasa a denominarse Carabineros de la Real Hacienda dependiendo de la Dirección de Rentas Estancadas del Ministerio de Hacienda. En 1842 el Cuerpo estaba desacreditado y se procede a una nueva organización con el nombre Cuerpo de Carabineros del Reino para sustituir a los de la Real Hacienda. Durante la Guerra Civil se alineó con el Gobierno de la República, convirtiéndose en la elite del Ejército Popular. Tras la contienda, la Ley de 15 de marzo de 1940 hace desaparecer el cuerpo de carabineros e integrarlo en la Guardia Civil. Cronología: Real Cuerpo de Carabineros de Costas y Fronteras (1829-1833). Carabineros de la Real Hacienda (1833-1842). Cuerpo de Carabineros del Reino (1842-1940). 1940 integrado en la Guardia Civil). Es autor de otros varios libros odontológicos: en 1904 publicó en Madrid el Diccionario General de Odontología (se reeditó en 1925) en el que se definen un buen número de voces relacionadas con la profesió, en 1904 vió la luz su libro Higiene práctica y popular de la dentadura. En 1910 dio a la imprenta Higiene de la boca para el soldado. En forma de monografía -de 119 páginas- publicó Historia de la Odontología (Madrid, 1916), comunicación que había presentado en el VIII Congreso Dental Español, trabajo muy impreciso aunque de los primeros de esta materia en nuestro país. En esta línea, por un trabajo presentado en 1900 titulado Antigüedad del Arte Dental, obtuvo un primer premio, el Memorandum de Patología y Clínica Dental (Madrid, 1899) recoge a lo largo de tres capítulos todas las enfermedades del dominio del dentista aunque preceden a los dos primeros algunos conceptos de fisiología dental. Pone fin al texto un opúsculo alfabético de las palabras técnicas aplicadas a la odontología. En su artículo "La reforma de la Enseñanza Dental" (La Odontología: Revista mensual de cirugía y prótesis dental, ISSN 0212-8128, Vol. 10, Nº. 8 (AGO), 1901, págs. 361-362), celebra la reforma dental gracias a D. Florestán Aguilar y sus campañas en pro de la carrera dental y al Conde de Romanones por sus proyectos encaminados al mejoramiento de la cultura nacional en todas las ramas del saber. [37]

La Historia, es una obra de gratitud y justicia para con nuestros antepasados, y una enseñanza para nosotros, es el resumen de nuestras glorias presentes, y una base indispensable y sólida para los trabajos del porvenir, es un medio que nos pone en relación con los han que nos precedido (MARTINEZ CASTRILLO).

Registro Colegio Dentistas de Pontevedra (Fuente).

LA OBRA

En la portada se rotula Catecismo de Higiene Práctica y Popular de la Dentadura por José Mª Martínez Castrillo, Primer Teniente de Carabineros y Cirujano Dentista. Declarado de texto para las escuelas de 1ª enseñanza por R.O. del Ministerio de Instrucción Pública, fecha 12 de Febrero de 1906, escrita en forma de diálogo para la mayor facilidad de enseñanza y estudio de los niños. La Guardia IMP. y PAP. de Vicente V. Táboas. Data en 1906-1910. Tiene un sello en el que se lee: ¨Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, Subsecretaría 1ª enseñanza, por R.O. de esta fecha y de conformidad con lo dispuesto por la sección primera del Consejo de Instrucción Pública, Su Majestad el Rey (q. D. g.) ha

tenido a bien disponer que sea declarada útil para servir de texto en las escuelas de primera enseñanza, su obre titulada HIGIENE PRÁCTICA Y POPULAR DE LA DENTADURA. Lo que comunico a V. para su conocimiento y satisfacción. Dios guarde a V. muchos años. Madrid 12 de Febrero de 1906. El Subsecretario, Rosales. Señor, D. José Mº Martínez Castrillo. Una obra sencilla, un trabajo verdaderamente práctico que tratara de la conservación de la dentadura y que lo consiguiera mediante una exposición clara y metódica de elementales consejos Las pretensiones son las de popularizar los recursos por virtud de los cuales, y con la intervención de la Higiene de la boca, pueda mantenerse constantemente esta cavidad y sus importantes órganos en perfecto estado de salud. Gran número de personas aceptan las reglas de Higiene; pero existen otras muchas que son refractarias á ellas, con evidente perjuicio de su bienestar general. Esto se comprueba diariamente en la práctica odontológica, pues son muchos los que acuden al gabinete del dentista demostrando que los cuidados de la boca fueron siempre ó desde largo tiempo abandonados; y si hoy, la mitad de la clase acomodada y parte de la que no lo es, atiende á la conservación de su dentadura, se debe á los estudios hechos por eminentes hombres de ciencia que, habiendo descubierto en aquélla infinidad de gérmenes productores de infecciosas enfermedades como la pulmonía el tifus, la viruela, la escarlatina, el sarampión, etc., con sus consejos y prevenciones de índole higiénica, han evitado, al propio tiempo que sufrimientos locales en la boca, muchas dolencias de carácter general.

Libro chiquito por su tamaño, pero grande por las altas verdades y magistrales soluciones que contiene (concepto que defendería el mismo Monlau sobre la higiene y los catecismos: esperanza de que el mismo se encargaría de esplanar estas verdades y dar magistrales soluciones aplicables). El método y el lenguaje vulgar empleado en el estudio que precede evidencia su objeto y su fin iniciar á todos en los cuidados que desde la edad infantil requiere la dentadura para conservarla en sus normales condiciones y prevenir sus enfermedades, es el objeto perseguido. Indicar los procederes más factibles que en ocasiones dadas combaten el violento dolor, que es la característica de las dolencias y de los accidentes de la dentadura, es el fin propuesto. Ni por su objeto, ni por su fin, invade este tratadito las atribuciones del cirujano dentista; por el contrario, suple la ausencia de éste ó prepara su intervención. En las localidades que carecen de él por su corto vecindario ó escasas condiciones de vida, los consejos y reglas prácticas que preceden satisfacen la necesidad en que los moradores de ellas se hallan de atender en forma racional á la conservación de sus dientes ó al alivio de sus enfermedades; y cuando su agravación obliga á recurrir al técnico, éste, merced á la previa aplicación de aquellas reglas y consejos, halla preparado el terreno operatorio para su científica intervención. En suma, prevenir para no tener que remediar científicamente, es la idea que presidió á esta publicación.[20, 21, 22, 38, 39, 40, 41, 42]

Los malos hábitos deben combatirse desde sus principios, porque si se les deja arraigar profundamente, es muy difícil cortarlos. Los hábitos .se adquieren por la repetición de unos mismos actos y se desarraigan con actos de su hábito contrario. El imperio del hábito es muy dilatado, puesto que apenas hay acto en el hombre que no sea susceptible de educación, ya sea directa ó indirectamente (Compendio de Higiene para Niñas, 1897)

Una higiene bien entendida y algunos cuidados diarios son suficientes para asegurar la conservación de la dentadura. Nuestros antepasados comprendían mejor que nosotros la utilidad dé los dientes, y eran muchos los cuidados que se tomaban para conservarlos. Los mas celebres médicos de la antigüedad, Celso y Galeno especialmente, se ocuparon mucho de la higiene dentaria: si no mastica bien por él mal estado de sus dientes ó de la mucosa bucal, está muy propenso a padecer enfermedades de dicha entraña. Los dientes sirven, no solamente para la masticación de los alimentos, sino también: para la articulación de las palabras. La pérdida de aquellos hace sufrir; a la voz a un cambio: muy notable, pues falta la sonoridad y hace muy difícil y defectuosa la pronunciación, alterando al propio, tiempo la belleza del rostro. Por lo dicho, puede comprenderse, la gran influencia que la dentadura tiene sobre la salud y lo mucho que importa hacer cuanto sea posible para conservarla en buen estado. Se puede asegurar que la mayor parte de las enfermedades del estómago provienen de una masticación imperfecta de los alimentos (Higiene Dentaria, Consejos al público para la buena conservación de la dentadura, MADRID 1869).

En el Catecismo de Higiene de la Dentadura de Martínez Castrillo (lecciones, preguntas y paginado), se observa desde las preguntas más sencillas se puede llegar a las más complejas, facilitando respuestas y aprendizaje guiado. Consta de 39 páginas, con tres apartados: a) a los señores profesores, b) introducción (pequeña idea de la boca en sus relaciones con la higiene) y, c) catecismo propiamente dicho, con 10 imágenes y 18 lecciones.

DISCUSIÓN

Pocas obras en su formato de catecismo tocan con la profundidad y buen hacer, en esa época, como la de Martínez Castrillo, quizás la de Rochina, (José Rochina Y Murillo, 1864 Cabra-1915 Madrid, Cirujano dentista desde 1894, con consulta en Madrid en Barquillo 38 y también discípulo de Higlands). Rochina escribe: “No todos reconocen á tiempo la suprema importancia de los órganos dentarios, cuyo abandono es’ hijo de nuestro “temperamento indolente, nada propicio de aplicar el remedio sino cuando el mal se encuentra arraigado con fuerza atenazadora. Háme decidido á escribir este pequeño folleto, el modesto propósito, que á algunos parecerá pretencioso, de inculcar en mis lectores la idea de que el aseo é higiene ·de la boca para conservar los dientes, esos hermosos anexos de nuestra natural economía, es necesario de todo punto, si consideramos que constituye una de las bases en que estriba el perfeccionamiento de nuestro desa-

CATECISMO DE HIGIENE DE LA DENTADURA		
LECCIONES	**PREGUNTAS (91)**	**PÁGINAS**
1	Que es la higiene. Que entendemos por higiene de la boca. A que se llama germen. Y folículo dental. Que es el diente. De cuantas partes consta. Y de que sustancias se compone. A que llamamos corona. Y cuello. Y raíz. Que es el esmalte o marfil. Y dentina. Que es la pulpa. Y cemento á que llamamos. 14 Preguntas	9-11
2	Que es el alveolo. En estado normal cuando empiezan a salir los dientes. A cuantos dientes alcanza la primera dentición. Cómo se llaman. Cómo están dispuestos. Por qué se llaman incisivos. Y colmillos. Y muelas. Porqué rasgan o prenden. Y muelas. Cuáles salen primero. Y las segundas muelas cúando salen. Existen reglas excepcionales para el nacimiento en los dientes. Qué se entiende por dientes temporales o de leche. Que quiere decir diente caduco. 13 Preguntas	11-13
3	Requieren cuidado los dientes de leche hasta su completa desaparición. Y cómo. Qué puede suceder abandonándolos asímismo. Deben los padres arrancar los dientes de leche sin ninguna causa justificada. Qué causas pueden justificarse para arrancarse. Y fuera de estos casos. 6 Preguntas.	13-15
4	A que llamamos dientes permanentes. El curioso fenómeno de la muda a qué es debido. Cuáles son los primeros dientes que verifican la muda. La aparaición de esta muela suele traer algún trastorno.Y que podría resultar de su extracción prematura. Cómempieza la caida de los dientes de leche para dar paso a los permanentes. Qué diferencia existe entre los dientes de leche y los permanentes. 7 Preguntas.	15-17
5	Qué higiene debe observarse comenzado el brote de la segunda dentición. Cómo puede evitarse. Puede acarrear algún perjuicio esta limpieza. Cual es el objeto de esta limpieza. Cómo están considerados los dientes. El abuso de dulces y otras golosinas azucaradas atacan al esmalte. Cómo puede evitarse. Y siendo materialmente imposible conseguirlo porqué los niños comen a deshora (qué hacer). 7 Preguntas.	17-19
6	Qué es la caries. Pueden existir otras causas para la formación de caries. La caries se manifiesta por igual en todo ser humano. Atendiendo a estas indicaciones (¿qué puede hacerse para remediar el mal?). 4 Preguntas.	19-20
7	Existe algún remedio de contener el dolor de dientes mientras no se requiere la intervención del dentista. Qué es neuralgia. En que se distingue el dolor de los dientes y muelas del llamado neurálgico. Y el neurálgico del local. Qué remedios pueden ponerse en práctica para curarla. 5 Preguntas.	20-22
8	A qué edad suele salir la muela del juicio. Cuál es el lugar dónde aparece. Puede ocasionar algún trastorno su aparición. Qué trastornos pueden ser. A qué obedece esta causa. Dónde es más frecuente este caso. Qué otros trastornos pueden ocurrir. . Y si se nota inflamación que debe hacerse. Y si se sospecha que la muela no puede crecer. 9 Preguntas.	22-23
9	Las encías pueden crecer más de lo normal. Cuando se ven atacadas así, en que se conoce. Se puede curar esta enfermedad. Y si el crecimiento de las encías es tan excesivo que dificulta la masticación. 4 Preguntas.	24
10	A qué se le da el nombre de absceso o flemón. Qué es pus. Puede prevenirse la inflamación. Y cuándo no puede evitarse que es conveniente hacer. Las cataplasmas aplicadas a la cara, son favorables para su madurez. Y que debe hacerse. Si la inflamación es tan crecida que interese además del carrillo, los ojos nariz y barba, y la tirantez de los tejidos molesta mucho, qué se hace. 7 Preguntas.	25-26
11	Cuál es el objeto principal de la limpieza de los dientes. Los elixires y polvos dentríficos son suficientes para hacer desaparecer todo el cuerpo extraño. Qué es el sarro. Y cómo se forma. Puede evitarse la formación. En quiénes debe observarse mayormente. Causa algún mal en la dentadura. Se conoce alguna teoría referente a que el sarro favorece la fortaleza de los dientes. A qué obedese este error. Puede suceder esto. Esto que no es más que abandono, si no ha sido tardío, puede remediarse. 11 Preguntas.	26-28
12	Por qué es conveniente la limpieza diaria de la boca. En las escuelas y otras colectividades puede enfermarse por contagio. Qué es un contágio. Que se produce en los niños cuando tienen dientes cariados, abundancia de sarro o raices en mal estado. 4 Preguntas.	28-30
13	Que es el mondadientes. Tiene alguna otra indicación el mondadientes. Y fuera de estos casos. Por qué. Debe por esto abandonarse. Cuál es el mejor. 6 Preguntas.	30-31
14	Qué son elixires dentífricos. Qué condiciones han de llenar. Se recomienda algún elixir que reuna las condiciones que se mencionan. Tiene alguna otra indicación. Y los polvos dentífricos para qué sirven. Y para qué más. 6 Preguntas.	31-32
15	Cuándo debe emplearse el cepillo para el aseo de los dientes. Qué razón hay para ello. Cuál es el objeto del cepillo. Está bien comprendido su uso por todas personas. Y cómo se emplea. Una vez usado el cepillo que se hace. Qué es de interés además. 7 Preguntas.	32-35
16	Pueden los niños ocasionar heridas en la boca por golpes o caídas con rotura de los dientes. Qué es preciso hacer desde el primer momento. Y qué podrá suceder. Y si en la caída se ha interesado algún diente. Y SI SE ROMPE EL DÍENTE. Y SI NO FUERA SUFICIENTE. 6 PREGUNTAS.	35-36
17	Es conveniente la limpieza de la boca durante el curso de las enfermedades. Qué se puede emplear. Y si el enfermo no puede hacerlo por si sólo. Por qué esos cuidados. 4 Preguntas.	36-37
18	A que se da el nombre de estomatitis. Que son las aftas. Y muguet. Y eritematosa. Como comienza su formación. A que es debida esta enfermedad. Son contagiosas. Como se pueden combatir. 8 Preguntas.	37-39

rrollo material, no dejando, por otra parte, de ejercer alguna influencia en ciertos detalles de índole moral. La, boca, como todas las plantas y como todos los frutos de la Naturaleza, agradece el estímulo del hombre, produciendo saludables resultados. El abandono en que constantemente se tiene á los órganos bucales, no. me lo explico. ¿Por qué la boca que si constituye en la mujer un encanto, es en el hombre signo de la mayor entereza y en unos como en otros condición necesaria para su mejor desarrollo corporal, ha de excluirse del aseo en que relativamente nos esmeramos con las demás partes del cuerpo?". En uno de los más importantes estados de la América, del Norte, se impone á los novios como condición necesaria para casarse, la obligación de visitar al dentista, quien después de someterlos á una minuciosa inspección, remedia los males que tengan, corrigiendo los defectos bucales que presenten, después de lo cual expide el correspondiente certificado he creído de mi deber tratar en este trabajo. Repito que sólo me ha inducido la idea de popularizar, de vulgarizar en lo posible cuanto se relaciona con la higiene de la boca, creyendo ha de servir esto de saludable estímulo á los espíritus que, ya por desconocimiento, ya por apatía, relegan á un segundo término cuestión de tanta monta para la salud del individuo. Si consigo fomentar aun en pequeño grado, la afición á este tema de la higiene, veré sobradamente recompensados mis deseos; si, por desgracia, fracaso en tan desinteresado propósito, quedarme, al menos, la íntima satisfacción de haberla intentado". Sin duda, como dice Delcuve en 1898, se da "a tal efecto la forma de un catecismo, que es la fórmula popular por excelencia del libro didáctico. [35,42]

CONCLUSIONES

1. Aportación novedosa de datos personales y profesionales de Martínez Castrillo, reconociendo su gran labor, un tanto oculta por su profesión principal de militar prestigioso y condecorado.
2. Acercamiento de esta obra a los profesionales y no profesionales de la dentistería y otras profesiones sanitarias, desmenuzándola en sus partes más significativas.
3. Resaltar la importancia histórica de los Catecismos a finales del siglo 19 y principios del 20, e incluso la validez de su estructura actualmente, valorando la conexión y relaciones existentes entre los preceptos higiénicos y las normas de comportamiento social o moral.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso Marañón, P.M. Notas sobre la higiene como materia de enseñanza oficial en el siglo XIX. Historia de la educación. Revista interuniversitaria, 1987. 6:23-42.
2. Higiene, salud y educación en su perspectiva histórica (scielo.br).
3. Campos Marín, R. El movimiento higienista español ante el 98. En: Ruiz-Manjón, O.; Laorga, Alicia Langa (Eds.). Los significados del 98. La sociedad española en la génesis del siglo XX. Madrid: Biblioteca Nueva y Universidad Complutense de Madrid. Madrid. 393-402.1999.
4. Viñao Frago, A. La educación en la obra de Josefa Amar y Borbón Sarmiento. Revista Galego-Portuguesa de Historia da Educación. 2003. 7: 35-60.
5. Viñao Antonio. Educ. Rev. no.36 Higiene, salud y educación en su perspectiva histórica. Educar. Curitiba (Brasil). 2010. 36:181-213.
6. Dávila González, H. Catecismo geográfico, político e histórico de Nuevo León : ó Catecismo geográfico de Nuevo León, arreglado para uso de las escuelas de primeras letras. Monterrey. 1881.
7. Alonso Marañón, P. M.: "Notas sobre la higiene como materia de enseñanza oficial en el siglo XIX". Historia de la Educación. 1987. 6 :22-41.
8. Moreno Martínez P.L. La Educación y La Higiene. Patricio Borobio y el primer curso de educación popular (Santiago de Compostela, 1915). Historia de la Educación. 2009. 28:299-330.
9. Martínez Castrillo, J.M. Catecismo de Higiene Práctica y Popular de la Dentadura. La Guardia (Pontevedra). 1906
10. Definición de Catecismo. Recuperado de: https://conceptodefinicion.de/catecismo/. Consultado el 18 de mayo del 2021 (Última edición 14 de febrero del 2021).
11. Concepto de catecismo - Definición en DeConceptos.com
12. Significado y definición de catecismo, etimología de catecismo (definiciona.com)
13. estudio_1999_2_04.pdf (agustinosvalladolid.es)
14. Martín, F. "Astete, Gaspar", en Q. Aldea Vaquero, T. Marín Martínez y J. Vives Gatell. Diccionario de Historia Eclesiástica de España, vol. I, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto Enrique Flórez. Madrid. 1972. 147-148.
15. Resines, Luis, "Lectura crítica de los Catecismos de Astete y Ripalda. Estudio Agustiniano.1981.16 (1):73-131.
16. Oswaldo Salaverry. Higienismo en el Perú del Siglo XIX. Sebastián Lorente y el Catecismo de Higiene. Rev Perú Med Exp Salud Pública. Perú. 2017. 34 (1):139-144.
17. Burrieza Sánchez J. Un catecismo jesuítico en la España de la Ilustración de Pedro de Calatayud y la catequesis de la Compañía de Jesús. Investigaciones históricas: Época moderna y contemporánea, 1999. 19: 53-80.
18. Lorente S. Catecismo de higiene para las escuelas de instrucción primaria. 2da edición. Lima: Aubert y Loiseau. 1867.
19. Granjel, M. Pedro Felipe Monlau y la higiene española del siglo XIX, Cátedra de Historia de la Medicina, Universidad de Salamanca. 1983.
20. Monlau P. F. Elementos de Higiene Privada. Imprenta de D. Pablo Riera. Barcelona. 1846.
21. Monlau P. F. Elementos de Higiene Pública. Imprenta de D. Pablo Riera. Barcelona. 1847.
22. Monlau P. F. *De la instrucción pública en Francia. Ensayo sobre su estado en 1838 y 1839.* Barcelona: Imprenta de Don Antonio Bergnés y Compañía, 1840.
23. Espinoza G. Libros escolares y educación primaria en la ciudad de Lima durante el siglo XIX. Histórica. 2007. 31(1):135-70.
24. Cuñat Romero M. Higiene, política y domesticidad en la España decimonónica: El higienista Monlau (1808-1871) Tesis presentada a los miembros del Tribunal para su aprobación con vistas a la obtención del grado de doctor en Historia y Civilización del European University Institute Florencia. Italia. 2014.
25. Alcántara García P., Tratado de higiene escolar. Guía teórico-práctica para uso de los inspectores, maestros, juntas, arquitectos, médicos y cuantas personas intervienen en el régimen higiénico de las escuelas, construcción de locales y mobiliario, adquisición de material científico para las mismas, Madrid, Librería de Hernando, 1886.
26. Alcántara García P. El cuerpo humano, nociones de anatomía y fisiología, Madrid, 1903.
27. Alonso Marañón, Pedro Manuel. La Iglesia docente en el siglo XIX: Escuelas Pías en España y en América. Formación del profesorado y expansión educativa. Guadalajara, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá de Henares, 1996.
28. Díaz Canseco, V. Catecismo higiénico para niños. Establecimiento Tipográfico de Miñon. León. 1863.
29. Sánchez Torres F.. Catecismo de Ética Médica. Editorial Herder. Barcelona. 2000.
30. Ronquillo Carlos. Catecismo de la Fe Católica. Higiene del cuerpo y del alma contenida en el catecismo . Librería Religiosa y Científica del Heredero de D. Pablo Hiera. Barcelona. 1876.
31. Alonso Marañón, P.M. La Iglesia Docente en el Siglo XIX: Escuelas Pías en España y en América. Formación del profesorado y expansión educativa. Guadalajara, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá de Henares. Madrid. 1996.
32. Hurtado de Mendoza Manuel, El Catecismo de la medicina fisiológica, o diálogos entre un sabio y un médico joven. Fuentenebro. Madrid. 1826.
33. Álvarez Carretero A. Catecismo de higiene y economía domésticas; precedido de unas nociones de fisiología. Burgos. 1879.
34. Álvarez Carretero A. Catecismo de higiene y economía domésticas, precedido de unas nociones de fisiología de Antonio (recomendado por la Junta Provincial de Instrucción Pública de Burgos). Imp. de Cariñena. Burgos. 1879.
35. Delcuve G. Catecismo de la Madre de Familia, Manual de Higiene de la Primera Infancia. Bélgica. 1897.
36. B.O.E. de 29 de Septiembre de 1944.
37. Diccionario Histórico. Sociedad Española de Historia de la Odontología (sociedadseho.com). Madrid. 2011.
38. Martínez Castrillo, J.Mª. Higiene Práctica y Popular de la dentadura. G. López Horno. Madrid. 1904.
39. Martínez Castrillo, J.Mª. Higiene de la Boca para el Soldado. Imprenta y fotograbado de Ferrer. La Coruña. 1909.
40. Martínez Castrillo, J.Mª. Diccionario de Odontología. Bailly-Balliere e Hijos. Madrid. 1915.
41. Martínez Castrillo, J.Mª. Historia de la odontología, trabajo presentado al VIII Congreso Dental Español celebrado en Bilbao. Imprenta la Odontología. Madrid. 1916.
42. Rochina Murillo, M. Higiene de la Boca. Imprenta Bernardo Rodriguez. Madrid. 1906. Diario oficial del Ministerio de la Guerra. Año XV. Número 231, 12 de Octubre de 1912.

PRÓXIMAMENTE

XYNTRUS

Donde vayas, donde estés

El primer BIOENJUAGUE ORAL con eficacia de un 99.99 % frente al virus de:

SARS-CoV-2, Herpes Simple, hongos y bacterias

BRIX MEDICAL SCIENCE

medical kp3

BIOENCAPSULATED ENZYME EBE EBE TECHNOLOGY

www.kp3medical.com

Formando el futuro de la odontología, Juntos.

CORTEX
The Future of Dental Implants

Sistema de Implantes

MAGIX
Ø 3.3-3.8-4.2

DYNAMIX Cónico
Ø 3.0-3.3-3.8-4.2-5.0-6.0

DYNAMIX Hexagonal
Ø 3.3-3.8-4.2-5.0-6.0Ø 3.3-3.8-4.2

SATURN
Ø 3.8-4.2

CORTEX
Digital
innovative
Solutions

Cirugía Guiada

Scan Body
Ti-Bases
Pre-Mills

Kit de Cirugía
Guiada Universal

Escáner Intraoral

Licencia ANUAL GRATUITA
Actualizaciones GRATUITAS
Archivo STL/PLY ABIERTO

DNS
dental new solutions

SOLICITA DEMOSTRACIÓN
Tel. 680 831 701 / 933 27 95 86
E-mail. info@dentalnewsolutions.com

PUEDO DESPEDIR A UN TRABAJADOR ESTANDO DE BAJA

GALENDE | BUZÓN Abogados

Marta Domínguez Benito
Galende Buzón Abogados
mdg@galendebuzon.com

Cuando un trabajador inicia una situación de incapacidad temporal (pasando a lo que se denomina comúnmente "estar de baja") nos surge la gran preocupación como empresarios de si le podremos despedir o no y en caso de querer despedirle cómo podríamos hacerlo.

Durante una baja por una enfermedad se puede despedir a un trabajador, pero con matizaciones, lo primero que tenemos que hacer es la siguiente aclaración: no se puede despedir a un trabajador por el mero hecho de estar de baja, pero sí se le puede despedir estando de baja.

Desde el 20 de febrero de 2020 se eliminó la posibilidad de despedir a un trabajador por el mero hecho de estar de baja porque se derogó el artículo 52.d) del Estatuto de los Trabajadores, que permitía el despido objetivo por las faltas de asistencia al trabajo aunque fueran justificadas pero intermitentes, que alcanzaran el 20% de las jornadas hábiles en un periodo de dos meses consecutivos, siempre que el total de faltas de asistencia en los doce meses anteriores alcanzara el 5% de las jornadas hábiles, o el 25% en cuatro meses discontinuos dentro de un periodo de doce meses, por lo que las bajas médicas de corta duración ya no pueden dar lugar a esta modalidad de despido objetivo.

Otra cuestión es que durante la baja por incapacidad temporal se produzcan otras causas que justifiquen el despido, es decir, aquellas relativas al despido disciplinario o al despido objetivo.

Será despido disciplinario siempre que el trabajador hubiera cometido una falta muy grave sancionable con el despido y en cuyo caso no habría indemnización en favor de la persona trabajadora. Es cierto que articular este tipo de despido con un trabajador que está de baja es complicado, en tanto que al no haber prestación de trabajo, las posibilidades del trabajador de cometer una baja sancionable son remotas. Sin embargo, podríamos pensar en ciertas situaciones como la negativa sistemática a entregar los partes de alta, baja o confirmación.

Por su parte, el despido objetivo se produce cuando la empresa tiene causas económicas, técnicas, organizativas o de producción que lo puedan justificar, en cuyo caso habría que abonarle al trabajador una indemnización equivalente a 20 días por año trabajado con un máximo de 12 mensualidades.

Es muy importante indicar que cuando nos referimos a la posibilidad de despedir durante una baja, hablamos generalmente, de bajas de corta duración. En caso contrario, si hablamos de bajas de larga duración, el asunto es más complicado, porque, según ha determinado el Tribunal de Justicia de la Unión Europea, estas situaciones pueden asemejarse a una situación de discapacidad del trabajador, pudiendo declararse nulo si se demuestra que el despido tenía por objeto la discriminación del trabajador por este motivo.

En consecuencia, según establece la jurisprudencia, para valorar si un despido no justificado por la empresa debe ser sea declarado improcedente o nulo, hay que atender el estado de la incapacidad del trabajador en el momento del despido, considerándose que si la limitación es duradera, no presentando una perspectiva bien delimitada en cuanto a su finalización a corto plazo o que dicha incapacidad pueda prolongarse significativamente antes de la curación del trabajador, podemos hablar de discapacidad, convirtiendo el despido cuyas causas no hayan sido probadas por la empresa, en nulo, por ser discriminatorio.

Caso especial de la baja por maternidad o durante el embarazo

En el caso del embarazo, las trabajadoras gozan de una especial protección: en estos casos desde el inicio del embarazo, aunque la trabajadora no sepa que está embarazada el despido se entiende nulo.

De esta forma, en los despidos de trabajadoras embarazadas no cabe la improcedencia, únicamente la procedencia o la nulidad. Esto significa que si la empresa tiene una causa para proceder al despido (ya sea disciplinario u objetivo), podrá llevarlo a cabo. No obstante, en caso de que esta causa no sea real o no pueda acreditarse en sede judicial, el despido será declarado nulo.

El efecto de declarar nulo implica la readmisión obligatoria, sin capacidad de indemnización para evitarlo, así como abonar los salarios de tramitación, es decir, los salarios dejados de percibir desde la fecha del despido hasta la fecha de la reincorporación. Esta especial protección se alarga hasta los 12 meses siguientes a la reincorporación tras la baja de maternidad.

Esta protección también alcanza en caso de solicitar reducción de jornada por cuidado de menor, durante todo el tiempo que dure dicha reducción que puede solicitarse hasta que el menor alcanza los 12 años de edad.

Pilar multiunit Ticare

Ticare lanza al mercado nueva referencias de pilares compatibles multiunit. Se trata del pilar multiunit recto, para rehabilitaciones múltiples, que garantiza una conexión con gapZero en la conexión con las familias de implantes Ticare Inhex y Ticare Perio Hybrid.

Los pilares multiunit rectos están fabricados en titanio grado V, y el cono superior permite corregir disparalelismos de hasta 40°. Están disponibles en plataforma STD y MAXI y diferentes alturas. Este lanzamiento completa la línea de prótesis Inhex multiunit que ofrece Ticare, junto con los pilares multiunit angulados, y sus elementos rehabilitadores.

Para una mejor robustez y estética, Ticare recomienda el uso de pilares cónicos en restauraciones múltiples.

Ticare prepara SECOM Almería 2022

Del 9 al 11 de junio se celebra en Almería el XVIII Congreso de Cirugía Oral e Implantología.

Ticare estará presente en la amplía exposición comercial, donde se podrán conocer todos los lanzamientos realizados este año: Ticare Perio Hybrid, el implante para el paciente periodontal; la línea de pilares TCP de emergencia estrecha y la línea de pilares multiunit. Todo ello avalado por la evidencia científica y clínica que hay detrás de cada nuevo lanzamiento.

El cepillo VITIS Sonic reconocido como el mejor cepillo eléctrico en Alemania

El cepillo eléctrico VITIS Sonic S10 ha obtenido la puntuación más alta, otorgada por la prestigiosa revista alemana Öko Test, una publicación dedicada a la revisión crítica de productos y servicios. Tras evaluar 15 cepillos eléctricos, siete modelos de rotación y oscilación y ocho sónicos, VITIS Sonic S10 ha sido valorado con un resultado de **"muy bueno", reconociendo su alto rendimiento, la durabilidad de su batería y su eficacia en la eliminación de placa bacteriana**.

SEPES DIGITAL ACADEMY

ESCAPE ROOM EDITION

Madrid 10, 11 de junio

SEPES
Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética

Director del curso: Prof. Guillermo PRADÍES

Sede: Facultad de Odontología de la UCM

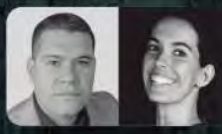
Un encuentro en el que encontrarás las claves para responder a estas y otras preguntas

- ¿Conozco las herramientas digitales que necesito en mi día a día?
- ¿Estoy siguiendo un protocolo diferente en mis escaneados o lo hago siempre de la misma forma?
- ¿Puedo hacer prótesis removibles digitales?
- ¿Puedo tallar y poner mis carillas en la misma sesión con protocolos directos e indirectos?
- ¿Para qué necesito mi impresión 3D en el día a día?
- Sistemas de registro digital de movimientos mandibulares, ¿cuáles son?
- ¿En qué me pueden ayudar los alineadores en mis casos restauradores del sector anterior?

VIERNES/TALLERES

CRISTIAN ABAD

PEDRO PABLO RODRÍGUEZ


CARLOS TORO / PATRICIA ELÍAS

DANIEL CAPITÁN

RICARDO RECENA / SERGI GUIRAO

LUIS ILZARBE

IRENE C. GARCÍA / BELÉN MORÓN

WENCESLAO PIEDRA

SÁBADO/CONFERENCIAS

JAIME DELGADO

BERTA GARCÍA

MANUEL GARCÍA

DAVID DE PAZ

JORGE HERRERA

GIULIANO FRAGOLA

PABLO GÓMEZ

BEATRIZ MARTÍN

FORMAS DE INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN GENERAL:
2 talleres + conferencias del sábado + Escape room

INSCRIPCIÓN PARCIAL:
Solo conferencias del sábado + Escape room

Inscríbete en: **www.sepes.org**

PATROCINADORES DEL EVENTO PRESENTES EN LA EXPOSICIÓN COMERCIAL

bti Biotechnology Institute Human Technology
sweden & martina
Corus Protocolos Prótesis y Ortodoncia Servicios Formación
3shape
phibo
Dentsply Sirona
invisalign | iTero
Nobel Biocare
medicalfit
QUINTESSENCE
ZimVie Restoring Daily Life
straumann
ipd
KLOCKNER

¿QUIERE FINANCIACIÓN FÁCIL?

PARA SUS PACIENTES

FINCLINIKS®

FINANCIACIÓN MÉDICO DENTAL

CONVENIO CON NUEVAS FINANCIERAS

infórmese en

918 291 241

¡NOVEDAD!

NUEVA PLATAFORMA AUTOMATIZADA, MUCHO MÁS SENCILLA Y ÁGIL

www.fincliniks.com | info@fincliniks.com