

Seguridad frente al Sars-Cov-2

Precauciones en clínicas dentales

Documento para centrar la atención en los procedimientos realmente importantes para controlar el contagio cruzado.

Mujeres de carne y verso

Poesía musicada

Entrevistamos a Juan Valderrama, autor y artista que convierte en canción los versos de 15 grandes mujeres poetas.





El coronavirus... y mucho más

Sin duda, todos deseáramos que esta revista fuera únicamente un centro de reunión, de compartir experiencias colegiales y compaginarlas con el ocio, pero por lógica, en este número habrá mucho contenido referente a la pandemia que nos preocupa. Diversos trabajos de estudio del virus, noticias relacionadas, las primeras vacunaciones... centrarán buena parte de nuestra revista colegial, donde no olvidamos el necesario entretenimiento.

Molar® Ocio, Cultura y Colegio.

MOLAR no se identifica necesariamente con el contenido de los artículos publicados.
Prohibida la reproducción de textos o fotografías sin autorización.



Edición

COEA

Colegio Oficial de

Odontólogos y

Estomatólogos de Alicante

Dirección

Agencia X Multiplica

Vicente López Deltell

prensa@coea.es

Diseño

www.evangelistiyacia.com

Colaboradores

Carlos Poncini

José Javier Martínez Blaya

Marta Veracruz

Manuel Carlos Sorribes Tafalla

Myriam Lafuente Soler

Óscar Montoto

Comité editorial

Guillem Esteve Pardo

Javier Revuelta Martínez

José Luis Rocamora Valero

Rubén Soler Ribes

Contacto

prensa@coea.es

hola@revistamolar.com



**Dr. José Luis
Rocamora Valero.**

Presidente / Alicante

Un momento histórico

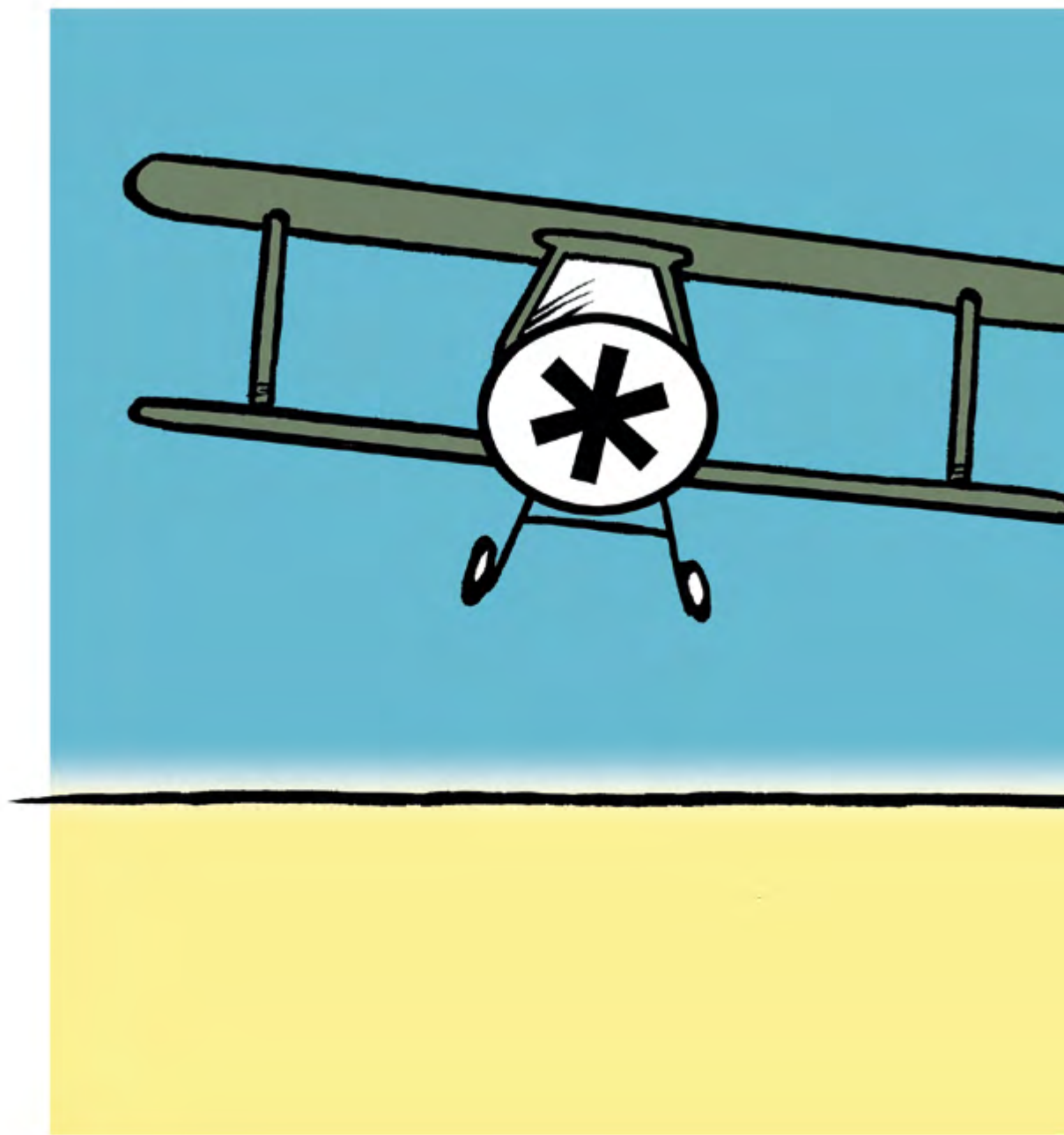
La puesta en marcha del plan de vacunación contra la Covid-19, un virus que ha cambiado nuestras vidas, nos hace poder sentirnos un poco más optimistas. También, el hecho de que la curva de contagios haya descendido estas semanas, aunque esta tercera ola ha sido, sin duda, una de las peores crisis sanitarias sufridas en nuestra provincia.

Como sanitarios que somos, los odontólogos y estomatólogos alicantinos ya hemos recibido las dos dosis de la vacuna. Entre los compañeros no hemos detectado efectos adversos de consideración y sí mucha ilusión por que la pandemia empiece a esfumarse de nuestras vidas. Prueba de ello es la página dedicada a la vacunación con fotos de cerca de 50 colegiados en el momento del pinchazo.

Realmente todos somos conscientes de que al vacunarnos estamos viviendo un momento histórico y hasta llegar a este punto sí deseo trasladaros que han sido numerosas las peticiones que desde este Colegio y desde el CONVOE (Consejo Valenciano de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia y Alicante, y Dentistas de Castellón), hemos realizado ante las autoridades sanitarias, principalmente la Conselleria de Sanitat Universal, para que los dentistas y el personal sanitario de nuestras clínicas fuéramos vacunados cuanto antes se pudiera, al ser personal de riesgo que trabaja a diario con pacientes que no pueden ser atendidos con la mascarilla puesta.

Una vez más, desde estas líneas, quiero expresar nuestro más sentido pésame para las familias que han sufrido la pérdida de seres queridos por culpa de este virus. Quiero también agradecer y valorar, de parte de la Junta de Gobierno del Colegio, que los odontólogos y estomatólogos alicantinos hayan estado al pie del cañón y, adoptando todas las medidas de seguridad posibles -y más-, han trabajado sin descanso en favor de la salud bucodental de sus pacientes.

Por último, me gustaría recordar a una apreciada compañera, la Dra. Hiris Carrasco, que ha sido miembro de la Junta de Gobierno del COEA hasta el momento de su fallecimiento. Pocos días antes de su muerte seguía colaborando con el Colegio ofreciendo sus opiniones sobre asuntos de interés profesional y colegial. Ha sido una persona entregada a la colegiación y, cómo no, en estas páginas merecía un homenaje que, conociéndola, ella siempre hubiera deseado sencillo. Así lo hemos intentando hacer.



Con el asterisco en los talones



magón.

Como no podía ser de otra manera, la pandemia centra la sección colegial con artículos relacionados con la calificación de enfermedad profesional que ha recibido la Covid-19, las noticias colegiales en el repaso a la actualidad o sobre cómo acceder a la sección de noticias relacionadas con el coronavirus. Pero también son de interés los artículos legales, los informes estadísticos de Secretaría y la información de los consejos de salud bucodental.

COLE

**"Comunicado sobre la
calificación del contagio por COVID
como Enfermedad profesional
para personal que preste servicios
en Centros sanitarios"**

Sección Noticias

regio

Noticias // Comunicado

Página 9

Noticias // Peritos judiciales del COEA

Página 12

Datos estadísticos // Secretaría del COEA

Página 16

Noticias // Último adiós

Página 22

Haciendo historia // Vacunaciones

Página 28

Curiosidades del archivo histórico // Los primeros colegiados de Alicante

Página 30

Noticias // Repaso de actualidad

Página 38

Información de interés // Desde Secretaría

Página 44

Consejos de salud // Noticias oficiales sobre Consejos de Salud Bucodental

Página 50

Comunicado sobre la calificación del contagio por COVID como enfermedad profesional para personal que preste servicios en centros sanitarios

Estimados colegiados:

Desde el Colegio os comunicamos que en el BOE de 3 de febrero de 2021 ha sido publicado el *Real Decreto-Ley 3/2021, de 2 de febrero, por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la Seguridad Social y económicos.*

Es de especial relevancia dicha norma ya que en su [artículo 6](#) reconoce a la COVID-19 como ENFERMEDAD PROFESIONAL [para todo el personal que preste servicios en centros sanitarios](#), como lo son las Clínicas Dentales (clasificadas por Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre), que se haya contagiado en el ejercicio de su profesión.

El reconocimiento como enfermedad profesional amplía las prestaciones económicas y sanitarias con carácter retroactivo al momento en que se declaró la pandemia internacional por la OMS, es decir, desde el pasado 11 de marzo de 2020 y se prolongará hasta el levantamiento de las medidas de prevención para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el Sars-Cov-2.

Literalmente, la normativa recoge:

Artículo 6. Prestaciones causadas por las y los profesionales de centros sanitarios y socio-sanitarios que durante la prestación de servicios sanitarios o socio-sanitarios han contraído el virus SARS-CoV-2 en el ejercicio de su profesión.

1. El personal que preste servicios en centros sanitarios y sociosanitarios **inscritos en los registros correspondientes que, en el ejercicio de su profesión,** durante la prestación de servicios sanitarios o socio-sanitarios, haya contraído el virus SARSCoV- 2, dentro del periodo comprendido desde la declaración de la pandemia internacional por la Organización Mundial de la Salud hasta el levantamiento por las autoridades sanitarias de todas las medidas de prevención adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el mencionado virus SARS-CoV-2, tendrá las mismas prestaciones que el sistema de la Seguridad Social otorga a las personas que se ven afectadas por una enfermedad profesional.

2. Los servicios de prevención de riesgos laborales **deberán emitir el correspondiente informe** donde se haga constar que en el ejercicio de su profesión ha estado expuesto al virus SARS-CoV-2 por la prestación

de servicios sanitarios o socio-sanitarios.

3. Una vez acreditado el contagio del virus en el ámbito temporal establecido en el apartado 1, y aportado el informe previsto en el apartado 2, **se presumirá, en todo caso, que el contagio se ha producido en el ejercicio de su profesión en la prestación de servicios sanitarios o socio-sanitarios.**

4. La entidad responsable de dichas prestaciones será aquella que cubriera las contingencias profesionales en el momento de producirse la baja médica por contagio de la enfermedad.

Os recomendamos que os pongáis en contacto con vuestros asesores laborales, con vuestros Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, o con vuestras Mutuas de Trabajo en caso de que necesitéis aclarar o tramitar situaciones particulares de vuestras Clínicas dentales.

Deseándoos buena salud, recibid un afectuoso saludo

**Alicante, 4 de febrero de 2021.
Junta de Gobierno del COEA**

Isabel Doménech Albert

Asesora Jurídica del COEA

Actividad profesional del dentista

La actividad profesional del dentista viene definida por la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental, que deja regulada la profesión, sin limitar las funciones que venían realizando los médicos especialistas en Estomatología. El Real Decreto 1594/1994 de 15 de julio, desarrolla la Ley que crea esta profesión, capacita a los odontólogos para:

“...realizar el conjunto de actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento relativas a las anomalías y enfermedades de los dientes, de la boca, de los maxilares y de sus tejidos anejos, tanto sobre individuos aislados como de forma comunitaria. Asimismo, estarán capacitados para prescribir los medicamentos, prótesis y productos sanitarios correspondientes al ámbito de su ejercicio profesional”.

Fijémonos en esta frase: “conjunto de actividades...”, para poner de manifiesto que las competencias profesionales del odontólogo pueden ser mayores de lo que se percibe a primera vista: si prima facie parece que sus actos clínicos están limitados a su “territorio de actuación”: dientes, boca, maxilares y tejidos anejos, sin embargo, en 2018, se puso en evidencia que las atribuciones profesionales de los odontólogos no están limitadas por la zona objeto de prevención, diagnóstico y tratamiento, cuando los servicios jurídicos del Ministerio de Sanidad interpretaron que, conforme a la capacitación profesional que otorga la ley, los odontólogos ostentaban la atribución de realizar venopunción, y así poder realizar tratamientos con “plasma rico en plaquetas”.

Lo cual debe incitarnos a no realizar interpretaciones limitativas apriorísticas sobre las actividades para las que la profesión está legalmente capacitada, pues la ley deja el margen suficiente para introducir “actividades” en sus competencias profesionales, adaptándose a la evolución de la ciencia, con la adopción de nuevas técnicas o procedimientos, actos clínicos... en definitiva, de nuevas “actividades”, siempre que estén dirigidas a la “prevención, diagnóstico y tratamiento relativas a las anomalías y enfermedades de los dientes, de la boca, de los maxilares y de sus tejidos anejos”.

Sin embargo, lo que no admite discusión es que el ejercicio de la profesión se mueve dentro de la actividad clínica y facultativa, sin que haya resquicio para que el

profesional adopte actuaciones o actividades comerciales, las cuales están directamente prohibidas por la Ley.

Así, el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, establece en su artículo 4, Garantía de independencia:

“Sin perjuicio de las incompatibilidades establecidas para el ejercicio de las actividades públicas, el ejercicio de la medicina, de la odontología, de la veterinaria, así como de otras profesiones sanitarias con facultad para prescribir o indicar a dispensación de los medicamentos, será incompatible con cualquier clase de intereses económicos directos derivados de la fabricación, elaboración, distribución, intermediación y comercialización de los medicamentos y productos sanitarios”.

En el caso del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, su artículo 80.7 dispone:

“No podrán ser objeto de publicidad destinada al público los productos sanitarios que estén destinados a ser utilizados o aplicados exclusivamente por profesionales sanitarios”.

Y en el Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, el artículo 38, Publicidad y promoción de los productos.

“9. Queda prohibido efectuar publicidad dirigida al público de los productos que sean aplicados o utilizados directamente por dichos profesionales, así como la publicidad de todo producto que sin ajustarse a lo establecido en este real decreto pretenda realizar alguno de los fines previstos en el artículo 2, apartado 1, letras a) y b).”

Ante la consulta realizada en el año 2014 desde el Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España sobre la interpretación del precepto, la aclaración del Departamento de Productos Sanitarios de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS):

“El anuncio de un tratamiento dental formulado de manera amplia o abreviada pero incluyendo la marca concreta del producto sanitario, en tal caso, se trataría de publicidad de productos sanitarios concretos que solo pueden ser aplicados por profesionales sanitarios, por lo que se aplica la prohibición del apartado 6 del artículo 78 de la Ley de garantía y uso racional del Medicamento y Producto sanitarios” (actual artículo 80.7 del RD Legislativo 1/2015).

Peritos judiciales del Colegio

Plazo hasta el 5 de mayo para apuntarse al listado de peritos judiciales del COEA



El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA) ha abierto el plazo, hasta el 5 de mayo, para que los colegiados puedan apuntarse al listado de peritos del COEA. Los peritos judiciales son los encargados de emitir un dictamen pericial cuando lo solicita el juez de oficio, el Ministerio Fiscal o la parte titular del derecho a Justicia Gratuita cuando lo acuerde el juez.

El pasado día 4 de marzo, desde el COEA se informa a la colegiación de que, por Acuerdo de Junta de Gobierno AJ 02/2017, se dispone la apertura del periodo de 60 días naturales para remitir la solicitud de adscripción al SISTEMA DE PERITACIONES JUDICIALES organizadas por el Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante, según lo dispuesto en la ORDEN DE 23 DE JULIO DE 2001 DE LA CONSELLERIA DE JUSTICIA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS (DOGV No 4.068 de 21/8/2001) y LEY DE ENJUICIAMIENTO CIVIL, ARTÍCULOS 335 Y SIGUIENTES.

Según las condiciones establecidas en la normativa citada, que se modifican en cuanto al requisito de la antigüedad en el desempeño efectivo de la profesión a 5 años, de acuerdo con las facultades colegiales en la disposición tercera de la Orden de 23 de julio de 2001:

Se remite a la normativa citada, no obstante, sin perjuicio de la misma, se ofrece un resumen:

1º. El Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante elaborará la lista pública de peritos voluntarios. El Colegio la remitirá a la Conselleria de Justicia y al órgano de Gobierno de los Tribunales. Después, cada juzgado podrá solicitar la lista. La primera designación se hará por el propio Juzgado a sorteo, siguiendo posteriormente orden correlativo.

2º. Objeto: emitir dictamen pericial cuando lo solicite el Juez de oficio, el Ministerio Fiscal o a solicitud de la parte titular del derecho a Justicia Gratuita (cuando lo acuerde el Juez).

3º. Requerimientos legales mínimos para la incorporación de los colegiados:

- a) Pertenencia al colegio de Alicante.
- b) Residencia profesional en territorio del COEA.
- c) Antigüedad en desempeño efectivo de la profesión de 5 años.
- d) Acreditación de formación específica (pericial) o cursos dirigidos a la evaluación y pericia que se interesa.
- e) No estar incurso en incompatibilidad legal o deontológica.

4º. Incompatibilidades legales (artículo 343 LEC: recusación y tacha) y la específica de haber desempeñado funciones periciales, asesoramiento o trabajo profesional para alguna de las partes en los tres años anteriores.

5º. Baja del sistema:

- Baja voluntaria comunicada por escrito al COEA y sello de entrada. Pérdida de la condición de colegiado
- Incoación de procedimiento penal o expediente disciplinario con suspensión cautelar de funciones
- Actuación a sabiendas de la incompatibilidad

- Rechazo injustificado de dos nombramientos en un año
- No rendir la pericia aceptada
- Incompetencia para el peritaje, advertida por el órgano judicial y apreciada por el COEA
- Sentencia condenatoria penal por la intervención como perito.

Cobro de honorarios:

A) Periciales sin justicia gratuita: solicitud de provisión de fondos que el perito considere necesaria en los 3 días siguientes al nombramiento. El Secretario judicial lo admitirá mediante decreto y el solicitante de la prueba pericial deberá ingresarlo en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones del Juzgado en el plazo de 5 días. Si no se deposita en plazo, el perito queda eximido, sin que pueda haber nueva designación.

B) Periciales con justicia gratuita: El tribunal o juzgado remitirá al Colegio el impreso Anexo I con los siguientes datos: asunto, proponente, indicación de si se solicita por beneficiario de justicia gratuita o es propuesta por el juez de oficio, especialidad interesada...etc.

El Colegio entrega el Anexo II al perito, con sello del colegio.

El perito devuelve al Colegio el Anexo II sellado por el Juzgado junto con copia del Informe pericial.

El Colegio remitirá trimestralmente a la Dirección General de Justicia de la Generalitat Valenciana la certificación que contenga la relación de peritos que han realizado el servicio, materias y número de pericias, con las copia de los modelos normalizados Anexos I y Anexo II.

La Conselleria de Justicia realizará el libramiento correspondiente en función de las liquidaciones trimestrales presentadas por el Colegio, sin necesidad de que se haya dictado sentencia.

6º. Cuantía de Honorarios:

A) Sin justicia gratuita: libre. (Control por el secretario del Juzgado).

B) Con Justicia gratuita: 150 € cada pericial. Excepcionalmente con informe favorable del Colegio, cuando la pericia tenga especial dificultad, 300 €.

CON UNA PUBLICIDAD RESPONSABLE GANAMOS TODOS

**DENTISTAS Y
PACIENTES**



**Trabajando por las
buenas prácticas**

**Juntos podemos
llegar mejor
y más lejos.**

**Juguemos
todos con las
mismas cartas.**

Solo queremos que los dentistas y sus pacientes estrechen sus lazos y la confianza.

NO | SÍ

Decir que eres especialista.

Evitamos confundir al paciente y nos desligamos de una marca que no podemos controlar.



**Puedes decir:
Prácticas exclusivas
Estamos orientados...
Experto en...
Experiencia en...
Desde siempre dedicados a...
Todas las áreas.
Dedicados solo a...**

La competencia con tus compañeros no sería desleal.



Utilizar marcas de productos para promocionarte y que ellas utilicen nuestros medios para publicitarse.

**Afirmar que utilizamos siempre el mejor producto.
Solo trabajamos con materiales de alta calidad.
Llamar a los tratamientos por su nombre y no por su marca.**

Publicitar las técnicas o procedimientos sin decir sus efectos o contraindicaciones.

Decir que poseemos conocimiento y dominamos las técnicas de tratamientos asociadas a...

Nos toca por ley:



Nunca nos sancionarían por no cumplir la norma.

■ Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, artículos 16 y 17. En odontología no existen especialidades oficiales. Disposición Adicional Segunda: los odontólogos, en su ejercicio profesional, no son "especialistas".

■ Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Artículo 78, apartados 6 y 7 y Real Decreto 1591/2009 de 16 de octubre. Artículo 38, apartado 7. No pueden incluirse en la publicidad profesional, la publicidad de productos sanitarios a los que el público no tenga acceso. La publicidad de técnicas o procedimientos médicos o quirúrgicos ligados a la utilización de productos sanitarios específicos deberán indicar las contraindicaciones y los posibles efectos secundarios que pudieran derivarse del uso de los mismos.

Las cifras de Secretaría

(al 30 de diciembre de 2020)

Boletín oficial informativo del COEA

1.1

Colegiados en la provincia de Alicante

Menos de 35 años

267

90 hombres
177 mujeres

De 35 a 44 años

331

131 hombres
200 mujeres

De 45 a 54 años

235

132 hombres
103 mujeres

May. 2021 / Oct. 2021

47

583 hombres & 564 mujeres

De 55 a 64 años

212

**151 hombres
61 mujeres**

De 65 a 69 años

58

**41 hombres
17 mujeres**

De 70 o más años

44

**38 hombres
6 mujeres**

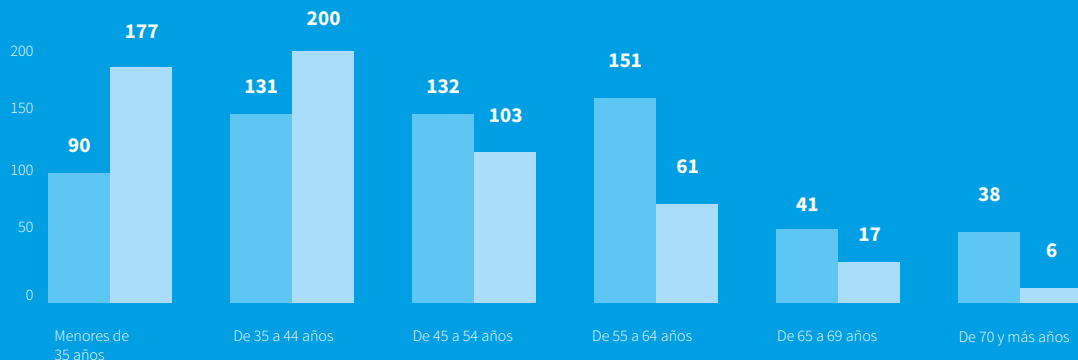
En la provincia de Alicante hay
1.863.000 habitantes*, por lo
que hay un dentista por cada

1.624
ciudadanos

*Cifras oficiales de población resultantes de la
revisión del Padrón municipal a 1 de enero

Nº Total Colegiados
(Tabla Comparativa Hombres y Mujeres por Edades)

Hombres
Mujeres



▼ Bajas

vs.

▲ Altas

24

bajas de colegiados
11 hombres | 13 mujeres

45

nuevos colegiados
21 hombres | 24 mujeres

Motivos:

Marchar del país (6); traslado a otros colegios (7); Valencia: 4, Granada: 1, Navarra: 1, sin asignar 1; Cese ejercicio/jubilación (1); cese de actividad (8); fallecimiento en activo (2).

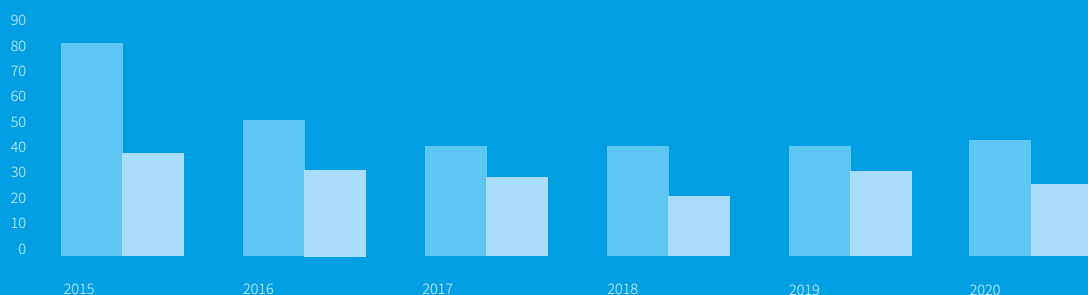
Origen:

12 procedentes de otros países. de los cuales, 8 provienen de otros Colegios: 1 Colegio Madrid, 1 Colegio Cataluña, 2 Colegio Murcia, 2 Colegio Cataluña, 1 Colegio Castellón, 1 Colegio Las Palmas y 5 son reinscripciones.

Altas y Bajas (Comparativa desde el año 2014)

Altas

Bajas



Correspondencia

Recibida

197

Entradas

Enviada

451

Salidas

**CERTIFICADOS DE COLEGIACIÓN Y
HABILITACIÓN PROFESIONAL EMITIDOS**
(incluidos en Salidas):

167

E-MAILINGS - Entre los temas enviados:

- Festividad de Santa Apolonia 2020
- Convocatoria Asamblea 2020
- Información sobre Cursos de colegiados y empresas
- Programa de Formación COEA
- Apertura Lista del turno del sistema de PERITACIÓN JUDICIAL del COEA
- Publicación del Convenio Colectivo año 2019 (BOP nº 30 de 13-02-2020)
- Actualización Registros Sanitarios (plazo aplazado a 25 noviembre 2020)
- Lotería de Navidad
- Información sobre COVID 19 - Diferentes notificaciones sobre las noticias relacionadas con el virus. Creación de un Banner donde guardar la información a disposición de los colegiados.

PLACAS HOMOLOGADAS

Pedidos
de placas

1

VENTA DE TALONARIOS

(recibos, facturas y
prescripción de prótesis)

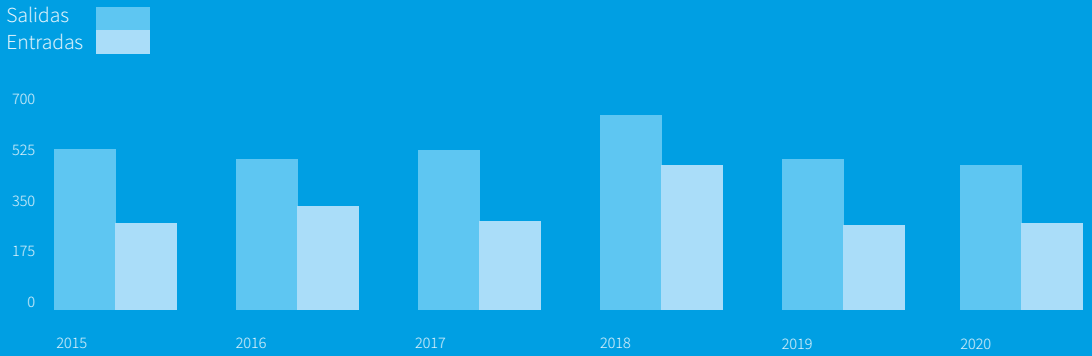
170

RECETA MÉDICA

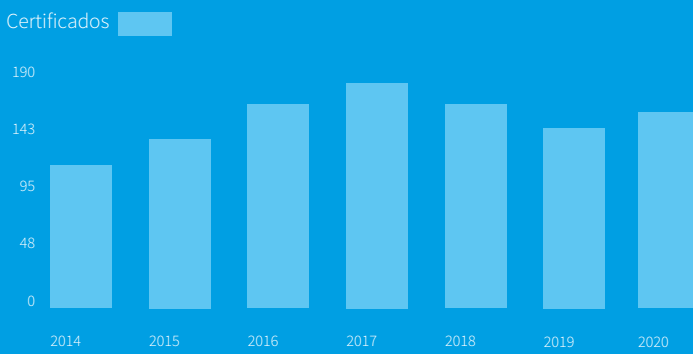
243 en PAPEL o PDF
52 en XML

295

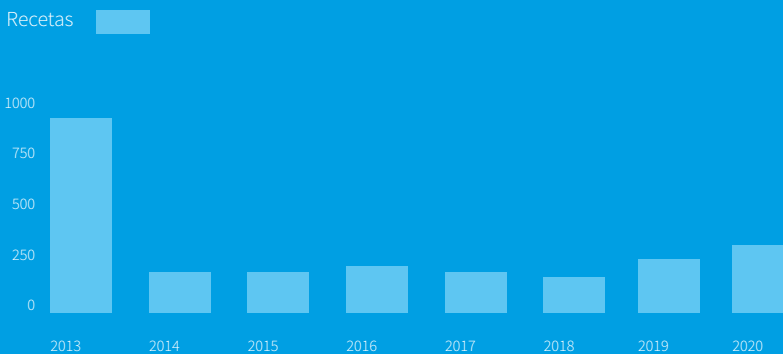
Gráfica de Registros de Entradas y Salidas



Gráfica de emisión de Certificados



Gráfica de emisión de recetas electrónicas desde su implantación



Luto en el Colegio ante la pérdida de la Dra. Hiris Carrasco, vocal de la Junta de Gobierno

La Junta de Gobierno del COEA decide por unanimidad conceder la Medalla de Oro del Colegio y denominar el campeonato de pádel de Santa Apolonia como Torneo “Hiris Carrasco”







El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA) expresaba el pasado 10 de diciembre su más profundo pesar por el fallecimiento de la Dra. Hiris Carrasco Rodríguez, colegiada y vocal de la Junta de Gobierno del COEA.

Nuestro Colegio amanecía de luto por la pérdida de su compañera, colegiada, miembro de Junta, impulsora del Torneo de Pádel de Santa Apolonia y de iniciativas de fomento de la salud bucodental entre la población.

Hiris Carrasco falleció, tras una larga enfermedad, manteniendo hasta el último día su compromiso con el Colegio y sus compañeros colegiados, defendiendo nuestra profesión por encima de todo, así como la necesidad de impulsar la promoción de la salud bucodental de los ciudadanos.

La Junta de Gobierno del COEA, reunida días después de la triste noticia, resolvió conceder a la Dra. Hiris Carrasco Rodríguez la máxima condecoración del Colegio, la insignia de la Medalla de Oro, por su trabajo en favor del Colegio, de los colegiados y de los ciudadanos en materia de promoción de la salud.

“La Dra. Carrasco fue siempre una vocal de Junta activa, infatigable y dispuesta a ayudar a los demás. Hiris era comprometida, cercana y destacó siempre por su gran empuje a la hora de impulsar iniciativas”, recuerda el presidente del COEA, el Dr. José Luis Rocamora.

Por otro lado, la Junta de Gobierno del COEA, en reunión celebrada el 5 de noviembre del pasado año, decidía también por unanimidad que el Torneo de

Pádel Intercolegial Upsana, que se celebra cada año con motivo de la Festividad de Santa Apolonia, pase a llamarse Torneo de Pádel Hiris Carrasco. Un pequeño, pero sentido reconocimiento, que sus compañeros quisieron hacerle para que su nombre quede siempre en el recuerdo de todos los colegiados. La Dra. Carrasco conoció y agradeció personalmente esta noticia.

Currículum

Hiris Carrasco Rodríguez nació en la República Dominicana, donde obtuvo su título de doctora en Estomatología-Magna Cum Laude en la Universidad Católica Madre y Maestra el 11 de junio de 1983. Seis años después conseguía la homologación de su título en España, siendo licenciada en Odontología por el Ministerio de Educación y Ciencia.

En 1986 lograba el Postgrado en Odontopediatría en la Universidad de Howard (Washington D.C.) y el 30 de junio de 1991 se daba de alta en el Colegio de la III Región-Provincia de Alicante, el actual COEA.

Desempeñó el ejercicio de la odontoestomatología en sus clínicas privadas de Crevillent y Elche, ciudades que siempre la recordarán con cariño por su trato profesional, cercano y cariñoso.

Trayectoria colegial

En el COEA, la Dra. carrasco entró oficialmente a formar parte de la Junta de Gobierno el 21 de mayo de 2015 y ejerció hasta el momento de su desaparición el cargo de vocal. Años atrás ya había sido colaboradora del



Colegio en distintas actividades, destacando la puesta en marcha del Torneo de Pádel de Santa Apolonia, al que consiguió vincular a los colegios profesionales sanitarios que forman parte de la Unión de Profesionales Sanitarios de Alicante (Upsana). En este sentido, la presidenta del Colegio de Médicos de Alicante, la Dra. María Isabel Moya, destaca cómo “Hiris consiguió con un sencillo torneo deportivo establecer un importante nexo de unión de las profesiones sanitarias de la provincia de Alicante”.

El Torneo que ahora llevará su nombre es el reflejo, según comenta la Dra. Paola Zas, vocal de Junta y amiga de Hiris, del carácter “competitivo a más no poder” de la homenajead. La Dra. Zas resalta además que, en el campeonato de pádel “competía y motivaba al colegiado a unirse para compartir un juego que fuera divertido y que fomentara la unión entre los profesionales sanitarios. Y lo consiguió. Muchos de ellos, todos los años compartimos y disfrutamos de un día juntos celebrando Santa Apolonia. Y gracias a ella, a nosotros se unieron otros profesionales sanitarios de Upsana, haciendo a todos partícipes de este torneo, uniendo a todo el colectivo sanitario en torno a una actividad deportiva”.

Formación Continuada

La Dra. Carrasco fue “una mujer con un recorrido profesional inigualable, muy exigente en su trabajo”, añade Paola Zas. En el mismo sentido, la vicepresidente del COEA, la Dra. Mayra Lucero, destaca la labor que realizó en la Comisión de Formación Continuada del COEA, donde demostró una “incommensurable capacidad de trabajo. Sencillamente, infatigable”. La Dra. Lucero destaca su “compromiso” y “sinceridad”, así como “la

capacidad que tenía de resolución de problemas, otra de sus señas de identidad. Nunca salió de sus labios una idea que no pudiese realizarse. Todas ellas gozaban de pleno sentido y lógica. Muchas se quedaron en el tintero. Sin embargo, dentro de las metas del grupo de formación nos proponemos llevarlas a buen puerto”.

“Gustaba de compartir sus conocimientos sin cortapisas y los entregaba sin pedir nada a cambio. Su partida es una gran pérdida para nuestra profesión y para nuestro querido colegio”, sentencia la Dra. Lucero.

Todos los miembros de la Junta de Gobierno del Colegio transmitían su más sentido pésame a todos los familiares, compañeros y amigos de Hiris Carrasco, una gran compañera de profesión que nos dejó como ejemplo su ímpetu y su fuerza, su cariño y amistad.

Promoción de la salud bucodental

Como miembro de Junta también destacó su trabajo para el fomento del cuidado de la salud bucodental, con las distintas acciones que protagonizó. Una de ellas fue junto a la Dra. Eladía Hernández, con la que compartió el proyecto “Tus dientes son para toda la vida”, una actividad formativa para escolares que comenzó en un instituto de Calpe y que la Dra. Carrasco también realizó en otros centros de la provincia.

“Hiris aceptó el reto y a mí me pareció interesante ser su copiloto. De ella sorprendía su vitalidad y deseo de hacer las cosas con entusiasmo. Los alumnos eran adolescentes, una etapa de la vida en la que por lo general todo es interesante menos lo que dicen los adultos. Esto no fue un problema para Hiris, así que pronto la



actividad quedó preparada. Valoramos qué temas considerábamos importantes; desde la higiene, azúcar, alcohol, pasando por el bruxismo, trastornos de la alimentación, etc. Desde el centro también nos pidieron hablar de los riesgos del “vapeo”, práctica frecuente entre los alumnos. El azar nos llevó a que fuera el 8 de marzo “Día de la Mujer” cuando llevamos a cabo la actividad organizada en su totalidad por mujeres profesionales”.

La actividad consistió en una parte teórica bilingüe -inglés y español-, unas preguntas sobre el tema y un taller práctico de cómo usar correctamente el cepillo manual o eléctrico y el hilo dental, tareas que la doctora también puso en práctica en el stand del Colegio en la Jornada de la Salud de 2019 que acercó a los profesionales de Upsana a los ciudadanos en una exposición sobre nuestras actividades colegiales junto al Mercado Central de Alicante.

“Hiris supo conectar muy bien captando la atención de la joven audiencia y como resultado hubo una buena interacción de los alumnos surgiendo muchas preguntas del tema en cuestión”, señala la Dra. Hernández, que define a Hiris como “inspiradora”.

Actividad personal

Hiris, fuera de su profesión -que amaba con gran pasión-, tenía una vida intensa, participando en todo tipo de actividades: deportivas, culturales, educativas, festivas y festeras... “Y todo lo hacía con ilusión y pasión, disfrutándolas al máximo”. Así la recuerda el vicepresidente primero del Centro Unesco en la Comunidad Valenciana, Andrés Brotons, que coincidió con ella como presidenta de la institución internacional.

Durante su mandato, Hiris Carrasco llegó a participar en la Asamblea General de la Unesco celebrada en París, donde invitó a su directora general, Irena Bokova, a visitar nuestra comunidad para conocer in situ nuestros patrimonios.

“Realizó cursos de forja, se vistió de mora y desfiló en las fiestas de Elche, plantó palmeras para repartir por los colegios de su ciudad o dio charlas a estudiantes y muchas otras cosas más. Mucho, y bueno, realizado siempre con su generosidad e implicación infinita”, afirma Brotons.

El COEA, sus miembros de junta y sus trabajadores, nunca podremos olvidarte, Hiris. Descansa en Paz. Hiris L. Carrasco. In memoriam ad eternum.

Los dentistas despiden al **Dr. Vicente Jornet Carrillo** Colegiado Honorífico de Mérito



El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA) comunicaba el 17 de diciembre y lamentaba profundamente el fallecimiento del **Dr. Vicente Jornet Carrillo**, Colegiado Honorífico de Mérito.

D. Vicente Jornet era médico estomatólogo y se colegió en **Alicante en enero de 1969 con el número 643**. Tras su jubilación, en junio de 2008 fue nombrado **Colegiado Honorífico** de Mérito por el COEA.

El Dr. Jornet estaba casado con Dña. Inmaculada García Villó. Fruto de su matrimonio tuvieron tres hijos: Vicente, Alfonso e Inmaculada y todos ellos ejercen la profesión que su padre tanto amaba.

La odontoestomatología alicantina está de luto. Los integrantes de la Junta de Gobierno del COEA y los empleados del Colegio, así como todos los colegiados alicantinos, quisieron expresar con estas palabras sus **más sentidas condolencias a la familia**. D.E.P.

Vacunaciones: un momento histórico

Dentistas, higienistas y auxiliares de clínicas, considerados grupos de riesgo, están siendo o ya han sido vacunados de forma prioritaria contra la Covid-19 en las mutuas a las que pertenecen. Pero el camino hasta llegar a esta situación fue largo. Las solicitudes a la Conselleria de Sanitat Universal por parte del Consejo Valenciano de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia y Alicante, y de Dentistas de Castellón (CONVOE), del que es miembro el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA), han sido continuas para que las vacunaciones se aceleraran y se produjeran con la vacuna de mayor efectividad comprobada.

REPORTAJE VACUNACIÓN 2021

Fue a mediados de enero cuando el Ministerio de Sanidad publicaba una actualización de su "Estrategia de vacunación COVID-19". Tras una primera lectura, es el CONVOE, se observó que nuestro colectivo empezaba a figurar. Observamos que se cita a nuestro colectivo por primera vez. A pesar de que ha habido una redistribución de grupos, posiblemente para evitar las irregularidades ocurridas en toda España, confiamos que se mantendrá la programación de vacunación prevista para nuestros colegiados en la Comunidad Valenciana. No obstante, seguiremos defendiendo ante la Conselleria de Sanitat la necesidad de agilizar los plazos de vacunación de los dentistas de la Comunidad Valenciana".

Poco después, la Conselleria de Sanitat anunciaba el inicio, de la campaña de vacunación para dentistas e higienistas dentales

en marzo. Finalmente las fechas se adelantaban y, poco después, tras la petición del CONVOE, la Conselleria anunciaba que el personal auxiliar de clínica dental también serían vacunados en el mismo grupo que odontólogos e higienistas.

Tal y como fuimos informando a la colegiación a través de email, web o redes sociales, el COEA no dejó en ningún momento de realizar gestiones con la Conselleria de Sanitat Universal, a través del CONVOE -organismo cuya presidencia recae en Alicante estos meses-, para conseguir la vacunación urgente de la totalidad del personal de las clínicas dentales.

Desde el COEA se realizó un llamamiento para que los colegiados compartieran a través de la revista Molar este momento histórico con sus compañeros. La respuesta ha sido muy bien acogida. Gracias por vuestras fotos.



Los primeros colegiados de Alicante

Carmen Campoy Aragonés

Secretaria del COEA

Un repaso por los 20 primeros años de colegiación en la provincia, que comenzaron en 1930 con el primer colegiado, **D. Nicanor Herrero Mallent**.

Los primeros 20 años de colegiación en la provincia de Alicante comenzaron en 1930, con nuestro primer colegiado D. Nicanor Herrero Mallent, como ya comenté en anteriores números de esta revista. Las primeras colegiaciones se iniciaron en agosto de 1930 bajo la institución vigente del Colegio Oficial Odontológico Regional de Valencia y teniendo representación como Junta Provincial de Alicante, encabezada por los dentistas D. Federico Fajardo Guardiola (nº col. 64), como Presidente de la Gestora Provincial del Colegio Odontológico de Alicante, y D. José Martínez Morella (nº col. 141), como Secretario de la misma, en el año 1932.

Durante este periodo de tiempo, fueron 61 los primeros colegiados en nuestra provincia y ellos se encargaron de la salud bucodental de los alicantinos durante esta época.

Para una población de entre 545.000 habitantes en 1930 y 634.000 en 1950, se registraba 1 odontólogo por cada 10.000 habitantes aproximadamente, lo que significaba una gran dificultad para llegar a toda la población.

Para que puedan hacer una comparativa con nuestros días es importante destacar que en aquel entonces hubo 61 colegiados en dos décadas, mientras en las dos últimas, desde el año 2000 hasta el pasado 2020, hemos ido colegiando a una media de 70 odontólogos cada año.

Las cosas han cambiado mucho, pero centrémonos en los pioneros de estos primeros veinte años para conocer mejor dónde se asentaron en la provincia.

DE 1930 A 1940: 39 Colegiados, 13 en Alicante capital, 8 en Alcoy, 5 en Denia, 3 en Elche, 2 en Villena, y 1 en Callosa D'En Sarriá, El Pinós, Novelda, Orihuela, Torrevieja, Pego y Gata de Gorgos, respectivamente.

DEL AÑO 1940 AL 1950: se sumaron 23 colegiados más, 9 en Alicante, 3 en Orihuela, 2 en Novelda, y 1 en Alcoy, Elda-Villena, Villajoyosa, Gata de Gorgos, Callosa D'En Sarriá, Almoradi, Castel de Guadalest, Callosa de Segura y Pedreguer-Ondara, respectivamente. Por tanto, las zonas más pobladas de Odontólogos se condensaban en Alicante, Alcoy, Denia, Orihuela, Elche y ya se fueron sumando más pueblos que iban creciendo haciendo partícipes de las necesidades de contar con un dentista entre las demandas sanitarias de las nuevas poblaciones.

Con estos primeros 61 odontólogos afincados en nuestra provincia, echaron raíces y muchas de las siguientes generaciones siguieron los pasos de estos pioneros, quedando latente que esta profesión ha podido pasar de padres a hijos, sobrinos, hermanos y demás familia que un día tomaron ejemplo de los primeros.

A continuación, y creo que es justo que los conozcamos, pasemos a ponerles nombre, apellidos y cara a los que abrieron camino en la provincia de Alicante.

Ha sido todo un descubrimiento poder tener entre las manos estas joyas de los archivos colegiales y ha sido muy gratificante adentrarme en ellos desempolvando fotos, correspondencia y carteos constantes con la Junta Provincial y con la Junta Regional con muchos temas que siguen candentes hoy en día.

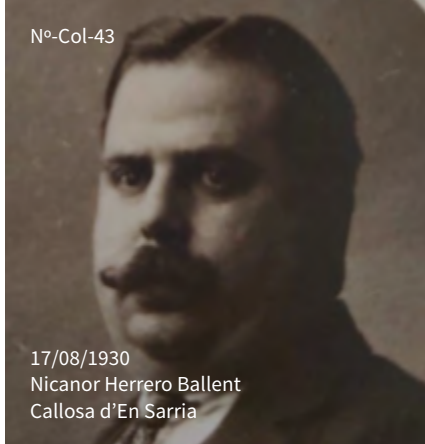
Supongo que muchos de los actuales colegiados encontrarán familiares y antepasados, y volverán a recordar sus raíces tan queridas.



Muchos de los actuales colegiados encuentran familiares y antepasados entre los primeros dentistas colegiados en la provincia.

1930

Nº-Col-43

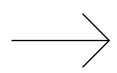


17/08/1930
Nicanor Herrero Ballent
Callosa d'En Sarria

Nº-Col-47



17/08/1930
Carlos Sanjuan Quitar
Alicante



Nº-Col-55



17/08/1930
Juan José Mora Aguilar
Alicante

Nº-Col-64



17/08/1930
Federico Fajardo Guardiola
Alicante

Nº-Col-68



17/08/1930
Rafael Albert Rico
El pinoso

Nº-Col-92



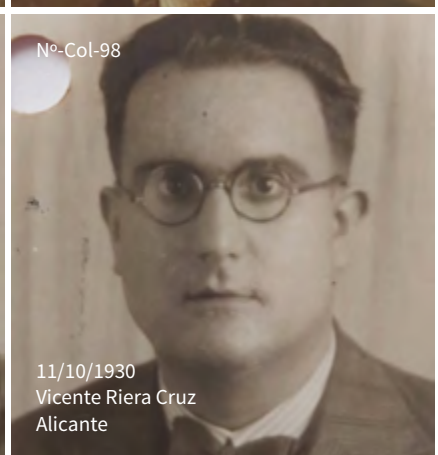
28/08/1930
Ramón Leida Pedro
Denia

Nº-Col-97



11/10/1930
José Pérez Hurtado
Alicante

Nº-Col-98



11/10/1930
Vicente Riera Cruz
Alicante

Nº-Col-116



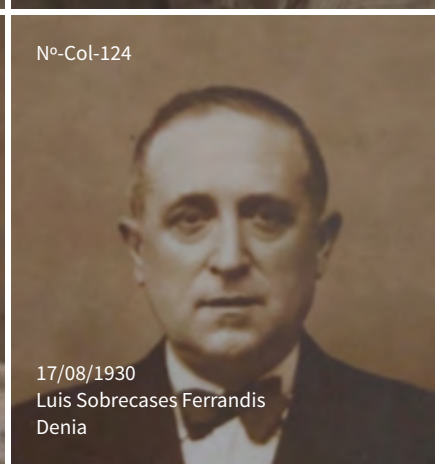
05/09/1930
Jaime Paris Morales
Denia

Nº-Col-118



26/11/1930
Francisco Sanz Escanciano
Orihuela

Nº-Col-124

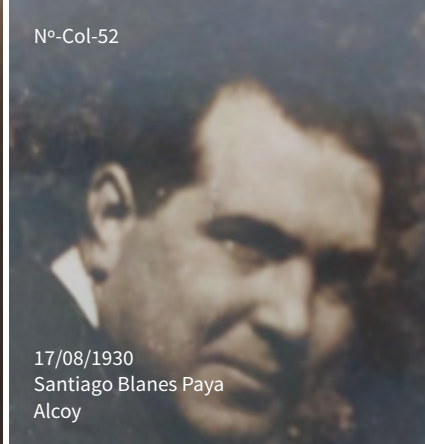


17/08/1930
Luis Sobrecases Ferrandis
Denia



Nº-Col-49

17/08/1930
Bartolome Tornero Martínez
Villena



Nº-Col-52

17/08/1930
Santiago Blanes Paya
Alcoy



Nº-Col-53

17/08/1930
Manuel Miro paret
Alcoy



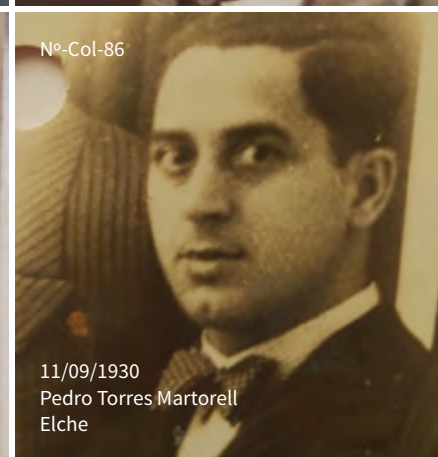
Nº-Col-74

04/09/1930
Lino Esteve Sanz
Alicante



Nº-Col-80

12/09/1930
Juan Vitoria Juan
Alcoy



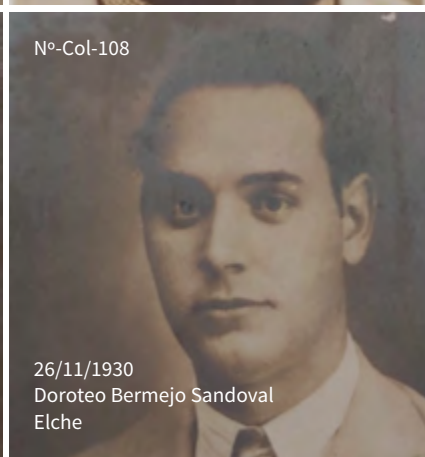
Nº-Col-86

11/09/1930
Pedro Torres Martorell
Elche



Nº-Col-104

15/09/1930
Miguel Linares Canto
Alcoy



Nº-Col-108

26/11/1930
Doroteo Bermejo Sandoval
Elche



Nº-Col-113

26/11/1930
Rafael Gómez Maestre
Novelda



Nº-Col-137

20/10/1930
Casimiro Valtre del Pozo
Alicante



Nº-Col-141

19/01/1931
Jose Martínez Morella
Alicante



Nº-Col-147

26/10/1930
Jose Ribera Sanchís
Alcoy



Nº-Col-153

11/08/1930
Félix Leganes Romero
Alicante



Nº-Col-154

19/04/1934
Santiago Casteñer Boronat
Alcoy



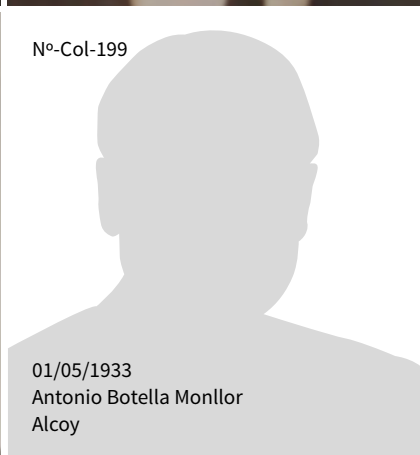
Nº-Col-164

26/10/1931
Rogelio fenoll Fluxa
Elche



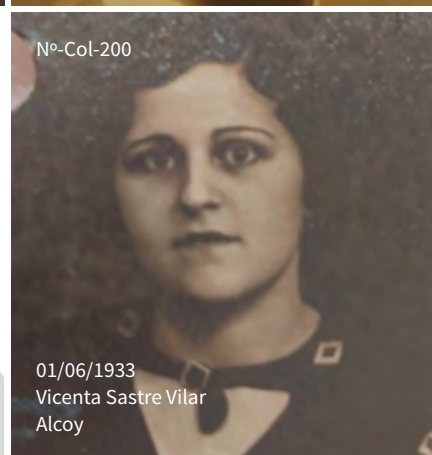
Nº-Col-198

17/04/1934
Francisco Camuñas Vaquer
Alicante



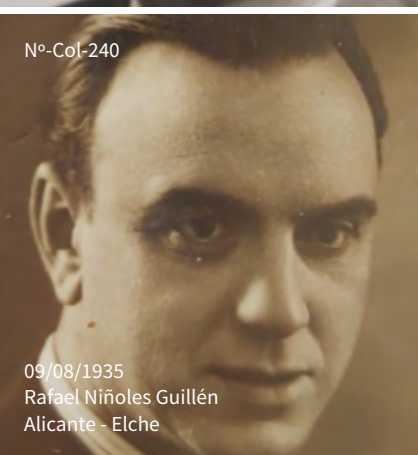
Nº-Col-199

01/05/1933
Antonio Botella Monllor
Alcoy



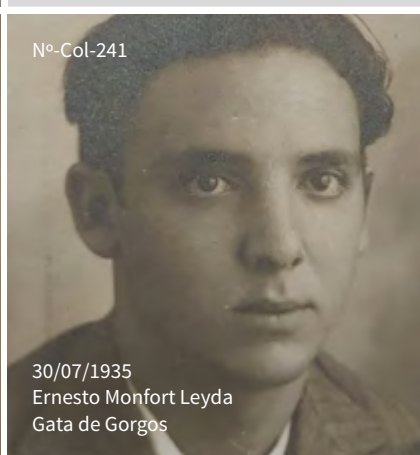
Nº-Col-200

01/06/1933
Vicenta Sastre Vilar
Alcoy



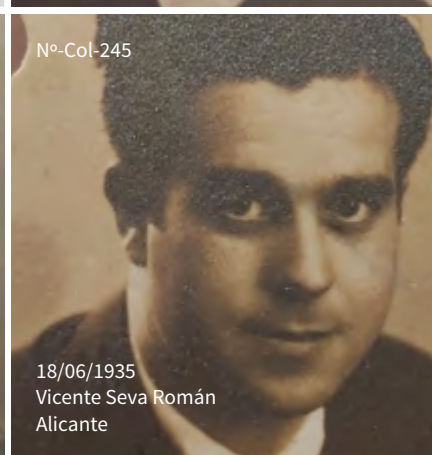
Nº-Col-240

09/08/1935
Rafael Niñosles Guillén
Alicante - Elche



Nº-Col-241

30/07/1935
Ernesto Monfort Leyda
Gata de Gorgos



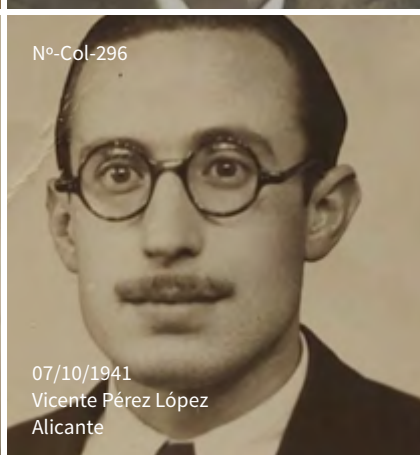
Nº-Col-245

18/06/1935
Vicente Seva Román
Alicante



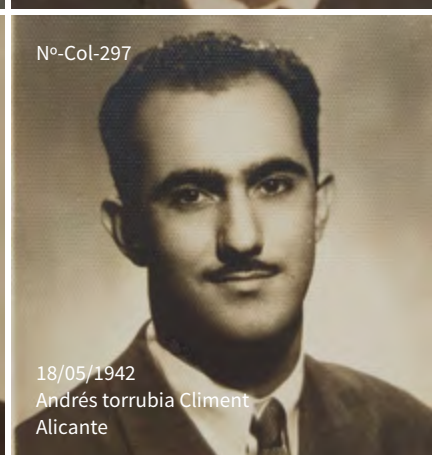
Nº-Col-295

18/05/1942
Manuel Barrachina Pérez
Alcoy



Nº-Col-296

07/10/1941
Vicente Pérez López
Alicante



Nº-Col-297

18/05/1942
Andrés torrubia Climent
Alicante

Nº-Col-171

05/05/1932
Jose Mora Cid
Torrevieja

Nº-Col-175

04/11/1932
Jose Maria Bondia Segura
Pego

Nº-Col-183

07/06/1932
Adelina Perrón Andrés
Denia

Nº-Col-201

01/04/1934
Aureliano López Calero
Villena

Nº-Col-231

12/03/1935
Adela Carrillo Carrillo
Alicante

Nº-Col-233

28/11/1935
Francisco Larios de Medrano
Alicante

Nº-Col-246

20/07/1935
Antonio Muñoz Cardona
Denia

1940

Nº-Col-274

04/11/1940
Francisco Pérez Fillola
Alicante

Nº-Col-300

25/11/1941
Emilio Martínez Martínez
Elda - Villena

Nº-Col-301

18/05/1942
Blas Cloquell Martínez
Alicante

Nº-Col-312

25/11/1942
Pablo Soler Soler
Villajoyosa

Nº-Col-316



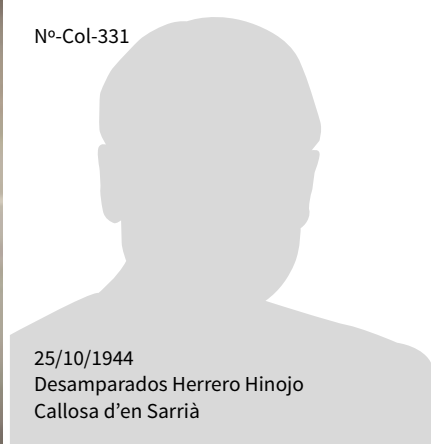
26/02/1943
Faustino Pulido Fernández
Alicante

Nº-Col-327



19/01/1944
Manuel Sánchez Mancías
Gata de Gorgos

Nº-Col-331



25/10/1944
Desamparados Herrero Hinojo
Callosa d'en Sarrià

Nº-Col-340



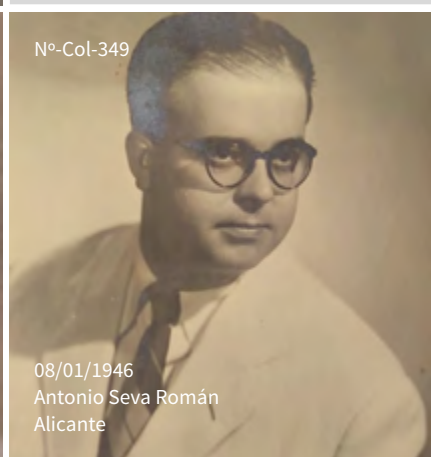
10/01/1948
Erica Haltam Ehlers
Novelda

Nº-Col-341



26/01/1945
Jose Galvez Pérez
Almoradi - Bigastro

Nº-Col-349



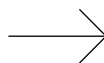
08/01/1946
Antonio Seva Román
Alicante

Nº-Col-374



23/04/1948
Pablo Crespo Galiana
Novelda

1950

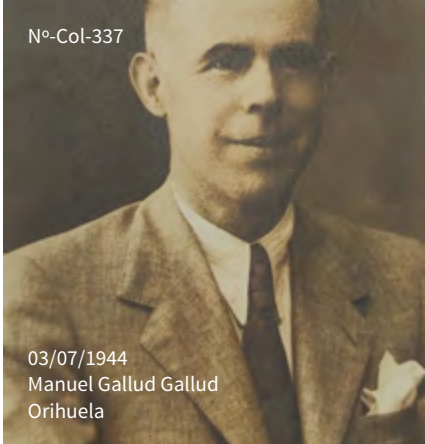


Nº-Col-390



03/04/1950
Enrique Esteve González
Alicante

Nº-Col-337



03/07/1944
Manuel Gallud Gallud
Orihuela

Nº-Col-338



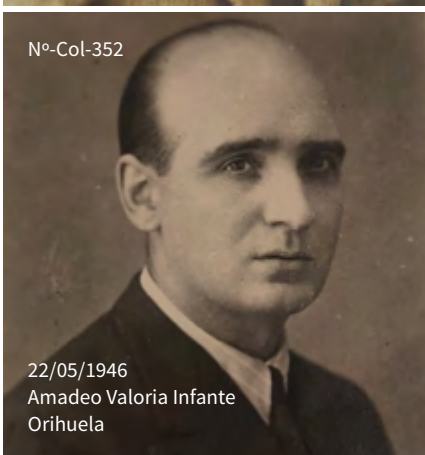
26/12/1944
J. José Bermejo Sandoval
Orihuela

Nº-Col-339



24/01/1945
Tomas Cervera Solanich
Alicante

Nº-Col-352



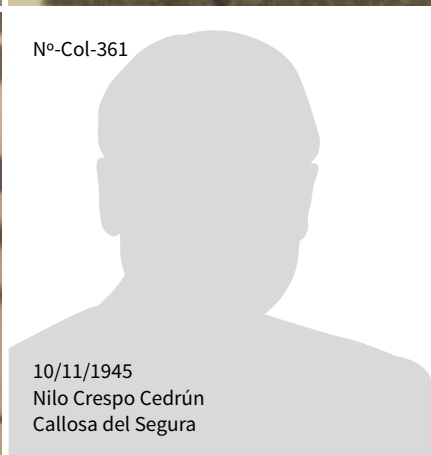
22/05/1946
Amadeo Valoria Infante
Orihuela

Nº-Col-354



10/06/1944
Joaquin Lloret Lloret
Castell de Guadalest

Nº-Col-361



10/11/1945
Nilo Crespo Cedrún
Callosa del Segura

Nº-Col-391



12/06/1950
Jose Maria Leyda Costa
Pedreguer - Ondara

Noticias de la profesión

En la sección informativa del Colegio recopilamos durante todo el año las noticias del COEA, del Consejo Superior y aquellas que consideramos de mayor relevancia para la profesión. Presentamos en estas páginas un resumen de las principales noticias desde septiembre pasado. Podrás encontrarlas todas en nuestra web y aplicación para el teléfono móvil.



LEER
NOTICIA
COMPLETA

28/09/2020

ADVERTENCIA: Intentar igualarse los dientes con una lima de uñas es muy peligroso

El COEA se hacía eco de una de las tendencias y retos virales que surgen en las redes sociales y que calan rápidamente en los sectores más jóvenes de la sociedad, incluso cuando suponen un riesgo para su salud. En concreto, se trata de limarse los dientes en el propio domicilio con una lima de uñas.

16/10/2020



LEER
NOTICIA
COMPLETA

El Consejo General de Dentistas rechaza la posible subida del IVA a la Sanidad Privada

El Consejo General de Dentistas mostraba su “más profundo rechazo” ante la posibilidad de que el Gobierno imponga un 21% del IVA a la Sanidad Privada. Así se lo trasladaba en una carta a M^a Jesús Montero, Salvador Illa y Alberto Garzón, responsables de los ministerios de Hacienda, Sanidad y Consumo, respectivamente.



30/09/2020

Una mala salud oral multiplica por dos el riesgo de ataque cardiaco

Con motivo del Día Mundial del Corazón, el Consejo General de Dentistas recuerda que una mala salud oral aumenta las probabilidades de tener problemas cardiacos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año mueren en el mundo 17,9 millones de personas a causa de la enfermedad cardiovascular y se estima que la cifra ascenderá a 23 millones en 2030.



LEER
NOTICIA
COMPLETA

25/10/2020



El Colegio destaca en el diario INFORMACIÓN la experiencia de los dentistas en el control de virus



LEER
NOTICIA
COMPLETA

El COEA destacaba en INFORMACIÓN (Especial Colegios Profesionales) la experiencia de los odontólogos y estomatólogos de la provincia en el control de virus y bacterias.

16//2020

Campaña SEGUIMOS SIENDO SEGUROS

El Colegio continúa con la campaña SEGUIMOS SIENDO SEGUROS, para resaltar las décadas de experiencia de los dentistas de la provincia en el control de virus y bacterias. Ese día ocupamos con sendos anuncios la portada y la contraportada del diario INFORMACIÓN.



LEER
NOTICIA
COMPLETA

12/11/2020

El COEA publica la edición 10 de la revista Molar

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA) publicaba la décima edición de su revista colegial Molar.



LEER
NOTICIA
COMPLETA



27/10/2020



“La boca en tiempos de COVID-19”, nueva guía para cuidar tu higiene bucodental



LEER
NOTICIA
COMPLETA

El Consejo General de Dentistas y la Fundación Dental Española (FDE) han elaborado la guía “La boca en tiempos de COVID-19”, donde se explican los aspectos más importantes que relacionan la salud oral con la COVID-19.



LA BOCA
EN TIEMPOS
DE COVID



25/11/2020

Recomendaciones para pacientes ante el cierre de una clínica dental

La pandemia de Covid-19 ha propiciado que muchas clínicas dentales se encuentren en una situación económica complicada. Normalmente, cuando una clínica dental cesa su actividad, avisa a todos sus pacientes para informarles y terminar los tratamientos que no hayan sido finalizados.



LEER
NOTICIA
COMPLETA

20/11/2020

El COEA detecta un incremento del bruxismo y de roturas de piezas dentales desde que se inició la pandemia

Los colegiados de la provincia han detectado y reportado al Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA) un incremento de casos de bruxismo (apretar los dientes) y de rotura de piezas dentales desde que se inició la pandemia.



LEER
NOTICIA
COMPLETA



LEER
NOTICIA
COMPLETA

13/11/2020

Consejo Europeo de Dentistas: “La evidencia muestra que las clínicas dentales siguen siendo espacios seguros”

“El Consejo Europeo de Dentistas (CED) emitía un comunicado en el que recomienda la continuidad de la prestación de servicios de atención bucodental durante la pandemia. En el escrito, se hace referencia a que, a pesar del aumento de nuevos casos en Europa por el SARS-CoV-2, “la evidencia muestra que las clínicas dentales siguen siendo espacios seguros tanto para los pacientes como para los miembros del equipo dental y los propios dentistas, puesto que se han adoptado medidas de protección personal eficaces y se siguen los protocolos recomendados”.



LEER
NOTICIA
COMPLETA

23/11/2020

La caries, principal enfermedad infecciosa crónica de la infancia

Con motivo del Día Mundial de la Infancia el Consejo General de Dentistas recordaba hace que para evitar patologías dentales en los niños es fundamental educarles en unos correctos hábitos de higiene bucodental, una alimentación saludable y realizar visitas periódicas al dentista para garantizar un correcto desarrollo de su dentición.



LEER
NOTICIA
COMPLETA

15/12/2020

Un exmiembro del Colegio de Protésicos Dentales de Santa Cruz de Tenerife, condenado por intrusismo profesional

Según informa el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, el Juzgado de lo Penal N.º 9 de Santa Cruz de Tenerife ha condenado a un protésico dental, exmiembro de la Organización Colegial de Protésicos de esta ciudad, por un delito de intrusismo profesional".



LEER
NOTICIA
COMPLETA

26/11/2020

El Consejo recuerda que es ésta institución la única legitimada para defender a la profesión odontológica en España

El periódico El Mundo informaba sobre la contratación por parte de Vitaldent de un ex diputado de Podemos para elaborar un informe sobre la ampliación inclusiva de la asistencia bucodental en España, que estaría impulsada por dicha mercantil y cuyo coste oscilaría entre los 1.000 y 5.400 millones de euros

20/01/2021

El CONVOE destaca que las clínicas dentales mantienen su actividad asistencial

El CONVOE (Consejo Valenciano de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia y Alicante, y de Dentistas de Castellón) comunicaba que: Las clínicas dentales, como centros sanitarios que son, mantienen su actividad asistencial tal y como la venían prestando hasta el momento.



LEER
NOTICIA
COMPLETA



13/01/2021

Una encuesta del Consejo General de Dentistas constata que la salud oral en España se encuentra estabilizada

El Consejo General de Dentistas ha publicado la Encuesta de Salud Oral 2020, el sexto estudio epidemiológico de ámbito nacional donde se recogen los datos de la evolución de la salud bucodental de la población de 1993 a 2020, con el fin de vigilar la evolución de las tasas de morbilidad.



LEER
NOTICIA
COMPLETA

20/01/2021

COMUNICADO La actividad de las clínicas dentales no se ve restringida por las medidas anti-covid

El Consejo Valenciano de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia y Alicante, y de Dentistas de Castellón (CONVOE) recordaba que las clínicas dentales son centros sanitarios por lo que su actividad no se ve restringida por las nuevas medidas de contención aprobadas en la Comunidad Valenciana contra la covid-19.



LEER
NOTICIA
COMPLETA

21/01/2021

Sanidad llama a dentistas jubilados voluntarios para colaborar en la lucha contra la Covid-19

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública puso en marcha un procedimiento de inscripción para personal del Sistema Nacional de Salud jubilado interesado en colaborar en tareas de apoyo o en la campaña de vacunación contra la COVID 19. El procedimiento está abierto a profesionales de Medicina, Enfermería, Odontología, Veterinaria y Podología del Sistema Nacional de Salud menores de 70 años; y la inscripción se realiza telemáticamente (a través de la página web de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública consultar aquí).



LEER
NOTICIA
COMPLETA

02/01/2021

El Consejo General pide igualdad entre profesionales sanitarios del sector público y privado en las vacunaciones

El Consejo General de Dentistas de España ponía de manifiesto la necesidad de que no haya distinción en el acceso a la vacunación entre los profesionales sanitarios del sector público y privado, dado que la posibilidad de infección es idéntica al realizar la misma actividad profesional.



LEER
NOTICIA
COMPLETA



09/02/2021

Los dentistas conmemoramos el día de nuestra patrona, Santa Apolonia

LEER
NOTICIA
COMPLETA

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA) conmemora hoy el día de Santa Apolonia. Será la primera vez que no haya, en torno a esta celebración, actos deportivos, institucionales, sociales o religiosos, que quedan pospuestos para cuando remita la crisis sociosanitaria en la que estamos inmersos. Hoy, los dentistas recordamos ante nuestra Patrona a todas las personas que nos han dejado durante este año de pandemia y especialmente rogamos por nuestros compañeros fallecidos.



11/03/2021

TRIBUNAL SUPREMO: "Los odontólogos son los únicos profesionales competentes para prescribir prótesis"

El Tribunal Supremo ha desestimado el recurso contencioso administrativo interpuesto por el Consejo General de Protésicos Dentales contra la Resolución de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, de 20 de diciembre de 2018, en el que solicitaban la nulidad de dicha Resolución, así como la revisión y modificación del Real Decreto 1594/1994, de 15 de julio, que regula la profesión de Odontólogo, Protésico e Higienista dental, y en especial.

LEER
NOTICIA
COMPLETA

09/03/2021

Siete odontólogos españoles, entre los científicos más influyentes a nivel internacional

Siete investigadores españoles del sector odontológico han sido incluidos en el Ranking of the World Scientists: World's Top 2% Scientists, uno de los rankings de investigadores más prestigiosos a nivel internacional que reconoce a estos científicos como los más relevantes del mundo.

LEER
NOTICIA
COMPLETA

16/03/2021

El Consejo General de Dentistas y la FDE presentan el Libro Blanco de la Salud Oral 2020 y la campaña #SienteOrgulloDeTuBoca

Con motivo del Día Mundial de la Salud Bucodental, que se celebra el próximo 20 de marzo, el Consejo General de Colegios de Dentistas de España y la Fundación Dental Española (FDE) presentan una nueva edición del Libro Blanco de la Salud oral en España 2020 y lanzan la campaña #SienteOrgulloDeTuBoca.

LEER
NOTICIA
COMPLETA

Enlaces de Secretaría.

**Un servicio del Colegio
para los colegiados**
Secretaría del Colegio Oficial de Odontólogos y
Estomatólogos de Alicante.



Solicita tus
recetas



Síguenos en
Twitter



Publica tu oferta
de empleo



Descarga anuncios
“Dentistas sin asteriscos”



Aquí tu demanda
de empleo



Especial
Formación Online



Lee en Issuu
la revista Molar



Hazte amigo
en Facebook



Nuevo grupo privado solo
para colegiados en Facebook



¿Aún no has descargado la APP del COEA?

En ella puedes encontrar información básica del Colegio, las últimas noticias, el calendario de formación, además de realizar consultas y trámites de Secretaría.



Trámites que puedes realizar:

- Apuntarte a cursos de formación
- Solicitar recetas
- Pedir certificados
- Acceder a la bolsa de empleo
- Enviar tus sugerencias
- Recordar tus datos de colegiado

Descarga APP

Android

Apple

¿Cómo puedo encontrar odontólogos, higienistas o auxiliares para que trabajen en mi clínica?

En nuestra web coea.es tienes toda la información que necesitas. Te explicamos cómo acceder a ella:

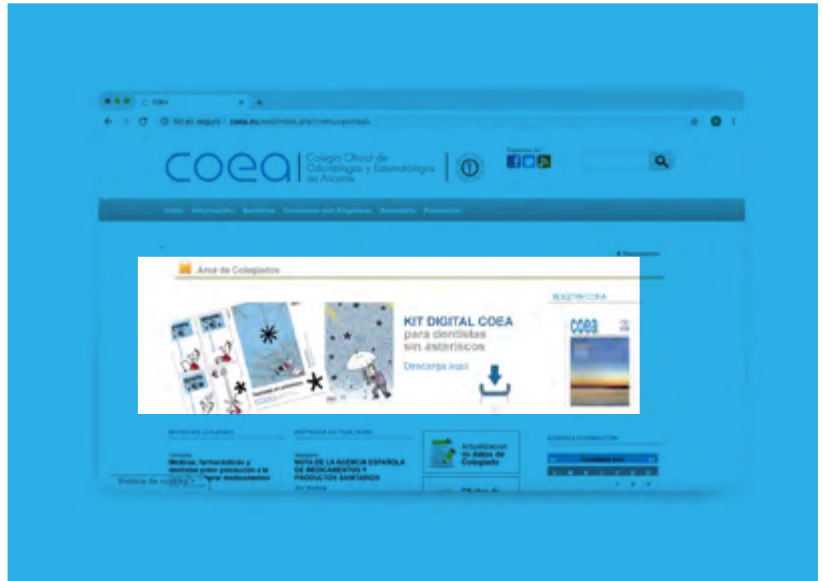
01.

Entra en www.coea.es. Accede al área privada en la pestaña “Acceso colegiado”, introduciendo tu usuario y contraseña del COEA. (Si no la recuerdas llama a Secretaría 965 14 04 30).



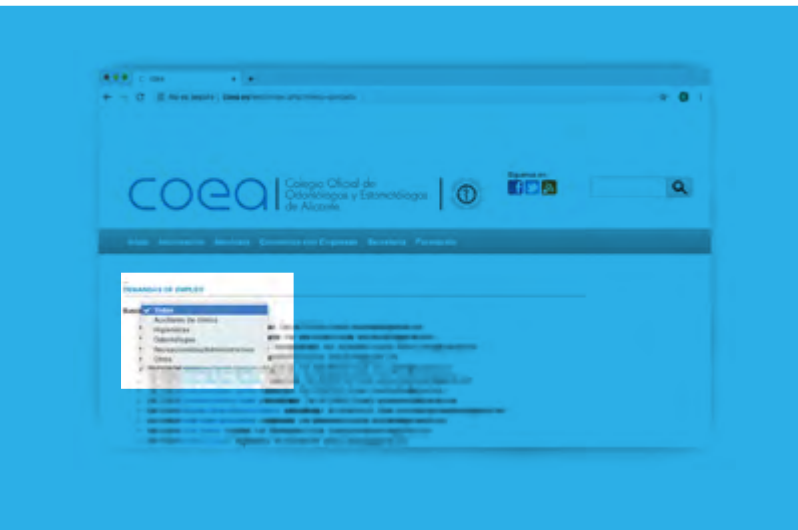
02.

Pincha sobre
“Personal disponible
para trabajar”



03.

En la pantalla que se abre utiliza el
buscador para filtrar entre: [Dentistas /](#)
[Auxiliares / Higienistas / Recepcionistas.](#)
Ponte en contacto con las personas que
te interese contratar.



[*] A esta página solo tienen acceso los odontólogos y estomatólogos colegiados en el COEA, por lo que si buscas higienistas, recepcionistas o auxiliares, estás personas no podrán ver tu oferta de trabajo

¿Cómo puedo acceder a la información colegial "Coronavirus. Consejos para clínicas dentales"?

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA) recopila información oficial del Ministerio de Sanidad, el Consejo General de Colegios de Dentistas de España, el propio COEA y otros Colegios, con recomendaciones para las clínicas dentales a tener en cuenta ante la situación sanitaria generada por el brote de Covid-19.

01.

Entra en www.coea.es, Accede al área privada en la pestaña "Acceso colegiado", introduciendo tu usuario y contraseña del COEA. (Si no la recuerdas llama a Secretaría 965 14 04 30)



02.

Acceso a la pantalla principal a partir de la cual se exponen en diferentes puntos los diferentes recursos, documentos y artículos relacionados con la profesión y la pandemia.

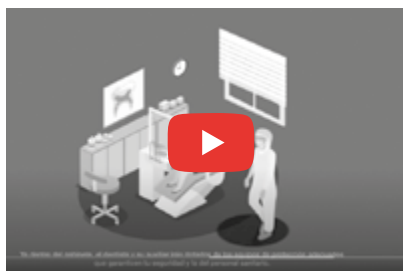


NUESTROS VÍDEOS

El Colegio dispone de un canal propio en Youtube con vídeos sobre los actos conmemorativos, resúmenes de los cursos de formación y recursos de interés para vuestras clínicas dentales. Este año se han producido siete vídeos diferentes que podéis encontrar en el canal **Colegio Dentistas Alicante**



Ver vídeo



Protección frente al coronavirus

Medios de protección contra el coronavirus para el paciente de la clínica dental. Medidas que adoptan las clínicas dentales para la protección del paciente frente al Covid-19, explicadas por el Consejo Valenciano de Colegios de Odontólogos de Valencia y Alicante y Dentistas de Castellón, al que pertenece el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA).



Ver vídeo

¿Cómo volver a la clínica dental?

Las clínicas dentales vuelven a la normalidad. Vídeo del Consejo Valenciano de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia y Alicante, y de Dentistas de Castellón donde se explica el protocolo de seguridad y protección de la salud que han adoptado las clínicas dentales tras la situación de crisis sanitaria por el Covid-19 y se ofrecen una serie de recomendaciones a los pacientes.



Ver vídeo

Utilización de EPIs

Consejos para el uso de equipos de protección individual (EPIs) frente al COVID-19. Vídeo explicativo sobre el uso correcto de los equipos de protección individual (EPIs) frente al COVID-19 o coronavirus realizado por el Consejo Valenciano de los Colegios de Odontólogos de Valencia y Alicante, y de Dentistas de Castellón (CONVOE), al que pertenece el Colegio de Dentistas de Alicante (COEA).

Noticias oficiales sobre Consejos de Salud Bucodental



Como ya hemos citado en anteriores publicaciones, el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante efectúa una publicación periódica en el diario INFORMACIÓN en una sección concreta de Consejos Oficiales de Salud Bucodental dirigida a fomentar entre los ciudadanos el cuidado de su boca y dientes. Desde el pasado verano se han realizado seis inserciones en la web del periódico.



Visita la
publicación
aquí

1.

¿Cómo prevenir el cáncer oral?

En la conmemoración del Día Mundial Contra el Cáncer destacamos que reduciendo el consumo de tabaco y alcohol se puede prevenir, y que conociendo los principales signos y acudiendo inmediatamente al dentista, las tasas de supervivencia por una detección precoz pueden mejorar muchísimo.

Ver consejo



2.

Caries infantil

En base a la Encuesta de Salud Oral 2020, advertimos de que Solo tres de cada diez caries de niños son tratadas por el dentista y que los españoles siguen sin tratar sus caries, especialmente en edades tempranas y en adultos. De hecho, según este estudio epidemiológico de ámbito nacional, uno de cada 3 niños de 4-5 años presenta caries y solo 3 de cada 10 dientes temporales cariados reciben tratamiento dental.



Ver consejo

3.

Halitosis

Analizamos las causas y problemas que puede causar la halitosis o mal aliento, una patología que puede tener múltiples detonantes, pero el más frecuente está en los problemas de salud bucodental. Ocho de cada diez casos tienen como responsable a la boca.

Ver consejo



4.

Bruxismo

La crisis sociosanitaria generada por la Covid-19 ha provocado en la sociedad miedo directo a los efectos de la enfermedad, pero también ansiedad por el confinamiento y ante las medidas adoptadas para frenar el avance del virus, y estrés por las consecuencias directas sobre la economía familiar de esta situación. Esta situación ha motivado un considerable incremento de los casos de bruxismo y de roturas de piezas dentales.



Ver consejo

5.

Prevenir el coronavirus por la boca

El COEA da a conocer la guía "La boca en tiempos de Covid-19", una recopilación de los consejos que los profesionales sanitarios encargados del cuidado de la salud bucodental han ido ofreciendo a los ciudadanos a lo largo de estos últimos meses. Esta guía es obra del Consejo General de Dentistas junto a la Fundación Dental Española (FDE).

Ver consejo



6.

La ortodoncia es salud

Salud, no solo estética. La ortodoncia es necesaria para mantener nuestro estado de salud general que, por supuesto, comienza por mantener una buena salud bucodental. El COEA explica esta disciplina odontológica destinada a corregir la posición de los dientes y huesos que, al encontrarse en una situación incorrecta, pueden generar dolencias al paciente.

Ver consejo



¡Colegiado! Si quieres colaborar con el Colegio en la elaboración de artículos sobre consejos de salud bucodental, ponte en contacto con nosotros en prensa@coea.es

Arrancamos la sección con la actuación ante un caso clínico de estética y función dental resuelto mediante la combinación de implantes dentales y tratamiento rehabilitador con técnicas adhesivas. Seguimos con otro artículo sobre “Hallazgos orales por SARS-COV-2 y la lengua Covid” y terminamos con los consejos de seguridad en las clínicas dentales y las entrevistas a los últimos ponentes del COEA.

cierr

**“Resolución de un caso
clínico mediante tratamiento
rehabilitador multidisciplinar”**

Ciencia / Artículo

nci

Caso clínico // Artículo

Página 55

Ciencia // Artículo

Página 60

Ciencia // Recomendaciones de seguridad

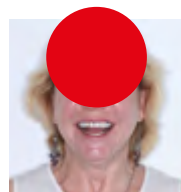
Página 62

Formación // Entrevista a ponentes

Página 66

Resolución de un caso clínico mediante tratamiento rehabilitador multidisciplinar

Dr. Alfonso Díaz Carrión
Dr. Alberto Salgado
María Molina



Resumen

Presentamos un caso clínico de estética y función dental resuelto mediante la combinación de implantes dentales y tratamiento rehabilitador con técnicas adhesivas.

Se trata de un caso donde la paciente ya había sido tratada bastantes años antes, por lo tanto no es un primer tratamiento, detalle a tener en cuenta sobre todo en la parte psicológica y emocional del paciente.

Estos casos deben resolverse desde la confianza transversal entre el paciente, el equipo clínico y el equipo de técnicos de laboratorio. En este caso concreto realizamos un estudio exhaustivo mediante exploración clínica intraoral, extraoral, pruebas radiológicas mediante ortopantomografía y CBCT, así como impresiones para registrar la situación inicial (modelo 0), arco facial, registros fotográficos pertinentes. En este tipo de casos vemos fundamental realizar una planificación inicial minuciosa y muy bien estudiada, compartiendo toda esta información con el técnico de laboratorio. Una vez aprobado y aceptado el plan de tratamiento

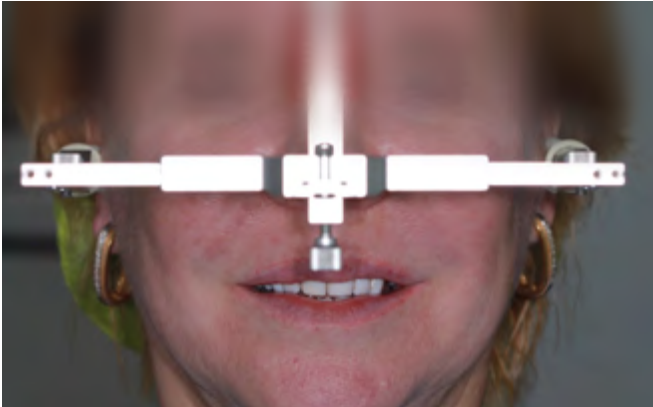
por parte del paciente se inicio con la fase quirúrgica de extracción de los dientes comprometidos, en estos casos siempre esperamos la cicatrización y maduración completa para iniciar la segunda fase del tratamiento, levantamiento de antiguas restauraciones y colocación del primer juego de provisionales basados sobre el encerado diagnóstico. Revisamos a la semana y a las dos semanas siguientes, donde vamos realizando modificaciones en base a la incomodidad del paciente en cuanto a la función, estética, fonación etc.. una vez llegamos al prototipo final y estabilizado volvemos a realizar un segundo juego de provisionales ya copia exacta de la anterior. En esta fase si a las dos semanas aproximadamente esta todo perfecto, iniciamos la fase final para copiar ese segundo juego de provisionales. Para ello realizamos un test de cera fregada si va perfecto mandamos inyectar y terminamos cementado y colocación final de prótesis sobre implantes así como férula tipo michigan.



Revisiones a las 2 semanas al mes, a los 3 meses y una vez cada 6 meses.

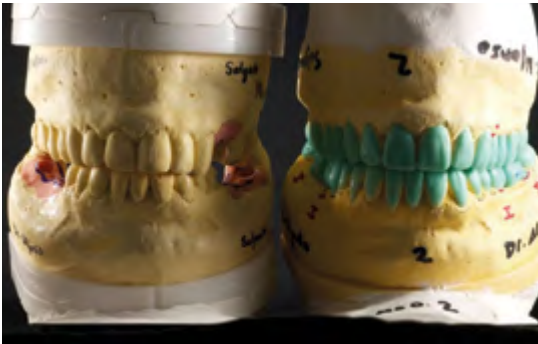


Situación inicial donde se puede apreciar el estado de las reconstrucciones antes de comenzar el tratamiento.



Registro de la posición maxilar mediante arco facial, siguiendo como referencia el plano estético.

Modelo 0



Modelo 1



Modelo 0 (inicial) y Modelo 1 encerado diagnóstico para el primer juego de provisionales.



Detalle de la preparación dental una vez cicatrizados los implantes. En una primera fase debíamos eliminar las restauraciones en todos los dientes para evaluar el estado remanente del muñón.

Detalle del primer juego de provisionales, a ser posible siempre intentamos que estos sean ferulizados para tener un control oclusal perfecto.

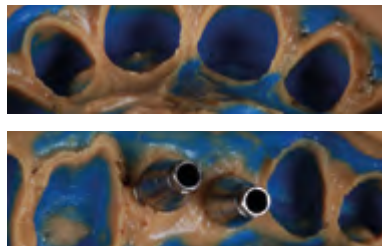
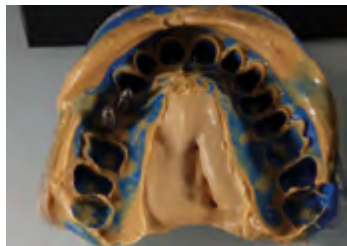


Segundo juego de provisionales y prototipo final.





Detalle de las impresiones finales mediante técnica del doble hilo a nivel dental.



Modelos finales de trabajo para diseño del técnico de laboratorio.



Realizamos un prueba de cera fresada para comprobar adaptación marginal y proporciones. En esta fase podemos todavía realizar modificaciones sobre la cera ya que posteriormente el laboratorio procederá a la inyección en cerámica



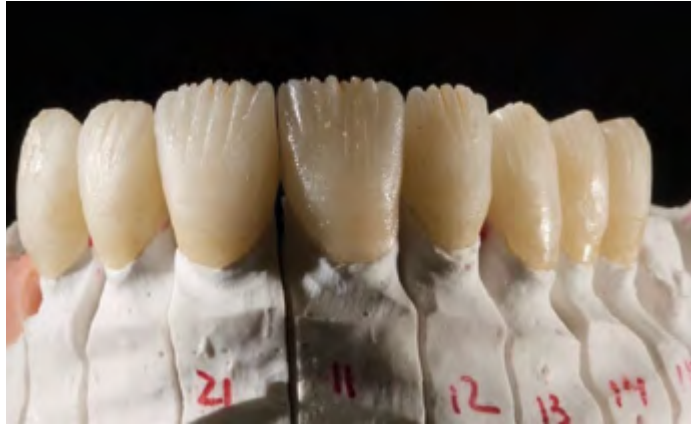
Restauraciones con sus bebederos lista para inyección, exactamente la misma cera probada en boca.



Actualmente el caso lleva un seguimiento de 5 años.



Cerámica post-inyección.
Detalla de la técnica cutback para
la estratificación.



Prueba de bizcocho
antes del glaseado.



Trabajo finalizado listo
para la colocación.



Detalle de la prueba de cera
fresada y una vez cementado
definitivamente, vemos como ajusta
exactamente igual que en la prueba.



Situación inicial.



Situación final a los 5 años.

Hallazgos orales por Sars-Cov-2 y la lengua Covid

Dra. Carmen Steffani Pérez

Antecedentes

El virus Covid-19 ha ido ampliando sus síntomas, donde no sólo se caracteriza por presentar fiebre, tos, cefaleas, conjuntivitis, pérdida de olfato, sino que también ha manifestado lesiones cutáneas en manos y pies, y nuevas alteraciones bucales como aftas, papilitis lingual transitoria, lengua depapilada (sin papilas en el dorso de la lengua), glositis (agrandamiento de la lengua con marcas laterales de los dientes), estomatitis, sensación de ardor, lesiones herpéticas, xerostomía, ageusia, hipogeusia, disgeusia.

Objetivos

Evaluar los hallazgos presentados en la cavidad oral debido al virus Covid-19.

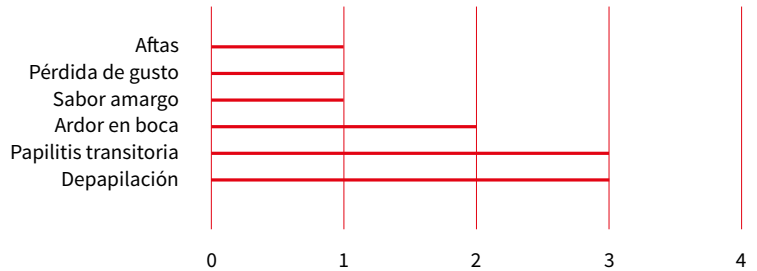
Método

Recopilación y análisis de datos en estudios y artículos publicados, encuestas y seguimiento clínico y evolución de una paciente de 29 años de edad, sexo femenino, positivo a la prueba de exudado nasofaríngeo Sars-Cov-2.

Resultados

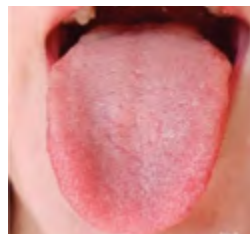
Se realizó una encuesta a 9 personas con Covid positivo, donde a nivel bucal 3 de ellos manifestaron pérdida de gusto y sabor amargo, 2 de ellos ardor en boca, 1 de ellos papilitis transitoria, 1 aftas, y otro depapilación. La paciente que se le realizó el seguimiento comenzó presentando síntomas como fiebre, dolor de cuerpo y espalda grave, al tercer día disminuyeron los dolores corporales quedando sólo dolor de cabeza y congestión, al cuarto día empezó con mareos y debilidad corporal, al quinto día de dar positivo presentó una ránula (no es más que un bloqueo de una glándula salival menor presentándose como un quiste claro o de tonalidad azul en piso de boca, suele desaparecer por sí solo cuando su tamaño es disminuido y su aparición puede estar asociada a un virus o aparecer sin motivo aparente), siguiendo con cansancio y tos. En el sexto y séptimo día, aparece papilitis transitoria (agrandamiento de las papilas produciendo ardor), acompañada de un aumento de placa (lengua saburral) y sabor amargo. En el octavo día se observa fisura lingual y una depapilación en el dorso de la lengua, a su vez la ránula va disminuyendo su tamaño, y por otro lado el cansancio y la tos perduraron. Estas últimas alteraciones bucales se pueden acompañar con hongos y xerostomía, se recomienda tratarlo con Miconazol en gel oral.

Prevalencia hallazgos orales



Conclusiones

Las alteraciones de la lengua suelen aparecer al principio de la infección por el nuevo Sars-Cov-2, aunque también puede haber casos en los que se produce después del contagio. Las manifestaciones orales producidas por Covid cada vez son más las que son reportadas, siendo de ayuda estos hallazgos para la identificación del covid en la consulta dental.



Bibliografía (ver enlaces)

Versión: 24 de Febrero de 2021

CONVOE



Tras casi un año de pandemia, mandamos un nuevo documento de recomendaciones basado en nuevos estudios que han ido apareciendo y en la experiencia que hemos adquirido durante nuestra práctica habitual.

Recomendaciones de seguridad Clínicas dentales SARS-COV-2

Lejos de provocar laxitud en los protocolos, con este documento, pretendemos **centrar la atención en los procedimientos que realmente son importantes para controlar el contagio cruzado de Sars-Cov-2.**

En unas publicaciones recientes en la revista Nature y The Lancet ^{1,2,3}, se expresa una presunción que ya muchos veníamos teniendo hace unos meses.

Las superficies no resultan tan críticas en el contagio de este virus.

Esto nos demuestra, que en el ámbito clínico, **nuestros procedimientos habituales de desinfección de superficies son más que suficientes** para evitar el contagio cruzado de este virus. Por otro lado, aunque sigue siendo interesante evitar dejar revistas y demás artículos de uso común entre los pacientes en la sala de espera, a la hora de desinfectar las superficies de dichos espacios, parece **que podría no ser tan relevante como pensábamos**. Nos referimos a pomos de las puertas, las sillas de la sala de espera y demás superficies de uso común.

Aunque todavía estamos en estadios iniciales de evidencia científica al respecto, debemos considerar que **el medio de transmisión principal de este virus son los aerosoles**.

La transmisión aérea y por aerosoles es lo que debe dictar, y de manera estricta, nuestros procedimientos. Así pues, **la ventilación como ya dijimos en el documento anterior**, es fundamental. En términos

de ventilación, ya vimos que entran en juego varios aspectos que condicionan las recomendaciones en según qué tipo de estancia. No obstante podemos anunciar varias recomendaciones de índole general que son aplicables en todos los escenarios.

La ventilación más efectiva y de mayor calidad es la natural. Abrir las ventanas y generar corrientes en todas las estancias de nuestra clínica debe ser nuestro principal objetivo.

El uso de las mascarillas en todo momento y en todas las estancias de la clínica por parte, tanto de personal clínico como de los pacientes, es clave para controlar la transmisión del virus ⁴.

Para los profesionales de la clínica, odontólogos, auxiliares, higienistas dentales y demás personal que tenga trato directo con el paciente, **las mascarillas de mayor filtrado, serán las más adecuadas**. Estas son las mascarillas FFP2 y FFP3 sin válvulas de espiración, con una capacidad de filtrado superior o igual al 94% ⁵.

La saliva, como suele ser habitual en muchos virus, también es un medio de diseminación del Sars-Cov-2 ⁶. Es por ello, que la recomendación de protección ocular, facial incluso mejor, sigue manteniéndose de primer nivel.



El control de las citaciones para reducir al máximo el aforo resultará también una medida fundamental. Las aglomeraciones de personas en estancias cerradas es uno de los mayores riesgos de contagio del virus Sars-Cov-2. Una recomendación muy genérica podría ser no tener más de 1-2 pacientes en la sala simultáneamente. Siempre que sea posible, es recomendable que los pacientes acudan solos a las clínicas.

No está de más recordar, que debemos controlar cómo se producen **las interacciones entre los diferentes miembros del equipo de trabajo**. No debemos pensar que por ser compañeros de trabajo, podemos estar sin mascarilla, tomando un café o almorzando por ejemplo. En caso de querer tomar algo durante un descanso, aconsejamos realizarlo en la estancia de la clínica que tenga mejor ventilación, y disminuir al máximo el tiempo y/o número de veces que se está sin mascarilla.

Otro aspecto a tener en cuenta son las manifestaciones clínicas del virus que nos pueden ayudar en primer lugar, por **vía telefónica a hacer un adecuado triaje** de las citaciones, y en segundo lugar, **a poder detectar los signos clínicos de un posible paciente** asintomático o pre-sintomático lo antes posible. Si un paciente presenta síntomas compatibles con la Covid-19, deberemos evaluar el grado de urgencia del tratamiento y en su caso, considerar su aplazamiento.

Los signos que podrían alertarnos que son compatibles con la enfermedad Covid-19 son los siguientes 7:

Fiebre o escalofríos
Tos
Disnea
Fatiga
Dolores musculares y corporales
Dolor de cabeza
Anosmia o Ageusia
Dolor de garganta
Congestión nasal
Náuseas o vómitos
Diarrea

Por último, recientemente se han publicado dos reportes de casos en los que describen manifestaciones muco-cutáneas en pacientes que padecen la enfermedad Covid-19 ^{8,9}. Reconocer estas manifestaciones en los pacientes que acuden a nuestras consultas, nos permite, en su caso, recomendar la realización de una prueba de detección del virus.

Seguiremos emitiendo una actualización de este documento a medida que vayamos conociendo más sobre el virus y la enfermedad Covid-19.

Ver enlaces a la bibliografía
y artículo completo:



Entramos en la fase en la que casi toda nuestra colegiación va a estar vacunada a nivel nacional¹⁰. Sin duda, nos va a permitir estar algo más tranquilos por nosotros mismos, dado que se disminuye en gran medida la severidad de la enfermedad tras un posible contagio. No obstante, hasta que las vacunas no impidan que se produzca el contagio, deberemos seguir manteniendo los protocolos estrictos de control del contagio cruzado en el ámbito laboral, y seguir manteniendo las precauciones correspondientes en nuestros entornos más cercanos.

Quedamos a vuestra disposición para recibir cualquier propuesta de redacción, corrección, o consideración sobre este documento.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Revista Nature. News Features. COVID-19 rarely spreads through surfaces. So why are we still deep cleaning? Nature 590, 26-28 (2021).
2. Revista Nature. Editorial. Coronavirus is in the air — there's too much focus on surfaces. Nature 590, 7 (2021).
3. Goldman E. Exaggerated risk of transmission of COVID-19 by fomites. Lancet Infect Dis. 2020 Aug;20(8):892-893. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30561-2. Epub 2020 Jul 3. Erratum in: Lancet Infect Dis. 2020 Jul 30; PMID: 32628907; PMCID: PMC7333993.
4. Brooks JT, Butler JC. Effectiveness of Mask Wearing to Control Community Spread of SARS-CoV-2. JAMA. 2021 Feb 10. doi: 10.1001/jama.2021.1505. Epub ahead of print. PMID: 33566056.
5. Lepelletier D, Grandbastien B, Romano-Bertrand S, Aho S, Chidiac C, Géhanho JF, Chauvin F; French Society for Hospital Hygiene and the High Council for Public Health. What face mask for what use in the context of COVID-19 pandemic? The French guidelines. J Hosp Infect. 2020 Apr 26;105(3):414-8.
6. Xu, R., Cui, B., Duan, X. et al. Saliva: potential diagnostic value and transmission of 2019-nCoV. Int J Oral Sci 12, 11 (2020).
7. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Síntomas de la enfermedad del coronavirus. Actualización del 22 de dic. del 2020.
8. Martín Carreras-Presas C, Amaro Sánchez J, López-Sánchez AF, Jané-Salas E, Somacarrera Pérez ML. Oral vesiculobullous lesions associated with SARS-CoV-2 infection. Oral Dis. 2020 May 5;10.1111/odi.13382. Epub ahead of print.
9. Nuno-Gonzalez A, Martín-Carrillo P, Magaletsky K, Martín Ríos MD, Herranz Mañas C, Artigas Almazan J, García Casasola G, Perez Castro E, Gallego Arenas A, Mayor Ibarguren A, Feito Rodríguez M, Lozano Masdemont B, Beato M, Ruiz Bravo E, Oliver P, Montero Vega MD, Herranz Pinto P. Prevalence of mucocutaneous manifestations in 666 patients with COVID-19 in a field hospital in Spain: oral and palmoplantar findings. Br J Dermatol. 2021 Jan;184(1):184-185.
10. Estrategia de vacunación frente a COVID- 19 en España. Consejo Interterritorial. Sistema Nacional de Salud.



Dr. Germán Albertini: **"La rehabilitación oral adhesiva es el presente y el futuro de la odontología moderna"**

El Dr. Germán Albertini es especialista en Prótesis DentoBucoMaxilar por la Universidad de Buenos Aires y docente en la Carrera de Especialización de Prótesis Dentobucomaxilar en la misma institución estudiantil. El viernes 30 de octubre ofrecía para el COEA el curso a través de webinar "Nuevos protocolos en rehabilitación oral adhesiva".

¿Podría ofrecernos un resumen sobre por qué es interesante su curso para nuestros colegas?

Considero que todo colega que tiene como objetivo el constante crecimiento a nivel profesional a partir de la actualización constante, debe conocer las características que implica una rehabilitación oral adhesiva, ya que sin lugar a dudas es el presente y el futuro de la odontología moderna.

¿Qué beneficios tiene la rehabilitación oral adhesiva?

Presenta múltiples beneficios, dentro de los cuales sobresale la conservación de estructura dentaria a partir de la aplicación de cerámicas adheridas, mejor respuesta biológica a nivel de tejidos blandos, óptimos resultados estéticos, la reducción de los tiempos de trabajo, y un paciente más contento al recibir tratamientos menos invasivos.

¿Cuáles son los nuevos protocolos más destacados en este tratamiento?

Los protocolos a los que estábamos acostumbrados aquellos que ya tenemos un par de décadas en la práctica profesional, han sido modificados radicalmente a partir de la aplicación de los principios biomiméticos. Han cambiado nuestras preparaciones, haciéndose más delicadas y conservadoras, nuestros provisionales han cambiado del acrílico a las resinas, hemos entendido la importancia del aislamiento absoluto en este tipo de técnicas y nos hemos vuelto expertos en técnicas adhesivas.

¿Cuáles son las principales complicaciones con las que se encuentran al aplicar estas técnicas?

Las complicaciones pueden surgir a partir de no respetar las condiciones necesarias para lograr una correcta adhesión, correctos espacios restauradores para las cerámicas adheridas, adaptaciones marginales aceptables y por último uno de los puntos menos considerados generalmente, que es la oclusión como pilar fundamental en el éxito a distancia al influir en las condiciones biomecánicas a la que estarán expuestas nuestras restauraciones.

¿Considera que la práctica irá en aumento o en descenso en los próximos años?

Sin lugar a dudas irá en aumento, ya las nuevas generaciones de odontólogos vienen preparados desde su formación de grado en lograr una odontología mínimamente invasiva. La tecnología, la digitalización a nivel clínico-laboratorial, tanto como los materiales, están favoreciendo este tipo de prácticas volviéndolas simples y ágiles para el odontólogo general. Por otro lado, los mismos pacientes están entrando en conocimiento de este tipo de prácticas que cada vez son mas populares y nos exigirán de su aplicación, como haríamos también nosotros en una situación similar ante un problema médico que requiera de técnicas quirúrgicas.

¿Qué le parece que un Colegio forme a sus colegiados con cursos?

La odontología es una ciencia y como tal, vive un constante cambio de paradigmas que no va a frenar nunca. La formación continua en búsqueda de mejorar nuestros conocimientos, actualizar nuestras técnicas para brindar en fin, un mejor tratamiento a nuestros pacientes, es el objetivo debería tener todo odontólogo que aprecie su profesión. Por lo tanto, siempre he sido un admirador del trabajo que hacen los Colegios de Odontólogos, vital para permitir a los colegiados lograr estos ideales.

¿Qué incidencia está teniendo el COVID en la profesión en su país?

Esta pandemia ha sido difícil para todos. Al inicio fue duro al no tener muy claros los protocolos necesarios para

una atención adecuada y segura, pero luego nos hemos acostumbrado a los protocolos y sin lugar a dudas han surgido también cosas positivas, que van a quedar en el tiempo. Como el hecho de ser muy rigurosos en medidas de protección, bioseguridad. Esto nos ha permitido mejorar nuestros protocolos de trabajo, volviéndolos más precisos, dándonos más tiempo para hacer las cosas bien. Como decimos en mi país, "hemos bajado un cambio" y esto nos permite pensar más, comunicarnos mejor, en fin, llevar a cabo nuestros trabajos en forma más adecuada sin pasar por alto cosas que a veces parecen simples pero que tienen una enorme importancia en el resultado final.

¿Cualquier cosa que desee añadir?

Por último quiero agradecer al Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante, que me ha invitado a dictar un curso que lamentablemente tuvo que ser pospuesto pero que seguramente realizaremos en un futuro cercano. Siempre es un placer para mí visitar vuestro país y compartir un poco de aquello que tanto nos apasiona, en definitiva, una odontología moderna e integradora.

Dr. Germán Albertini (C.V. reducido)

- Especialista en Prótesis DentoBucalMaxilar (Universidad de Buenos Aires)
- Docente en la Carrera de especialización de Prótesis Dentobucalmaxilar (Universidad de Buenos Aires)
- Dictante de Postgrado de la Universidad UCAM (España)
- Conferencista y dictante de cursos de postgrado a nivel nacional e internacional (Europa y Latinoamérica) en el área de Prótesis, Oclusión y Rehabilitación Oral.
- Autor de publicaciones en revistas nacionales e internacionales (Argentina-Brasil-España-Inglaterra)
- Speaker y Fellow ITI (International Team for Implantology)
- Docente de Masters Clinician Programs Latinoamérica y México de la Universidad de Loma Linda (USA)
- Miembro del grupo de Estudio e Investigación ABC junto al Dr. Diego Bechelli y Anibal Capusotto.
- Ex-docente de la Universidad del Salvador (Argentina)
- Ex-jefe de clínica en Cátedra de Prótesis de Univ. Kennedy con los Dres. Alonso y Albertini.
- Dictante oficial de la Asociación Odontológica Argentina.



Dr. Bernardo Perea: **“La peritación judicial en Odontoestomatología tiene mucha demanda hoy en día”**

El Dr. Bernardo Perea Pérez ofrecía los días 5 y 6 de marzo el curso “Introducción a la Peritación Judicial en Odontoestomatología”, una salida profesional interesante para los colegiados del COEA, al que pudieron asistir mediante la sesión webinar de forma gratuita.

El Dr. Bernardo Perea Pérez ofrecía los días 5 y 6 de marzo el curso “Introducción a la Peritación Judicial en Odontoestomatología”, una salida profesional interesante para los colegiados del COEA, al que pudieron asistir mediante la sesión webinar de forma gratuita.

¿En qué consiste, brevemente, el curso que imparte a los colegiados de Alicante?

El curso es una introducción dirigida a los

dentistas generales en un ámbito extraño al ejercicio clínico como es el de la peritación judicial. El curso está estructurado en tres partes fundamentales: el marco profesional de la actividad pericial, la actividad pericial propiamente dicha (con especial énfasis en la peritación sobre responsabilidad profesional), y una introducción a la valoración del daño corporal. También se entrega un modelo de informe pericial para ayudar en los primeros casos reales.

“Realmente no hay muchos profesionales con experiencia real suficiente sobre la materia”

¿Qué considera que distingue su curso de otros sobre la materia?

No tengo información sobre otros cursos. Realmente no hay muchos profesionales con experiencia real suficiente sobre la materia.

¿Asistir a su curso siempre tiene que ser si estoy interesado en realizar peritación o también puede ayudar al colegiado como odontoestomatólogo a nivel general?

Claramente sí. Una parte importante del curso se dedica a la peritación sobre responsabilidad profesional y se insiste mucho en las precauciones básicas para evitar la demanda de un paciente, o al menos limitar la importancia de la misma.

¿Es la peritación una posible salida profesional?

Considero que no como actividad profesional exclusiva, pero evidentemente puede ser una actividad complementaria. Y además completamente diferente del ejercicio profesional, lo que constituye un aliciente.

¿Qué considera que es lo más complicado de la peritación?

Lo más complicado es tener una buena metodología pericial. Y es uno de los objetivos fundamentales del curso. Tener una guía estructurada que nos permita acometer la actividad pericial sin cometer los errores que habitualmente cometen los principiantes.

¿Está bien valorada la peritación en España?

Considero que sí. Pero es una actividad muy diferente a la actividad clínica habitual y que en los primeros casos lleva bastante tiempo y dedicación.

¿Existe mucha demanda de peritos actualmente?

Sí, existe mucha demanda de peritos odontológicos hoy en día. El número de demandas por tratamientos odontológicos ha aumentado de forma muy importante los últimos años y habitualmente en cada pleito intervienen al menos dos peritos.

¿Qué importancia cree que tiene que un colegio como el de Alicante realice un curso sobre esta materia?

No es el primer curso sobre la materia que organiza el Colegio de Alicante. Yo mismo, en años pasados, e impartido dos cursos sobre la materia en este colegio. Lo que sí creo es que este interés de la junta colegial por la actividad pericial claramente repercute en la seguridad jurídica de los colegiados. Siempre es mejor, en caso de demanda por parte de un paciente, que los que realicen la peritación tengan la mejor formación posible.

¿Cualquier cosa que desee añadir?

Me gustaría tener un recuerdo para Hiris Carrasco, que en las dos ocasiones en las que tuve el honor de impartir el curso en este colegio de Alicante, y como miembro de la Comisión Científica, fue una anfitriona excelente. Y lamento mucho su pérdida.

Dr. Bernardo Perea (C.V. reducido)

- Doctor en Medicina y Cirugía. UCM, 1994
- Doctor en Odontología. UCM, 2000
- Médico Especialista en Estomatología. 1989.
- Médico Especialista en Medicina Legal y Forense. 2002
- Máster Oficial en Pericia Sanitaria. UCM, 2007
- Máster Universitario en Bioética y Derecho. UB, 2002
- Máster en Valoración del Daño Corporal- UCM, 1998
- Especialista Universitario en Antropología forense. UCM, 2003
- Especialista Universitario en Periodoncia. UEM, 2007.
- Profesor Titular de Toxicología y Medicina Legal y Forense de la Universidad Complutense de Madrid.
- Presidente de la Comisión de Ética y Deontología del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (2002-2008).
- Miembro de la Comisión Científica y de Investigación del Colegio de Médicos de Madrid.
- Vocal de Ética y Odontología Legal del Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región.



Dr. Leví Cuadrado: **"El bisturí piezoeléctrico nos permite un control total a la hora de trabajar sobre hueso"**

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Alicante (COEA) comenzaba su programa de formación anual y gratuito para colegiados con el curso online "Elevación de seno", que ofrece el Dr. Leví Cuadrado González el pasado viernes 29 de enero. El propio ponente es quien nos comentaba algunas de las materias que trata en su exposición.

¿Qué circunstancias deben darse en un paciente para necesitar una elevación del seno?

La técnica de elevación de seno se realiza cuando un paciente presenta ausencias dentales en el sector posterior del maxilar. Entonces, a la hora de colocar implantes analizamos la disponibilidad ósea que tiene ese cuadrante o ese sextante y en los casos en los que existe una atrofia en altura del reborde alveolar, que sería por una neumatización del seno maxilar, entonces en esos casos se realiza la elevación del seno de ventana lateral cuando la disponibilidad ósea de ese reborde alveolar es inferior a unos 4 o 5 milímetros de altura. Estas serían las indicaciones para la colocación de implantes mediante la técnica de elevación de seno maxilar con ventana lateral.

¿Y qué requisitos debe cumplir para que se le practique?

Los requisitos para poder realizar este tipo de cirugía son principalmente dos. En primera instancia se realiza una historia clínica del paciente y se observa que no tenga contraindicaciones médicas para realizar cualquier tipo de cirugía intraoral. Por otro lado se le realiza una prueba diagnóstica radiográfica, con ortopantomografía y escáner para comprobar que no exista patología intrasinal, que no existan referencias de imágenes que ocupen el seno, de patología quística, tumoral o infecciosa del seno maxilar, que es lo que contraindica la realización de la técnica de elevación de seno maxilar con ventana lateral.

¿Qué beneficios puede encontrar con esta técnica?

El beneficio principal de realizar la técnica de elevación de seno es conseguir ese aumento vertical en la disponibilidad ósea para poder colocar implantes. Gracias a la práctica de esta técnica conseguimos aumentar la altura del hueso disponible en ese sector posterior del maxilar y nos permitirá ubicar implantes dentales, puede ser de forma inmediata junto a la elevación de seno o puede ser de forma diferida a los meses de realizar la elevación. Todo ello nos permitirá colocar dientes fijos, implantes o cortados a un paciente edéntulo que de otra forma hubiera tenido que llevar probablemente un aparato removable para rehabilitar esa zona edéntula.

¿Qué avances actuales en elevación del seno destacaría?

La técnica de elevación de seno maxilar con ventana lateral es una técnica que está descrita desde hace muchos años, que en implantología se está realizando desde 1984. Es una técnica predecible de por sí y que da muy buenos resultados bibliográficamente y que está documentado que ofrece esos muy buenos resultados desde los inicios de la práctica de esta técnica para utilizarla junto a implantes dentales. Entonces, los avances ahora mismo en esta técnica están en lo que voy a explicar yo en el próximo curso del COEA, que es el manejo de la cirugía piezoeléctrica, del manejo del bisturí piezoeléctrico, a la hora de realizar de realizar la ventana, el acceso al seno maxilar, que nos da muchas garantías de evitar las perforaciones de membrana que suelen surgir en el momento de utilizar instrumental rotatorio para realizar el mismo acceso de la ventana a través de la pared lateral del maxilar. Quizás éste sea el mayor avance, aunque tampoco es algo novedoso pues se lleva utilizando desde hace casi 20 años. Se trata de un manejo más delicado a la hora de realizar la práctica quirúrgica.

En resumen podríamos decir que los avances concretos podrían ser, por tanto, el uso del bisturí piezoeléctrico para hacer esa ventana lateral, el manejo del plasma rico en plaquetas, una forma de llevar el biomaterial, el relleno que vamos a utilizar para rellenar el seno maxilar, y las mejoras que se ofrecen en términos de imagen. Es decir la mejoría en los escáneres, los CBTCs y en las imágenes radiográficas de las que disponemos actualmente son mucho mejores que las de hace 20 años. Quizá los avances vayan en la mejora de estas posibilidades.

¿Qué otras técnicas de implantología destacaría como las más novedosas actualmente?

Como técnica novedosa en implantología, tal cual, no creo que exista una técnica novedosa. Todo está descrito desde hace décadas. Lo más interesante, a nivel avance, de la implantología está hoy en día en toda la integración

“Con la formación continua de los colegiados se asegura que la praxis de su territorio sea la mejor posible”

de la parte digital dentro de lo que es tanto la colocación de implantes con cirugía guiada como lo que viene siendo la parte regenerativa. A fecha de hoy existen protocolos mediante los cuales mediante un CBCT se puede estudiar el defecto óseo que existe en la mandíbula del maxilar, lo que te puede llevar a confeccionar un bloque de hueso con la estructura necesaria para regenerar esa ausencia. Te traerían el bloque de hueso de aloinjerto con los tornillos para fijarlo exactamente en las posiciones que son necesarias, incluso una férula de posicionamiento para que el bloque vaya exactamente donde tiene que ir. Quizás los avances vayan en ese sentido: integrar la parte digital y de imagen en las técnicas quirúrgicas descritas años atrás.

¿Por qué considera que su curso se distingue de otros sobre la misma temática?

Hay dos motivos principales que distinguen la materia que impartimos nosotros sobre elevación de seno respecto a otras conferencias. La primera de ellas se basa en la técnica quirúrgica, en la que nosotros incorporamos siempre factores protectores para minimizar los riesgos posibles en cirugía. Vamos a explicar desde cómo realizar las incisiones o los colgajos menos cruentos o más conservadores posible para evitar luego complicaciones postoperatorias. Hablaré del bisturí piezoeléctrico, que es una herramienta que nos va a permitir un control total a la hora de trabajar sobre superficies de hueso y que nos va a no dañar la membrana del seno maxilar si la tocamos. También les hablo en mi exposición del manejo del plasma rico en plaquetas, que es una forma de llevar el biomaterial que vamos a introducir dentro del seno, de manera que vaya compactado y que las partículas no se dispersen dentro del seno maxilar. Otro factor protector. Todos ellos van a ayudar a minimizar la posibilidad de que tengamos complicaciones intraoperatorias o postoperatorias. Y, por otro lado, algo de lo que no se suele hablar o si se habla únicamente se dan nociones teóricas... Las complicaciones en elevación de seno. En mi curso describo de forma gráfica, con imágenes y vídeos, estas complicaciones y ver cómo se solucionan.



En plena pandemia, parece que los cursos tendrán que ser online. ¿Qué ventajas e inconvenientes cree que tiene este formato?

Para mí personalmente impartir la docencia vía online me gusta menos, pues prefiero el contacto con los compañeros y disponer de feedback, hacer las charlas más entretenidas y dar pie a las preguntas. El problema de las charlas online es que la interrupción de la secuencia normal de la frecuencia de la exposición para un poco la dinámica del curso. Es más complicado. Si no sería dejar los ruegos y preguntas al final de la charla, con lo cual el ponente tiene que estar hablando tres horas seguidas. Por lo que tiene que ser muy entretenida. También tiene la ventaja de que el colegiado pueda seguir formándose sin salir de casa, sin necesidad de sala de conferencias y puedes reunir a 100/200 o hasta miles de personas. Lo ideal sería hacerlo presencial, sin duda. Sobre todo porque es un curso dirigido a un grupo pequeño o medio de asistentes.

¿Qué le parece que los colegios profesionales realicen este tipo de cursos de reciclaje/modernización de sus colegiados?

Considero que es una idea fantástica. Los colegios no solo tienen que estar para atendernos cuando tenemos una duda o consulta administrativa. Tal y como realiza el Colegio de Alicante, los colegios deben tener una parte de

formación continua para sus colegiados de manera que se asegure que la praxis de su territorio sea la mejor posible. Eso va a permitir que la Odontología en vuestra provincia siempre tenga esa posibilidad de ir mejorando. Es ideal y una forma de mantener unidos a los odontólogos de la zona, así como que conozcan el trabajo que se realiza desde el Colegio de Odontólogos. Me parece una idea excelente.

Dr. Levi Cuadrado González

Formación:

- Licenciado en Odontología por la Universidad del País Vasco UPV-EHU
- Master en Implantología y rehabilitación oral por la Escuela Superior de implantología de Barcelona.
- Postgrado en Periodoncia (Houston - Bilbao)
- Diplomado en Implantología Avanzada y Regeneración en Instituto Padrós (Barcelona)
- Diploma de Formación Continuada en Periodoncia e Implantes por la Universidad de Nueva York.



Docencia:

- Director y profesor del Postgrado en Implantología y regeneración D.E.C.I.R. de la UCAM
- Profesor del Master Experto en Implantología Estética, Regeneración y Periodoncia Avanzada (DEIPA)
- Práctica privada de Implantología y Cirugía Oral en San Sebastián y Rentería.
- Dictante de cursos en sociedades científicas a nivel nacional e internacional.
- KOL (Key Opinion Leader) de varias empresas del sector implantológico.
- Co-fundador del grupo ORALSURGEONS-TL

Investigación:

- Miembro de la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB)
- Miembro de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA)
- Miembro de la Sociedad Española de Implantes (SEI)
- Miembro de la Sociedad Científica de Odontología Implantológica (SCOI)

“Nosotros incorporamos siempre factores protectores para minimizar los riesgos posibles en cirugía”



RECUPEREMOS LA ODONTOLÓGICA SOLIDARIA

Nueva campaña de Despensa Solidaria y el COEA para ofrecer atención sanitaria gratuita a pacientes con graves problemas económicos. Ahora más que nunca, Colegiados, seamos solidarios.
T. 96 514 04 30 E.coea@coea.es

Despensa Solidaria es una asociación sin ánimo de lucro formada por voluntarios que trabajan de forma altruista para ayudar a personas en situación de extrema necesidad. Sus atenciones abarcan distintos servicios como la recogida de alimentos, la atención sanitaria o el apoyo a estudiantes.

El Colegio de Dentistas de Alicante hace efectivo su compromiso de ofrecer atención solidaria a través de sus colegiados. La ONG es la encargada de la selección de los pacientes a través de trabajadoras sociales y el Colegio pone en contacto a los dentistas voluntarios con Despensa Solidaria para atender a los más necesitados en sus propias clínicas.

RAMOS ITOLÓGIA RIA



coea

Colegio Oficial de
Odontólogos y Estomatólogos
de Alicante

Reforzamos nuestra sección de entretenimiento. Más entrevistas (Juan Valderrama, el chef Baeza Rufete, el colegiado Javier Romero Bertomeu y su afición a la fotografía), nuevo apartado de Viajes (Nos acercamos a Monza), seguimos leyendo, visitando buen cine, escuchando la música del momento y conociendo nuestra provincia con rutas de senderismo muy especiales.

**“Nuestro cocinero entrevistado,
Joaquín Baeza Rufete, chef
Estrella Michelin”**

Entrevista



Ocio // Librosfera

Página 79

Entrevista // Juan Valderrama

Página 80

Salidas // Les covetes

Página 84

Música // Music on

Página 88

Humor // El gran Quino

Página 90

Cine // Los 5 pasos

Página 92

Entrevista // Joaquín Baeza Rufete, chef Estrella Michelin

Página 94

Un lugar por visitar // Monza

Página 98

Entrevista aficiones // Javier Romero Bertomeu

Página 102

Librosfera

SIDI, un relato de frontera

por Marta Veracruz



Esta es la historia de Rodrigo Díaz de Vivar, el Cid Campeador, o más bien una parte muy corta de su historia, donde describe sus andanzas cuando fue desterrado y tuvo que exiliarse con algunos de sus hombres.

Cuenta como era la vida en el siglo XI en la frontera, cómo tuvieron que sobrevivir luchando y siendo mercenarios, ofreciendo sus servicios al mejor postor.

Una vez más, Arturo Pérez-Reverte se presenta como un grandísimo conocedor de la historia de España, sin caer en los mitos y sin enaltecer a una figura por todos conocida, pero que en realidad sabemos poco sobre la veracidad de los hechos que rodean a la vida de nuestro protagonista.

Muestra a un Cid o Sidi Qambitur (como le llamaban los sarracenos), serio, reflexivo, camarada, líder, amigo de sus amigos y respetuoso con sus enemigos, una leyenda, que según sus decían, ganaba las batallas aún después de muerto.

Lo que más me ha gustado de este libro, es la descripción del modo de vivir de aquella época y las relaciones entre los distintos reinos que en un futuro se convertiría en lo que hoy es España.

Autor: Arturo Pérez-Reverte

Año publicación: 2019

Editorial: Alfaguara

Mujeres de carne y verso



“La culpa de todo la tiene Gloria Fuertes. Con motivo del centenario de su nacimiento hubo una gran exposición y fui a verla porque ella marcó mi infancia con su poesía infantil”

Así titula Juan Valderrama su última creación, un disco donde música poemas de quince grandes mujeres poetas, una obra que en escena defiende junto a mujeres músico, un trabajo que dedica a su madre, la artista Dolores Abril, recientemente desaparecida.



“Poner música a un poema que ya es una obra de arte en sí mismo es una responsabilidad muy grande, pero también le confiere una nueva vida”

Dice Juan Valderrama que los versos no tienen sexo, que son buenos, malos o regulares, sin importar quien los haya escrito. **“Mujeres de carne y verso”**, es una defensa en positivo de las poetas olvidadas, o a las que nunca se les ha reconocido como merecen. Habla con entusiasmo de un libro-disco en el que pone música a quince poemas escritos por otras tantas mujeres, y se nota en la pasión que expresa que se ha divertido haciéndolo: “Poner música a un poema que ya es una obra de arte en sí mismo es una responsabilidad muy grande, pero también le confiere una nueva vida. Yo estudié en el instituto a la generación del 98 y del 27 con las canciones de Joan Manuel Serrat, que salvando las distancias, ha sido mi ejemplo a seguir. Y me llegan mensajes de profesores que están enseñando a los chavales la poesía de estas autoras a través de mis canciones, algo que me llena de emoción”.

Valderrama presenta un espectáculo innovador en el que el artista se acompaña de grupo exclusivamente formado por mujeres, instrumentistas de varias nacionalidades entre las que se encuentra Mercedes Luján, la guitarrista flamenca lorquina en la que Valderrama ha puesto toda su confianza: “En la guitarra flamenca la mujer está empezando a incorporarse y son muy pocas, hay que darles la oportunidad de demostrar su valía sin tener en cuenta nada más que su calidad artística”.

“GLORIA FUERTES FUE EL DESENCADENANTE”

“La culpa de todo la tiene Gloria Fuertes. Con motivo del centenario de su nacimiento hubo una gran exposición y fui a verla porque ella marcó mi infancia con su poesía infantil. Descubrí que era una poeta inmensa y desconocida. Comencé a tirar del hilo de más mujeres poetas y descubrí un mundo increíble de poesía hecha por mujeres apenas conocido”. El siguiente paso fue seleccionar quince poemas de quince autoras: Sor Juana Inés de la Cruz, Rosalía de Castro, Gloria de la Prada, Pilar Paz Pasamar, Joana Raspal, Alfonsina Storni, Pilar de Valderrama (Guiomar), Gloria Fuertes y Elvira Sastre, entre otras. Quince mujeres y quince poemas con los que Juan Valderrama ha conseguido un repertorio hermoso y emocionante.

En el libro disco colaboran, según Valderrama, “mujeres maestras en su disciplina: Sole Giménez, Cristina Pato, Carmen Linares, Carmen París, María del Mar Bonet, Isabel Gemio y Blanca Marsillach”.

Fotografías: Damián Cayuela y Lorenzo Carnero



UN SHOW INNOVADOR

A la hora de trasladarlo al escenario, Juan reconoce que el espectáculo es un bastante innovador, tanto por su temática como en su puesta en escena, en la que se cuenta y se canta, navegando por géneros como el flamenco, el bolero o el fado, sin dejar de lado coplas “marca de la casa” y algunas de sus canciones más conocidas: “Musicalmente es un reto porque tocamos géneros muy distintos, sin dejar de lado esas coplas que el público siempre quiere escuchar. Hay momentos muy emocionantes y otros más desenfadados, donde la gente me pide canciones que a veces tenemos que improvisar porque no están en el repertorio...”

Mujeres de Carne y Verso, un espectáculo valiente que rescata del olvido la historia de grandes poetas olvidadas y reivindica a las mujeres instrumentistas a las que el artista quiere dar visibilidad: “Estoy muy feliz porque este espectáculo me está acercando a un público nuevo, pero sin dejar de gustarle al que normalmente me sigue, además del aporte cultural que supone rescatar del olvido a estas grandes poetas en muchos casos olvidadas y dejar que sean mujeres las que se suban a tocar conmigo”.



Continuamos hablando con Juan Valderrama sobre su obra...

¿Cómo está afectando a su gira la pandemia?

La pandemia paró en seco la gira de conciertos. Estrenamos a principios de enero y apenas pudimos hacer media docena de conciertos de los sesenta que teníamos firmados...

¿Cómo vive el público el reencuentro con el teatro y con su espectáculo?

Hay mucho miedo todavía, sobre todo los mayores, que son un público fiel y con costumbre de ir al teatro. La distancia, la mascarilla, son barreras necesarias pero que afectan mucho a la relación público-artista. Casi me atrevería a decir que sin su "calor" el espectáculo pierde la magia.

¿Tiene previsto poder alargarlo en el tiempo para visitar teatros de toda España cuando la situación socio-sanitaria lo permita?

Todo dependerá de los programadores. Los espectáculos suspendidos o aplazados se amontonan con los nuevos y apenas quedan huecos libres para todos. Por eso cuando veo a según qué personajes que están todo el día en la televisión ocupando también los teatros sin hacerles ninguna falta, pienso en la insolidaridad y el intrusismo que desgraciadamente sufrimos en esta profesión.

¿Vendrá a Alicante?

No está previsto. Una pena.

¿Qué destacaba su madre de este, su último trabajo?

La iniciativa de que sea un hombre quien reivindique a la mujer.

¿Ha cobrado para usted un significado especial este trabajo tras la pérdida de su madre?

Rotundamente sí. Ella con 18 años mantenía a toda su familia, era la pequeña de ocho hermanos, se crió en plena posguerra, se sacrificó mucho para ser una hija y una madre ejemplar, todo sin estridencias ni quejas.

¿Qué supuso para usted el reconocimiento del premio Martí i Pol del Certamen Terra i Cultura a la mejor poesía musicada?

Pues un honor porque no soy catalán. Luego la entrega... Recuerdo un titular: "Un madrileño gana el premio Martí y Pol..." Sobran comentarios, pero el jurado fue muy valiente y yo siempre les estaré agradecido. El catalán, como el resto de lenguas de este país, son un tesoro cultural que debemos conocer y disfrutar.

Madrileño y sevillano. De catalán, lo justo. ¿Para usted habrá sido un gran esfuerzo cantar en catalán? ¿Puede servir este gesto de ejemplo para tender puentes de unión entre culturas?

Es mucho más difícil cantar en inglés y a nadie llama la atención, hacerlo en catalán no debería ser noticiable, sino algo frecuente. Y en cuanto a tender puentes, pues está muy bien, pero no debemos olvidar nuestro pasado en común.

¿Podría definirnos brevemente los valores de cada una de las músicas que le acompañan?

Pues en general son instrumentistas de primer nivel, requisito indispensable para estar en el proyecto. Luego está mi voluntad de darles visibilidad y ser coherente con el espíritu del proyecto. Me siento feliz de ver lo bien que se llevan y lo comprometidas que están.

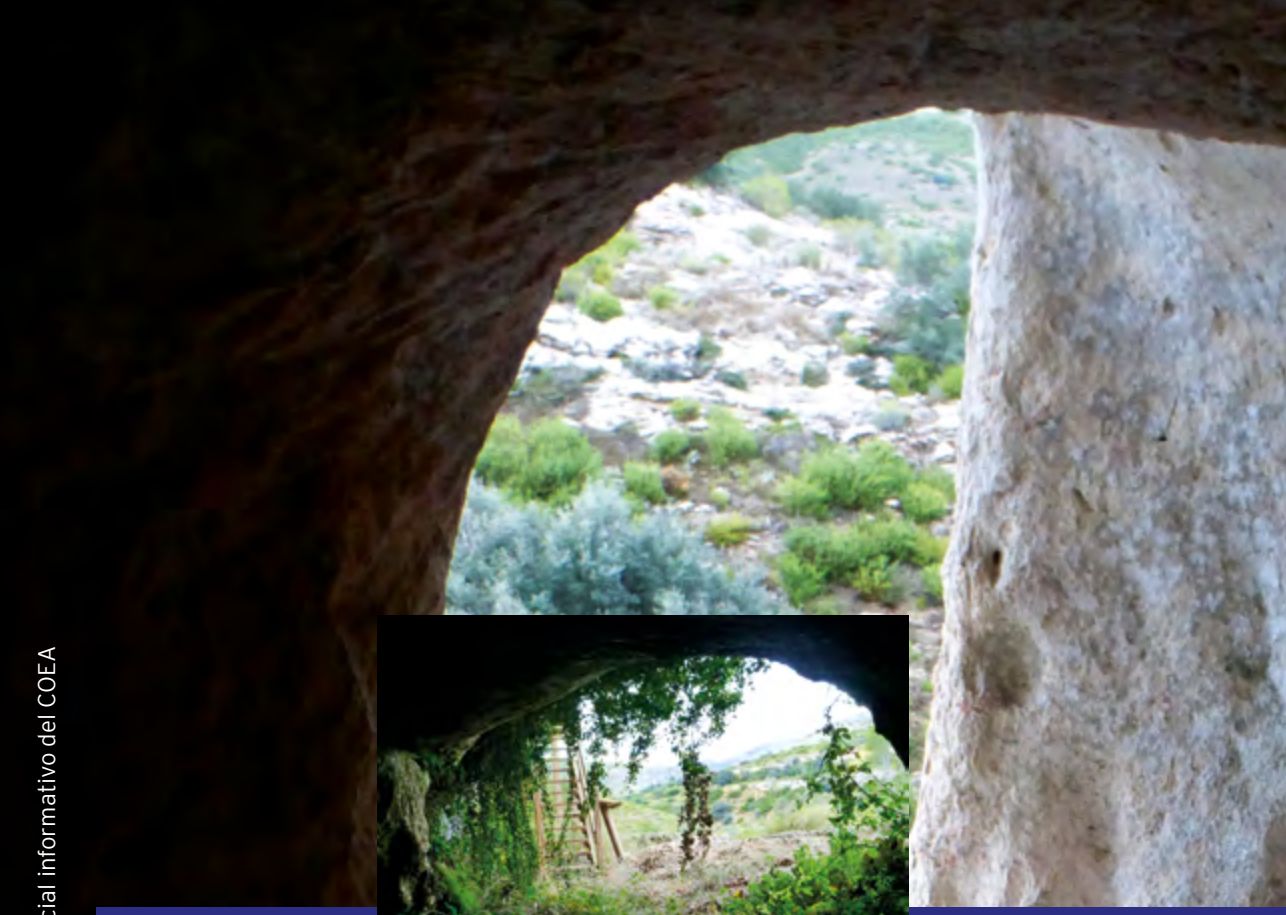
Publicamos en la revista colegial de los odonto-estomatólogos de Alicante. ¿Cómo ha sido su experiencia con el dentista?

Lo primero agradecerles de corazón su valentía en plena pandemia, exponiendo su vida y su salud para atender a quien lo necesitaba. Y contarte que de niño intentaron ponerme un aparato, pero acabó en el fondo del estante del Retiro... Ahora procuro cuidar mucho la higiene bucal para ver a mi dentista lo menos posible. Que por cierto, también es una mujer.

Manuel Carlos Sorribes Tafalla

Médico de vocación y dentista por circunstancias de la vida, apasionado al deporte y a la naturaleza. Aficionado al running y al senderismo, casi 30 años oliendo a eugenol y cuando cuelgo la turbina y la bata, me calzo las zapatillas o las botas de montaña. Los fines de semana, en compañía de un grupo de amigos, madrugamos y nos recorremos los rincones de nuestra bella provincia. Se advierte que crea adicción.

La ruta de hoy transita por el término municipal de Alfafara, población del interior perteneciente a la comarca del Comtat situada en el norte de la provincia de Alicante a 582m sobre el nivel del mar, enclavada al mismo pie de la sierra de Mariola. Su condición montañera propicia la existencia de parajes naturales y bellos rincones que invitan a realizar senderismo. Uno de esos bellos rincones es la Cova de les Finestres, situada en el barranco del Pont Trencat. Son cuevas artificiales de cariz troglodítico construidas en riscos escarpados en valles de ríos y barrancos.



La cueva de las ventanas

La coveta de les finestres

Ficha técnica

Recorrido

Distancia – 9 km.

Dificultad – Moderado.

Tiempo total – 3 h 30 min.

Desnivel subiendo – 279m.

Altitud máxima – 605m.

Recorrido – Circular.



Constan de 12 cavidades labradas en la roca, algunas sin terminar. Las mas bajas están a unos 4m sobre el suelo y se puede acceder a ellas mediante una escalera de madera situada en el frontal. En su interior hay cámaras que están interconectadas entre ellas y dejan pasar la luz a través de las ventanas. Parece que se utilizaban como granero-almacén. Están vinculadas con las Covetes de Bocairente y las Covetes del Pou Clar de Onteniente.

LA RUTA.

Nos dirigimos a la población de Alfafara, próxima a Agres y en la falda de sierra Mariola. La ruta comienza en La Ermita de la Virgen de la Luz y San Antonio, donde existe una pequeña zona recreativa, donde se puede aparcar perfectamente. La ruta está bien indicada y el camino de inicio es ancho (corresponde a la PR-CV 389) y hay bancales a ambos lados.

Primero nos encontramos la masía Carbonell y su coqueta fuente debajo de las carrascas, luego la masía de la Solana, tomamos una senda con descenso que nos llevará cerca del lecho del río donde se encuentra Les Covetes de les Finestres, principal objetivo, pero no único, de nuestra ruta. Hay una interpretación de que fueran graneros de la época islámica medieval, de origen bereber, ya que son idénticos a un modelo de graneros del Norte de África pertenecientes a esta etnia.

Luego de recrearnos y disfrutar de les Covetes, cruzamos el río y seguimos la senda entre el cauce del río y el bancal Redó, pasamos por el apeadero en ruinas de la vía FFCC Alcoy-Xativa, por debajo de la vía hasta la Font del Pont Trençat que está seca, y siguiendo la senda volvemos a cruzar el río y pasamos por la balsa del bancal Redó y ya en ascenso constante nos dirigimos hasta el mirador del Toll Negre (casi en ruinas) con unas vistas impresionantes y si son épocas de lluvia mucho mejor pues hay gran cantidad de agua.





Buscamos las marcas que están a la izquierda del mirador y en las rocas vemos escalones labrados que ascienden por un estrecho paso entre las paredes y siguiendo las marcas ascendemos al Cabeçó de Mao que es la zona mas alta de nuestra ruta. A partir de ahí comienza el descenso por la senda, ojo en los cruces para no desviarse hacia la masía del Comtat (podemos visitarla pero hay que volver al cruce) y seguir por la senda en descenso hacia el molino del Pantanet.

Llegamos al cruce de la carretera rural al Pantanet y seguimos las indicaciones, introduciéndonos en una frondosa senda hasta un salto de agua del río Alfafara (un remanso de paz), continuando la senda nos encontramos con las ruinas del molino del Pantanet y descendiendo unos metros escavado en la roca se encuentra el original molino del Pantanet en buen estado de conservación que es de origen morisco.

Podemos continuar por el margen del río, sobre las rocas, hasta que podamos y luego desandar hasta volver a la carretera rural y continuar por ella un kilómetro aproximadamente hasta un cruce señalizado con poste en una curva, donde abandonamos la carretera y seguimos por una senda sin marcas, pegada a la falda de la ladera y en un kilómetro, sin ningún desvío, llegamos a la Ermita que fue el comienzo de nuestra ruta.



Carlos Poncini

Colaborador en programas radiofónicos, asiduo de blogs musicales y crítico en revistas del gremio, participando en grandes festivales independientes de forma activa.

Nation Of Language

Introduction, Presence (2020)

¡Todo vuelve! Esta expresión tan manida en otras disciplinas artísticas también la podemos aplicar a la música. Nadie que esté al loro de las distintas vertientes musicales me podrá negar que hay una gran expansión de bandas oscuras de synth-pop y post-punk de corte clásico. No sé muy bien si esta enorme proliferación se debe a lo cíclico de las modas sin más o al reflejo de los tiempos sombríos que nos ha tocado vivir, de lo que no hay duda es que el revival ochentero está en una etapa de gran auge. Uno de los ejemplos más claros y sobresalientes es el trío de Brooklyn Nation Of Language que debutaron en formato largo a mediados del pasado año 2020 con este magnífico Introduction, Presence.

Music/ ON





Ian Devaney (voz) su esposa **Aidan Noel** (sintetizador) y **Michael Sue-Poi** al bajo, forman este combo que nos acerca de manera magistral a los sonidos de New Order, Depeche Mode, OMD o de The Human League y en definitiva a la vieja escuela de la new wave británica de los 80.

Durante los poco más de cuarenta minutos que tiene el disco los hits se van sucediendo uno tras otro lo que hace que la escucha no decaiga en ningún momento. Se abre con la sintética **Tournament** que da paso al single con que el que se dieron a conocer, esa maravilla llamada **Rush & Fever**. Después está **September Again** que perfectamente la hubiera podido firmar los mismísimos Duran Duran. En cuarto lugar, mi favorita **On Division St** que junto a la que cierra el elepé **The Wall & I** son un clarísimo homenaje a mis amados New Order. Completan el ramillete de cañonazos **Indignites**, ese himno de nueva cuña llamado **Automobile**, **Friend Machine**, **Sacred Tongue** y la ensoñadora **The Motorist**. Todo este conjunto hace que el álbum sea uno de los debuts más interesantes de los últimos meses.



Pero no contentos con esto, mientras estoy escribiendo estas líneas los neoyorkinos han publicado **A Different Kind of Life** y **Deliver Me From Wondering Why** dos nuevas composiciones que ni mucho menos son descartes de esta primera entrega, me inclino más que sean dos nuevas canciones para su siguiente larga duración, lo que hace presagiar que estos **Nation Of language** no son flor de un día, sino que hay grupo para rato.

Quino y sus viñetas odontológicas



Dr. Óscar Montoto

Odontólogo de profesión. Dibujante de tiras cómicas como apasionada afición. Colegiado en Alicante desde 1995, el Dr. Montoto trata de crear sonrisas en la boca y en el papel. Piensa en tono humorístico que "Algunas torturas son físicas y otras mentales, pero la que incluye ambas es la que practica el dentista".

El humorista gráfico, creador de la popular Mafalda, utilizó en varios momentos de su vida al dentista como actor protagonista de sus trabajos. El autor falleció el año pasado y, desde la revista Molar, queríamos recordarle y homenajearle humildemente desde esta sección cómica.

Joaquín Salvador Lavado Tejón, conocido bajo el pseudónimo de Quino (1932-2020, Mendoza-Argentina), fue un humorista gráfico e historietista argentino mundialmente popular por su tira cómica dedicada a Mafalda, que fue publicada entre 1964 y 1973.

En sus viñetas odontológicas puso una gran dosis de humor, detalles de nuestros equipamientos, instrumental y la terminología que usamos a diario.

Quino se sometió a numerosas entrevistas y sus respuestas dicen mucho de quién era. Por ejemplo, cuando le preguntaban por su tira más famosa, él respondía: "Mafalda, una tira traducida a treinta idiomas". El artista reconocía que "lloraba literalmente por las guerras, la desigualdad y el hambre". Sobre su obra, reconocía que en él "tuvieron mucha influencia dibujantes franceses que hacían humor mudo". Aseguraba que era admirador de Sempe.

El genio asumía sus límites: "Me cuesta muchísimo dibujar y he borrado mucho". Sobre los asuntos a tratar, Quino dibujaba "temas recurrentes como la muerte, la vejez, la lucha entre débiles y poderosos".

A nivel personal, era "introvertido y tímido", pero "me cambia el carácter cuando voy a España", sintiéndose "más alegre y conversador, quizás por mis raíces andaluzas".

Pasó por once operaciones, por eso le interesaba mucho la medicina, porque conocía el ambiente.

Y una curiosidad: A la mamá de Mafalda le puso de nombre Raquel en homenaje a su dentista de muchos años.

Valgan algunos ejemplos que hoy publicamos en nuestra revista Molar en homenaje a este gran dibujante y humorista.



José Javier Martínez Blaya

Economista de profesión. Cinéfilo de vocación. Nunca se duerme en el cine y sus conversaciones siempre giran en torno a la última serie o película. Escribe críticas en revistas y periódicos en Alicante y es fiel a los festivales de la zona.

No se le escapa a nadie que vivimos tiempos raros y desoladores. Nos levantamos con las noticias del número de infectados y de fallecidos por covid, y nos acostamos con la sensación de que el día siguiente será peor. Y a la mañana siguiente, volvemos a empezar. Y esta sección va a contribuir con un oscuro granito de arena a que esa sensación no desaparezca. Son tiempos para la esperanza, sí, pero también para recrearse un poco en el morbo de la situación. Así lo piensa al menos quien nos plantea el reto en esta ocasión. Mantendremos su identidad en el anonimato para que no sufra agresiones por la calle. Nuestro invitado u invitada nos propone pasar de la mal llamada gripe española al covid 19, usando, como no, cinco pasos cinéfilos. Pues venga, al lío.

Los cinco
pasos

Especial virus.



La gripe española fue una devastadora epidemia que asoló el mundo a principios entre 1918 y 1920. Fue una enfermedad que está considerada la más mortal de la historia de la humanidad. Mató entre veinte y cuarenta millones de personas. Echad cuentas. Es curioso el motivo por el que es conocida como “gripe española”. En aquella época se libraba la I Guerra Mundial, en la que España fue una nación que se mantuvo al margen. Esto permitió a la prensa patria dedicar mayor atención a esta enfermedad que otros países. En realidad se originó en Estados Unidos. Allí murió en 1918 a los treinta y un años, víctima de este terrible tipo de gripe, el actor Harold Lockwood. Joven promesa del cine mudo, intervino en más de cien producciones. Entre ellas...

1º Paso

David Harum 1915

dirigida por Allan Dwan, una película muda de la naciente industria hollywoodiense. Allan Dwan está considerado uno de esos artesanos del cine, con una filmografía plagada de grandes obras, entre las que se incluye...

2º Paso

Al borde del río 1957

un western protagonizado por Ray Milland y Debra Paget y donde también encontramos a un clásico e incombustible actor que siempre nos ha caído muy bien a los españoles: Anthony Quinn, al que también vimos en...

3º Paso

Los cañones de Navarone 1961

de J. Lee Thomson, una cinta bélica clásica, protagonizada por David Niven, Gregory Peck y el ya citado Quinn, y que tiene un tema musical inolvidable. Y entre sus secundarios, una actriz con un buen par de clásicos cinematográficos, la griega Irene Papas, a la que también vimos en...

4º Paso

Crónica de una muerte anunciada 1987

de Francesco Rosi. La clásica coproducción europea con nombres de relumbrón en su reparto, como Rupert Everett, Ornella Muti, la misma Irene Papas, y nuestra última invitada de hoy, Lucía Bosé.

Y sí, sé que va a quedar **macabro**, pero he empezado con un actor que **murió víctima de la gripe española**, y termino con una actriz que falleció hace unos meses por coronavirus. Lucía Bosé, una clásica actriz italiana con una buena trayectoria en nuestro país. Entre otras, destaco una de las mejores películas que se han rodado en el cine europeo: Muerte de un ciclista, de Juan Antonio Bardem.

Y sí, amigos, he resuelto el reto en cuatro pasos, en lugar de cinco. Pero como tengo la intención de hacer honor al título de esta humilde sección, daré un **paso extra** relacionado con los momentos que estamos viviendo, y siguiendo con el tono oscuro del que hoy estamos dotando a estos Cinco Pasos. En concreto, será una doble recomendación.

5º Paso

The Stand 2000

Recientemente la plataforma CBS ha estrenado una serie sobre la novela homónima de Stephen King. Quiero recomendar ambas, serie y novela, pero especialmente esta última. Un amplio relato sobre la propagación de un virus extremadamente mortal y sobre cómo los supervivientes se organizan tras el desastre. Adictiva.

Cuidaos, amigos, y aprovechad el tiempo en casa para disfrutar de los vuestros, leer y ver mucho cine.

¿Quién será el siguiente? Aquí os espero. Un abrazo, amigos. Si quieres proponernos tu reto particular, para que unamos a través del cine dos acontecimientos cualquiera, adelante. Envíanos un email a hola@revistamolar.com

Joaquín Baeza Rufete, chef Estrella Michelin



Boletín oficial informativo del COEA

Reconocimiento y responsabilidad.

El chef alicantino Joaquín Baeza Rufete, propietario de Baeza & Rufete, ha logrado recientemente su primera estrella Michelin. Este profesional fue el primer cocinero entrevistado en nuestra revista Molar, concretamente en el número cero.

May. 2021 / Oct. 2021



"Ahora somos más populares, pero eso es un arma de doble filo"

El alicantino es uno de los 21 restaurantes que se estrenan en la nueva Guía Michelin de España y Portugal 2021 y su entrada fue destacada por esta exclusiva publicación como una propuesta "actual, técnica" y que "ensalza los productos locales". La Guía Michelin resalta su cocina como "respetuosa con su entorno y que cuida el detalle".

Baeza&Rufete abrió sus puertas en la avenida Ansaldo de Alicante en el año 2012 y su chef se proclamó Cocinero del Año dos años después con un jurado presidido por Martín Berasategui. También fue Mejor Joven Cocinero de la Comunidad Valenciana en 2002.

El chef alicantino ofreció a los lectores de Molar, tras conseguir ser el mejor cocinero del año en España, una receta propia de "Arroz a banda con boquerones". Desde la Dirección de la revista colegial enviamos nuestra enhorabuena a Joaquín Baeza por su nuevo éxito y le agradecemos que haya vuelto a contestar a nuestra entrevista.

"Una casa que emana pasión, oficio y sutiles contrastes, pues la estudiada sencillez del local se compensa con un elevado nivel gastronómico. Cocina mediterránea moderna en base a los productos alicantinos de temporada, siempre con gran protagonismo para las hierbas aromáticas y los aceites de oliva". Así han definido los inspectores de Michelin las instalaciones y el trabajo de Baeza&Rufete. ¿De quién se acordó Joaquín cuando le comunicaron el reconocimiento?

Me acordé de mis padres, de mi madre y de mi padre y de mi familia, que siempre me han ayudado muchísimo.

¿Qué ha cambiado en su restaurante desde la Estrella Michelin?

Sinceramente, para nosotros nada. Mantenemos la misma filosofía. Lo que ha cambiado es que somos más populares, lo que por otro lado es un arma de doble filo. Últimamente viene a comer mucha gente que no es de nuestro perfil y quiere probar pero no sabe muy bien donde vienen y a lo que vienen.

¿Quizás esperan un local más grande?

Efectivamente. Nosotros tenemos un local que por fuera es austero, pero que por dentro es muy acogedor y muy bonito, pero muy chiquitín y a lo mejor la gente cuando viene a un restaurante con Estrella Michelin se espera la supermansión y para nosotros el foco de atención está en la comida y en el servicio. A la gente que no tiene una formación gastronómica o que viene buscando la foto en el restaurante de moda o grandioso pues igual se lleva una decepción. Pero realmente a nosotros lo que nos preocupa es dar un servicio de sobresaliente y que la comida sea el mejor producto y la mejor manipulación con las mejores técnicas aplicadas.

¿Por qué se come tan bien en Alicante?

En Alicante se come muy bien, pero en otras partes de España también. Desde mi punto de vista creo que una de las razones por las que se come tan bien en nuestra provincia es porque en 90 kilómetros de radio tenemos unas huertas en la Vega Baja estupendas, unos cítricos y nísperos en Callosa sensacionales, en la Marina Alta tenemos una uva moscatel maravillosa, y unas lonjas que nos bombardean con productos del mar excelentes. Todo esto sumado con siglo de tradición en la gastronomía dan como resultado que tengamos una provincia en la cual se come fantásticamente bien. No solo en la provincia, en toda la Comunidad Valenciana.



¿Qué está suponiendo la pandemia para la restauración?

Un desastre. Terreno muy pantanoso donde hay que moverse con mucho cuidado. Yo no sé de quién es la culpa pero la hostelería que a nivel terciario en España mueve más del 60% de los puestos de trabajo en estos momentos está sufriendo un desamparo terrible. No nos han echado un cable y vienen tiempos muy convulsos en los cuales esto va a ser una masacre.

¿Cómo capean ustedes las restricciones? (En el momento de la entrevista ya se cumplía un mes desde que se prohibió abrir las puertas de bares y restaurantes).

Nos han cerrado la hostelería y nosotros comenzamos a hacer comida para llevar con un fin solidario porque evidentemente el negocio en un restaurante gastronómico no es hacer comida para llevar. Vamos a hacer menús a un precio muy económico y con el dinero que recojamos cocinaremos para Nazaret, el centro de niños huérfanos, para el centro de mujeres maltratadas... Sobre todo para estar activos y tener a la gente activa porque, en mi opinión, estar en casa no sirve de nada. Si socialmente podemos echar una mano de alguna manera y poner nuestros conocimientos al servicio de la sociedad, pues ahí estamos.

Es una lástima que no exista este feedback desde las partes de arriba a la hora de ayudar a los autónomos y pequeños empresarios. Es una pena, pero ellos sabrán el tejido industrial que quieren construir y la herencia que quieren dejar.

¿Y el futuro?

Tenemos que seguir peleando y seguir luchando con la cabeza bien alta y tragando un poquito de hiel porque está siendo muy difícil. Si ya estábamos a un tercio de capacidad permitida y nuestros ingresos eran mínimos, pues ahora con el cierre y solo con la comida para llevar, imagínate.

El restaurante Baeza&Rufete ofrece un menú para recoger en el local o a domicilio en Alicante por 25 o 28 euros, respectivamente. En la carta, seis entrantes para elegir uno, cinco platos principales diferentes para elegir uno y un postre. También sirven vinos. Y los beneficios se destinan, como señalaba el chef, para llevar comidas a los centros de huérfanos y mujeres maltratadas de Alicante. El titular es evidente: "Comer un menú de Estrella Michelin en casa, a buen precio y colaborar con los menos favorecidos, es posible con Baeza&Rufete". Gracias chef.

“En pandemia ofrecemos un menú solidario para llevar y con los beneficios cocinamos para niños huérfanos y mujeres maltratadas”



RECETA

Buñuelos de bacalao

1. Hervir medio kilo de patata con 300 gramos de bacalao.
2. Sacar de la olla y desmenuzar la patata y se mezcla con el bacalao.
3. A la mezcla añadir un buen chorro de aceite de oliva y un huevo.
4. Se deja enfriar y se hacen unas bolitas.
5. Se congelan y pasan por harina.
6. Preparar tempura de cerveza: usar cerveza, harina, un poco de sal y azúcar.
7. Las bolitas se pasan por la tempura y se frien.

“Receta sencilla y que me encanta hacer, una delicia de bocaditos”, destaca Baeza Rufete



Monza: entre historia y leyendas

Monza es una importante ciudad en el centro de algunas leyendas, que a veces gustan más que la misma Historia. Se encuentra a 15 kilómetros al norte de Milán y es la capital de la rica provincia de Monza y Brianza. Tiene alrededor de 125.000 habitantes. Después de Milán y Brescia es la tercera en importancia en la región Lombarda, por su relevancia industrial.

Myriam Lafuente Soler

Originaria de Crevillent. Vive en Italia con su familia desde hace más de diez años. Colabora en diversas publicaciones on line sobre temas culturales. Le encanta viajar y descubrir nuevos lugares. La naturaleza es otra de sus muchas pasiones.

Un recorrido a pie por las calles del centro de la ciudad.

En la época medieval, Monza hizo guerra y hasta la competencia a Milán. Empezamos a caminar y nos detenemos en la plaza central del mercado, que ahora se llama plaza de Trento y Trieste donde se pueden ver incisiones en las lastras de piedra de tantos mercaderes de lana de la época. La ciudad primitiva ha nacido y se ha desarrollado alrededor de un vado, donde el agua del río Lambro se alargaba. Los romanos, para mejorar el paisaje entre las orillas del río construyeron un gran puente, Ponte d' Arena, y los restos son todavía visibles cerca del nuevo, el Ponte dei leoni.

Los brianzolos adoran su pequeño río al mismo tiempo que lo temen por la contaminación y por las posibles inundaciones. El agua traía energía a los molinos y peces a muchos pescadores, pero la contaminación de tantas industrias en los años 60 y 70 ha echado todo a perder. Con las leyes actuales y con los trabajos de protección las cosas están mejorando un poco.



Las inundaciones no dependen de los humanos y, a veces, han sido desastrosas (recientemente el río inundó la ciudad). Para mitigar este problema periódico los ciudadanos de Monza en la Edad Media y bajo la señoría de los Visconti construyeron una desviación del río: el canal Lambretto. Una gran inundación involucró al co-patrono de Monza: San Gerardo. La leyenda dice que en el siglo XV para alcanzar su pequeño hospital más allá del río puso su capa en el agua como barca y lo llevó hasta la otra orilla. Todos los años en el mes de junio el barrio de San Gerardo festeja con puestos de cerezas y poniendo en el agua una pequeña balsa con la estatua del santo. El barrio de San Gerardo es, desde mi punto de vista el de mayor encanto de la ciudad.



Desde el barrio de San Gerardo y siempre caminando, es imperdible la visita al Duomo. Su fachada es preciosa y está recién restaurada. Está construido donde residía una pequeña iglesia de la reina Teodolinda (muy querida por los habitantes de Monza). Cuenta la leyenda que una paloma se le apareció a la reina la cual le indicó el sitio de la construcción. En la Edad Media se decidió construir una nueva basílica llevada a cabo por el arquitecto Matteo da Campione. A él se le atribuyen las seis capillas con estatuas de santos en la fachada, a pesar de que no son los originales. El Duomo y su museo deben ser visitados por los tesoros artísticos que contiene.

En particular es un placer visitar la capilla de Teodolinda, con su famoso ciclo de frescos de 1400 de los pintores Zavattari dedicados a su vida y la famosísima Corona Ferrea la cual otro leyenda cuenta que las seis placas doradas con piedras preciosas estén sostenidas por un oval de hierro realizado con un clavo de la cruz de Cristo (aunque si después en realidad es de plata). Ha sido utilizada en muchas coronaciones, la más importante la de Napoleón en el Duomo de Milan.

Dejando el Duomo y siempre en el centro con sus bienes artísticos, los apasionados del arte religioso podrían visitar la iglesia de Santa Maria In Strada, Santa Maria in Carrobiolo y San Pedro Mártir. De la arquitectura civil se puede contemplar en palacio medieval, el Arengario. y dar una vuelta por su plaza, que es la más grande de la ciudad, llamada de Trento y Trieste.

El Arengario está en el centro de la ciudad, en el cruce de las tres vías peatonales y del shopping, via Italia, via Carlos Alberto y via Vittorio Emanuele. Debajo de sus pórticos los habitantes se encuentran y se reparan

de la lluvia. En la plaza de Trento y Trieste podemos admirar también el monumento a los caídos, es el monumento de bronce más grande realizado en Italia, y fue inaugurado por Mussolini, que dio las gracias a los ciudadanos por su adhesión a la revolución fascista.

Alejándonos del centro histórico pero siempre a pie, podemos visitar la Villa Real con sus jardines. Construida por María Teresa de Austria por su hijo vicerrey y archiduque Ferdinando II. El proyecto es del arquitecto Piermarini (el color de muchas casas del centro de la ciudad imitan al de la Villa), fue pasando de dueño en dueño. Primero, fueron los franceses con Napoleón, después volvieron los austríacos y después de Risorgimento entraron los savoia. Uno de estos, Umberto fue asesinado por el anárquico Bresci no muy lejos de la demora real. Los desconsolados construyeron una Capilla expiatoria en el lugar el asesinato. Dese ese momento los savoia abandonan la villa que recientemente ha sido reestructurada y restaurada, es de visita obligatoria.



Parco di Monza

La cocina no es la típica mediterránea. Es un reflejo de la cocina de la zona, con platos fuertes como la polenta, la cassuola (verza con costillas di cerdo), los rissotos. Un plato muy típico de la ciudad es el rissotto con la luganega, realizado con una salchicha de cerdo particularmente adecuada para dar sabor al arroz. Obvia decir que en Italia es difícil comer mal. Buen viaje a la ciudad de Monza. Descúbrela, te encantará.

Nos queda un último lugar que visitar, el Parque. Los habitantes de la ciudad lo adoran por su inmensa belleza y porque allí transcurren su tiempo libre. Un pulmón en el centro de una zona muy industrializada. Es uno de los parques históricos mayores de Europa circundado por muros y contiene, desde 1922, el autódromo nacional de Monza, uno de los más importantes circuitos automovilísticos del mundo.

***“Estoy totalmente convencido
de que la fotografía
analógica no ha sido
superada por la digital”***

Colegiado muy recientemente, hace tan solo dos años, Javier Romero Bertomeu, al que sus amigos llaman Rome, está actualmente estudiando su primer año del Máster de Prótesis de la Universidad de Valencia. Estudió Odontología en la Universidad Cardenal Herrera en Valencia, “alternando veranos completos de prácticas en Indenta para pasar a formar parte del equipo ya como junior durante el final del año 2018,19 y 20. Durante estos dos años he tratado de formarme en todo lo que podía asistiendo al mayor número posible de congresos, cursos y por supuesto en la consulta diaria aprendiendo de absolutamente todo el equipo, no solo dientes”, expone.

Javier Romero Bertomeu, colegiado aficionado a la fotografía



“No me especializo en ningún tema específico, simplemente hago fotos cuando el ojo me lo pide, pero por concretar un poco diría que prefiero las personas y el fotorreportaje”



¿Cuál ha sido su relación con el COEA?

De alguna forma he estado relacionado desde que soy muy pequeño con el Colegio por la cercanía con muchos de los compañeros, ya que mis recuerdos de infancia tienen capítulos enteros en Oliva en el torneo de Golf y en Valldelinares con toda la pandilla de mis padres, “los dentistas”, aprendiendo a esquiar entre las piernas de Jaime Alcaraz hijo y haciendo travesuras en el Oliva Nova golf con los amigos de aquel entonces.

¿Desde cuándo y por qué comenzó a desarrollar su afición por la fotografía?

Recuerdo perfectamente que mi primera cámara era de Imaginarium, una cámara dispuesta para niños que no tengo claro que nunca llegara a dominar, pero ahí estaba, así que cuando me hice algo más mayor no tuve reparo en coger la cámara de mi tía Piti y empezar a fotografiar lo que me divertía. Para ser más preciso, la primera vez que realmente hice un conjunto de fotos de la misma temática fue en la Expo 2008 de Zaragoza del agua, con la Casio EXILIM de mi querida tía. Fotos que aún conservo. A partir de ahí, una evolución constante, con algunas épocas de experimentación, hasta hoy en día que vivo con una cámara en la mano.

¿Tiene algo que ver con la necesidad de utilizar la cámara en la consulta?

La fotografía clínica me supuso un ejercicio de técnica pura y en muchas ocasiones mi mascarón de proa.





¿Con qué cámara/s prefiere practicar su afición?

Comencé como todos, robando la cámara de mi padre, luego pasé a tener mi primera cámara que me regaló mi padrino por mis 18, una Canon 100D. Cinco años después seguí con la Canon 80D, probé la fotografía analógica, me apasionó. De casualidad adquirí una Fujifilm X-Pro1 y un 35mm de la cual estoy profundamente enamorado, hasta tal punto que cambió mi forma de ver la fotografía. Recientemente la suerte puso en mis manos a su sucesora la Fujifilm X-Pro2, un sistema del que estoy altamente convencido.

¿Cuáles son los principales temas de sus fotografías?

No me especializo en ningún tema específico, simplemente hago fotos cuando el ojo me lo pide, pero por concretar un poco diría que personas y fotorreportaje son las ideas que busco o qué alcanzo con mas facilidad. Juego mucho con los retratos aunque intento siempre dar contexto a la escena y ensalzar o simplemente justificar la belleza del momento que tengo delante. Mis héroes o el estilo que anhelo esta dentro de la revista LIFE, la compañía MAGNUM o la gran lista de reporteros de National Geographic y algo mas que se me escapa.

¿Tiene algún ídolo o autor fetiche?

¿Sigue a fotógrafos en Instagram, a quiénes?

Ídolos, muchos. Si tuviera que mencionar a alguno reciente, Bret Curry y Greg Williams, no hago más que admirar sus fotos.

¿Tiene usted red social para expresar sus contenidos?

¿Cómo le encontramos?

Claramente Instagram, @romeromero55.

“Muchos dicen que la fotografía analógica es una perdida de tiempo y dinero, pero con ella hemos ido a la Luna, así que tan mal no estará”



¿Fotografía digital o en papel?

La fotografía analógica es la que realmente hace que estemos haciendo esta entrevista, le debo mucho y estoy totalmente convencido de que no ha sido superada por la fotografía digital. El carrete capta la magia del momento y el sensor capta simplemente el momento. Muchos dicen que la fotografía analógica es una perdida de tiempo y dinero pero con ella hemos ido a la Luna así que tan mal no estará. A mí me ayudó a pararme a pensar la foto y decidir si quería hacer esa foto pero sobretodo a no disparar a saber seleccionar y gestionar lo que tengo. Además la fotografía digital jamás podrá superar la emoción que siento cuando llegan las fotos de todo un verano del laboratorio como sí de una cápsula del tiempo se tratase. Y otra cosa que cada vez me gusta más, es el culto al error y lo natural.

¿Cuáles son sus técnicas preferidas a la hora de captar sus obras?

No sigo una técnica concreta, intento divertirme o simplemente justificar la belleza de lo que tengo delante.

¿Es fotógrafo de colorido y luz, de sombras o contraluces?

Va por épocas, no sabría decir, ambos mundos tienen su tiempo.

¿De primeros planos? ¿De personas o paisajes?

Como he dicho antes, fotografío lo que veo, tengo personas y entornos muy a mano cada día e intento jugar con lo que tengo.

¿Qué consejos puede dar a un colegiado para hacerse con una buena cámara para consulta?

Para una clínica dental, se necesita poco, los que me conocen saben que enseguida y a cualquier hora me pongo a buscarles cámaras y objetivos desinteresadamente. Mi consejo es empezar siempre por el flash, luego objetivo y por último cámara, que da igual. Desde aquí animo a quien lo necesite que me escriba y en un momento lo vemos. Pero lo más importante es hacer fotos y poco a poco saldrán bien.

¿Y para comenzar a desarrollar su afición por la fotografía?

Para hacer fotos como afición todavía se necesita menos aún. Con una Fuji vieja de segunda mano me iba al fin del mundo. Lo más importante es que pese poco y que no te estorbe, por eso recomiendo casi por encima de otras cosas que te guste el aparato en sí, que no sea una molestia llevarlo colgado del cuello para tenerla cerca cuando se presente el momento. Por ello hay que huir de los equipos grandes, porque acabas haciendo fotos igual de malas pero harto de llevar una mochila de 10 kilos que al final no sabes ni dónde estás, perdiendo la esencia totalmente, que es simplemente disfrutar, y punto.



*“Para una clínica dental se necesita poco,
los que me conocen saben que enseguida y a
cualquier hora me pongo a buscarles cámaras y
objetivos desinteresadamente”*





¿Considera necesario hacer algún tipo de curso o ha preferido siempre ir aprendiendo por libre a base de experimentación?

No hay que hacer ningún curso, hay que hacer fotos, como sea, hacer mil fotos, borrar 999 y será un buen día. La experiencia da la habilidad y leerse los manuales suele funcionar. Pero si aún así quieres hacer un curso que sea rápido, sin entrar en detalles porque al principio es complicadísimo jugar y realmente con dos cosas en mente ya tienes suficiente para empezar.

Para clínica es otra historia, hay que tratar de estandarizar y no pensar mucho. En este caso sí que recomiendo los cursos de fotografía, pero hay que evitar aquellos donde la gente va a lucirse y no aprendes nada. De todas formas el lunes incluso siguiendo la chuleta, la foto seguirá estando torcida. Así que repito, hay que hacer y hacer. A mí aún me salen torcidas.

¿Qué foto le encantaría hacer y no ha hecho? ¿Cuál es su peor foto, no por su técnica, sino porque el contenido no le gustó?

Muchas fotos se han quedado en el limbo, otras están por llegar. Una de las fotos que nunca hice puede ser alguna de mi padre con amigos que ya no están. Otra en concreto que me gustaría hacer y que aún no he conseguido es una foto nocturna de larga exposición, submarina. Llevo bastante tiempo detrás de esa idea. **¿Mi peor foto?** me la guardo para mí, pero aún así la guardo con un gran cariño por lo que aprendí de ella.

¿Cree que la imagen está sobrevalorada o infravalorada en la sociedad actual?

No creo que la imagen tenga más o menos importancia de la que se merece, de ello depende la interpretación que le dé cada uno, de la importancia que le atribuya. Es cierto que gracias a las redes sociales ha ganado mucho protagonismo, sin embargo, creo que en un mundo plagado de fotografías sigue siendo difícil encontrar imágenes de calidad. Como siempre, más no tiene por qué ser mejor. Por el contrario, creo que el vídeo está muy infravalorado, no entiendo cómo siendo un formato que ha invadido todas las formas de comunicación humanas posibles aún haya gente que no lo apoye.

¿Qué cree que tienen que ver fotografía y pintura?

La fotografía y la pintura desde un punto de vista de herramienta juegan un papel similar, algunos sorprenden por la técnica, otras por la belleza y otras son meramente representativas; artísticamente no tengo ni idea, diría que son cosas distintas por la forma de concebirse. La pintura me parece infinitamente más potente.

¿Puede llegar a ser interesante realizar fotografías de dientes?

Hoy en día, me atrevería a decir que es de las herramientas más potentes que disponemos y entendida por una herramienta de trabajo nos puede dar alas. Una foto correcta con luz polarizada te permite medir un color mejor que un ojo, corregir un perfil de emergencia o simplemente comunicarnos eficazmente con nuestro equipo y pacientes. También creo que es capaz de devolver el entusiasmo por el trabajo bien hecho.

¿Exhibe sus fotografías de algún modo?**¿Exposición, en casa...?**

Mis fotos se pueden ver principalmente en mi Instagram y las casas de amigos y familiares. Los que se atreven a ver mi galería de fotos del teléfono encuentran cientos de fotos que debería haber publicado y nunca he hecho. De momento no he expuesto en ningún espacio público. Cuando llegue, no tengo prisa.

¿Qué fotografía cree que podría definir ahora mismo la profesión de dentista? ¿Y la pandemia?

La profesión de dentista afortunadamente tiene muchas caras, pero sin duda la foto que representaría al dentista en pandemia agradable no es desde luego, tendría mucho despacho y mucho papel. Para responder a tu pregunta sin tener en cuenta la pandemia que vivimos, te tengo que confesar que no tengo ni idea, dentro de unos años te digo.

¿Le gusta también el cine?**¿Se fija en la fotografía en el cine?**

La fotografía de cine la disfruto muchísimo, como espectador, soy un fiel admirador de Hoyte van Hoytema, director de fotografía de Interstellar,

“Ir cámara en mano, pendiente de lo que pasa a tu alrededor da mucho juego”





Dunkirk, Ad Astra y Her. Cada detalle de su estilo me parece una auténtica joya, graba en IMAX, y sobretodo que la imagen por sí misma cuenta tanto como los diálogos. Nolan bien lo sabe. A esto le añadimos una banda sonora en condiciones, pack completo.

Quiero empezar a aficionarme.

¿Necesito mucho tiempo y dinero para ello?

Necesitas menos dinero del que crees y tiempo nunca tendrás, así que basta con muchas ganas y paciencia. En los mercados de segunda mano y en los armarios siempre hay algo. Al fin y al cabo lo importante es empezar.

¿Con qué fotografía ilustraría nuestra portada de Molar?

Lo he pensado mucho y lo tengo muy claro, me gustaría una foto de un dentista sólo, en su despacho al final de su jornada laboral, rodeado de papeles haciendo números, mostrando su preocupación y sufrimiento para visibilizar todas aquellas situaciones que hemos vivido en el último año, de la forma más humana posible.



¿Cuál es la foto, su foto, la que más

le haya satisfecho? Explíquenosla...

Estoy especialmente orgulloso de una foto que hice en Cabo Verde, en Juncalinho, el pueblo más pobre que he visto en mi vida en la Isla de Tarrafal. **En la foto aparece una niña asustada en su casa mirándome fijamente mientras muere un mango verde.** Cuando terminamos de comer, Iñaki se levantó de la mesa, se puso a explorar, mi cámara fue detrás. Encontramos una casa contigua al restaurante en unas condiciones cuestionables pero con una belleza que quedó reflejada en mi Fuji.

Entramos, sorteando cuerpos de personas adultas que estaban durmiendo en el pasillo, mi protagonista y sus hermanas bajo sus profundas miradas crearon un ambiente de incertidumbre que aún hace eco en mi cabeza.

¿Qué le aporta la fotografía como afición a nivel desconexión?

Todo lo contrario. Me conecta con las personas que participan en ella y me estimula para seguir explorando y seguir disfrutando de la belleza que tenemos en frente. Lo entiendo como una forma de devolver una parte de aquello que recibo.

¿Alguna anécdota relacionada?

¡Una tras otra! Ir cámara en mano, pendiente de lo que pasa a tu alrededor da mucho juego. Todos los escenarios imaginables pero bueno, siempre acaban bien si la intención es buena.

¿Alguna publicación en revista o podcast especializados que nos recomiende?

Intento no centrarme en un medio específico o en un fotógrafo en concreto, pero sí suelo repasar los perfiles de Instagram de varios fotógrafos. Pero para dar a los lectores una referencia, acaban de crear dos reconocidos fotógrafos españoles “Dispara Film”, una página web que intenta aglutinar casi toda la información y todos los debates de la comunidad, además de tener una magnífica cuenta en Youtube donde hacen incluso un informativo semanal. También tengo que mencionar la revista National Geographic que sigue sacando maravillosos números y extraordinarios reportajes con fotos que siguen asombrando.

Cualquier cosa que quiera añadir...

Animar a todo el mundo a hacer fotos, a pensarlas y disfrutarlas, es una maravillosa forma de disfrutar del mundo que nos rodea. No quiero dejar la oportunidad de agradecer al COEA, el magnífico trabajo que hace, y la tranquilidad que nos brinda, y con espacios como estos, que podamos ser todos más compañeros y disfrutemos de ello.



COLEGIADO, PUBLICA EN TU REVISTA



Boletín oficial informativo del COEA

Artículos científicos

Comparte con tus compañeros tus avances en investigación, casos clínicos o curiosidades clínicas. Puedes enviarnos desde una foto comentada a un artículo con un máximo de 15.000 caracteres (contando con los espacios). E incluir imágenes.

Artículos de opinión

Abre el debate con ensayos sobre la situación y la actualidad de la profesión en un artículo de opinión que debe tener unos 5.000 caracteres (contando con los espacios). También puede incluir imágenes.

Envía tus artículos a
prensa@coea.es

COEA | Colegio Oficial de
Odontólogos y Estomatólogos
de Alicante

May. 2021 / Oct. 2021

¡APÚNTATE A NUESTRO GRUPO PRIVADO DE FACEBOOK!

¿Necesitas saber
cómo realizar una
gestión con nuestra
Secretaría?

¿Quieres
consultar tus
dudas sobre
el Colegio o la
profesión?

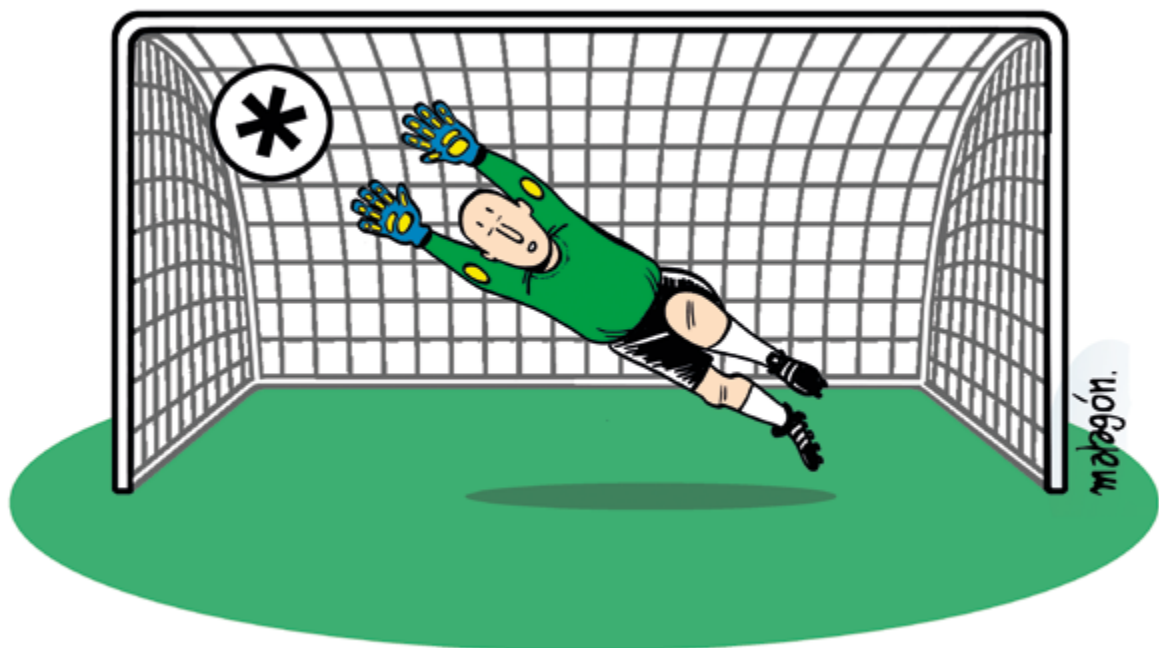
¿Quieres
contrastar
cuestiones de
interés con tus
compañeros
o con los
miembros de
la Junta del
Colegio?



Solo para colegiados

Solicita ingreso
al grupo desde el
siguiente enlace:





Que no te lo cuelen