

IMPRESIONES

REVISTA OFICIAL DEL COLEGIO DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE LA REGIÓN DE MURCIA • Nº 115 SEPTIEMBRE 2026

El dentista a la luz de las velas. Gerrit Dou, c. 1660-1665. Kimbell Art Museum en Fort Worth, Texas



El proceso de esterilización Euronda Pro System

En odontología, la seguridad no empieza en el sillón, sino en un reprocesamiento del instrumental correcto y trazable. En este sentido, Euronda ha creado la **Guía del proceso de esterilización**, que explica paso a paso el protocolo, con indicaciones prácticas para reducir el riesgo de contaminación cruzada, desde la recogida hasta el almacenamiento.

La gama de productos Euronda Pro System permite aplicar este protocolo de forma sencilla, eficiente y reproducible, integrando procesos y trazabilidad para proteger a operadores, pacientes y entorno de trabajo.

Limpieza

Acondicionamiento

Esterilización



Escanea el código QR y solicita la Guía del proceso de esterilización



Un recurso práctico para aplicar un protocolo seguro, trazable y conforme en la clínica.



REINICIO

Dr. Pedro M. Caballero Guerrero, presidente del
Colegio de Dentistas de Murcia

Volvemos tras el descanso veraniego a la realidad de nuestras consultas. En una era en la que la odontología pasa por uno de los momentos más apasionantes de su historia. Nunca antes habíamos contado con un desarrollo científico y tecnológico tan extraordinario, con herramientas digitales capaces de transformar la forma en la que diagnosticamos, planificamos y tratamos. La inteligencia artificial, los flujos de trabajo digitales, la impresión 3D, la odontología mínimamente invasiva y la creciente especialización están redefiniendo el ejercicio de nuestra profesión.

Sin embargo, este escenario de progreso convive con una realidad que no podemos ignorar: la creciente plétora profesional. La incorporación constante de nuevos compañeros, como ocurre cada verano, a un mercado que no crece al mismo ritmo plantea desafíos que trascienden el ámbito laboral. Nos obliga a reflexionar sobre la viabilidad del modelo profesional, la calidad asistencial, la dignificación del ejercicio y las oportunidades de desarrollo para las nuevas generaciones.

La competencia, cuando se fundamenta en la excelencia, el conocimiento y la ética, impulsa la mejora continua. Pero cuando deriva exclusivamente hacia la guerra de precios o la mercantilización de la salud, el riesgo es evidente: pierde el profesional, pierde la profesión y, sobre todo, pierde el paciente.

¿Tenemos algo que hacer frente a este reto? La respuesta no puede ser el inmovilismo. Debemos apostar por una formación continuada de alto nivel, por la diferenciación basada en la calidad clínica y por la incorporación, con criterio, de la innovación tecnológica. Todo ello con un compromiso inquebrantable con la evidencia científica y la ética profesional. La odontología del futuro no necesitará únicamente más dentistas; necesitará mejores profesionales, capaces de aportar un valor diferencial en un entorno cada vez más exigente.

sumario

3 Editorial

6 La Teleodontología llega al medio rural: el proyecto europeo ESOR abre una nueva etapa en la atención bucodental

10 Ayudar a los niños con autismo a su primera visita al dentista: DIENTEA

14 Sanar el olvido

16 El Colegio de Dentistas participó en la XIX Feria de la Salud de Lorca

18 Una mirada a la estadística de la salud y otras hierbas matemáticas

26 Miguel Espinosa, el centenario de un clásico

27 La huella literaria de la Odontología

30 Dentópolis

33 Profesión y Prensa

34 Cursos y congresos



Editorial MIC
Tel.: 902 271 902
www.editorialmic.com

DELEGACIÓN EN MURCIA

Juan Ruiz Parra
619 656 292
juanruizparra24@gmail.com

Visita nuestra web
www.dentistasmurcia.com

Edita: Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la Región de Murcia.
C/María Zambrano, 4. Edif. Dórico. Bajo. 30007 Murcia
Tlf. 968 20 16 65 Fax. 968 20 16 69.

E-mail: colegio@dentistasmurcia.com.

Consejo Editorial. Presidente: Pedro Miguel Caballero Guerrero,

Vicepresidente: Óscar Erans Richarte

Secretaría: Yolanda Martínez Beneyto,

Tesorero: Juan de Dios Teruel Fernández,

Vicesecretaría: Ana María Hita Velasco,

Vocales: Pilar Cereceda Villaescusa, Manuel Máiquez Gosálvez, Mariano Muñoz Casas, Cristina Saura Moreno, Pedro Reyes López Guevara, Natalia Martínez Jiménez (Vocalía Jóvenes Dentistas),

Comisión Deontológica: Celestino García Alfaro,

Redactor Jefe: Juan Ruiz Parra

Edición: Editorial MIC · Delegación en Murcia:

Dirección: Juan Ruiz Parra.

Depósito Legal: LE-1087-1995. **ISSN:** 1695-5269.

Editorial MIC · Artesiano, s/n · León · 24010 · Pol. Ind. Trobajo del Camino

Teléfono: 902 271 902 • Fax: 902 371 902

E-mail: mic@editorialmic.net • www.editorialmic.com

• **Delegación en Murcia:** 619 656 292

El Colegio de Dentistas de Murcia no se hace responsable ni se identifica necesariamente con las ideas expresadas en los artículos publicados en Impresiones. Cada firmante es el único responsable de las mismas, y responderá asimismo, donde hubiere lugar, sobre el derecho a utilizar cualquier tipo de material e información.

Portada: El dentista a la luz de las velas. Gerrit Dou, c. 1660-1665. Kimbell Art Museum en Fort Worth, Texas

BioSat
SERVICIO TÉCNICO DENTAL

BioDesign
PLANIFICACIÓN Y DISEÑO

BioSoft
INFORMÁTICA DENTAL

BM
BioMed
DENTAL EQUIPMENT AND PRODUCTS
www.facebook.com/biomeddental

Avda. Principal Edificio Quijar, Bajo K • Pol. Ind. Oeste • 30169 - San Ginés (Murcia) • Tfno: 968 271 500 • Fax: 968 271 411
biomed@biomedsureste.es - www.biomedsureste.es

DISFRUTA DE LA TECNOLOGÍA MÁS AVANZADA

Carestream



Sistemas CS 9300

La potencia de la flexibilidad



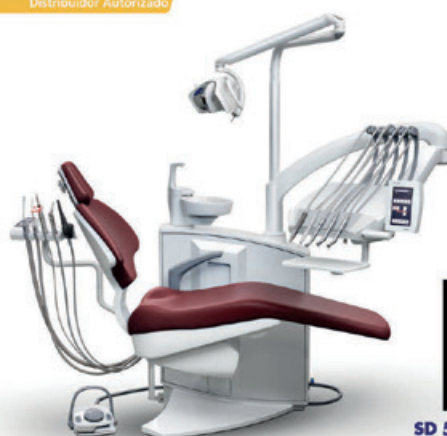
Caring Insight
vatech
Pax-i3D



STERN WEBER

S 280 TRC CONTINENTAL

Carestream
DENTAL
Distribuidor Autorizado



Ancar
DENTAL
INTELLIGENCE
with heart

SD 550 TOUCH EXPERT



LABOMED



swident
WE SUPPORT YOUR PROFESSION

PARTNER INDIVIDUAL

SATELEC
ACTEON

swident
WE SUPPORT YOUR PROFESSION

Caring Insight
vatech

STERN WEBER

Ancar
DENTAL
INTELLIGENCE
with heart

LABOMED

NSK

Carestream
DENTAL
Distribuidor Autorizado

DÜRR
DENTAL

TECNO-GAZ
industries

CATTANI
air technology

mectron
medical technology

MELAG
Medizintechnik - Medical technology

LA TELEODONTOLOGÍA LLEGA AL MEDIO RURAL: EL PROYECTO EUROPEO ESOR ABRE UNA NUEVA ETAPA EN LA ATENCIÓN BUCODENTAL

Dra. Yolanda Martínez Beneyto

Profesora Titular Universidad de Murcia. Odontología Preventiva y Comunitaria.
Vicepresidenta de la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral.

La Universidad de Murcia participa en una iniciativa europea que combina educación para la salud, envejecimiento saludable y teleodontología para mejorar el acceso a la atención bucodental de las personas mayores que viven en zonas rurales.

Durante décadas, el acceso a la atención odontológica ha dependido, en gran medida, de la capacidad del paciente para desplazarse hasta una consulta. Para la mayoría de la población este modelo resulta suficiente, pero para muchas personas mayores, especialmente aquellas que viven en zonas rurales, con movilidad reducida o en situación de dependencia, acudir periódicamente al dentista continúa siendo un importante reto

El envejecimiento de la población europea, el aumento de las enfermedades crónicas y las desigualdades territoriales obligan a replantear la forma en la que se prestan los servicios sanitarios. La salud bucodental no puede permanecer ajena a esta transformación. Hoy sabemos que mantener una boca sana contribuye a mejorar la nutrición, la comunicación, la calidad de vida y el control de numerosas enfermedades sistémicas, además de favorecer un envejecimiento activo y saludable.

En este contexto surge la teleodontología, una herramienta que combina la práctica odontológica con las tecnologías digitales para facilitar la prevención, el cribado, el diagnóstico y el seguimiento de los pacientes sin que el odontólogo y el paciente tengan que coincidir físicamente en el mismo lugar. No pretende sustituir la consulta



presencial, sino complementarla, optimizar los recursos disponibles y acercar la atención especializada a quienes más la necesitan.

La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto el enorme potencial de estas tecnologías. Desde entonces, numerosos sistemas sanitarios europeos han impulsado proyectos destinados a incorporar la telemedicina y la teleodontología a la práctica clínica habitual, especialmente en colectivos vulnerables y en áreas geográficamente dispersas.

Un proyecto europeo para reducir desigualdades

Con esta filosofía nace ESOR (Evaluación de la Salud Bucodental en las Zonas Rurales), un proyecto financiado por el Programa Interreg SUDOE 2021-2027 y cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). La iniciativa cuenta con un presupuesto global de 1.345.130,99 euros, de los cuales 1.008.848,24 euros proceden de financiación europea, lo que supone el 75 % de la inversión total destinada a impulsar nuevas estrategias de promoción de la salud oral, formación y teleodontología en el espacio SUDOE. El proyecto se desarrollará entre junio de 2025 y mayo de 2028.

ESOR surge como respuesta a uno de los grandes desafíos de los sistemas sanitarios europeos: garantizar una atención bucodental accesible y de calidad para las personas mayores y para quienes viven en territorios rurales o alejados de los principales recursos asistenciales. Para ello propone un modelo innovador que integra educación para la salud, evaluación funcional y atención odontológica remota, con el objetivo de reducir desigualdades y favorecer un envejecimiento más saludable

La iniciativa reúne a instituciones de España, Francia y Portugal, tres países que comparten retos comunes relacionados con el envejecimiento poblacional, la dispersión geográfica y las dificultades de acceso a determinados servicios sanitarios. La coordinación general corresponde al Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Montpellier, institución francesa con amplia experiencia en salud pública y cooperación internacional.

Junto al hospital francés participan como socios beneficiarios la Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, la Universidad de Murcia, la Fundación para la Investigación del Hospital Clínico de

la Comunidad Valenciana (INCLIVA), la Universitat de València, la Fundación para la Investigación Biosanitaria de Andalucía Oriental (FIBAO) y la Fundación para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI). Esta alianza multidisciplinar permite integrar experiencia clínica, investigadora, docente y de salud pública en un único proyecto.

ESOR cuenta además con la colaboración de entidades estratégicas como la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO), la Fundación Poncemar, la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, la Direção-Geral da Saúde de Portugal, el CHU de Toulouse y diversas administraciones territoriales francesas. La participación de estas organizaciones facilitará que los resultados del proyecto puedan trasladarse posteriormente a programas asistenciales y políticas públicas de salud.

La colaboración entre universidades, hospitales, administraciones públicas y entidades sociales constituye una de las principales fortalezas de ESOR. Este enfoque permitirá que los conocimientos generados trasciendan el ámbito académico y puedan convertirse en modelos de actuación aplicables en distintos sistemas sanitarios europeos. Asimismo, contribuirá a generar evidencia científica sobre la utilidad de la teleodontología como herramienta para mejorar la accesibilidad y reducir desigualdades en salud oral.

Mucho más que una plataforma tecnológica

Uno de los aspectos más interesantes de ESOR es que no entiende la teleodontología como una simple herramienta informática. La tecnología constituye únicamente una parte del proyecto. Para que la teleodontología funcione es imprescindible que existan profesionales formados, pacientes informados y una red asistencial capaz de integrar la salud oral dentro de la atención sanitaria habitual.

Por este motivo, ESOR se estructura sobre tres grandes pilares. El primero es la alfabetización en salud oral, desarrollando materiales educativos y programas formativos dirigidos tanto a la población como a profesionales sanitarios y sociosanitarios. El segundo



incorpora la salud bucodental al programa ICOPE (Integrated Care for Older People) de la Organización Mundial de la Salud, integrando la valoración oral dentro del abordaje multidimensional de la fragilidad y del envejecimiento saludable. Finalmente, el tercer pilar consiste en la implantación de un sistema de teleodontología basado en la plataforma e-DENT, que permitirá realizar consultas remotas mediante imágenes intraorales obtenidas por profesionales previamente formados y valoradas posteriormente por odontólogos expertos.

La Universidad de Murcia, protagonista en la Región

La Universidad de Murcia desempeña un papel fundamental dentro del consorcio europeo. Bajo la dirección de la profesora Yolanda Martínez Beneyto, investigadora principal del proyecto en la Región de Murcia, la universidad lidera diversas actuaciones relacionadas con la promoción de la salud oral, la formación y el desarrollo de la teleodontología.

La participación de la Universidad de Murcia refuerza además una trayectoria consolidada de compromiso con la odontología comunitaria, la investigación aplicada y la mejora de la salud oral de los colectivos más vulnerables. El proyecto representa una oportunidad para seguir impulsando iniciativas que acerquen la odontología a la población y contribuyan a reducir desigualdades en salud.

Para ello se ha establecido una estrecha colaboración con el Ayuntamiento de Lorca, a través de la Concejalía de Sanidad y Consumo y la Concejalía del Mayor, así como con la Fundación Poncemar, entidad asociada al proyecto y referente nacional en el ámbito del envejecimiento activo. Gracias a esta cooperación institucional, Lorca se ha convertido en uno de los territorios piloto donde ya se están desarrollando las primeras actividades previstas por ESOR.

La teleodontología no pretende sustituir la atención presencial, sino facilitar que ninguna persona quede excluida de una valoración odontológica por razones geográficas, funcionales o sociales. Nuestro objetivo es acercar la salud oral a quienes tienen mayores dificultades para acceder a los servicios odontológicos.

La formación, primer paso hacia la teleodontología

Antes de implantar cualquier herramienta tecnológica era imprescindible comenzar por la formación. Por ello, durante los primeros meses del proyecto se han iniciado programas de educación para la salud dirigidos a personas mayores, familiares, cuidadores y profesionales sanitarios y sociosanitarios que trabajan en residencias, centros de día y otros recursos asistenciales.

Estas actividades abordan aspectos esenciales como la higiene oral diaria, el



mantenimiento de prótesis, la prevención de la caries y de la enfermedad periodontal, la detección precoz de lesiones de la mucosa oral y la estrecha relación existente entre la salud oral y enfermedades como la diabetes, las patologías cardiovasculares, la desnutrición o el deterioro cognitivo

Paralelamente, médicos, enfermeras, auxiliares, gerocultores y otros profesionales reciben formación específica para incorporar la salud bucodental a la atención integral de las personas mayores. Su participación será fundamental para identificar de forma precoz situaciones de riesgo y facilitar la derivación al odontólogo cuando sea necesario. Además, el proyecto fomenta una mayor coordinación entre profesionales sanitarios y odontológicos, favoreciendo una atención más integral y centrada en la persona.

Un nuevo modelo asistencial

En los próximos años, ESOR incorporará progresivamente dispositivos de captura de imágenes intraorales y sistemas de comunicación seguros que permitirán a los profesionales realizar consultas remotas con odontólogos expertos. Este modelo no pretende sustituir la exploración clínica convencional, sino complementarla y hacer más eficiente el sistema sanitario.

La teleodontología permitirá seleccionar qué pacientes necesitan una atención inmediata, cuáles pueden ser controlados de forma periódica y cuáles pueden beneficiarse inicialmente de medidas

preventivas o educativas. Además, facilitará el seguimiento de pacientes institucionalizados o residentes en zonas rurales alejadas de los servicios odontológicos, mejorando la accesibilidad y reduciendo desigualdades.

La implantación de estos modelos asistenciales abre nuevas oportunidades para fortalecer la odontología comunitaria y avanzar hacia sistemas sanitarios más eficientes, accesibles y sostenibles, especialmente en contextos de envejecimiento poblacional.

Mirando hacia el futuro

La incorporación de la teleodontología representa uno de los cambios más importantes que experimentará la odontología comunitaria durante los próximos años. Sin embargo, su éxito dependerá de que la innovación tecnológica vaya acompañada de formación, coordinación institucional y una sólida estrategia de salud pública.

El proyecto ESOR demuestra que este cambio ya ha comenzado. La colaboración entre universidades, hospitales, administraciones públicas y entidades sociales está permitiendo desarrollar un modelo de atención centrado en las personas, especialmente en aquellas con mayores dificultades para acceder a los servicios odontológicos.

La experiencia que se está desarrollando en Lorca constituye un excelente ejemplo

de cómo la cooperación europea puede traducirse en beneficios reales para la población. Si los resultados alcanzan los objetivos previstos, ESOR no solo contribuirá a mejorar la salud bucodental en las zonas rurales del espacio SUDOE, sino que podrá convertirse en una referencia para futuras estrategias de teleodontología en otros territorios europeos. La Región de Murcia tiene así la oportunidad de situarse entre los territorios que lideran una nueva forma de entender la atención bucodental comunitaria, basada en la innovación, la prevención y la equidad.

ESOR en cifras

- Programa: Interreg SUDOE 2021-2027.
- Duración: junio de 2025 - mayo de 2028
- Presupuesto total: 1.345.130,99 €.
- Financiación FEDER: 1.008.848,24 € (75
- Países participantes: España, Francia y Portugal.
- Coordinador: Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Montpellier (Francia).

Socios beneficiarios:

- CHU Montpellier (Francia).
- Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (Portugal).
- Universidad de Murcia (España).
- Fundación para la Investigación del Hospital Clínico de la Comunidad Valenciana (INCLIVA).
- Universitat de València (Grupo OPiCOBE).
- Fundación para la Investigación Biosanitaria de Andalucía Oriental (FIBAO).
- Fundación para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI).

Entidades asociadas:

- Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO).
- Fundación Poncemar.
- Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad (España).
- Direção-Geral da Saúde (Portugal).
- CHU de Toulouse (Francia).
- Administraciones territoriales francesas participantes en el proyecto.
- Población destinataria: personas mayores, población residente en zonas rurales, cuidadores, profesionales sanitarios y socios sanitarios.

SEDACIÓN CONSCIENTE EN CLÍNICA DENTAL · MURCIA

Tu paciente merece *no sentir nada.*

Tú, no preocuparte de nada.

+4.000
sedaciones

sin incidencias.

Equipo de anestesiólogos especializado en sedación dental, con seguro de responsabilidad civil.

01

Anestesiólogos especializados

Médicos especialistas en Anestesiología y Reanimación con amplia experiencia en el ámbito odontológico.

02

Material y autorización incluidos

Aportamos todo el equipamiento. Te acompañamos en la tramitación de la **U.35** ante Sanidad.

03

Sin inversión por tu parte

Sin personal ni equipo propio. El servicio llega completo a tu clínica.

COBERTURA COMPLETA DE SEDACIÓN

- Ansiolisis · Sedación mínima
- Sedación moderada o consciente
- Anestesia general · Niños y pacientes especiales

CLÍNICA DENTAL

CLÍNICA DENTAL

HOSPITAL PRIVADO



anexión

656 91 11 51

anexion@anexion.es
www.anexion.es

LLÁMANOS SIN COMPROMISO

Ayudar a los niños con autismo a su primera visita al dentista: DIENTEA



Dra. María Pilar Pecci Lloret,
Profesora titular de la Universidad de Murcia.

Dra. Nuria Pérez Guzmán,
Profesora colaboradora honoraria de la Universidad de Murcia.



Los trastornos del espectro autista (TEA) son un grupo de afecciones neurológicas y del desarrollo que afectan a la forma en que las personas interactúan con los demás, se comunican, aprenden y se comportan. Los pacientes con TEA suelen presentar intereses limitados, así como comportamientos estereotipados y repetitivos. Estas afecciones abarcan una serie de alteraciones del neurodesarrollo vinculadas a un desarrollo cerebral anormal que comienza incluso en la etapa fetal, mucho antes del nacimiento del niño.

Los niños con TEA enfrentan mayores dificultades para lograr una higiene bucal adecuada debido a la inhibición de las habilidades sociales y comunicativas, los déficits de atención, la sensibilidad sensorial y los problemas de percepción, la dependencia de sus padres, el entorno clínico y las habilidades de los profesionales de la salud bucal para tratar a pacientes con necesidades especiales. Con frecuencia, los niños con TEA experimentan caries inusuales e incluso pérdida de dientes en comparación con sus pares neurotípicos, y tienen mayor probabilidad de desarrollar otros problemas de salud dental, como traumatismos dentales y de tejidos blandos, y bruxismo. A este problema se suma el hecho de que los niños con TEA experimentan mayores niveles de ansiedad dental, debido a la asociación con sentimientos de impotencia, pérdida de control y sobrecarga sensorial.

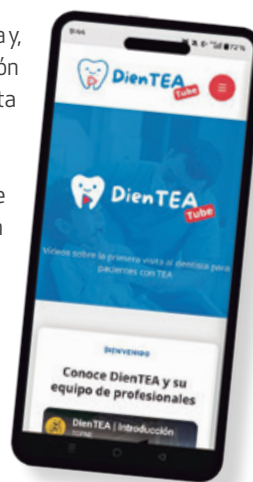
Por lo tanto, los niños con TEA muestran mayor ansiedad conductual y psicológica durante la higiene bucal rutinaria en comparación con los niños neurotípicos. Esta ansiedad dental es un factor significativo que contribuye a las dificultades en el manejo del comportamiento

durante las visitas al dentista y, en consecuencia, a la evitación de la atención dental en esta población.

Asimismo, los padres de niños con TEA experimentan altos niveles de estrés, principalmente debido a la condición de sus hijos. El estrés parental a menudo se deriva del uso ineficaz de estrategias de afrontamiento y de una menor calidad de vida en general. Los niños con TEA requieren estrategias más adaptadas y específicas para reducir la ansiedad durante las visitas al dentista, mejorando así la tasa de éxito de la atención odontológica.

Esta situación, cada vez más frecuente en la consulta dental, deja de manifiesto la necesidad de aportar herramientas para hacer más fácil y sencilla esa primera visita al dentista, disminuyendo así el estrés tanto del cuidador como del niño, y aumentando por consiguiente la probabilidad de éxito de la visita a la clínica dental.

Es por todo ello que desde la Universidad de Murcia, un grupo de profesores especialistas en Odontopediatría y en Pacientes Especiales, y conformado por María Pilar Pecci Lloret, Nuria Pérez Guzmán, Julia Guerrero Gironés, Miguel Ángel Ramón Pecci Lloret y Francisco Javier Rodríguez Lozano, ha tenido la iniciativa de desarrollar una herramienta capaz de ayudar a todas las familias de los niños con autismo, e incluso a los compañeros odontólogos que se enfrenten a esta situación en el gabinete dental.



Se trata de la aplicación para móvil a la que han llamado DienteA. Se trata de una aplicación completamente gratuita, al alcance de todo el mundo, pensada para que funcione como una herramienta de apoyo para los cuidadores de los niños con autismo, e incluso para los compañeros odontólogos que quieran preparar con anterioridad la primera visita al dentista de estos niños. La aplicación está ya disponible para descargar en www.dienteA.es.

El desarrollo de la app DienteA ha sido dirigido por María Pilar Pecci Lloret y Nuria Pérez Guzmán, centrando el contenido de la aplicación en dos apartados principales: una extensa recopilación de contenido de YouTube de calidad referente a la visita al dentista del paciente con autismo, y una gran variedad de pictogramas con los que trabajar previamente la visita a la clínica dental de estos niños.

Los vídeos seleccionados en YouTube incluidos en esta aplicación fueron seleccionados por las profesoras que han dirigido el proyecto de manera rigurosa, pasando dichos vídeos filtros de calidad, utilidad, fiabilidad y veracidad, e incorporando en la aplicación únicamente aquellos vídeos que recibieron puntuaciones favorables en todas estas categorías. Para una búsqueda más rápida y sencilla para el usuario de la aplicación, los vídeos están etiquetados según sus características (tipo de contenido, fuente de la información, idioma...). De esta manera, el usuario puede filtrar y encontrar fácilmente el contenido que se adapta más a sus necesidades. Este contenido resulta de gran utilidad tanto a los



cuidadores de los niños con autismo como a los odontólogos que trabajan en consulta con estos niños y quieran informarse previamente de cómo adaptar el entorno y cuál es la conducta adecuada a las necesidades de estos pacientes, favoreciendo así el éxito de la visita.

El otro gran apartado de la aplicación son carruseles de pictogramas que muestran las situaciones más comunes a las que puede enfrentarse el niño en la consulta (primera vez en el dentista, realización de radiografías, realización de un empaste, tratamiento de anestesia...). Estos pictogramas resultan de gran utilidad para los familiares y cuidadores de los niños con autismo, pues permiten trabajar de manera anticipada, en casa o en las sesiones de terapia ocupacional, tanto la primera visita al dentista como las situaciones y tratamientos dentales más habituales a los que puede enfrentarse el

niño en consulta, ya que está demostrado que esta anticipación y desensibilización previa ayuda a disminuir el estrés y la ansiedad del paciente con autismo. Además, el empleo de apoyos visuales estructurados favorece una mejor comprensión del entorno clínico y de los procedimientos que se van a realizar, algo especialmente relevante en niños con dificultades de comunicación o sensibilidad ante estímulos desconocidos. La exposición gradual a imágenes relacionadas con el instrumental odontológico, los espacios de la clínica o las distintas fases de una intervención contribuye a reducir el componente de incertidumbre, uno de los factores que con mayor frecuencia incrementa la ansiedad en este tipo de pacientes. Asimismo, la preparación previa permite fomentar una actitud más colaborativa durante la consulta, facilitando el trabajo del profesional sanitario y mejorando la experiencia global del tratamiento.

El propósito de la creación de la aplicación móvil DienTEA es, por tanto, poner al alcance de todos una herramienta que sea útil para anticipar, trabajar y desensibilizar la visita al dentista de los niños con autismo, logrando así una disminución del estrés no solo del niño sino de todo su entorno, incluido el cuidador y el profesional sanitario, transformando por tanto la visita al dentista en una experiencia mucho más agradable y exitosa. En este sentido, la aplicación no solo constituye un apoyo práctico antes de la consulta, sino también un recurso educativo que puede favorecer hábitos positivos relacionados con la salud bucodental desde edades tempranas. Del mismo modo, su disponibilidad en formato digital permite que familias, terapeutas y profesionales puedan acceder fácilmente a los materiales y coordinar estrategias comunes de preparación, adaptadas a las necesidades específicas de cada niño. De esta forma, DienTEA aspira a promover una atención odontológica más inclusiva, accesible y respetuosa, mejorando tanto el bienestar del paciente como la calidad de la atención recibida. Animamos por tanto a todos los profesionales de la salud bucodental y a los cuidadores de los niños con autismo a descargar DienTEA, ya que su implementación puede contribuir a disminuir barreras en el acceso a la atención dental, favoreciendo revisiones periódicas más eficaces y una relación progresivamente más positiva del niño con el entorno sanitario y los cuidados preventivos.

**Protege a tus pacientes
Protege tu clínica**

El Real Decreto 487/2022 exige implementar un Plan de Prevención y Control de Legionella (PPCL) en clínicas dentales.

En GAM Higiene somos especialistas en higiene ambiental

Evita sanciones y problemas de salud pública
Cumple la normativa de forma sencilla
Certificación oficial

www.gamsa.es

OFERTA EXCLUSIVA PARA COLEGIADOS

GRUPOGAM 25 AÑOS

968 69 44 36

gam@gamsa.es

Descuentos - Comunidad - Ahorro

coe

CÍRCULO DE ODONTÓLOGOS
Y ESTOMATOLOGOS

Consulta
los descuentos
en nuestra
web y
dossier

SÓLO PARA DENTISTAS ASOCIADOS A COE:
**LAS MEJORES CONDICIONES CON LAS
MEJORES EMPRESAS**



• //ABANCA •

• proclínic •

• broker DENTAL
Cada día los mejores precios

• LOCK4DATA
Consultores
Protección de datos

• radiofísica

• quirónprevención •

• PubliDental
CONSULTING

• TVDental®
EL CANAL DE TU CLÍNICA

• aquaservice •

• cuarto
sentido

• Fiscalclinic •

• pom

• SICOR El Corte Inglés
alarmas

• AMERISOL
ESANES

• ALPADA ENERGÍA S.L.

• Kvar
KVAR CONSULTORES

• IDH
PLATFORM

• hyssogenix •

• tellmeGen™

• MN
Marisa Narros
Abogada

• JAUDENES ABOGADOS
Patentes & Marcas

• VIVEST

• MultiFiltro

• PARADORES
Hotels & Restaurants 1928

• Volkswagen Audi
Santano Automoción

• Dentistas
coe

• utpr
Una empresa de



Miles de productos subvencionados en www.latiendadeldentista.com

ÚNETE AL CÍRCULO DE ODONTÓLOGOS POR SÓLO **10€ AL MES**

contacta@circulodeodontologos.es
www.circulodeodontologos.es

606 097 121



NUEVO SERVICIO COE

10% DE DESCUENTO PARA ASOCIADOS

— Cambiarse es fácil. **Muy fácil.**

Si no estás satisfecho con tu proveedor de UTPR actual, dar el paso es sencillo.

En Radiofísica nos ocupamos de todo el proceso revisión de tu situación, coordinación de trámites y gestión completa del cambio, sin interrupciones en tu actividad.



UTPR

Protección radiológica y cumplimiento normativo en instalaciones con rayos X.



Dosimetría

Control de la dosis de radiación del personal expuesto.



Gestión de Residuos

Gestión segura y legal de residuos sanitarios.



Control Legionela

Prevención y control sanitario en instalaciones de agua.



Licencias Sanitarias

Tramitación de autorizaciones sanitarias.



Formación

Homologada por CSN y continuada, con créditos oficiales y susceptibles a una bonificación 100% por FUNDAE.



TU PROPIO ASESOR PERSONAL

Porque no eres un número.

Con nosotros tienes un asesor personal, siempre accesible, con contacto directo y disponible cuando lo necesites.

Llámanos hoy y te informamos:

650 493 713

 **radiofísica**
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA RESOLUTIVA

650 493 713 | 654 565 318
comercial@radiofisica.group

www.radiofisica.group



ASÓCIATE A COE EN WWW.CIRCULODEODONTOLOGOS.ES



SANAR EL OLVIDO

Dra. Ana María Hita Velasco

Colegiada 944

Hay lugares que parecen remotos porque están al final de un camino que se siente infinito. Otros lo son por su naturaleza cultural, regidos por un contexto tan diferente al nuestro. En el norte de Mauritania hay un pueblo que encaja en ambas definiciones. Sin embargo, al llegar a Bir Mogrein, todas esas distancias se van diluyendo paulatinamente hasta recordarte, con una fuerza arrolladora, que ninguna realidad humana es verdaderamente ajena.



Desde el mismo instante en que supe de la existencia de HumanCoop, tuve la absoluta certeza de que quería formar parte de este proyecto: un equipo multidisciplinar de voluntarios —odontólogos, médicos, higienistas, enfermeros, ingenieros, profesores— que busca erradicar las desigualdades en lugares donde la ayuda escasea y transformar situaciones a través de la empatía y el apoyo mutuo. Su filosofía se basa en que el verdadero desarrollo no se impone, sino que se construye desde dentro, entendiendo la cooperación desde el respeto profundo a la cultura y la dignidad de las comunidades con las que trabajan.

En el año 2014, la ONG DentalCoop, originalmente centrada en la salud

bucodental, ya operaba en los Territorios Liberados del Sáhara Occidental y en otras zonas vulnerables de África.

Con el paso de los años y el trabajo sobre el terreno, se dieron cuenta de que las necesidades iban mucho más allá y era necesario expandir su estrategia. Así, coincidiendo con el inicio de la pandemia y la reactivación de las hostilidades por parte de Marruecos, nació en 2020 HumanCoop, preparada para afrontar nuevos desafíos pero sin perder su identidad.

Un vínculo grabado en la historia

Para un sanitario español, esta misión tiene una carga emocional profunda. Durante décadas, España y el Sáhara Occidental compartieron un vínculo colonial y administrativo que dejó huellas imborrables en el idioma y los lazos afectivos con su gente. Sorprende y conmueve saber que algunos ancianos, incluso, aún conservan el antiguo Documento Nacional de Identidad español, como recuerdo de una parte de su historia que quedó varada.

El proceso de descolonización interrumpido y el posterior conflicto con Marruecos abocaron a miles de saharauis al exilio en las zonas limítrofes de Argelia y Mauritania. Lo que comenzó como una crisis humanitaria urgente, con el paso de los años se ha transformado en una situación de refugio prolongado y prácticamente condenado al olvido.

La jornada en el desierto

El sol en el norte de Mauritania no espera a nadie y empieza a calentar la arena del desierto desde muy temprano. Con la luz, llegan los primeros pacientes a la zona de espera improvisada en una jaima que apenas resguarda del implacable calor. Decenas de habitantes de la población

local y saharauí aguardan pacientemente. El flujo de personas es constante, por lo que el triaje inicial es clave.

La consulta avanza a un ritmo intenso. La falta de recursos estructurales y la presencia de cantidades elevadas de azúcar en la dieta habitual, marcada por el consumo constante de té sumamente azucarado, definen la pobre salud bucodental de la población.



A la labor puramente quirúrgica y restauradora se suma el desafío de la prevención. Entre extracción y extracción, dedicamos tiempo y esfuerzo a explicar técnicas básicas de higiene a pequeños y mayores, repartiendo cepillos y buscando alternativas viables en un entorno donde el cepillado no forma parte de la rutina diaria.

Al caer la tarde, ya de vuelta al alojamiento, reparas en el cansancio acumulado tras una jornada de abundante trabajo, pero también en la satisfacción de haber calmado el dolor y devuelto la sonrisa a una comunidad que ha dejado de ser invisible.

Compartir la fatiga cada día, debatir sobre cómo resolver algunos casos con los pocos recursos disponibles, o simplemente reír a carcajadas mientras cenábamos todos juntos sentados sobre una alfombra, nos convirtió naturalmente en una pequeña familia.

Como odontóloga, la experiencia de formar parte de una comisión sanitaria con profesionales de disciplinas tan diversas me ha enseñado que el verdadero motor del éxito es la calidad de las personas que la componen. Una sensibilidad compartida que establece un vínculo estrecho inmediato entre personas hasta hace poco desconocidas.

muchos casos, apenas se conocían antes de iniciar el viaje.

Qué maravilloso es ver como cada uno se convierte en pieza fundamental de un engranaje mucho mayor.

Nada de esto habría sido posible sin el extraordinario equipo local que nos recibió en destino. Cruzar 1100 kilómetros por el desierto para llegar a este rincón remoto del norte de Mauritania habría sido una odisea inalcanzable de no ser por su apoyo, su entrega y su profundo conocimiento del terreno.

Y vuelvo con la enseñanza de que la cooperación genera un impacto tanto en quien recibe como en quien llega dispuesto a ayudar. Trabajar en una zona como Bir Mogrein te hace sopesar tus prioridades y te recuerda por qué elegiste dedicar tu vida profesional al cuidado de los demás.

Hay lugares que, aunque uno los abandone, siguen acompañándolo durante mucho tiempo.



Antes, incluso, de emprender el regreso a España, te das cuenta de que tu presencia allí no sólo alivia el sufrimiento físico, sino que también actúa como un recordatorio de que su situación no ha sido completamente olvidada. La medicina se convierte así en la forma más humana de diplomacia y solidaridad.

Volvemos con las maletas vacías y el corazón lleno. Lo que no se ve en las fotos

La cooperación internacional tiene algo que no aparece en las fotografías. No son sólo consultas, tratamientos o campañas de salud. Es logística. Es planificación. Es confianza entre profesionales que, en



Ha sido un viaje de desconexión absoluta, donde acabas despojándote de todo lo innecesario. La verdadera calma no es tener más, sino necesitar menos.



¿Quieres conocer más sobre HumanCoop?



Un 4x4 para llegar donde no llega nadie

EL COLEGIO DE DENTISTAS PARTICIPÓ EN LA XIX FERIA DE LA SALUD DE LORCA

Un año más el Colegio de Dentistas de Murcia participó en la XIX Feria de la Salud de Lorca, celebrada entre los días 13 y 15 de mayo. Destinada a fomentar los hábitos saludables entre la población, el programa incluía charlas informativas, talleres prácticos, actividades de divulgación sanitaria, sesiones sobre nutrición y alimentación saludable, encuentros específicos dirigidos a colectivos concretos, así como actividades deportivas y dinámicas educativas destinadas a centros escolares. El principal objetivo perseguía promover estilos de vida saludables, fomentar una vida activa y sensibilizar sobre aquellos factores que influyen de manera positiva y negativa en la salud de las personas.

La XIX Feria de la Salud estuvo compuesta por numerosos stands y espacios expositivos en los que participaron asociaciones, organizaciones no gubernamentales, representantes de instituciones públicas, empresas privadas, colegios profesionales vinculados al ámbito sanitario y centros deportivos, configurando un espacio



multidisciplinar que permitió abordar la salud desde diferentes perspectivas.

A lo largo de las tres jornadas, los asistentes pudieron participar en charlas informativas, talleres prácticos, actividades de divulgación

sanitaria, sesiones sobre nutrición y alimentación saludable, encuentros específicos dirigidos a colectivos concretos como asociaciones de personas mayores, mujeres y otros grupos sociales, así como actividades deportivas y dinámicas educativas destinadas a centros escolares. La participación del Colegio se concretó en dos actividades desarrolladas en la jornada del día 13:

12.30- 13.30 horas.

Charla "Salud bucodental" dirigida a la Asociación de Niños y Padres contra la Droga (NYPACOLD) y a la Asociación El Buen Camino. Impartida por Scott Benjamín García, graduado en Odontología y estudiante de doctorado de la UMU. Colegio de Dentistas de la Región de Murcia.

17.15 19.00 horas.

Taller de "Salud bucodental" para los niños del programa "CaixaProinfancia". Impartido por la Dra. Yolanda Martínez Beneyto. Colegio Oficial de Dentistas de la Región de Murcia



Incapacidad Temporal

Yo tengo **Previsión**

Por eso mis ingresos
se mantienen,
incluso estando de baja.

Recibe una indemnización
diaria estando de baja,
ya sea por accidente
o enfermedad.



910 616 790

Sigue a Grupo PSN



SEGUROS • AHORRO • INVERSIÓN



UNA MIRADA A LA ESTADÍSTICA DE LA SALUD Y OTRAS HIERBAS MATEMÁTICAS

Carlos Santos Burguete
Físico teórico y meteorólogo

Las matemáticas, denominadas a veces “ciencias exactas” son, a veces un sueño, a menudo una pesadilla, casi siempre poco comprendidas. En este artículo intentaremos acercar al lector a algunos conceptos que desafían el sentido común y ponen en entredicho algunos tópicos sobre este campo de conocimiento:

1. Matemáticas como lenguaje para las ciencias ¿Ciencias “exactas”?
2. Probabilidad y estadística: cómo mejorar la toma de decisiones
3. Geometría: longitud, geometrías no planas, fractales y otras hierbas
4. El infinito: lo muy grande y lo muy pequeño
5. Referencias

1. Matemáticas como lenguaje para las ciencias ¿Ciencias “exactas”?

Buena parte de las ciencias tratan de explicar alguna parcela de la naturaleza o de la sociedad siguiendo, dentro de un amplio margen de variedad, el método científico: recogen datos observados, realizan o no experimentos, construyen modelos que puedan contrastarse y, a veces, pueden hacer predicciones de fenómenos. Las matemáticas puras tratan de explicar objetos y fenómenos dentro de su propio campo y son, desde este punto de vista, un campo especial. En la antigua Grecia, así como en otras culturas pretéritas, la filosofía y las matemáticas eran cultivadas a menudo de forma simultánea. En Occidente se considera la obra de trece volúmenes *Elementos* de Euclides, escrita cerca del 300 a. C., un hito fundamental por construir matemáticas al margen de la filosofía, con teoremas ordenados deductivamente a partir de unos principios axiomáticos, recogiendo conocimiento de siglos y culturas anteriores, así como brindando un esquema de pensamiento para la posteridad.

La solidez y flexibilidad del lenguaje formal matemático, así como su capacidad de describir fenómenos de forma cuantitativa, detallada y explícita han permitido, en mayor o menor grado, el uso y aplicación de las matemáticas en el resto de las ciencias. A su vez, el resto de las ciencias han sembrado ideas para el desarrollo de las matemáticas aunque, también, se han desarrollado ideas en matemáticas puras que sólo han encontrado su aplicación siglos después. La transparencia y peso, tal vez ilusorios, de las verdades matemáticas han conducido a pensar que estas ideas no son inventos sino, más bien, descubrimientos: estaban ahí y las vamos descubriendo. Esta idea platónica de las matemáticas se contrapone a la idea aristotélica de las mismas: las matemáticas son un constructo humano reflejo, en todo caso, de nuestros esquemas mentales. Tal contraposición entre ideas inventadas e ideas descubiertas suscita, a día de hoy, interesantes debates cuya índole puede encuadrarse en la filosofía de la ciencia.

En el contexto de las ciencias es importante, desde el punto de vista conceptual, disponer de definiciones claras sobre la metodología del desarrollo y el alcance del conocimiento. El filósofo e historiador de la ciencia, Thomas S. Kuhn dio al término *paradigma* su significado contemporáneo: el conjunto de prácticas y saberes que definen una disciplina científica durante un período específico. Los paradigmas son cambiantes: cuando las teorías no son capaces de explicar fenómenos esenciales, entonces se produce una crisis que puede conducir a un nuevo paradigma y, en general, no hay un paradigma único. Así, cuando las ciencias encuentran y afrontan sus propias limitaciones, los cambios de paradigma permiten un crecimiento y enriquecimiento de las mismas, aunque muchas veces el precio a pagar es su alejamiento del “sentido común”.

Los paradigmas asociados a las ciencias físicas son conocidos hasta cierto punto por el gran público: la física newtoniana o clásica es un paradigma que ha calado profundamente en la sociedad y asume que, entre otras cosas, el futuro se puede calcular siempre que tengamos capacidad de medir el presente. La relatividad surge para explicar fenómenos que se dan con velocidades muy altas. La física cuántica aparece para describir fenómenos en escalas muy pequeñas. La física del caos nace para abordar sistemas complejos y viene a demostrar que, en general, el futuro no se puede predecir o, de forma más matizada, existen importantes limitaciones para predecir el futuro.

Los paradigmas asociados a las ciencias matemáticas son, si cabe, menos conocidos. El gran público a menudo asume que las matemáticas son “ciencias exactas”, es decir “dos y dos son cuatro y ya está”. Pero, aunque resulte chocante, en matemáticas podemos encontrar importantes desafíos a esta idea común. Examinemos, por ejemplo, uno de los puntos de inflexión en la historia de las matemáticas: los teoremas de incompletitud del matemático Kurt Gödel (figura 1). En el primer tercio del siglo XX se estaba intentando renovar los fundamentos de la matemática y David Hilbert, entre otros desafíos, planteó un programa que trataba de probar la consistencia de la teoría axiomática de conjuntos, lo que cimentaría la lógica matemática que, a su vez, daría soporte el resto de ramas de las matemáticas: por así decirlo, cimentar las “ciencias exactas”. Sin embargo, Gödel demostró que esto es imposible y que en matemáticas hay enunciados que no pueden probarse ni refutarse, a los que llamó indecidibles. Así, amplió la concepción del mundo matemático: las matemáticas no son un cuerpo cerrado de conocimiento donde

todo es consistente: no son "ciencias exactas". Los teoremas de incompletitud de Gödel son uno de los resultados más profundos e impactantes de la lógica matemática porque, dentro del marco de su propio lenguaje, identificaron y pusieron de manifiesto sus propias limitaciones.



Figura 1. Fotografía del matemático checo Kurt Friedrich Gödel (1906 – 1978) circa 1926 (<http://www.arithmeum.uni-bonn.de/en/events/285>)

Dentro de ese desarrollo evolutivo, las ciencias amplían su lenguaje y sus paradigmas de modo que, cuando dentro del contexto de ese lenguaje encuentran sus limitaciones, ese lenguaje necesita ampliarse y los paradigmas sucederse. Con la teoría del caos la dinámica de sistemas encuentra, y afronta, sus propias limitaciones y con los teoremas de incompletitud de Gödel la lógica matemática encuentra y afronta las suyas. En estos hitos se encuentra una gran belleza, una forma ejemplar del ejercicio del método científico, que encuentra sus limitaciones con su propio lenguaje y que, aceptando esas limitaciones, es capaz de crecer mediante nuevos paradigmas para seguir un camino que nunca está marcado de antemano.

2. Probabilidad y estadística: cómo mejorar la toma de decisiones

Un dicho popular afirma que "si tú tienes dos coches y yo no tengo ninguno, entonces

tenemos un coche cada uno". Si bien se trata de una exageración, es cierto que la estadística se utiliza por doquier para cargarse de razón y manipular nuestra concepción de la realidad, desde la publicidad hasta la política. Ahora bien, la estadística y sus fundamentos que son la teoría de la probabilidad, son ramas de las matemáticas extremadamente útiles y fiables, siempre y cuando se entiendan y utilicen adecuadamente. Su aplicación en el dominio científico y técnico ha permitido comprobar o reforzar teorías importantes en numerosas disciplinas, especialmente cuando se trata de estudiar grandes conjuntos de datos o describir incertidumbres asociadas a los procesos y objetos de estudio. No obstante, algunos de sus resultados pueden desafiar el sentido común, en aspectos curiosos relacionados con la experiencia cotidiana. Examinemos un ejemplo: el Teorema de Bayes y su aplicación en los test de enfermedades.

¿TE HAS PREGUNTADO CUÁNTO COBRARÍAS EN CASO DE UNA INCAPACIDAD LABORAL?

howden

¿Sabías que hay plazos máximos para permanecer en esta situación?. La información te ayudará a planificar qué pasaría si no pudieras volver a ejercer tu profesión. Si no pudieras contar con todo tu salario; ¿cuánto supondría la pérdida económica y cómo puedes neutralizar esa situación?

Toma decisiones informadas:

SOLICITA TU SESIÓN GRATUITA DE
ASESORAMIENTO Y CONOCE TU
NIVEL DE PREVISIÓN SOCIAL



Tel 968 201 267
www.howdeniberia.com

En la película *El último varón sobre la Tierra* (James Tinling, 1933) aparece una enfermedad grave pero ficticia llamada *masculitis*. Imaginemos que se está diseñando un test médico para detectar la enfermedad, test que no es perfecto. El test da un 99 % de positivos en una muestra de enfermos: en estadística se dice que el test tiene una *sensibilidad* del 99 %. Por otro lado, el test da un 99 % de negativos en una muestra de individuos sanos: su *especificidad*, propiedad estadística complementaria de la sensibilidad, es del 99 % (a menudo no son iguales). Los test médicos serían perfectos si tanto su especificidad como su sensibilidad estadísticas fueran del 100 %, pero habitualmente no es así y se ha de asumir que no son perfectos. ¿Qué implicaciones tiene esto?

Imaginemos que un 0.5 % de la población ha caído víctima de la extraña enfermedad *masculitis*. Si se selecciona un individuo al azar, se le hace el test de *masculitis* y el test da positivo, ¿cuál es la probabilidad de que realmente esté enfermo? La intuición humana, sujeta a numerosos sesgos cognitivos y otros condicionamientos, indicaría que esta probabilidad ha de ser muy alta pero la intuición, a menudo, comete grandes errores en estimaciones de este tipo que, en ocasiones, dan lugar a tomar decisiones equivocadas. Para dar una respuesta precisa, podríamos aplicar el teorema de Bayes, muy importante en probabilidad, pero la respuesta puede

encontrarse también mediante un diagrama de árbol que resulta más sencillo (Figura 2). En este caso, podemos pensar en las probabilidades como porcentajes.

Este diagrama de árbol ilustra el abanico de casos de enfermos de *masculitis* (0,5 %) e individuos sanos (99,5 %), con los resultados positivos y negativos del test en cada caso, acompañados de sus porcentajes relativos: cada grupo se desdobra según los factores, respectivamente, de especificidad y sensibilidad. Las cajas de la derecha son las probabilidades conjuntas de un resultado de test con un tipo de individuo. Con este tipo de diagrama pueden deducirse distintas probabilidades. Por ejemplo, la probabilidad de que, dado un test positivo, el individuo esté realmente enfermo, es de un ¡¡¡33 %!!! Esta probabilidad, a menudo, resulta sorprendente para la intuición: habiendo resultado positivo el test, la probabilidad de que el individuo esté enfermo es sólo de un 33 %, más pequeña que la probabilidad de estar sano. Este hecho se debe a la baja proporción de enfermos (0,5 %) que, en el fondo, modula los resultados finales de forma crítica. Si, por ejemplo, se aplica el test a 1000 individuos, esperamos encontrar a 5 enfermos y a 995 sanos. De los 995 sanos, esperamos unos $0,01 \times 995 \approx 10$ falsos positivos. De los 5 individuos enfermos, esperamos unos $0,99 \times 5 \approx 5$ verdaderos positivos. De modo que de los 15 resultados positivos del test, sólo 5 son verdaderos enfermos, ese sorprendente 33 %.

3. Geometría: longitud, geometrías no planas, fractales y otras hierbas

El concepto de longitud está estrechamente relacionado con el de distancia y diversos intentos de extender y generalizar su concepción han conducido, a lo largo de la historia de las matemáticas, a la aparición de fascinantes campos nuevos de conocimiento.

La distancia más corta. En un plano, la línea recta es la distancia más corta entre dos puntos, idea muy intuitiva de longitud y que se fundamenta en la geometría más tradicional, la griega fundamentada por Euclides, que es una geometría plana. Sin embargo, para medir distancias en la Tierra hace falta extender esta concepción de distancia, dado que la Tierra no es plana sino, aproximadamente, esférica. Las personas familiarizadas con el transporte aéreo pueden imaginar que la distancia más corta entre Valencia y Pekín, que están en latitudes muy similares, no discurre por un paralelo geográfico (amarillo en la figura 3), sino por una línea denominada geodésica (verde en la figura 3) que, en una esfera, es la distancia más corta entre dos puntos y se trata de la longitud del círculo máximo entre ellos. Hablamos aquí de geometría esférica, abordada por matemáticos como Gauss o Riemann, geometría con unas cuantas propiedades no intuitivas. Por ejemplo, en geometría plana la suma de los ángulos de un triángulo es 180° , pero en geometría esférica la suma es superior a 180° , tanto mayor cuanto mayor sea el área del triángulo. Otro ejemplo de geometrías no planas es la

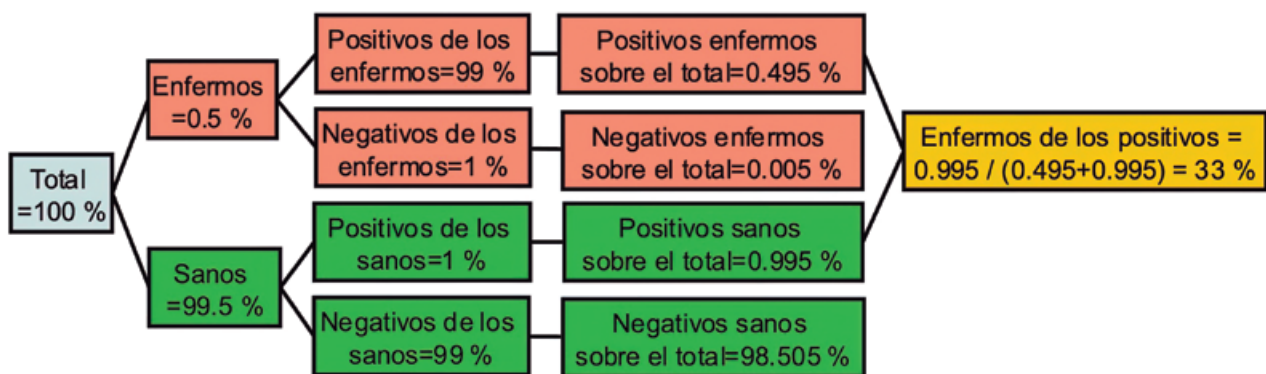
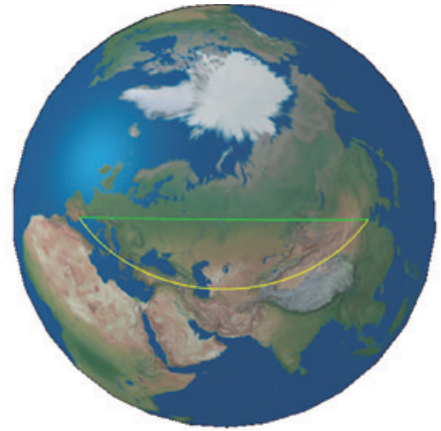


Figura 2. Diagrama de árbol de la enfermedad ficticia masculitis



Figura 3. Trayecto aéreo de Valencia a Pekín siguiendo un paralelo (en amarillo) o siguiendo el camino más corto o geodésica (en verde) <https://www.metabunk.org/flat/>



geometría hiperbólica, en la que la suma de los ángulos de un triángulo es inferior a 180° .

La longitud de costa. ¿Se puede medir “con exactitud” la longitud de la costa, por ejemplo, de Murcia? Para responder a esta pregunta vamos a toparnos con ideas que vuelven a poner en jaque el sentido común. Para medir una línea de costa, o cualquier otra línea sinuosa, se puede utilizar una regla o una vara, que sería nuestra unidad de medida, por ejemplo, un metro, o 10 m, o 1 km. Empezaríamos por un extremo, desplazaríamos la vara paso a paso y llegaríamos, finalmente, al otro extremo. Se puede aproximar la longitud total mediante la suma de las varas que hayamos extendido. Pero esta idea elemental plantea un problema: ¿el resultado es el mismo independientemente de si usamos una vara corta o una más larga? O ¿existe una longitud ideal de vara? La respuesta a estas preguntas es NO.

La figura 4 ilustra esta idea: la costa de Murcia no tiene una medida única, sino que depende de la vara, o regla, con la que midamos. Con

reglas de 50, 10, 5 y 2 km resultan longitudes de costa, respectivamente, de 94, 159, 168 y 177 km: varas más largas dan longitudes totales más cortas y las diferencias son notables. ¿Otro desafío más para el sentido común? Quien necesite un dato fijo “de toda la vida” puede acudir para su tranquilidad al sitio web de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, Infraestructuras y Desarrollo Territorial, Dirección General de Movilidad y Transportes, La costa murciana (<https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=45810&IDTIPO=100&RASTRO=c29395m60407,22776,37967,37089>). Allí podrá encontrar una medida oficial de la costa: “La costa murciana se extiende desde El Mojón (límite con Alicante) hasta Cala Reona (límite con Almería), con una longitud de 250 km, de los cuales 73 pertenecen al Mar Menor”. Esta medida se calcula con vértices geodésicos y, en términos sencillos, utiliza una vara de medir más pequeña que 2 km. Las personas amantes de la “exactitud” tienen aquí su respuesta. No obstante, brindamos aquí la oportunidad de abrir la mente y percibir el abismo de la incertidumbre: la costa no tiene

una longitud única, sino que depende de la vara de medir. Este fenómeno, denominado *Paradoja de la línea de costa* fue observado por el meteorólogo Lewis Fry Richardson y, posteriormente, el matemático Benoît Mandelbrot desarrolló un fundamento teórico en el contexto de la llamada geometría fractal. Los fractales son objetos matemáticos medianamente conocidos a día de hoy y, precisamente, uno de los caminos para introducirlos es estudiar el concepto de longitud. Dejamos al lector interesado que profundice en las referencias que ofrecemos.

La banda de Möbius. Un ejemplo más de las invenciones chocantes que pueden aparecer con la geometría y la topología, ramas de las matemáticas, es la cinta o banda de Möbius (figura 5), o Moebius, descubierta en 1858 por los matemáticos Möbius y Listing, objeto que tiene una sola cara y un solo borde. Sus primeras representaciones pueden verse en un mosaico romano del siglo III en una villa de Sentinum (Italia) donde se representa al dios Aion dentro de una banda de Möbius circular. Se puede construir una banda de Möbius en casa, con una tira larga de papel, dando media vuelta a uno de sus extremos y pegando los dos extremos. Puede comprobarse que tiene una sola cara trazando con un lápiz el camino que seguiría una hormiga, comenzando en cualquier punto y recorriendo la banda longitudinalmente. Después, con unas tijeras, puede cortarse la banda por el camino dibujado de la hormiga. Dejamos al lector que realice este sencillo experimento en casa y descubra el sorprendente resultado.



Figura 4. La costa de Murcia no tiene una medida única, sino que depende de la vara, o regla, con la que midamos. Con reglas de 50, 10, 5 y 2 km resultan longitudes de costa, respectivamente, de 94, 159, 168 y 177 km. Figura elaborada con la herramienta GeoFan (<https://geofan.org/map-coastline-calculator>)

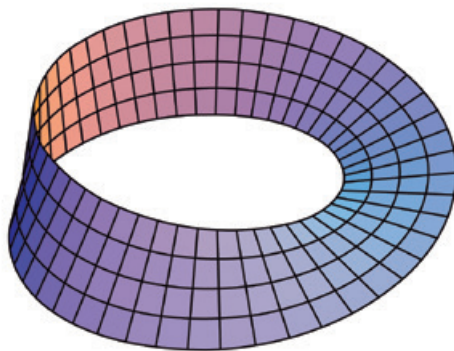


Figura 5. Banda o cinta de Möbius. (Fropuff, Dominio público, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=6610157>).

El arte matemático de Escher. Maurits Cornelis Escher (1898-1972) fue un artista neerlandés famoso por sus grabados xilográficos, al mezzotinto y sus dibujos, que consisten en figuras imposibles, teselas y paisajes imaginarios. Experimentó con diversos métodos para representar espacios paradójicos en dos o tres dimensiones, desafiando métodos tradicionales y, a menudo, inspirado en ideas matemáticas o inspirador de las mismas. Creó numerosos grabados con motivos de escaleras imposibles (figura 6).

4. El infinito: lo muy grande y lo muy pequeño

El concepto de infinito aparece en diversas ramas de las matemáticas, la física y la filosofía, usualmente asociado a una cantidad sin límite o sin final. Aunque su concepción es mucho más antigua, el símbolo que se utiliza en la actualidad (, lemniscata u ocho tumbado), aparece por primera vez en la obra *Arithmetica Infinitorum* del matemático John Wallis en 1656. Desde un punto de vista filosófico, el infinito es afín a conceptos similares como la eternidad. Está presente también en la alquimia, relacionado con los ciclos perpetuos, y en la religión, en conexión directa con lo divino y la eternidad. En astronomía, el *analema* solar, o huella de la posición del sol en el cielo a lo largo de un año, es una forma similar a la del símbolo del infinito. Históricamente, Aristóteles rechaza un infinito real en el año 350 a. C., pero diversas ramas de las matemáticas como el análisis matemático o la teoría de conjuntos fundamentan la idea de infinito, que puede aplicarse en el

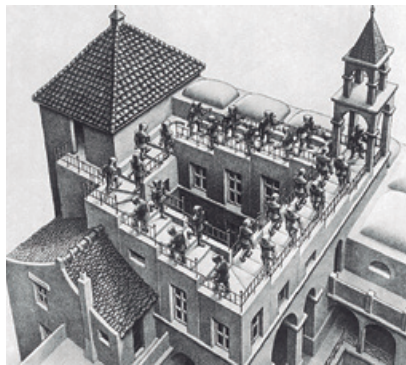


Figura 6. Escalera arriba y escalera abajo de M.C. Escher (1960; litografía, https://web.sbu.edu/theology/bychkov/escher_stairs.html).

mundo real en innumerables circunstancias. En 1639 Gérard Desargues lo introduce en geometría y en 1874 Georg Cantor especifica, en la teoría de conjuntos, distintos órdenes de infinito. Veamos un par de ejemplos como botón de muestra.

Series infinitas. Un ejemplo de enorme belleza son las sumas infinitas. En análisis matemático se define una *sucesión* infinita como una secuencia ordenada de números que sigue una pauta y que no tiene fin, por ejemplo la sucesión de fracciones cada vez más pequeñas.

$$\frac{1}{2}, \frac{1}{4}, \frac{1}{16}, \frac{1}{32}, \frac{1}{128}, \dots$$

¡A su vez, una *serie* infinita es la suma de los términos de una sucesión infinita, siguiendo con el ejemplo dado tendríamos la serie.

$$\frac{1}{2} + \frac{1}{4} + \frac{1}{16} + \frac{1}{32} + \frac{1}{128} + \dots$$

La intuición corriente indica que si se suman infinitos números el resultado ha de ser infinito y, sorprendentemente, no es necesariamente así. En el ejemplo que nos ocupa, la suma de esos infinitos términos tiene como resultado el número 1. La demostración rigurosa es compleja, pero existe una prueba visual tan elegante como indiscutible, que se muestra en la figura 7: un cuadrado de lado 1 tiene por área $1 \times 1 = 1$; ahora bien, si descomponemos el cuadrado en una sucesión de rectángulos y cuadrados con áreas,

$$\frac{1}{2}, \frac{1}{4}, \frac{1}{16}, \frac{1}{32}, \frac{1}{128}, \dots$$

adquiere todo el sentido que se puedan sumar infinitos términos y el resultado es el área del cuadrado completo, es decir, 1:

$$\frac{1}{2} + \frac{1}{4} + \frac{1}{16} + \frac{1}{32} + \frac{1}{128} + \dots = 1$$

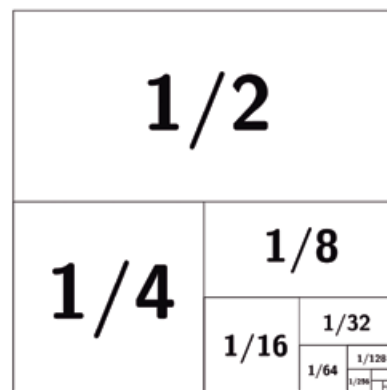


Figura 7. Ilustración gráfica de la suma de una serie infinita $\frac{1}{2} + \frac{1}{4} + \frac{1}{16} + \frac{1}{32} + \frac{1}{128} + \dots = 1$

Cardinales de conjuntos infinitos.

El matemático Georg Cantor dio fundamento a la teoría de conjuntos y estudió la cardinalidad de conjuntos infinitos. Se trata de un tema de especial profundidad, pero dejaremos caer la idea, para aquel lector interesado, de que los conjuntos infinitos pueden tener distintos cardinales, a los que denotó con la letra hebrea aleph ($\aleph$). Hay infinitos números naturales (1, 2, 3...) e infinitos números enteros (... , -3, -2, -1, 0, 1, 2, 3...), infinitos que, en este caso, se llaman numerables, porque pueden definirse con una secuencia. Aunque choque a la intuición, hay el mismo número (infinito) de naturales que de enteros, y se llama aleph cero: $\aleph_0$. Los números racionales son los que pueden representarse en forma de fracción, también son numerables y su cardinal también es $\aleph_0$. Los números reales (que abarcan los racionales y los irracionales, estos últimos sin representación como fracción), sin embargo, son infinitos no numerables y, sorprendentemente, su cardinal es mayor que el de los naturales y se llama aleph uno: $\aleph_1$. Para terminar, dejamos el último golpe al sentido común: Cantor demostró que $\aleph_1 = 2^{\aleph_0}$.

Seguro que la mayoría de lectores duerme mejor después de conocer este resultado.

Un epílogo cercano pero inquietante.

Los denominados números racionales pueden representarse como fracciones (e.g. $\frac{1}{2}$) o con cifras decimales (e.g. 0.5). En cualquier caso, es preciso distinguir entre el número en sí y su representación: aunque las representaciones sean diferentes, el número es el mismo, e.g. $\frac{1}{2} = 0.5$. Existen los decimales periódicos, e.g. $2.\overline{3} = 2.333333...$, que son los que conectan directamente con la idea de infinito, porque tienen infinitos decimales, pero son un número "normal". La fracción "un tercio" es un caso particular $\frac{1}{3} = 0.\overline{3} = 0.3333...$. Dejamos al lector inquieto que busque las recetas para convertir números con decimales en fracciones y le

proponemos que transforme en fracción. Aquellos que lo hagan, llegarán a esta inquietante idea: $0.\overline{9} = 0.999... = 1$. Con palabras: cero coma nueve periodo es igual a uno. Literalmente, cero coma nueve periodo es uno: lo infinito y lo finito se tocan en este fascinante mundo de las matemáticas.

5. Referencias

1. Bunge, M. (1976). *La ciencia, su filosofía y su método*. Bogotá: Comuneros.
2. Carroll, L., & Deaño, A. (1972). *El juego de la lógica y otros escritos*. Alianza.
3. Gardner, M., & Bou Garcia, L. (2018). *¡Ajá! Paradojas que hacen pensar*. RBA.
4. Guillermo, M., & Piñeiro, G. (2009). *Gödel para todos*. Editorial Seix Barral Barcelona.
5. Haken, H. (1986). *Fórmulas del éxito en la naturaleza. Sinérgica: la doctrina de la acción de conjunto*. Salvat.
6. Hernández, Z. M. (2018). *Las matemáticas: Un lenguaje para describir la naturaleza*. Entretexos, 10(30), 1-10.

7. Hofstadter, D. R. (1979). *Gödel, Escher, Bach: un eterno y grácil bucle*. Tercera.
8. Kuhn, T. S. (2025). *La estructura de las revoluciones científicas*. Fondo de cultura económica.
9. Mandelbrot, Benoît B. (1967). How long is the coast of Britain? Statistical self-similarity and fractional dimension. *Science*, 156(3775), 636-638.
10. Mandelbrot, Benoît B. (1997). *La geometría fractal de la naturaleza*. Tusquets, 662 pp
11. Maor, E. (2017). *To Infinity and Beyond: A Cultural History of the Infinite - New Edition (Vol. 54)*. Princeton University Press.
12. Napoles Valdes, J. E. (2014). *Paradojas y fundamentos de las matemáticas*. Autoeditado.
13. Rucker, R. (1987). *La cuarta dimension*. Salvat.
14. Saenz de Cabezón, E. (2016). *Inteligencia matemática*. Plataforma.
15. Stevens, P. S. (1989). *Patrones y pautas en la naturaleza*. Salvat.
16. Tahan, M. (2025). *El hombre que calculaba*. Legorreta.
17. Wallace, D. F. (2013). *Todo y más: breve historia del infinito*. RBA.

Pau Lahuerta

- Graduado en Odontología por la UCV.
- Máster Universitario en Cirugía e Implantología Oral en UCV.
- Experto Universitario en Implantología Oral Avanzada en UCV.
- Posgrado en Oclusión, prótesis sobre implantes y ATM en USRD.
- Posgrado en Prótesis en FSCOE.
- Modular Odontología Multidisciplinar en MIDA Academy.
- Posgrado Oclusión y Rehabilitación Oral en Dawson Academy.
- Entonces clínicas en áreas de Cirugía, Periodoncia e Implantes.
- Profesor del Máster de Cirugía e Implantología Oral de la UCV.
- Práctica privada dedicada a Cirugía, Periodoncia, implantes y Prótesis.

Curso Cirugía Mucogingival

TEORÍA + HANDS ON

DR. PAU LAHUERTA

Inscríbete

23 y 24 octubre

elche

www.implantoprotesisformacion.com

966 615 200

605 438 845

Murcia
15ª edición
Octubre 2027

MÁSTER EN ORTODONCIA

Clínica & Digital



CARACTERÍSTICAS

120 créditos ECTS.

Perteneciente a la Universidad Pontificia de Salamanca.

20 módulos en 25 meses.

Teórico, práctico y clínico sobre pacientes.

Trabajos presenciales, semipresenciales (aula extendida) y homeworks.

Ortodoncia convencional y digital con una filosofía diagnóstica común y un mismo entorno de trabajo.



MÁSTER EN ORTOPEDIA, ALINEADORES Y RNO

ÚNICA FORMACIÓN EN ESPAÑA CON PACIENTES EN
CRECIMIENTO EN EXCLUSIVA



60 ECTS



Universidad
Pontificia
de Salamanca



Salus
Infirmorum

**PLAZO DE INSCRIPCIÓN ABIERTO
ESCANEA EL QR PARA OBTENER TODA LA INFO**



MIGUEL ESPINOSA, EL CENTENARIO DE UN CLÁSICO

Juan Ruiz Parra



Miguel Espinosa nació en Caravaca el 4 de octubre de 1926. Cien años han transcurrido desde su nacimiento, cuarenta y cuatro desde que falleció en Murcia el 1 de abril de 1982. La crítica literaria no ha decidido aún qué hacer con un talento destacado de la literatura española. Las instituciones culturales, que por una singular ventriloquía —así lo entendemos— dan voz a la atomizada sociedad murciana, son parsimoniosas o apresuradas, interesadas o indolentes, según para qué cosas. No miremos para otro lado, todos salimos retratados.

La cuestión solo concierne lógicamente a la población lectora o a quienes muestran interés por la cultura y el arte (¿muchos, pocos...?). El resto ni siquiera sabe quién es ese tal Miguel Espinosa. La decisión sigue abierta: ¿lo elevamos al pedestal del clasicismo o lo relegamos de la actualidad, siempre atentos al rescate interesado? Su caso es similar al del célebre jarrón chino: valiosísimo, todos lo saben, pero que nadie sabe dónde colocar. En los momentos especiales gusta exhibirlo —no hay discurso del Día de la Región ni de determinados eventos literarios en los que no se mencione a Espinosa—, pero después vuelve al discreto lugar de la memoria social de donde salió. Allí esperará resignado a que de nuevo convenga citarlo para dar lustre al patrimonio cultural del terruño.

No es un escritor fácil, pero tampoco otros son precisamente livianos. La obra de algunos novelistas, ungidos de áureo e incorruptible prestigio, es a veces críptica, un galimatías que pocos entienden. Por eso casi nadie los lee (no cito para evitar polémicas). Pero incluso así ocupan un lugar preferente en la galería de ilustres de la literatura. Espinosa, por ahora, no ha tenido esa suerte. Además —y es opinión generalizada entre los admiradores de su obra—, el autor de Caravaca es muy gracioso, hace reír a carcajadas. Sumemos a ese rasgo el disfrute de su dominio del lenguaje, la insólita capacidad de crear belleza, la mirada sutil y reflexiva que proyecta sobre el mundo... Un todo en uno concentrado, deleitante y poco común.

Las causas de la extraña marginación han sido formuladas en teorías variopintas. La acritud que impregnaba su relación con las instituciones, consecuencia de una personalidad “rebelde e ingeniosa”; unos hábitos bohemios e irregulares —disolutos para algunos— según la moralidad de la época; insuficiente ambición personal para aspirar a elevadas cotas profesionales, artísticas o académicas... Quién sabe. Todas son circunstancias que proyectarían al futuro, a nuestra actualidad, cierta luz para descifrar las claves de la inexplicable irrelevancia a la que ha sido condenado. Pero, según creo, ninguna de estas razones es ni esclarecedora ni certera. Brillantes escritores (golfos, rijosos, caraduras y mucho menos consistentes) están instalados cómodamente en el Parnaso. El misterio —tan apreciado por Espinosa— va en su caso de la mano de la desmemoria.

El centenario da a las instituciones la ocasión de redimirse; les brinda la oportunidad de rescatar del olvido el conjunto de su obra



y ofrecerla como valioso presente a las nuevas generaciones. Formada por escasos libros, pero de una calidad excepcional, ofrecen temáticas y técnicas compositivas diversas. *Escuela de mandarines*, *Asklepios*, *Tribada*, *La fea burguesía*... son novelas de una extraña, fecunda y singular originalidad.

Por el momento, solo tengo constancia de que para conmemorar el centenario del escritor murciano la Facultad de Letras —bajo la dirección de la Dra. Carmen Pujante, catedrática de Teoría de la Literatura y Literatura Comparada— celebrará los días 5 y el 6 de octubre unas jornadas sobre Espinosa. Corren rumores sobre alguna otra propuesta evocativa. Por mi parte, sumo un pequeño tributo con mi tesis doctoral sobre aspectos antropológicos de *Escuela de mandarines*, la obra señera del novelista. El texto fue editado recientemente en forma de ensayo por La Fea Burguesía Ediciones (<https://edicioneslafeaburguesia.es/>), una editorial que ha desarrollado una labor encomiable en el rescate de su producción literaria.

Quiero recordar que en el número 68 de *Impresiones* (páginas 24 y 25, diciembre de 2014) se publicó un interesante trabajo académico de Espinosa titulado *La medicina griega*. Fue cedido por Juan Espinosa Artero, hijo del escritor. Se trataba en su día de un texto inédito fechado en 1959. Puede consultarse en la web oficial del Colegio (<https://dentistasmurcia.com/revista-impresiones/>).

Releamos (o descubramos) a Miguel Espinosa el año de su centenario. Disfrutemos con el Eremita del “pasma” de la lectura.

**THIS IS
PGO
UCAM DAY
2026**

SIGUIENDO LA ESCALA
odontomusical

27 • 28 Nov.



ORTODONCIA • REHABILITACIÓN • MICROCIRUGÍA •
ARMONIZACIÓN OROFACIAL • AISLAMIENTO ABSOLUTO
IMPLANTOLOGÍA • OCLUSIÓN • ENDODONCIA

QUIERO
SABER
MÁS

La Huella Literaria de la odontología (de mis ratos de lectura)

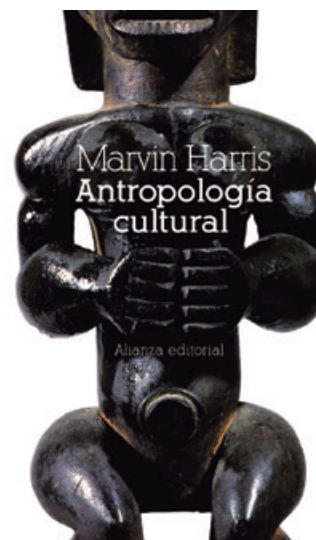
Juan Ruiz Parra

ANTROPOLOGÍA CULTURAL.

Marvin Harris. Alianza editorial. 2023.

Roles sexuales en la sociedad industrial. [...] A veces se argumenta que la menstruación obstaculiza la capacidad de las mujeres para tomar decisiones racionales bajo estrés y, por tanto, que la exclusión de las mujeres de las posiciones de liderazgo en la industria, el gobierno o el ejército continúa basándose en un ajuste realista de los hechos biológicos. El liderazgo más alto del *establishment* militar-industrial-educativo estadounidense [...] está integrado por hombres que cronológicamente han pasado la flor de su vigor físico. Muchos de estos líderes sufren una tensión arterial alta, **enfermedades de los dientes y las encías**, digestión difícil [...] Estos desórdenes, al igual que la menstruación, también producen con frecuencia un estrés psicológico. (p. 484).

1 -Delineación del etnocentrismo. [...] Las nociones occidentales de higiene sugieren automáticamente que debe persuadirse a las madres de que no mastiquen los alimentos para ponerlos a continuación en las bocas de sus bebés. Sin embargo, se descubrió que en el caso de los niños pijos del suroeste de los Estados Unidos esa **premasticación del alimento infantil** era una forma eficaz de combatir la anemia por deficiencia de hierro, a la que están expuestos los niños que se alimentan exclusivamente con leche de su madre (Freedman, 1977: 8). (pp. 493-494).



FÍSICA DE LA TRISTEZA.

Gueorgui Gospodínov. Impedimenta. 2026.

Una tía mía, siempre que venía a vernos, amenazaba con comerme. Enorme y culona, vástago lejano del género de los titanes, se me plantaba delante, extendía de par en par sus gigantescos brazos con sus lacadas uñas rapaces, **me mostraba sus dientes aterradores entre los que brillaban un par de muelas de plata**, y venía a por mí, despacio y con un rugido hondo procedente de su barriga. Yo me hacía un ovillo chillando mientras ella se zarandeaba de risa. No tenía hijos, seguramente se los había zampado. (pp. 74-75).



 Tokuyama



Escanéame y consigue
un Toku Regalo

IDENTYD

LÍDERES EN PRODUCTOS Y SERVICIOS PARA CLÍNICAS DENTALES
REFERENTE EN ESTERILIZACIÓN EN ESPAÑA

SERVICIO TÉCNICO OFICIAL
www.identityd.com

☎ 868 187 961 - 900 102 034

Euronda®



¡Escanéame!

SEGURIDAD Y TRANQUILIDAD CON NUESTRO SEGURO DE ACCIDENTES



A.M.A.
agrupación mutua
aseguradora

Protección

S PORQUE
somos
sanitarios



**Seguro Multirriesgo
de Accidentes**

Nuevas coberturas y exclusivas **ventajas** para ti y tu familia:

Protección completa
para ti y tu familia.

Cobertura Plus.

Obtén una protección completa
desde 30€ al año.



900 82 20 82 / 968 20 04 10
www.amaseguros.com



A.M.A. MURCIA
Condes de Barcelona, 5; bajo Tel. 968 20 04 10 murcia@amaseguros.com

A.M.A.
GRUPO

A.M.A.
agrupación mutua
aseguradora

AmaVida
Seguros de vida para
profesionales sanitarios

A.M.A.
agrupación mutua
aseguradora
Fundación A.M.A.

A.M.A.
EQUADOR

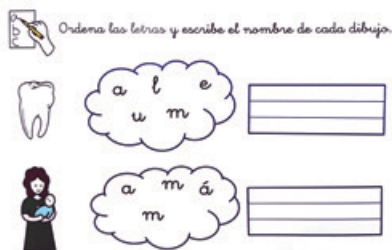
La Mutua de los Profesionales Sanitarios...y sus familiares.

DENTÓPOLIS

Juan Ruiz Parra

PRIMEROS PASOS EN LA ODONTOLOGÍA

Antes de conocer las endodoncias, las tartrectomías o los abscesos periapicales, conviene saber lo que es una muela, y mucho antes aún demostrar que se tiene la capacidad suficiente para ordenar las letras y formar la palabra. Una carrera científica, sin buenos cimientos, puede desmoronarse como una torre de naipes tras un desliz verbal. Sin embargo, el programa de estudios presenta lagunas incomprensibles. Más de un reputado especialista ha dinamitado su prestigio al decir en un congreso internacional, por ejemplo, “Con buenas *meulas* bien se comen los bocadillos de panceta” o “Las gominolas están de muerte, pero no son buenas para las *maules*”. Otras combinaciones, aberrantes y carentes de evidencia científica, son posibles. Las prisas, solo para que la cerveza no se caliente.



UNA VIEJA MUELA

La muela apareció el pasado junio en un frasco de cerámica. Su hija no sabía que estaba allí, pero supo enseguida que perteneció a su madre: desde pequeña la vio brillar en su sonrisa hasta que falleció con más de 90 años. “El miedo no existe”, repetía con insistencia a sus hijas. Y lo decía una mujer que vivió una parte de su vida sin lo más básico para subsistir. La posguerra fue dura para todos; para algunos, una yincana por la supervivencia.

En la foto se aprecia que es una muela vieja, gastada a fuerza de masticar pan duro y otras cosas insospechadas. Con



un hambre que retuerce el estómago nada se desprecia. Fue además un mundo en el que el rencor envenenaba las miradas. Pero ella supo blindar su personalidad y anteponer a la malevolencia la empatía y la generosidad. Es sabido que la sofisticada la resiliencia aún no se había descubierto —en aquella época, un mundo mucho más sencillo, solo se salía triunfante ante las penurias y las adversidades—, pero ella ilustraría el fenómeno a la perfección.

En la casa familiar los juegos infantiles ignoraban la pobreza (las leyes de la supervivencia así lo dictan), y los hermanos, entre risas, no le quitaban el ojo a un trajecito que colgaba de una pared. Su madre les decía que ojalá ninguno tuviera nunca que ponérselo. Pero el destino, la Parca... fue llamando a cada uno por su nombre. El vestido, impropio de la humildad de aquel hogar, tuvo que ser repuesto a medida que los niños fallecían. Solo entonces, cuando lo veían puesto en el cuerpecito desnutrido de un hermano, el traje dejaba de ser un lúdico deseo. Un truco que no lograban comprender convertía súbitamente el disfraz en una mortaja. La ilusión no podía durar porque es ley que en el último viaje se luzcan las mejores galas.

Pasó el tiempo y aquella niña, sobreviviente victoriosa del holocausto, se convirtió en una mujer animosa e inquieta. Durante décadas fue la enfermera del único dentista que había en la localidad. Al tiempo se casó con un hombre bueno y culto venido de otras tierras (ella misma se convirtió en una lectora voraz), con el que tuvo cuatro hijas.

Su muela me ha hecho pensar en ella estos días. La mujer que conocí —siendo ya septuagenaria— era una persona fuerte, firme, vital e inteligente y, sin duda, una adelantada al tiempo que le tocó vivir. A un tiempo de devastación y sima insalvable para alguien que se bebía la vida a grandes sorbos. Su memoria me ayudará, al menos durante unos días —aunque solo unos pocos, me temo—, a no quejarme por tonterías.

LA MUELA VOLANDERA DEL HOTEL MOLINO DE LA HIEDRA

Cerca de Borja (Zaragoza), enmarcado en un entorno idílico, como de cuento pastoril, se encuentra el hotel Molino de la Hiedra. La obra del establecimiento se levanta sobre un antiguo molino hidráulico, cuyo mecanismo entraba en acción mediante una súbita y enérgica presión de agua. Fue adquirido en el pasado por el padre de Alejandro,



el actual propietario, quien nos dio a mi pareja y a mí una explicación interesante y entusiasta sobre su funcionamiento. En la foto se aprecia la **muela volandera**, que, junto con la **muela solera** en la que se apoyaba, triturbaba el grano. El hotel, la conversación y la atención de Alejandro (sin olvidar el fruto de una higuera que bebe del agua que movía el molino) son absolutamente recomendables.

No me resisto a comentar una curiosidad enjundiosa contada por el mismo Alejandro. La digresión queda plenamente justificada porque el centenar de habitantes de Trasmoz visitará sin duda alguna de las clínicas dentales de las cercanas Borja y Tarazona (a 18 y 17 km). La Villa de Trasmoz es la única localidad española que sigue oficialmente excomulgada y maldita por la Iglesia. Ambas sanciones se remontan, respectivamente, a los siglos XIII y XVI. El aprovechamiento de la leña, los pastos y el agua enfrentó a los vecinos de Trasmoz con el monasterio de Veruela. La circunstancia de que la Villa fuera territorio laico y exento del pago del diezmo a la institución eclesial, no contribuyó a aminorar la inquina de la abadía. El abad de Veruela, soliviantado por esta "irregular" independencia, consiguió que el arzobispo de Tarazona excomulgara en el siglo XIII a toda la población acusándola de practicar la brujería. Las hostilidades se intensificaron con el paso del tiempo, y en abril de 1511, tras un conato de enfrentamiento armado, el abad de Veruela reforzó el castigo lanzando un edicto de maldición: "Avalado por el papa Julio II, el abad leyó el Salmo 108 mientras



cubría la cruz del altar con un velo negro, maldiciendo a los habitantes [de Trasmoz] y sus descendientes".

A día de hoy todo sigue igual, excomunión y maldición no han sido revocadas. Bueno, no es realmente así porque algo sí que ha cambiado en el ánimo de la población: en los primeros días de los meses de julio, Trasmoz celebra una fiesta por todo lo alto en la que las calles quedan tomadas por tarotistas, numerólogos, magos, grafólogos, mercaderes de brujas, fantasmas, cazadoras de duendes, ritualizadores de minerales, hacedores de ungüentos... y, sobre todo, por un gentío ansioso de jarana. Hay exposiciones de instrumentos de tortura medievales, se elige la Bruja del Año y el Museo de las Brujas ubicado en el castillo recibe más visitas que nunca. Anoto en asuntos pendientes esta inmersión en la fiesta pagana.



JÉSSICA RODRÍGUEZ,
¿PLURIEMPLEADA? La Verdad. 8 de abril de 2026. A. Santos/M. Sáiz-Pardo.

Los actantes José Luis Ábalos, Koldo García y Víctor de Aldama, incursos en la (ya no presunta) trama de corrupción que copa (o copaba) los telediarios y ya sentenciada, solo ofrecían declaraciones tediosas al lado de la versión que brindó Jéssica Rodríguez sobre su desempeño profesional. Marino Turiel, letrado de Ábalos, le preguntó si su intimidad con el exministro fue propiciada por De Aldama para "tender una trampa al exdirigente socialista": "¿Es cierto que usted se dedica a la prostitución?", inquirió lánguido el abogado como si se interesara por su perfume favorito. La respuesta que obtuvo tenía la densidad del osmio e hizo saltar los empastes del fiscal: "No. **Soy dentista. Y estoy colegiada**". Aunque una ocupación lógicamente no excluye a la otra (ni en sucesión temporal ni en simultaneidad), no es razonable pensar que el tsunami causado por la plétora profesional conduzca a tales extremos. Cabe la posibilidad, incluso, que el composite del jurista fuera restituido por la misma Dra. Rodríguez en una actuación clínica de urgencia. Algún tipo de atenuante pudo reportarle.

clinalgia

ESPECIALISTAS EN DOLOR
EXPERTOS EN OZONOTERAPIA

Referencia en ATM y Dolor Craneofacial desde 1997

Avda. de la Libertad, 3 - Edf. Entrejardines Entlo. 30009 Murcia.
968 281 625 / www.clinalgia.com
Director Médico Dr. Francisco Javier Hidalgo Tallón N.º Col. 5834

Dolor de Mandíbular
El dolor craneomandibular y facial suele estar asociado a problemas de cervicales y cefaleas.

Dolor de Cabeza
Más del 80% de la población afirma haber sufrido dolor de cabeza en el último año.

Dolor de Cuello
Más de la mitad de la población sufre de dolor cervical en algún momento de su vida.



Innovating Tomorrow's Dentistry, Today.

Copiar es fácil, innovar es Tokuyama.

¿Resultados excelentes
incluso en casos difíciles?

La solución definitiva es
la Injection Technique

Descubre la sencillez
de la perfección con
el Dr. Yang Fossati



El coste oculto de los métodos tradicionales.

Cada vez que realizas una restauración estética con técnicas convencionales, estás pagando un precio muy alto:

1. tiempos interminables: más de 3 horas
= sillón improductivo
2. ansiedad de rendimiento:
nunca completamente seguro del resultado final
3. baja rentabilidad: demasiado tiempo
para un margen demasiado bajo
4. pacientes insatisfechos: quejas post-tratamiento

Estos problemas no solo afectan a tu productividad. También erosionan tu satisfacción profesional y la rentabilidad de tu clínica.

Existe una alternativa.

La Injection Technique del Dr. Yang Fossati ha transformado la manera en que cientos de dentistas en Italia abordan las restauraciones estéticas.

Con esta técnica:

1. completas tratamientos complejos en una sola sesión
2. muestras al paciente una previsualización del resultado antes de comenzar
3. obtienes resultados predecibles y garantizados
4. preservas el tejido dentario sano



LA OPINIÓN. 8 de JUNIO de 2026

Caballero: «Nos lleva a una caída de la calidad y a una competencia feroz»

El presidente del Colegio de Odontólogos de Murcia afirma que en la Región se triplica el número de profesionales recomendados por la OMS

A. GARCÍA

al.terc.com@gmail.com

El presidente del Colegio Oficial de Odontólogos de la Región de Murcia, Pedro Caballero, coincide en sus afirmaciones con la persona que le precedió en el cargo y que ahora está al frente del Consejo General de Dentistas de España, Óscar Castro, e insiste en la urgencia de contar con un plan nacional de necesidades en el sector para no llegar a esta sobreoferta que daña el mercado y las condiciones de los profesionales.

Caballero recuerda que la OMS recomienda la presencia de un dentista por cada 3.000 habitantes, «una recomendación que se hace por un motivo, ya que lo contrario decaía la calidad y se llega a una competencia feroz».



Pedro Caballero.

Frente a las recomendaciones de la OMS, el presidente de los dentistas murcianos explica que

«en la Región actualmente somos 1.418 colegiados para un millón y medio de habitantes, lo que hace una ratio de casi un dentista por cada 1.000 habitantes, triplicando la recomendación».

Para este profesional, el problema radica «en la universidad vista como negocio y no como proveedor de las demandas de la sociedad».

Como ejemplo dice que «si trazamos un arco de Cartagena a Elche, pasando por Murcia, resulta que tenemos cuatro facultades de Odontología en esta zona, algo que no es compatible con la necesidad real».

El ritmo de crecimiento del número de profesionales es exponencial y se ha visto en los últimos años, pasando de los 955 odontólogos colegiados en 2010 a los 1.418 que hay en la actualidad.

LA VERDAD. 13 de JUNIO de 2026

Óscar Castro continúa al frente del Consejo General de Dentistas

LA VERDAD

Madrid

El odontólogo Óscar Castro, quien durante años estuvo al frente del Colegio de Dentistas de la Región, ha sido reelegido como presidente del Consejo General de Dentistas de España. Su candidatura, la única presentada, obtuvo 59 votos de los 67 emitidos por los Colegios Oficiales de Dentistas en la votación celebrada ayer en asamblea ordinaria.

Óscar Castro, quien lleva doce años al frente del Consejo estatal, destacó el trabajo realizado durante la última etapa, en la que se llevaron a cabo distintas acciones con el fin de situar a la profesión en la posición que le corresponde y mejorar la salud bucodental de la población.

En su sentido, remarca que se ha logrado la creación de la primera Academia de Ciencias Odontológicas de España, que ha establecido su sede en Murcia. Otro de los avances más relevantes de esta legislatura destaca la ampliación de las partidas presupuestarias destinadas a la cartera de servicios de Odontología del Sistema Nacional de Salud, dirigidas a los colectivos más vulnerables.

Como retos para el futuro, Castro plantea la defensa de las competencias profesionales, la lucha contra el fraude y la pluriactividad profesional, así como la necesidad de impulsar una ley de salud bucodental.

LA VERDAD. 17 de JUNIO de 2026

4 Región



«A los afectados de iDental les dejaron sin dientes ni dinero; puede pasar de nuevo»

Óscar Castro Presidente del Consejo General de Dentistas

El reelegido dirigente del organismo reclama una Ley de Sociedades Profesionales que ponga coto a los modelos 'low cost'

Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas, ha expresado su preocupación por la situación de los afectados por el caso de iDental, una clínica dental que ha dejado a muchos pacientes sin dientes y sin dinero. Castro afirma que este tipo de prácticas pueden volver a ocurrir si no se toman medidas.

El presidente del Consejo General de Dentistas, Óscar Castro, ha expresado su preocupación por la situación de los afectados por el caso de iDental, una clínica dental que ha dejado a muchos pacientes sin dientes y sin dinero. Castro afirma que este tipo de prácticas pueden volver a ocurrir si no se toman medidas.

CONSALUD. 17 de JULIO de 2026

Murcia refuerza su colaboración con el Colegio de Dentistas de la región para mejorar la salud bucodental

consalud.es/dental/a/profesionales-dental/murcia-refuerza-su-colaboracion-con-el-colegio-de-dentistas-de-la-region-para-mejorar-la-salud-bucodental.html

Izitar Pintado

July 9, 2026

La consejera de Salud, Isabel Ayala, mantuvo este miércoles su primer encuentro oficial con la junta de gobierno del Colegio Oficial de Dentistas de la Región de Murcia, liderada por su presidente, Pedro Caballero, con el objetivo de mantener las líneas de colaboración entre ambas instituciones.



La titular de Salud ha destacado que «desde el Gobierno regional seguiremos impulsando la colaboración con el Colegio para seguir mejorando la atención de la salud bucodental de los ciudadanos de la Comunidad», y ha señalado que el Programa de Salud Bucodental Infantil es uno de los más amplios del país, gracias a que incluye prestaciones en la Cartera Complementaria Autonómica con las que no cuentan otras comunidades, según han informado desde el Ejecutivo regional.

Este programa da cobertura a todos los menores de 6 a 9 años inclusive y, en el caso de los que tienen una discapacidad psíquica, física o sensorial, se mantiene desde los 6 a 14 años. En total, son más de 65.000 niños de la Región de Murcia.

Las prestaciones de la Cartera de Servicios se proporcionan hasta los 14 años inclusive en las Unidades de Salud Bucodental públicas

Una vez que cumplen los 10 años y salen del Programa de Salud Bucodental Infantil, las prestaciones de la Cartera de Servicios se siguen proporcionando hasta los 14 años inclusive en las Unidades de Salud Bucodental públicas.

LA VERDAD. 10 de JULIO de 2026

La teleodontología llegará a los mayores con un programa pionero

Los destinatarios son usuarios de residencias y personas que viven en núcleos rurales y tienen problemas de movilidad

I. R. Lora

El municipio será banco de pruebas de un programa de teleodontología, pionero en Europa, para el cuidado de la salud bucodental de los usuarios de las residencias de mayores y de colectivos vulnerables que viven en zonas rurales y están financiados con fondos Fedex con un presupuesto de 1,3 millones de euros. Se desarrollará en Francia, Portugal y España, donde se han sido seleccionadas las comunidades de Valencia, Andalucía y Murcia, según dijo la investigadora principal de este proyecto en la Región, la doctora Yolanda Martínez Beneyto. La iniciativa se lleva a cabo en colaboración con la Universidad de Murcia y la Academia de Ciencias Odontológicas de la Región de Murcia.

El principal objetivo es formar a los pacientes mayores a sus cuidados y al personal de las residencias en salud oral para la detección precoz y la prevención de las patologías más frecuentes, dijo Martínez Beneyto. Subrayó la importancia de la población de las pedanías altas para la concreción del proyecto, ya que «hay mucha gente mayor aislada y con una edad media muy alta. Por ello, esta zona será uno de los principales puntos de intervención. Las primeras sesiones formativas se desarrollarán en las residencias Domingo Sastre, San Diego y Caser y se abordarán aspectos relacionados con la importancia de la salud oral en el envejecimiento saludable; técnicas de higiene oral en personas dependientes y con deterioro cognitivo; la prevención de caídas, enfermedades periodontales y...

boración con la Universidad de Murcia y la Academia de Ciencias Odontológicas de la Región de Murcia.

El principal objetivo es formar a los pacientes mayores a sus cuidados y al personal de las residencias en salud oral para la detección precoz y la prevención de las patologías más frecuentes, dijo Martínez Beneyto. Subrayó la importancia de la población de las pedanías altas para la concreción del proyecto, ya que «hay mucha gente mayor aislada y con una edad media muy alta. Por ello, esta zona será uno de los principales puntos de intervención. Las primeras sesiones formativas se desarrollarán en las residencias Domingo Sastre, San Diego y Caser y se abordarán aspectos relacionados con la importancia de la salud oral en el envejecimiento saludable; técnicas de higiene oral en personas dependientes y con deterioro cognitivo; la prevención de caídas, enfermedades periodontales y...



La ed. i, la directora de la residencia San Diego y Martínez Beneyto, ay. a. r.

El principal objetivo es formar a los pacientes mayores a sus cuidados y al personal de las residencias en salud oral para la detección precoz y la prevención de las patologías más frecuentes, dijo Martínez Beneyto. Subrayó la importancia de la población de las pedanías altas para la concreción del proyecto, ya que «hay mucha gente mayor aislada y con una edad media muy alta. Por ello, esta zona será uno de los principales puntos de intervención. Las primeras sesiones formativas se desarrollarán en las residencias Domingo Sastre, San Diego y Caser y se abordarán aspectos relacionados con la importancia de la salud oral en el envejecimiento saludable; técnicas de higiene oral en personas dependientes y con deterioro cognitivo; la prevención de caídas, enfermedades periodontales y...

REVISTA AMA

Para morder una medalla primero hay que cuidarse los dientes



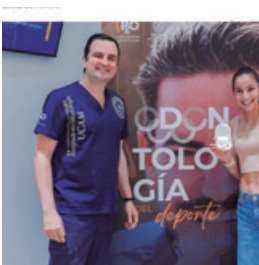
Texto Manuel Miquel González, vocal del Colegio de Dentistas de la Región de Murcia, vicepresidente del Grupo de Odontología Deportiva en la UCA, presidente de la Sociedad Española de Odontología Deportiva (SEOD) y estudiante de A.A.A.

Cuando hablamos de rendimiento deportivo, pensamos en música, en cardio, en biomecánica. Pero ¿qué pasa en la boca? Llevamos más de una década trabajando y formando a futuros y nuevos dentistas «cerca ya de 400, pertenecientes a 43 nacionalidades distintas» en la que todavía muchos consideran un área de conocimiento emergente: la Odontología del Deporte. Emergente en los despachos, quizás, pero presente en la élite deportiva desde, al menos, los JJ.OO. de Los Ángeles en 1932, cuando el Dr. Weiss dirigió un equipo de 27 dentistas en la primera clínica dental móvil instalada en la Villa Olímpica. Fue el primer español en obtener el Máster en Odontología del Deporte en la universidad italiana de Oristano-Pescara, y aunque ser pionero no siempre es cómodo, desde entonces he tratado a campeones olímpicos, europeos, mundiales y éxitos medallistas con el consentimiento y la evidencia científica de que la salud bucodental impacta directamente en el rendimiento y en la salud general de los atletas. Un deportista de élite pasa revisiones cardiológicas, análisis de sangre, pruebas de esfuerzo y evaluaciones psicológicas antes de cada temporada. Nada le mira los dientes. Y sin embargo, la boca es el origen de patologías que van mucho más allá de sus límites anatómicos. Desde focos infecciosos crónicos que vierten citoquinas proinflamatorias al torrente sanguíneo, hasta alteraciones oclusales que condicionan la postura, el equilibrio y la aparición de lesiones musculares recurrentes. Todo esto sistemáticamente omitido en los protocolos de la medicina del deporte.

Se trata de entender que la boca es parte del sistema, que la inflamación no conoce fronteras

ta alteraciones oclusales que condicionan la postura, el equilibrio y la aparición de lesiones musculares recurrentes. Todo esto sistemáticamente omitido en los protocolos de la medicina del deporte. No es negligencia. Es desconocimiento. Y ese desconocimiento tiene un coste real: atletas que no recuperan bien entre competiciones, lesiones que se repiten sin causa aparente y rendimientos que se estancan sin explicación. Deportistas que no descansan por un dolor dental que no fue diagnosticado a tiempo, que aprietan los dientes ante la presión de los resultados exigidos por los patrocinadores o que sufren apenas del sueño

por problemas maxilares no tratados que les condicionan la recuperación noche tras noche. He visto todo eso en consulta. Y he visto cómo cambiaba cuando alguien, por fin, miraba la boca. El deporte, además, es un entorno de riesgo específico para la salud bucodental. La alta ingesta de bebidas isotónicas e hidratos de carbono de absorción rápida, la verosimilitud inducida por el ejercicio intenso y la respiración bucal, prolongada crean un ecosistema oral particularmente agresivo. A esto se suma la escasa cultura de protección ante traumatismos, donde el protector bucal sigue siendo el gran ausente en deportes para los que debería ser obligatorio. En España hace tiempo que estamos abriendo ese camino. La Sociedad Española de Odontología del Deporte y el Consejo General de Dentistas trabajan conjuntamente para que esta disciplina se integre de forma real en equipos médicos de comités olímpicos, clubes, federaciones deportivas y centros de alto rendimiento. Porque no se trata de añadir una revisión dental al calendario. Se trata de entender que la boca es parte del sistema, que la inflamación no conoce fronteras anatómicas, y que ignorar la salud oral de un deportista es, sencillamente, atenderlo de forma incompleta.



Manuel Miquel y Adriana Carreras, autores del artículo de Salud Bucodental en los JJ.OO. de Tokio 2020.

CURSOS FORMACIÓN CONTINUADA 2026/27

INSCRIPCIÓN OBLIGATORIA EN WWW.DENTISTASMURCIA.COM

OEMU PLAZAS LIMITADAS

REJUVENECIMIENTO DENTAL CON COMPOSITOS: PROTOCOLO PRÁCTICO PARA MEJORAR LA ESTÉTICA EN EL FRENTE ANTERIOR DE UNA FORMA SENCILLA Y PREDECIBLE

Dr. Vincenzo Giovanni Dr. Alessandro Sallustiana

WWW.DENTISTASMURCIA.COM/CURSOS

ORGANIZA   

18 Y 19 DE SEPTIEMBRE MODALIDAD: PRESENCIAL 20 PLAZAS

OEMU PLAZAS LIMITADAS CURSO ACREDITADO

VI EDICIÓN CURSO MODULAR DE CIRUGÍA E IMPLANTOLOGÍA ORAL AVANZADA

WWW.DENTISTASMURCIA.COM/CURSOS

ORGANIZA  

COMIENZO OCTUBRE 2026 MODALIDAD: PRESENCIAL 18 PLAZAS

OEMU PLAZAS LIMITADAS

CIRUGÍA DE IMPLANTES Y FLUJO DIGITAL: INTEGRACIÓN CLÍNICA ACTUAL

Dr. Rubén Jiménez Hernández

WWW.DENTISTASMURCIA.COM/CURSOS

ORGANIZA   

VIERNES 20 DE NOVIEMBRE MODALIDAD: PRESENCIAL 18 PLAZAS

OEMU PLAZAS LIMITADAS

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO ACTUALIZACIÓN DE LA TERAPÉUTICA DENTAL EN ODONTOPEDIATRÍA

Dr. Luis Vallego López

WWW.DENTISTASMURCIA.COM/CURSOS

ORGANIZA   

20-21 DE NOVIEMBRE DE 2026 MODALIDAD: PRESENCIAL 20 PLAZAS

OEMU PLAZAS LIMITADAS CURSO ACREDITADO

ACTUALIZACIÓN EN TRAUMATOLOGÍA DENTAL: DE LA URGENCIA AL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

Dr. Montse Mercade Salda

WWW.DENTISTASMURCIA.COM/CURSOS

ORGANIZA   

22-23 DE ENERO 2027 MODALIDAD: PRESENCIAL 25 PLAZAS

OEMU PLAZAS LIMITADAS

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO BLANQUEAMIENTO DENTAL Y MANCHA BLANCA

Dr. Silvia Vazquez Hernández

WWW.DENTISTASMURCIA.COM/CURSOS

ORGANIZA   

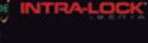
29-30 ENERO DE 2027 MODALIDAD: PRESENCIAL 25 PLAZAS

OEMU PLAZAS LIMITADAS

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO VENOPUNCIÓN Y APLICACIONES DEL L-PRF®

Dr. Álvaro Espinosa Viana
Dr. Francisco Barón Ibañez
Dr. Carol Sánchez Torral

WWW.DENTISTASMURCIA.COM/CURSOS

ORGANIZA   

26-27 DE FEBRERO 2027 MODALIDAD: PRESENCIAL 25 PLAZAS

OEMU PLAZAS LIMITADAS CURSO ACREDITADO

TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA PULPAR EN ODONTOPEDIATRÍA

Dr. Javier Fernández Ballea
Dr. Beatriz Fernández Rodríguez

WWW.DENTISTASMURCIA.COM/CURSOS

ORGANIZA   

23-24 DE ABRIL 2027 MODALIDAD: PRESENCIAL 25 PLAZAS



**FORMACIÓN
EN DIRECTO**

**OFERTAS
DE EMPLEO**

<https://dentistasmurcia.com/public/bolsa>



PROG mas

QUE INICIAN EN
ODONTOLOGÍA

DOBLE MÁSTER



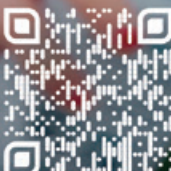
Europeo Modular en
Ortodoncia Clínica + D
Comisión académica: Dr. Jesús
Fernández Sánchez, Dra. Cristina
Leiva Cala, Dra. María Noel Strada,
Benjamín Zanier, Dr. Alberto Albaladejo
📍 MULTISEDE | OCT.

MÁSTER Y
DOBLE MÁSTER



Rehabilitación Oral y
Odontología Estética
Dirección: Dr. Ronaldo Hirata,
Dr. Sidney Kina, Dr. Guillermo J. Pradles
📍 MADRID Y MÁLAGA

MÁSTER Y
ESPECIALISTA



Odontopediatría Clínica
Dirección: Dr. Luis Gallegos López
📍 MADRID | ENE. 2027

MÁSTER



Cirugía, Periodoncia
y Rehabilitación
en Implantología Oral
Dirección: Dr. José María Aguado,
Dr. Jesús Creagh
📍 MADRID, SEVILLA
Y BARCELONA | OCT.-NOV.

ESPECIALISTA



Endodoncia Avanzada y
Sistemas de Magnificación
Dirección: Dr. Mario Zorita
📍 MADRID | MAR. 2027

MÁSTER



Cirugía Bucal, Implantología
y Periodoncia
Dirección: Dr. Juan Ambrós,
Dr. Carlos Barrado
Dr. José Maté Sánchez de Val
📍 BARCELONA,
MURCIA, MÁLAGA

MÁSTER Y
EXPERTO



Endodoncia Clínica Avanzada
Dirección: Dr. Mario Zorita,
Dra. Jenifer Martín González
📍 MÁLAGA | NOV.



POSTGRADO EN
ODONTOLOGÍA



UCAM



DUBAI GLOBAL DENTAL SUMMIT

2-7 Nov. 2026

Formación
que despierta
todos los

sentidos



QUIERO
SABER
MÁS