

# 50



**COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA**

boletín de información colegial  
junio 2022



**ENTREVISTA**

**D. Ramón Fernández-Pacheco Monterreal.**

*Excmo. Sr. Alcalde de Almería*



Colegio Oficial de Dentistas de Almería

La sensación de volver a estar juntos durante la última Santa Apolonia ha sido abrumadora. Rodearse de familia y compañeros para disfrutar de un día para la celebración de nuestra profesión: de cuando empieza en el caso de nuestros nuevos colegiados, así como de su cénit en el caso de los colegiados que celebran un cuarto de siglo de profesión o los que se jubilan dando paso a los nuevos en un ciclo vital natural, eran actos casi mecánicos de los que nos hemos visto desprovistos por los avatares de la idiosincrasia en la cápsula proteica de un virus pandémico, y que hemos podido recuperar llenos de ilusión y ganas de, por qué no decirlo, pasarlo bien.

Además de la grandeza de recuperar este acto cotidiano, nuestro Presidente quiso investirlo con la relevancia de su último acto oficial de nuestra patrona como tal y entregó la medalla del Colegio, creada para la ocasión, al Delegado Territorial de Salud y Familias D. Juan de la Cruz Belmonte que acudió con la misma confianza y respeto que siempre acude cuando le llamamos. Ayuntamiento y demás colegios estuvieron todos presentes para homenajear a un grandísimo presidente que ha luchado una época muy difícil del Colegio y al que todos estamos eternamente agradecidos. Hasta el ejército quiso felicitar a nuestro Presidente por su trayectoria.

Y es que, en este mundo actual donde la sinrazón de un personaje como Putin ha relegado a segundo término esa cuenta diaria de ingresados y fallecidos y nos ha llevado a un nuevo nivel de sufrimiento inesperado, la horrorosa imagen de la guerra a las puertas de Europa. No podemos contener ya las lágrimas por aquellos que lo han perdido todo, de una manera u otra.

Así que hemos adquirido esa cualidad absurdamente útil en estos tiempos, de nadar y guardar la ropa, de ser felices en lo nuestro y llorar por los que sufren, de ayudarlos con todo lo que podamos, sin dejar de trabajar, de abrazar a nuestros seres más queridos, sin ser más que nunca, partícipes de cualquier atisbo de felicidad.

En esta situación nuestra labor se torna fundamental y hemos cerrado un calendario de formación continua de lo mejor al nivel acostumbrado (que es de los más altos de nuestro país), tanto por los cursos que celebraremos a lo largo del año en la sede colegial, como por nuestros cursos de formación extraordinarios, el de verano y el de estética que este año será llegado el otoño.

Este boletín que alcanza su quincuagésimo número, siendo cada vez más de nuestra colegiación: tenemos el honor de contar con la participación en este número del Excmo. Sr. Alcalde D. Ramón Fernández-Pacheco Monterreal que ha querido dejar constancia de su buena relación con éste y con todos los colegios profesionales, pues entiende perfectamente la labor social que realizan en sentido bidireccional: para la sociedad y para los profesionales que representan.

Además la sección cultural adquiere un nuevo hálito impulsada por Bernardino Velázquez que nos adentra en la parte menos conocida de nuestra patrona Santa Apolonia.

Las últimas líneas de esta editorial se las reservamos a una persona que ha estado trabajando con nosotros día a día y ahora nos deja (para bien), pero nos deja un poco huérfanos de su saber hacer. Carmen Becerra ha sido nuestra Secretaria y el complemento perfecto a la labor de nuestra gerencia desde que entró hasta el último día que ha servido al colegio. Esta junta directiva te desea lo mejor en tu carrera Carmen y te recuerda que nuestras puertas siempre estarán abiertas.

Actividades Actualidad Área Científica Casos Clínicos Legal y Forense Agenda Jóvenes  
Dentistas Trabajos Convenios Actividades Actualidad Área Científica Casos Clínicos  
Legal y Forense Agenda Trabajos Convenios Actividades Actualidad Área Científica  
Casos Clínicos Legal y Forense Jóvenes Dentistas Agenda Trabajos Jóvenes Dentistas  
Actividades Actualidad Área Científica Casos Clínicos Legal y Forense Agenda Jóvenes  
Dentistas Trabajos Convenios Actividades Actualidad Área Científica Casos Clínicos

Más información en  
[www.codeal.org](http://www.codeal.org)





COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA

# bic

\_050  
junio 2022

COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE ALMERÍA  
boletín de información colegial

## SUMARIO

	Editorial <b>BIC50</b> .....	02
<b>entrevista CODEAL</b> →_04	→ Entrevista al Excmo. Sr. Alcalde D. Ramón Fernández-Pacheco Monterreal .....	04
<b>actividad colegial</b> →_08	→ Reunión Anual con los nuevos colegiados .....	08
	→ Asamblea General Ordinaria .....	09
	→ Torneo de Pádel Santa Apolonia 2022 .....	09
	→ <b>Acto oficial en honor a nuestra patrona Santa Apolonia 2022</b> .....	11
<b>actualidad odontológica</b> →_27	→ Programa de Inspección de la prescripción de antibióticos en las clínicas dentales .....	27
	→ Plataforma de Formación de la Fundación Dental Española ( <a href="http://www.ecolegio.es">www.ecolegio.es</a> ) .....	29
	→ 20 de marzo: Día Mundial de la Salud Bucodental .....	32
<b>legal</b> →_34	→ Inflación y Negociación Colectiva .....	34
<b>CODEAL científica</b> →_36	→ Normas de publicación .....	36
	→ <b>Artículo original</b> Caries de la primera infancia y malnutrición. Una revisión narrativa a propósito de un posible caso Por: <i>Carolina Osorio Martos</i> y <i>Alejandro Cárdenas Martos</i> .....	37
<b>cultural</b> →_42	→ ¡Santa Apolonia tenía 500 dientes! Por: <i>Bernardino Velázquez Navarrete</i> .....	42
<b>Agenda CODEAL</b> →_45	→ Agenda .....	45

### Edita

Colegio Oficial de  
Dentistas de Almería

### Redactor

Alejandro Cárdenas Martos

### Colabora

Junta Directiva  
del Colegio Oficial  
de Dentistas de Almería

### Diseño y Maquetación

Íñigo Pérez-Madero Cubiles

## → Excmo. Sr. Alcalde D. Ramón Fernández-Pacheco Monterreal.

Para celebrar haber alcanzado el quincuagésimo número de nuestro Boletín de Información Colegial (BIC) tenemos la suerte de contar con la presencia del alcalde de la capital almeriense, D. Ramón Fernández-Pacheco (RFPM), al que comenzamos dando las gracias por habernos hecho un hueco en su apretadísima agenda a los mandos de este barco llamado Almería que dirige a diario.

**BIC:** Debido a mi condición de dentista, que no de periodista, intento evitar realizar preguntas comprometedoras, pero entiendo perfectamente que la situación actual mundial debe de, forzosamente, hacerse un hueco en el preámbulo a esta entrevista para darle pie a que opine libremente de lo que está ocurriendo a las puertas de Europa:

**RFPM:** La invasión de Ucrania está siendo terrible y no podemos, ni debemos, mirar hacia otro lado. Almería, en coordinación con la Junta de Andalucía y el Gobierno de España, va a hacer todo lo que esté en su mano para ayudar al pueblo ucraniano, para el que pedimos paz, democracia y libertad. El Ayuntamiento va a colaborar con dos autobuses que van a traer refugiados desde la frontera con Polonia y se ha puesto a disposición de la Asociación de Ucranianos en Almería para facilitar toda la ayuda que sea posible, tanto desde un punto de vista social como administrativa.

**BIC:** Señor Alcalde a veces creo que el día que deje la Alcaldía podrían vender los muebles de su despacho en perfecto estado!! Es Vd. un alcalde a pie de calle diariamente, codo con codo con los habitantes de Almería, desde hace siete años ya. ¿Se ha habituado ya a que su despacho sean las calles de nuestra ciudad o pasa también largas horas encerrado en el Ayuntamiento?

**RFPM:** En una jornada hay tiempo para todo, despacho y calle. Pero sí es cierto que me gusta el contacto con la gente. Son los almerienses quienes mejor saben y conocen su barrio, su calle, su lugar de trabajo, de esparcimiento; son ellos los que ponen la tarea a los políticos y escucharles y acompañarles en su barrio, su calle, su lugar de trabajo o su lugar de ocio es la mejor manera de pulsar la realidad de la ciudad. Me gusta. Lo que no quita que haya también trabajo de despacho que no puede evitarse dado que un Ayuntamiento de una ciudad de más de 200 000 habitantes es una administración gestora que requiere también de cierta cantidad de trabajo burocrático, de recepción institucional, etc... No obstante, tanto los concejales del Equipo de Gobierno como yo mismo tenemos la tarea diaria de pasear por nuestra ciudad, recorrer todos los barrios, y si es de la mano de los vecinos, mucho mejor.

**BIC:** El eslogan de la campaña de promoción del turismo en la ciudad de Almería "En Almería la vida te sonrío" no deja a nadie indiferente. Imagine lo que cualquier dentista almeriense podría contarle sobre la importancia de una sonrisa.. pero no se preocupe, no voy a darle una lección sobre estética dental, pero hilvanemos la sonrisa del turista para remarcar la importancia de una sonrisa bonita y saludable como parte de una vida sana. ¿Cómo es su relación con la Odontología?

**RFPM:** En el plano personal, diría que buena (se ríe). Y la relación entre el Ayuntamiento y el Colegio Oficial de Dentistas es inmejorable. Al igual que el resto de colegios profesionales, el suyo es fundamental a la hora de mejorar nuestra ciudad. Y respecto al lema 'En Almería la vida te sonrío', le puedo decir que refleja muy bien qué ofrece Almería (clima inmejorable, playas y entorno natural único, una gastronomía de primera, y cultura, patrimonio, historia para todos los gustos).

### La relación entre el Ayuntamiento y el Colegio Oficial de Dentistas es inmejorable

**BIC:** En 2011 entró a formar parte del Equipo de Gobierno del Ayuntamiento. Fue con la Concejalía de Cultura con la que se estrenó y le escuché en cierta ocasión en una entrevista radiofónica contar cierta anécdota sobre cómo un antecesor en ese mismo cargo, pese a no ser de su partido (creo que era Rafael Esteban corríjame si me equivoco por favor), le animó al comienzo de su andadura y se estableció así, entre dos supuestos "enemigos" políticos, un trato ejemplar en aras de trabajar para mejorar la vida cultural de los almerienses. Ésa debería ser la norma ¿no cree?

**RFPM:** Antes de ser concejal fui asesor y el primer contacto que tuve con esta administración fue de la mano de los servicios sociales. Como concejal sí empecé en Cultura y después ocupé la 'cartera' de Urbanismo antes de ser alcalde. Y desde el principio he mantenido que la buena relación entre todos los miembros de la Corporación es fundamental. Todos, desde ideas distintas, es cierto, buscamos lo mejor para nuestra ciudad e, independientemente de nuestra ideología, vamos en el mismo barco. Por eso, siempre he buscado el consenso entre todos los grupos, durante la pandemia, antes, ahora y después. A veces, no todos quieren ese consenso, pero se busca y se intenta. Y sí, he mantenido y sigo manteniendo una muy buena relación con concejales de otros grupos políticos.



La profesionalidad y la calidad de la Odontología que tenemos en Almería es cada vez mayor

**BIC:** Sabe cuando le piden a alguien que responda lo primero que le viene a la cabeza cuando le dicen una palabra o frase... si yo le dijera: "Almería es una ciudad..." ¿cómo terminaría la frase?

**RFPM:** De oportunidades. Almería es una ciudad fantástica para vivir, para trabajar, para invertir, para emprender, para estudiar, para disfrutar del ocio y la gastronomía, para pasar las vacaciones. Lo tiene todo.

**BIC:** En estas entrevistas intentamos ver el lado personal de aquellos personajes públicos que nos visitan. La forma más tradicional, pero que más nos define también a cada uno es pedirle que nos haga una pequeña confesión, qué elegiría: qué libro, qué música, qué deporte o qué sitio para olvidarse del mundanal ruido (o todo ello si se atreve).

**RFPM:** Me gusta el contacto con la naturaleza y, siempre que puedo, salgo con mi familia, si es posible, con amigos a hacer rutas. Almería también tiene eso, que a pocos minutos del centro, estás en plena naturaleza. También soy muy melómano, Joaquín Sabina es uno de mis cantantes preferidos, me gusta el fútbol y el 'running' y la lectura me relaja mucho, especialmente la novela histórica, y siempre que tengo un hueco aprovecho para leer un buen libro.

## Almería es una ciudad de oportunidades

**BIC:** Me confieso seguidor suyo en algunas redes sociales desde hace tiempo, antes de tener que hacer esta entrevista, porque me pareció buena manera de informarme de qué hacía nuestro alcalde a diario por la ciudad. Pienso que estas herramientas mejoran muchísimo la comunicación y el contacto en muchos casos, pero no sé si no conllevan cierta pérdida de la intimidad. ¿Puede sentarse tranquilamente a tomar un café en una terraza con su familia o no le dejamos en paz ni un sólo momento los almerienses?

**RFPM:** No solo puedo, sino que lo hago habitualmente porque me gusta el contacto directo con los vecinos. Y sí es verdad que la gente se acerca, pero la práctica totalidad de las veces lo hace con educación para pedir algo para su barrio, para proponerme una visita, para ofrecer alguna idea para Almería. Creo que la cercanía es importante.

**BIC:** Mi falta de pericia en estas labores (si algún día tiene una caries verá... ¡jéso sí qué se me da bien!) me hace ir con mucha precaución y dejar siempre la última palabra a mi entrevistado, no vaya a ser que no le haya hecho la pregunta que considere importante o le quede algún mensaje importante por decir que yo no haya sabido entresacarle.

**RFPM:** Ha sido un placer dedicar un rato a una organización colegial como la suya. La profesionalidad y la calidad del servicio que tenemos en Almería es cada vez mayor y en la seguridad del paciente, el rigor de los profesionales y la calidad de, en este caso, el ámbito sanitario es alto gracias a todos ustedes y al propio Colegio, que vela por el buen ejercicio profesional. Aprovecho para felicitarles a todos por su patrona, Santa Apolonia.

*El Colegio de Dentistas tiene una excelente conexión con el Ayuntamiento de la capital y con su Alcalde por un empeño mutuo del Alcalde y de nuestro Presidente que entendieron desde el principio la utilidad de establecer una comunicación directa entre ambas organizaciones en pro de la salud de todos los almerienses. No queremos terminar sin volver a dar las gracias desde estas páginas al Alcalde, D. Ramón Fernández-Pacheco, por su tiempo y por la sinceridad de sus respuestas.*

*Muchas gracias por todo.*





COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA

# XI CURSO DE VERANO VOLVEMOS

Palacio de Congresos y Exposiciones Cabo de Gata - Ciudad de Almería  
1 y 2 de julio de 2022

**Dr. Antonio Saiz Pardo**

**Dr. Erik Regidor**

**Dr. Álvaro Ferrando**

**Dr. Borja Zabalegui**

**Dr. Alberto Ortiz-Vigón**

**Dra. Paula Zabalegui**

patrocinadores



**Información e Inscripciones**

Colegio de Dentistas de Almería  
c/ Los Picos, 5. - ent. 7. Almería  
Tlf. 950 26 72 78 / Fax 950 24 49 57  
email: [cristina@codeal.org](mailto:cristina@codeal.org)  
web: [www.codeal.org](http://www.codeal.org)

**Fecha: 1 y 2 de julio de 2022**

Día 1, de 9 a 14 y de 16 a 20.30  
Día 2, de 9.30 a 13.30

**Lugar de Celebración**

Palacio de Congresos y Exposiciones  
Cabo de Gata - Ciudad de Almería

**Importe de la Inscripción**

50€ para estudiantes de pregrado  
70€ posgrado  
100€ dentistas colegiados

## → Reunión Anual con los nuevos colegiados.



Tenemos el orgullo de tener una vocalía específica para nuevos colegiados que llevó adelante sola nuestra Vicepresidenta Sonia Berbel y cuya labor desde hace unos años realiza con la ayuda de Isabel Godoy.

Ellas fueron las encargadas de reunir a los nuevos colegiados del pasado año y del anterior puesto que la situación en 2020 impedía la celebración de este tipo de actos, el pasado 8 de marzo demostrando con actos la fuerza y la presencia de las mujeres en esta junta directiva y en la colegiación almeriense en general.

A la reunión asistieron, además de los convocados, nuestro Presidente Indalecio Segura, nuestra gerente Cristina Creus, nuestro abogado Jose María Padiá y las ya mencionadas Sonia Berbel e Isabel Godoy junto con uno de los vocales de comunicación Alejandro Cárdenas.

Nos presentamos y dimos a conocer entre todos la idea que plasmamos día a día de lo que es y lo que queremos que siga siendo el Colegio de Dentistas de Almería: una institución abierta de par en par a todos sus miembros en cuanto a sus

ideas, dudas, proyectos y demandas.

Además, para dejar patente el ánimo de compañerismo que queremos tener entre todos nuestros miembros realizamos un pequeño servicio de catering para todos los asistentes donde pudimos entablar conversación cara a cara con cada uno de ellos y ofrecer nuestra ayuda y nuestro consejo a nivel tanto profesional como personal.

Nuestros mejores deseos para todos los nuevos colegiados.

## → Asamblea General Ordinaria.

El 16 de marzo de 2022 tuvo lugar en la sede colegial, tras convocatoria en tiempo y forma, la Asamblea General Ordinaria.

Como viene siendo habitual en los últimos años, ningún colegiado fuera de la junta directiva quiso acompañarnos en la celebración de este acto, que es, ante todo, una exposición ante nuestros colegiados de la labor realizada durante el pasado año así como de los planes para este.

Este silencio de nuestros compañeros no podemos sino tomárnoslo como una aprobación tácita de nuestro trabajo, cosa que agradecemos, pero aún así queremos resaltar la facilidad de contactar ya no solo con gerencia para resolver los temas más coyunturales, o con la asesoría legal, sino con el mismo presidente y los demás miembros de esta junta que siempre tendrán el tiempo necesario para escuchar a sus compañeros



COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA

y llevar a cabo aquellas mejoras que crean que son necesarias para nuestro colectivo y nuestro colegio.

## → Torneo de Pádel Santa Apolonia 2022.



El pasado 26 de marzo se celebró el torneo anual de pádel en honor a nuestra patrona Santa Apolonia en las instalaciones de Elite Pádel Club Indoor en Almería capital.

Este año contamos con la participación de once parejas masculinas inscritas de las que resultó ganadora la pareja compuesta por el compañero Pablo Solbas Naranjo y Gabriel Torres Robledillo que venció en la final a los hermanos Ruiz-Coello. Después de haber vencido en el torneo de golf que se celebró en

octubre, nuestro compañero Francisco Moreno hizo doblete adjudicándose el campeonato de consolación junto a Francisco Javier Durán Vázquez.

Disfrutamos de una mañana llena de competición entre compañeros, muy amena y con un gran nivel entre todos los participantes, gracias a la labor de Alberto Fernández Áyora que se encargó de la organización sin poder terminar de disfrutarlo por culpa de una lesión así como de Bernardino Velázquez Navarrete que remató la faena comenzada por Alberto.







# FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA

Almería, 2 de abril de 2022



Acto oficial en honor a nuestra patrona Santa Apolonia 2022



# FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA

Este año el acto oficial en honor a la patrona de los dentistas, Santa Apolonia, tuvo lugar el día 2 de abril, más tarde que en muchos años anteriores, a expensas de buscar el mejor momento para reuniones sociales en este nuevo contexto social postpandémico.

Como no pudo celebrarse el año pasado se nos ha acumulado el trabajo y el número de compañeros a los que homenajear en este día ha sido muy alto, lo que nos planteaba un problema de aforo de quedarnos en nuestra sede colegial, que ya copábamos en las reuniones anuales. Gracias a la colaboración que nos prestó el Colegio de Médicos cediéndonos su salón de actos pudimos celebrar todos juntos el acto oficial reuniendo dos años de homenajeados.

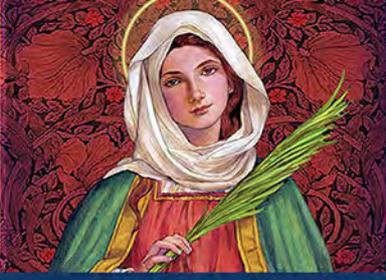
Nuestro Presidente Dr. Indalecio Segura abrió el acto presentando a las autoridades que presidían la mesa oficial: el Delegado Territorial de Salud y Familias en Almería Don Juan de la Cruz Belmonte, el Concejal de Cultura y Educación Don Diego Cruz Mendoza y la Secretaria del Colegio Doña M.<sup>a</sup> Carmen Ramos Martínez.

Asistieron también al acto, el Secretario General Provincial de Salud y Familias Don Pedro López Pastor, el Jefe del Servicio Provincial de Planificación y Evaluación Asistencial Don Antonio Javier Nieves Soriano, y el Capitán Odontólogo Don Mario Olivares Rodríguez.

Como representantes de los colegios profesionales almerienses tuvimos el placer de recibir al Presidente del Colegio de Médicos Don Francisco José Martínez Amo, a la Presidenta del Colegio de Enfermería Doña María del Mar García Martín, al Presidente del Colegio de Veterinarios Don Juan Alberto Castillo Meno, a los vocales del Colegio

*sigue en página 14*





Almería  
2 de abril de 2022

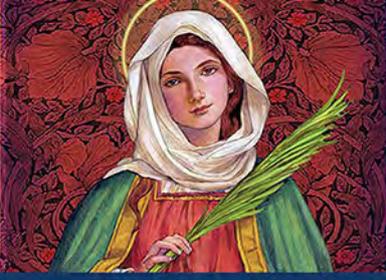


COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA



# FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA





Almería  
2 de abril de 2022

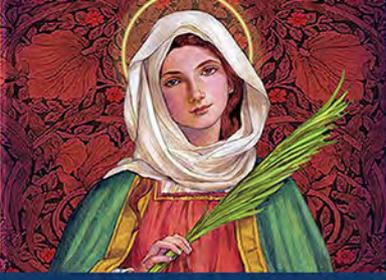


COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA



# FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA





# Almería

## 2 de abril de 2022



COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA



de Farmacéuticos Doña Alba Martos Rosa y Doña Virginia Escudero García y a la vocal por Almería del Colegio de Fisioterapeutas Doña Cristina Gálvez Abril.

También quisieron acompañarnos los expresidentes del Colegio de Enfermería Doña M.<sup>a</sup> Carmen del Pozo y del Colegio de Veterinarios Don Emilio Gómez-Lama

Como invitada particular de este año acudía la Presidenta de la Asociación de Feafes Almería Salud Mental el Timón, Doña Cristina González Acien.

Tras una calurosa bienvenida a los asistentes, nuestro Presidente cedió la palabra para dar la bienvenida a los nuevos colegiados que asistieron al acto. Entre la Vicepresidenta Sonia Berbel y la vocal Isabel Godoy impusieron las insignias y diplomas a los nuevos colegiados asistentes al acto que fueron:

- **De la promoción de 2020:** Doña Leonor María del Castillo Campos, Don Francisco Javier García Pastor, Doña Isabel Pérez Oller, Doña Juana María Vasallo García, Don Emilio Jesús Jiménez García, Doña Paloma Carlota Fernández Pulido (le impuso la insignia y entrega el diploma su madre, la colegiada Doña Paloma Pulido), doña María del Mar Gutiérrez López (le impuso la insignia y le entrega el diploma su padre el colegiado Don Antonio Gutiérrez Márquez) y Don Arturo Zamora Toledo (le impuso la insignia y le entrega el diploma su padre el colegiado Don Ángel Zamora Carrillo)

- **De la promoción de 2021:** Don Ricardo García Arenal, Doña María Elena Martínez López, Doña Laura García Macia, Doña Lucía Cortés Montoya, Doña María Guillén Heredia, Don Jose Joaquín Segura López, Doña María Jesús Callejón Sánchez, Doña Arianna Michelle Suárez Cabrera y Doña María Dolores Iborra Viciana.

Finalizada la entrega de diplomas de bienvenida, nuestro Presidente se encargó de la entrega de las insignias de conmemoración de los 25 años de colegiación a:

- **De la promoción del año 1996:** Don Fernando Espín Gálvez, Don Anastasio Pérez Morales, Don Francisco García Cobo, Doña María Victoria Reche Cañabate, Don Nicolás Rodríguez Pérez (le hizo entrega de la insignia la Secretaria del Colegio Doña M.<sup>a</sup> Carmen Ramos), Doña M.<sup>a</sup> Carmen Vic Rodríguez, Don Bernardino Velázquez Navarrete que pronunció unas breves palabras de agradecimiento en nombre de su promoción.

- **De la promoción del año 1997:** Doña María Teresa Moreno



# FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA

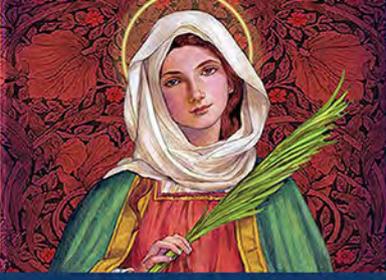
Barbero, Doña Belén Jurado Aza, Don Andrés José Navarro Alonso (le hizo entrega de la insignia la Secretaria del Colegio Doña M.<sup>a</sup> Carmen Ramos), Doña Mercedes Ramos Martínez (le hizo entrega de la insignia la Secretaria del Colegio Doña M.<sup>a</sup> Carmen Ramos), y Don Antonio Bujaldón Daza que hizo un pequeño discurso de agradecimiento en nombre de su promoción

Como ya viene siendo habitual se hizo entrega de un cheque por valor del 0,7% de los fondos del Colegio que se destinan a fines sociales y este año fueron a parar, por decisión unánime de la Junta de Gobierno, a la Asociación de Feafes Almería Salud Mental el Timón. Recogió el cheque su Presidenta Doña Cristina González Acien que agradeció la labor social de la entidad públicamente.

Tras lectura del acta de la reunión de la junta de gobierno celebrada en el Colegio de Dentistas el pasado 23 de febrero se concedió, por primera vez en nuestro colegio, la Medalla del Colegio de Dentistas de Almería al Delegado Territorial de Salud y Familias en Almería Don Juan de la Cruz Belmonte por su sobresaliente gestión al frente de la delegación durante este periodo tan complicado que aún seguimos atravesando.

Las autoridades sentadas en la mesa presidencial pronunciaron unas breves palabras de agradecimiento y remarcaron la necesidad de mantener la colaboración entre todos los allí representados en aras de conseguir una mejor salud bucodental de la población de nuestra provincia.





Almería  
2 de abril de 2022

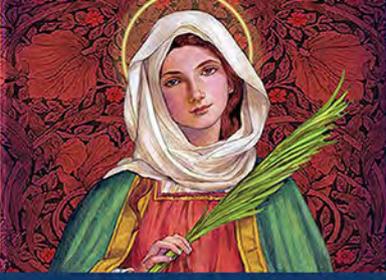


COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA



# FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA





# Almería

## 2 de abril de 2022



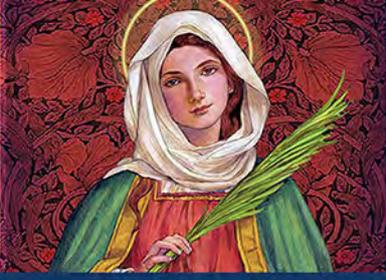
COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA

Después del acto oficial, el acto prosiguió con un cóctel que tuvo lugar en el Restaurante Catamarán de Almería donde tuvo un concierto muy especial realizado por muchos compañeros dentistas que nos mostraron su arte subidos al escenario en un entorno de compañerismo y un ambiente distendido que se extendió a lo largo de toda la tarde.



# FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA

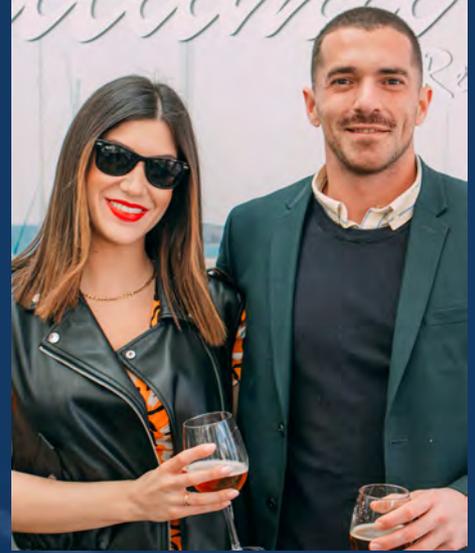




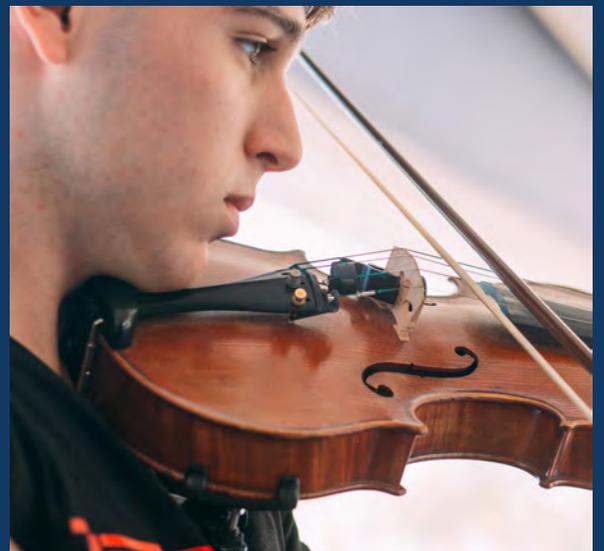
Almería  
2 de abril de 2022

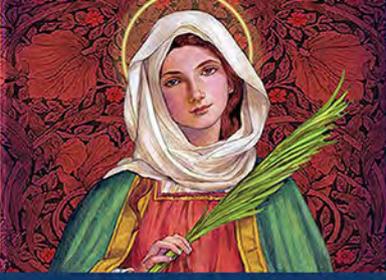


COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA



# FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA





Almería  
2 de abril de 2022



COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA



# FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA



Una de las imágenes que quedarán para siempre con nosotros será el concierto que nos brindaron a todos The Music Pro: un grupo de profesionales de la música y la Odontología así, juntos y revueltos, para homenajear al Presidente Indalecio Segura en su última Santa Apolonia como tal. Es menester desde estas páginas nombrarlos a todos los que podamos: músicos, dentistas e incluso una higienista: Alberto Fernández como batería y cantante, Manolo Salas fundador de Los Salteños a la guitarra y coros, Jose Luis Torres Robledillo voz y guitarra, Pedro Piñero fundador de la orquesta Expresiones y descubridor de David Bisbal al bajo y coros, Sonia Berbel y María del Mar Velázquez Navarrete regalándonos con sus voces, el Dr. Francisco Gragera médico traumatólogo al saxofón, Antonio Núñez a la guitarra, al violín Marcos y la voz de Marina Salas.

*Gracias a todos los mencionados (y a los olvidados por sí acaso) en nombre de los asistentes y esperamos que no sea la última vez que presenciamos un espectáculo así en una celebración de Santa Apolonia.*

NACIONAL

→ Programa de Inspección de la prescripción de antibióticos en las clínicas dentales.

Desde el Colegio de Dentistas de Almería estamos trabajando codo con codo para combatir la sobreprescripción antibiótica y las resistencias bacterianas que ésta actividad origina. Para ello hemos realizado campañas en redes sociales de entidades como la Federación Dental Internacional, el Consejo Dental Europeo o nuestro Consejo General.

La inspección evaluará nuevamente la actividad prescriptora de antibióticos tomando para ello, las recetas de las farmacias que hayan prescrito los colegiados entre el uno y el doce de marzo del presente año.

Uno de los derechos de los pacientes es el de recibir un adecuado tratamiento. La Organización Mundial de la Salud define el uso racional de los medicamentos como que los pacientes reciban fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis ajustadas a su situación particular, durante un periodo adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y para la comunidad.



Continuando con esta labor, en este número abordamos la aprobación de la Orden de la Consejería de Salud y Familias el 22 de diciembre del año pasado para que el Plan Anual de Inspección de este año incluya la evaluación de la prescripción de antibióticos por odontólogos, enmarcada en el conjunto de inspecciones realizadas a las clínicas dentales en Andalucía en los últimos cuatro años.

Desde la inspección quieren garantizar un adecuado tratamiento que se ajuste a criterios de uso racional ya que en las inspecciones precedentes se detectó una excesiva variabilidad en la prescripción de antibiótico aparentemente no justificada.

Nuestro país se encuentra a la cabeza del mundo en consumo de antibióticos en general y de amplio espectro en particular. Así, por ejemplo, el consumo de amoxicilina/clavulánico en España es cien veces mayor que en Alemania. Como consecuencia de la elevada presión antibiótica, España tiene una de las más altas tasas de infecciones por bacterias multirresistentes de Europa. La prevención y el tratamiento de las infecciones dentales es una de las primeras indicaciones de consumo de antibióticos en la comunidad.

Los programas de mejora del uso de antibióticos han demostrado que reducen el consumo y mejoran el perfil de prescripción de los antibióticos. En Andalucía el programa PIRASOA ha

demostrado un extraordinario beneficio desde que se implantó en enero de 2014. El Consejo Oficial de Colegios de Dentistas de Andalucía ha firmado un convenio de colaboración con la Consejería de Salud para extender el programa a todos sus colegiados.

Basándose en la Guía del Aljarafe para el tratamiento antibiótico ambulatorio



Guía del Aljarafe

y más concretamente en su capítulo para el tratamiento de las infecciones bucales y odontógenas en el que han participado representantes del consejo como revisores del mismo.

En nuestro campo de trabajo debemos de actuar siguiendo estas indicaciones:

1. Pacientes que necesitan exclusivamente tratamiento odontológico pero en ningún caso prescripción antibiótica por estar afectados de: caries, pulpitis, absceso periapical, gingivitis, periodontitis, absceso periodontal, pericoronaritis y periimplantitis. En ningún caso habrá signos de repercusión sistémica o afectación regional. **(Diapositiva 1).**
2. Pacientes que necesitaran, además del tratamiento dental individualizado del problema que presenten, tratamiento antibiótico siendo de elección la amoxicilina durante 5-7 días por sufrir: pulpitis, absceso periapical, absceso periodontal, pericoronaritis

y periimplantitis con signos de repercusión sistémica o afectación regional (linfadenopatía, inflamación difusa, fiebre, malestar general). Si fracasa el tratamiento antibiótico habrá de sustituirse por amoxicilina/clavulánico durante 5-7 días. En alérgicos a betalactámicos podremos usar metronidazol, claritromicina o clindamicina. **(Diapositiva 2)**

**3.** Los cuadros periodontales en general no precisan tratamiento antibiótico sino el tratamiento periodontal adecuado salvo en casos

de gingivitis úlcere necrotizante donde usaremos amoxicilina combinada con metronidazol durante 7 días. En algunos casos de periodontitis agresiva (estadío IV, grado C) podría prescribirse tratamiento antibiótico a criterio del clínico. **(Diapositiva 3)**

**4.** La profilaxis antibiótica no está indicada de forma general para la prevención del fracaso implantológico ni para la endocarditis bacteriana. En el caso de realizar la colocación de implantes a pacientes inmunocomprometidos o con procesos

complejos podremos administrar 2g de amoxicilina una hora antes del procedimiento implantológico. Para la endocarditis bacteriana habrá determinados pacientes de riesgo y determinados tratamientos que requieran la administración profiláctica de 2g de amoxicilina media hora antes pudiendo sustituirse en alérgicos por la inyección intramuscular o intravenosa de 2g de ampicilina también media hora antes del procedimiento o 600 mg vía oral de clindamicina una hora antes. **(Diapositiva 4)**

**SÓLO REQUIEREN TRATAMIENTO DENTAL (NO ANTIBIÓTICO):**

- Caries
- Pulpitis
- Absceso periapical
- Gingivitis
- Periodontitis
- Absceso periodontal
- Pericoronaritis
- Periimplantitis

en ausencia de signos de repercusión sistémica

Diapositiva 1

**TRATAMIENTO DENTAL + AMOXICILINA 5-7 DÍAS EN:**

- Pulpitis
- Absceso periapical
- Absceso periodontal
- Pericoronaritis
- Periimplantitis

Cuando haya alguno de los siguientes signos de repercusión sistémica o afectación regional: linfadenopatía, inflamación difusa, fiebre, malestar general.

Si fracasa se cambiará a amoxicilina/clavulánico 5-7 días. En alérgicos a betalactámicos usaremos metronidazol, claritromicina o clindamicina (uno de ellos).

Diapositiva 2

**PERIODONTITIS QUE REQUIEREN TRATAMIENTO CLÍNICO COMBINADO CON ANTIBIÓTICO**

Periodontitis agresiva (estadío IV, grado C) – depende de la valoración clínica, no es obligatorio en todos los casos. Gingivitis úlcere necrotizante: amoxicilina y metronidazol combinados durante 7 días.

Diapositiva 3

**PROFILAXIS ANTIBIÓTICA**

No está indicada de forma general ni para prevenir el fracaso de implantes ni la endocarditis bacteriana.

En pacientes inmunocomprometidos o procesos complejos se usará amoxicilina 2g 1 hora antes del procedimiento implantológico.

En determinados pacientes de riesgo de endocarditis y para ciertos tratamientos se administrará 2g de amoxicilina media hora antes si para prevenir la endocarditis, sustituyéndose por 2g ampicilina IV ó IM media hora antes o 600 mg de clindamicina oral una hora antes.

Diapositiva 4

Siguiendo estos pasos podremos tener la certeza de que nuestro criterio de prescripción antibiótica se ajusta a la evidencia científica y restringe el uso de antibióticos a los casos realmente necesarios.

Además hemos de recordarnos prescribir siempre que sea posible en

primera instancia amoxicilina sola, y en caso de que fracase la terapia con ésta pasar a la combinación de la misma con ácido clavulánico.

Por otro lado hemos de seguir educando a la población que asiste a nuestras consultas a que el dolor dental no se calma con antibióticos

sino mediante el tratamiento realizado en nuestras clínicas en la mayor parte de los casos y que la prescripción de medicamentos debe ser realizada a instancia del profesional y no atender aquellas demandas que a título personal nos hacen los pacientes para que les prescribamos este tipo de medicación.

→ **Plataforma de Formación de la Fundación Dental Española ([www.ecolegio.es](http://www.ecolegio.es)).**

El Consejo General a través de la Fundación Dental Española ha realizado un programa de refuerzo y formación continua a través de su plataforma de formación.

De esta manera cualquier colegiado puede registrarse en [www.ecolegio.es](http://www.ecolegio.es) y realizar tanto los cursos que se crearon en los primeros días de la post-pandemia por la COVID-19 tanto para profesionales como para el personal

auxiliar, como muchos otros que se han ido creando desde entonces tanto en formato de cursos modulares como en webinars.

Además, a través de la app Moodle es posible acceder a todos estos contenidos desde nuestro smartphone e ir realizando esta formación en cualquier sitio y a cualquier hora.

**De esta manera, en la sección de webinars podemos acceder a cinco ahora mismo, que por orden de antigüedad serían:**

**1. Pautas de prevención de la periimplantitis y mucositis periimplantaria** dictado por el Dr. Daniel Rodrigo. La periimplantitis y mucositis periimplantaria son patologías muy prevalentes. La primera afecta a más del 50% de los pacientes a corto plazo y la segunda aproximadamente a uno de cada cuatro pacientes, portadores de implantes, antes de los diez años. La periimplantitis supone uno de los retos más importantes en terapia con implantes, porque su tratamiento, a día de hoy, no es predecible. Apenas conseguimos resolución, según las últimas publicaciones, en el 60% de los casos. Es, por tanto, la prevención de la mucositis periimplantaria y la periimplantitis, la línea de actuación fundamental en la clínica dental.

**2. Emergencias en odontología** dictado por los doctores Francisco Javier Jiménez, Eladio Gil, Francisco Manuel

Parrilla y Antonio Cárdenas. Durante este seminario se comentarán las recomendaciones de actuación ante las principales urgencias y emergencias en el gabinete odontológico, y se repasarán los requerimientos necesarios por ley y cuáles son las situaciones de emergencia en una consulta odontológica. Para finalizar haciendo un resumen de lo que es la parada respiratoria.

**3. Todo sobre la reconstrucción del diente endodonciado** dictado por el Dr. José Bahillo que nos hará una puesta al día en las últimas técnicas en la reconstrucción del diente endodonciado en un curso con amplio carácter práctico que permitirá resolver desde los casos más sencillos a los más complejos. Estar a la vanguardia de los últimos avances te ayudará a simplificar tu día a día, lograr resultados predecibles y la satisfacción de nuestros pacientes.

**1 Pautas de prevención de la periimplantitis y mucositis periimplantaria**

**2 Emergencias en odontología**

**3 Todo sobre la reconstrucción del diente endodonciado**



**Pautas de prevención de la periimplantitis y mucositis periimplantaria**  
Daniel Rodrigo 27/01/2022

**Descripción**

La periimplantitis y mucositis periimplantaria son patologías muy prevalentes. La primera afecta a más del 50% de los pacientes a corto plazo y la segunda a aproximadamente 1 de cada 4 pacientes, portadores de implantes, antes de los 10 años. La periimplantitis supone uno de los retos más importantes en terapia con implantes, porque su tratamiento, a día de hoy, no es predecible. Apenas conseguimos resolución, según las últimas publicaciones, en el 60% de los casos. Es, por tanto, la prevención de la mucositis periimplantaria y la periimplantitis, la línea de actuación fundamental en la clínica dental.

**CV**

- **Doctor licenciado** en odontología en el año 2000 UEM.
- **Posgrado en periodoncia e implantes** por la UCM 2004.
- **Board Certificate** en periodoncia por la Federación Europea de Periodoncia en 2004.
- **Profesor colaborador** en Posgrado en periodoncia e implantes por la UCM desde 2004.
- **Investigador en el Master de Periodoncia** de la misma universidad y en el International Team of Implantology hasta 2010 (IT)



**Emergencias en Odontología**

Francisco Javier Jiménez Eladio Gil  
Francisco Manuel Parrilla Antonio Cárdenas  
10/02/2022

**Descripción**

Durante el seminario se comentarán las recomendaciones de actuación ante las principales urgencias y emergencias en el gabinete odontológico, y se repasarán los requerimientos necesarios por ley y cuáles son las situaciones de emergencia en una consulta odontológica.

Para finalizar se hará un resumen de lo que es la parada respiratoria.

**CV**

- **Francisco Javier Gómez** Especialista en Medicina Interna
- **Eladio Gil Piñero** Especialista en Medicina Intensiva y Médico de familia
- **Antonio Cárdenas** Especialista en Medicina Intensiva
- **Francisco Manuel Parrilla** Especialista en Medicina familiar y Comunitaria



**Todo sobre la reconstrucción del diente endodonciado**  
José Bahillo 24/02/2022

**Descripción**

Puesta al día en las últimas técnicas en la reconstrucción del diente endodonciado. Curso con amplio carácter práctico que permitirá resolver desde los casos más sencillos a los más complejos.

Estar a la vanguardia de los últimos avances te ayudará a simplificar tu día a día, lograr resultados predecibles y la satisfacción de tus pacientes.

**CV**

- **Doctor** con mención Europea. Universidad Internacional de Cataluña.
- **Especialista en Endodoncia Avanzada**. Universidad de Santiago de Compostela.
- **Experto en Clínica Periodontal**. Universidad Complutense de Madrid.
- **Especialista en Implantología**. Universidad Complutense de Madrid.
- **Master en Estética Dental**. Universidad Internacional de Cataluña.
- **Profesor Colaborador** del Master Internacional de Endodoncia Avanzada. Universidad de Santiago de Compostela.

**4. Manejo de perforaciones dentales** dictado por el Dr. Fernando Durán. El objetivo de esta conferencia será repasar los diferentes factores que influyen en el pronóstico de los dientes con perforaciones dentales. También se analizará cómo la introducción de los materiales biocerámicos ha cambiado nuestra perspectiva de las perforaciones dentales. Durante la conferencia se presentarán casos clínicos de diferentes situaciones clínicas para mostrar el proceso de toma de decisiones ante un diente con una perforación dental.



**Manejo de perforaciones dentales**

Fernando Durán 10/03/2022

**Descripción**

El objetivo de esta conferencia será repasar los diferentes factores que influyen en el pronóstico de los dientes con perforaciones dentales. También se analizará cómo la introducción de los materiales biocerámicos ha cambiado nuestra perspectiva de las perforaciones dentales.

Durante la conferencia se presentarán casos clínicos de diferentes situaciones clínicas para mostrar el proceso de toma de decisiones ante un diente con una perforación dental.

**CV**

- **Master en Endodoncia** por la Universitat Internacional de Catalunya, (2001)
- **Doctor en Odontología** por la Universitat Internacional de Catalunya, (2006)
- **Profesor de la Universitat Internacional de Catalunya** en el departamento de odontología restauradora desde el 2001.
- **Director del Master de Endodoncia** de la Universitat Internacional de Catalunya.
- **Jefe del Departamento de Endodoncia** de la Universitat Internacional de Catalunya.

**6. Toma de decisiones en Traumatología Dental** dictado por el Dr. César de Gregorio. El tratamiento adecuado de fracturas, luxaciones ya vulsiones es decisivo para minimizar el daño a los tejidos de soporte y la pulpa. La aplicación de protocolos basados en la evidencia científica es clave en este tipo de tratamientos. Todo odontólogo debe tener los conocimientos necesarios para atender este tipo de urgencias, diagnosticar las lesiones de forma adecuada y planificar los tratamientos. Todo ello, teniendo en cuenta el impacto de estas lesiones en pacientes en crecimiento.



**Toma de decisiones en traumatología dental**

César de Gregorio 07/04/2022

**Descripción**

Los traumatismos dento-alveolares presentan un gran desafío para el clínico. El tratamiento adecuado de fracturas, luxaciones y avulsiones es decisivo para minimizar el daño a los tejidos de soporte y la pulpa. La aplicación de protocolos basados en evidencia científica es clave en este tipo de tratamientos. Todo odontólogo debe tener los conocimientos necesarios para atender este tipo de urgencias, diagnosticar las lesiones de forma adecuada y planificar los tratamientos. Todo ello, teniendo en cuenta el impacto de estas lesiones en pacientes en crecimiento.

**CV**

- **Doctor en Odontología** por la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.
- **Subdirector del Máster de Endodoncia Avanzada** de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.
- **Affiliate Professor, Department of Endodontics, University of Washington (UW)**, Seattle, EEUU.
- **Member of the Education Committee of the IADT** (International Association of Dental Traumatology).
- **Máster Oficial en Endodoncia Avanzada** por la Universidad Europea de Madrid (2009).

**5. Filosofía B.O.P.T. Libertad restauradora sobre diente e implante** dictado por el Dr. Martín Laguna Martos. En este webinar se mostrará cómo es posible cambiar la forma y la posición de las parábolas gingivales en dientes tratados con coronas de recubrimiento total mediante prótesis B.O.P.T. Se describen las ventajas de las preparaciones verticales, se aprenderá a planificar con una sistemática de trabajo siguiendo la filosofía B.O.P.T. y se analizará el comportamiento periodontal de dicha técnica.



**Filosofía B.O.P.T. Libertad restauradora sobre diente e implante**

Martín Laguna 24/03/2022

**Descripción**

El Dr. Martín Laguna mostrará en este WebSeminario cómo es posible cambiar la forma y posición de las parábolas gingivales en dientes tratados con coronas de recubrimiento total, solo mediante prótesis B.O.P.T.

Durante el seminario, se describirán las ventajas de las preparaciones verticales, se aprenderá a planificar una sistemática de trabajo siguiendo la filosofía B.O.P.T. y se analizará el comportamiento periodontal de dicha técnica.

**CV**

- **Licenciado en Odontología** por la Universidad Complutense de Madrid (2005).
- **Diploma en Implantología Clínica** por la Universidad Complutense de Madrid (2008).
- **Residencia en Cirugía Ora y Maxilofacial** en el Instituto Profesor Sada (2006-2008, Hospital de La Zarzuela de Madrid).
- **Técnico Superior en Prótesis Dental** (2014).
- **Profesor del Máster de Implanto-Prótesis** en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

**7. Tratamientos multidisciplinares facialmente guiados**, impartido por el Dr. Jesús F. Creagh que hablará sobre la importancia del análisis facial en los tratamientos interdisciplinarios, el protocolo de las distintas visitas, la importancia de la inteligencia colectiva en la fase interconsulta, las diferencias entre los distintos tipos de mockup, los procedimientos y el control de calidad del resultado obtenido.



**Tratamientos multidisciplinares facialmente guiados**

Jesús F. Creagh  
9 y 30 de abril de 2022 10:00 horas

**PULSE AQUÍ PARA ACCEDER**

**Programa**

- Importancia del Análisis facial en los tratamientos interdisciplinarios.
- Protocolo de 1ª visita.
- Protocolo de la Fase Interconsulta: Inteligencia colectiva.
- Protocolo de la 2ª visita.
- Diferencias entre mockup motivacional, mockup ideal pretratamiento y mockup ideal post tratamiento.
- Procedimientos y paso a paso para restauraciones interdisciplinarias en tratamientos de Ortodoncia, Implantes, Periodoncia, Restauraciones directas de Composite y Carillas Cerámicas.
- Control de Calidad en Odontología.

**CV**

- **Profesor honorario** del Grado en Odontología de la Universidad UCAM.
- **Profesor colaborador** de la Cátedra de Formación I+D en Odontología Clínica de la UCAM.
- **Director ejecutivo** de la sede de Postgrado en Odontología UCAM Sevilla (desde 2018).
- **Director Académico** del Máster en Cirugía, Periodoncia, Regeneración e Implanto-prótesis facialmente guiada de UCAM-Sevilla.

En cuanto a los cursos modulares, la diferencia principal con los webinars es que a través de un cuestionario de autoevaluación nos permite, una vez terminado el curso, certificarnos la superación del mismo. Además existen cursos gratuitos y otros que requieren de pago previo. Ahora mismo en la plataforma nos encontramos con:

**I.** De forma gratuita se puede realizar el curso que acompaña a la Campaña Salud Oral y Adolescentes que el Consejo General desarrolló del catorce de febrero al once de marzo con revisiones gratuitas en las clínicas adscritas para todos las personas de entre 11 y 21 años que las solicitaron.



**II.** Desde noviembre puede realizarse también un curso titulado: "Armonización orofacial: diagnóstico, materiales, técnicas y efectos adversos. Aspectos legales" con una duración de 20 horas y un coste económico de 80€ la doctora Esther Hernández Pacheco nos introducirá a las técnicas de relleno con biomateriales del tercio facial inferior.



**III.** También de pago aunque algo más económico, por 50€ el Dr. Luis Ortiz Camarero nos imparte un curso titulado: Terapia periodontal quirúrgica en tejido duro y blando para el odontólogo generalista.



**IV.** De manera gratuita puede realizarse desde principios del año pasado el curso de diagnóstico precoz de cáncer oral.



**V.** Por último y aunque tiene las plazas agotadas resaltaremos el éxito del curso sobre soporte vital instrumentalizado dictado por los doctores Ramón Caraballo Daza, Cándido Baena Gallardo, Javier Longobardo Castelló, Jose Luis Avelilla Sanchez, y Jose Manuel de la Fuente Rodríguez del Colegio de Dentistas de Cádiz.



De esta manera la formación continua en nuestro quehacer diario encuentra un hueco para sacarle mayor provecho a la magnífica labor que todos los compañeros expuestos en estas páginas han dejado para los colegiados españoles a través de la FDE y el Consejo General.

*El contenido de este artículo es una transcripción realizada por el Colegio de Dentistas de Almería de una documentación de la Fundación Dental Española en su página oficial <https://www.ecolegio.es>. En caso de discrepancia entre la información aparecida con el original prevalecerá éste.*

→ 20 de marzo: Día Mundial de la Salud Bucodental.

El 20 de marzo se celebra el Día Mundial de la Salud Bucodental, una iniciativa a la que se unen anualmente todos los dentistas de más de 200 países en todo el mundo. En este día se enfatiza sobre la importancia de prevenir las enfermedades bucales y los beneficios que una buena salud oral aporta a la salud general.

Para unirnos a la comunidad internacional nuestro Consejo General ha realizado un spot televisivo que ha estado emitiéndose en todas las cadenas de nuestro país, ha intervenido en programas de radio como en "Más de Uno" de Onda Cero, dirigido por Carlos Alsina, y ha realizado una campaña con el hashtag #yovoydentista en redes sociales.

De hecho, muchos estudios demuestran la relación que existe entre una salud bucodental deficiente y algunas enfermedades sistémicas. Esto sucede porque las bacterias patógenas orales pasan al torrente sanguíneo y alcanzan órganos como el corazón, los pulmones, los riñones, el páncreas o atraviesan la placenta en caso de embarazo, incrementando las posibilidades de desarrollar o empeorar enfermedades cardíacas, pulmonares, o diabetes, entre otras.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades bucodentales afectan a cerca de 3.500 millones de personas en todo el mundo, y la caries en dientes permanentes es la patología más frecuente.

En cuanto a la prevalencia de estos procesos en España:

- 34 millones de personas tienen caries, de las que 4 millones son niños y 2,5 millones, adolescentes.
- Unos 5,2 millones de adultos padecen enfermedad periodontal, de los cuales, aproximadamente, el 10-12% la presentan de forma severa.



• En cuanto a la pérdida dentaria, solo el 45% de los adultos mayores presentan dentición funcional (esto es, 21 dientes funcionales o más en boca) y el 7,3% son edéntulos totales.

• Cada año se diagnostican 8.000 casos de cáncer oral y 1.500 personas fallecen a causa de esta enfermedad (500 más que en los accidentes de tráfico). El 75% de los cánceres orales se detecta de forma tardía.

### Recomendaciones para disfrutar de una buena salud bucodental

• Es fundamental mantener una buena higiene bucodental, cepillando los dientes, al menos, dos veces al día, con pasta dentífrica fluorada. Además, hay que prestar atención a la higiene interdental, ya que ni el cepillo manual ni el eléctrico son capaces de alcanzar las bacterias que se acumulan entre un diente y otro. Por eso es tan importante limpiar bien entre los dientes con seda dental o cepillo interdental. De lo contrario, dejaremos el 35% de la superficie de los dientes sin limpiar. A pesar de la

importancia de esta acción, solo el 34% de la población realiza la higiene interdental a diario.

• Seguir una dieta sana y equilibrada, baja en azúcar y rica en verduras, fruta, pescado y aceite de oliva. Hay que vigilar los azúcares añadidos a los alimentos procesados, bebidas energéticas y refrescos. Se debe fomentar el consumo de agua como bebida principal.

• Evitar el alcohol y el tabaco, pues no solo provocan manchas en los dientes, halitosis y enfermedades de las encías, también son importantes factores de riesgo del cáncer oral.

• En el caso de practicar deportes de contacto, se aconseja utilizar protectores bucales para evitar fracturas dentales.

• Visitar periódicamente al dentista, al menos, una vez al año o siempre que se detecte alguna anomalía en la cavidad oral. Se recomienda no retrasar el tratamiento de las afecciones bucodentales, ya que pueden conllevar complicaciones futuras que obliguen a realizar un abordaje más complejo.



## → Inflación y Negociación Colectiva.

Hemos estrenado el mes con una cifra de inflación no sólo mayor que el anterior, sino cercana ya a los temibles dos dígitos. Estamos ante un escenario inflacionista en estos últimos meses, pero ¿cuáles pueden ser las causas de la inflación?:

- La inflación por demanda: Aparece cuando aumenta la demanda general y la oferta del sector productivo no es capaz de hacer frente a esa demanda, por lo que suben los precios. Por ejemplo, cuando se pone de moda una marca de ropa, sus precios suelen acabar subiendo.
- La inflación por costes: Se produce cuando aumentan los costes de producción, ya sea porque aumentan los precios de las materias primas, de la mano de obra o bien, porque suben los impuestos, lo cual provoca que los productores suban el precio final del producto o servicio para compensar dicha subida.
- La inflación autoconstruida: Surge ante expectativas de los productores de que van a subir los precios en el futuro y buscan anticiparse a ellos subiendo los precios primero, provocando que al final se cumplan sus predicciones por haber subido los precios.
- Por el aumento de la base monetaria: Cuando aumenta la base monetaria (cantidad de dinero que hay en una economía) provoca que aumente la demanda de productos más rápido que el suministro de los bienes y servicios de la oferta y ello provoca que aumenten los precios.

De entre ellas, estamos sobre todo ante una inflación por costes, aunque también hay razones de aumento de demanda/consumo tras la pandemia y por el acopio de los productores ante el aumento y la previsión (inflación autoconstruida) de subida de los precios de las materias primas.

### ¿A qué se debe?

Según el Banco Central Europeo (BCE), la reapertura rápida de la economía tras la pandemia y la subida de costes por la energía, son las razones principales. También es cierto que venimos de un escenario de baja inflación (incluso se llegó a hablar de procesos deflacionistas hace pocos años).

### Estamos sobre todo ante una inflación por costes

### ¿Qué pasará con la inflación el año que viene?

El Banco Central Europeo espera que la inflación disminuya a lo largo de 2022. La oferta igualará gradualmente a la demanda, los mercados anticiparán la bajada de los precios de la energía el año próximo y los efectos de base desaparecerán de la comparación anual de precios que se utiliza para medir la inflación.

Sin embargo, debido a que la pandemia no tiene precedentes en tiempos modernos, esta recuperación podría ser diferente. Puede llevar más tiempo reparar las enormes alteraciones en las cadenas de suministro, y los precios de la energía pueden seguir aumentando, debido también a la transición verde.

### Inflación y salarios

El BCE está vigilando de cerca los salarios, porque los precios y los salarios se influyen mutuamente. En la actualidad, los trabajadores y los sindicatos están pidiendo subidas salariales para compensar el aumento del coste de la vida. Es normal. Pero si los salarios continúan creciendo, las empresas podrían recuperar el aumento de costes incrementando sus precios, lo que haría que estos aumentasen todavía más. Si las personas y las empresas empiezan a creer que el alza de la inflación será duradera, la inflación real también podría aumentar. Es lo que los economistas denominan «efecto de segunda vuelta». Sin embargo, por ahora el BCE no ha visto un gran incremento de los salarios.



Es a la negociación colectiva dónde se traslada la problemática de los salarios e inflación. Hemos vistos algún paro patronal en las últimas fechas para intentar compensar los efectos de las subidas de costes, pero en cuanto al trabajador, la medida de presión de huelga u otro tipo de medidas de presión en la negociación colectiva no se ha producido. Serán los representantes de los trabajadores los que deben negociar con los empresarios si se deben subir los sueldos por efecto del IPC. El factor trabajo, como otra unidad de coste dentro de la cuenta de explotación del empresario, puede afectar a acrecentar el estadio de subida de inflación o no, dependiendo del mercado de trabajo (oferta y demanda) más allá de la subida del IPC, aunque evidentemente la subida del IPC, al afectar al trabajador como consumidor, presionará para trasladar la subida del precio de su consumo al salario.

### Los precios y los salarios se influyen mutuamente.

En resumen, el comportamiento del empresario irá tendente a la subida de sus precios para no asumir en su cuenta de explotación los costes adicionales de la subida de las materias primas, y el trabajador a presionar para la subida de su salario como consecuencia de su comportamiento final como consumidor. **Todo dependerá de lo que dure la presión en los precios y del comportamiento del consumidor final en el consumo de los servicios de los profesionales.** Es decir, que el empresario también tendrá que asumir la respuesta del cliente final ante el traslado de los precios en una economía de libre competencia, donde cada empresario o profesional podrá subir más o menos los precios, y el trabajador en la negociación colectiva con la patronal.

*El equipo de redacción quiere agradecer a la asesoría Ruiz Gescos por su colaboración con este artículo para el nº 50 de este Boletín de Información Colegial*



## Colegio Oficial de Dentistas De Almería



Estimados compañeros/as:

El Colegio de Dentistas de Almería apuesta no sólo por la formación, además queremos resaltar la investigación científica almeriense en nuestro ámbito, utilizando para ello nuestro Boletín Colegial al que podéis aportar artículos científicos originales o presentar vuestros propios casos en las Sesiones Clínicas en la sede colegial.

Para animaros a que exploréis vuestro lado científico, a cada colegiado que presente un artículo científico original para la revista, o un caso en sesión clínica en nuestra sede, se le va a regalar, por parte del Colegio, **una inscripción al congreso de alguna de las Sociedades Científicas de nuestro país** que se celebre durante el año en curso, o bien **asistirá a nuestro curso de verano de manera gratuita.**

**Habrà tres plazos para enviar los artículos o los casos clínicos:**

**1 de MARZO, 1 de JULIO y 1 de NOVIEMBRE**

Para intentar que se puedan beneficiar el máximo número de colegiados, sólo se obsequiará una inscripción por colegiado y año.



Ponte en contacto con el Colegio  
para más información



## → CODEAL CIENTÍFICA - NORMAS DE PUBLICACIÓN.

El Colegio de Dentistas de Almería tiene como objetivo colaborar y contribuir en la difusión de proyectos de investigación y trabajos clínicos que se realizan en nuestro país, escritos en castellano por odontólogos y/o estomatólogos (deberá facilitarse el número de colegiado), en colaboración o no con otros profesionales sanitarios.

Para los artículos científicos se requiere:

- Serán considerados para su publicación investigaciones originales, revisiones bibliográficas, comunicaciones cortas y casos clínicos.
- Deben ser inéditos en cualquier tipo de soporte.
- Serán sometidos a la aprobación de la Junta Directiva del Colegio de Dentistas de Almería.
- No se admitirá la promoción comercial
- El original constará de texto, figuras o tablas que se enviarán por correo electrónico
- El formato deberá ser Word y PDF
- Extensión libre quedando sujeto a la edición del boletín el hacer del trabajo varias partes si fuere necesario.
- Estructura: Título, resumen, palabras clave y conclusiones como mínimo.
- Bibliografía de al menos cuatro fuentes distintas conforme al método Vancouver.
- Se reflejará en la primera página autor o autores con nombre y apellidos, ocupación y dirección de contacto

(postal y electrónica), así como un contacto telefónico. También se adjuntará fotografía del primer firmante.

- Imágenes y tablas en formato digital, dimensiones mínimas de 6 x 9 cm y peso máximo de 5Mb. Si en las fotografías aparece algún paciente es necesario su consentimiento por escrito autorizando al Colegio de Dentistas de Almería a publicar su imagen. El autor asume en todo momento la autoría o autorización de las imágenes que incluya en su artículo.
- La responsabilidad de los artículos recae únicamente en el autor. El Colegio de Dentistas de Almería declina toda responsabilidad sobre las teorías, afirmaciones u opiniones que se viertan en los mismos.
- El Colegio de Dentistas de Almería se reserva el derecho de realizar posteriores publicaciones de los artículos tanto en la web, revistas, libros, redes sociales, etc. o en cualquier otro tipo de soporte electrónico o no.
- Dirección de envío: [cristina@codeal.org](mailto:cristina@codeal.org)





Carolina  
**Osorio Martos**

Licenciada en Medicina por la Universidad de Granada.  
Doctora en Medicina. Médico de Familia en Centro  
de Salud de Padul, Distrito Granada-Metropolitano.



Alejandro  
**Cárdenas Martos**

Dentista colegiado nº04001904.  
Miembro Afiliado de la Sociedad Española  
de Ortodoncia nº 3075

## Caries de la primera infancia y malnutrición. Una revisión narrativa a propósito de un posible caso.

### RESUMEN

La relación entre una dieta rica en azúcares y la caries dental es de sobra conocida, pero existe una faceta que quizás pase más desapercibida y es el caso de aquellos pacientes infantiles que han sufrido en las fases más tempranas de su edad cierto tipo de carencias en la dieta que les han repercutido en la

mineralización de sus piezas dentales y a posteriori esto ha generado un ambiente favorable para la aparición de la caries de la primera infancia. En el artículo de hoy vamos a abrir ese abanico de circunstancias que también agravan el estado dental de nuestros pacientes más pequeños.

### PALABRAS CLAVE:

Caries de la primera infancia, malnutrición, raquitismo, hipovitaminosis, factores de riesgo socio-conductuales.

### INTRODUCCIÓN

Comer no es fácil: hay quien no come suficiente, hay quien come demasiado, a ambos los llamamos malnutridos. Tener una dieta desequilibrada es un hecho que acontece globalmente en países de toda índole, trascendiendo fronteras económicas y provocando distintos problemas de salud, porque al fin y al cabo somos lo que comemos<sup>(1)</sup>.

Nutrirnos es la función esencial del sistema estomatognático. Es de máxima prioridad (quizás sólo superada por la respiración si ésta no puede realizarse adecuadamente por las fosas nasales)<sup>(2)</sup>. La imbricación bidireccional de nuestro campo de actuación es tal que ha sido el motivo del presente artículo: por un lado rehabilitamos las lesiones producidas por las enfermedades dentales para conseguir que nuestros pacientes puedan triturar y deglutir correctamente los alimentos; y por otro lado los estados de déficit nutricional perjudican el desarrollo de todo el organismo y por ende también el de los distintos componentes del sistema estomatognático y las piezas dentales que lo integran facilitando la aparición de las enfermedades dentales en etapas muy tempranas de la vida.

### EXPOSICIÓN DE CASO CLÍNICO:

Paciente femenina, 6 años de edad, de padres marroquíes, acude por primera vez a la clínica dental, y se le da de alta como paciente dentro del Plan de Asistencia Dental Infantil de la Junta de Andalucía. Al verla de pie llama la atención su escasa altura y constitución delgada en extremo.

Al realizar una exploración clínica básica pudimos apreciar que todas las piezas dentales temporales tenían lesiones cariosas de distinta gravedad (más graves cuanto más distal era la pieza) pero todas afectas incluso los incisivos y caninos inferiores que suelen librarse de éstas por la protección de la lengua. El estadio de las caries no era

crónico sino que presentaban un fondo marrón claro, blando a la palpación con la sonda y con un halo blanco en el esmalte que indicaba que las lesiones se encontraban todas activas. Los primeros molares permanentes no habían hecho aparición aún.

La paciente sólo refería dolor en la zona anteroinferior por un incisivo temporal cariado con movilidad por estar próximo a su recambio.

Optamos por ponerle flúor en cubeta a la paciente, explicarle que ese diente se le movía porque se le iba a caer y tenía que moverlo, realizar una petición en el Sistema Informático para la Prestación de la Asistencia Dental (SIPAD) para que le hiciesen una ortopantomografía que nos permitiera visualizar de manera completa las distintas patologías y su estadíos de gravedad para poder establecer una jerarquía de tratamientos necesarios.

Una vez hecho ésto pasamos a hablar con la madre, que pensaba que todo se arreglaba extrayéndole las piezas a su hija. Le intentamos hacer ver la importancia de mantener saludable la boca de su hija tratando sus piezas dentales y programamos citas en cuanto tuviera la radiografía panorámica para comenzar el tratamiento.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Para la realización de este artículo hemos realizado una búsqueda:

- En Pubmed bajo los epígrafes: rickets, vitamin D deficiency, early vitamin D deficiency, socio-behavioral risk indicators, early childhood caries, oral health-related quality of life

• **En Google Scholar de:** retraso del crecimiento, desnutrición infantil, diagnóstico de raquitismo, hipovitaminosis D y caries dental, factores de riesgo de caries dental, factores predisponentes a la caries, niños con bajo peso y talla.

Tras la combinación pertinente entre dichas búsquedas en ambas bases hemos llegado a encontrar 9 artículos, reseñados en la bibliografía, que hemos empleado para argumentar el presente trabajo.

Para conocer de manera fidedigna el trabajo de los pediatras hemos contado con la colaboración de la Dra. Carolina Osorio a través de la cual hemos llegado al conocimiento de las tablas de crecimiento, webs y demás herramientas y modos operandi expuestos en este artículo sobre la actividad de nuestros pediatras en el Sistema Andaluz de Salud Pública.

La valoración sobre si la actuación de un dentista ha de limitarse a la remisión a su médico de atención primaria o debe ir legal o éticamente, más allá, fue consultada con el asesor jurídico de nuestro colegio el letrado José María Padial.

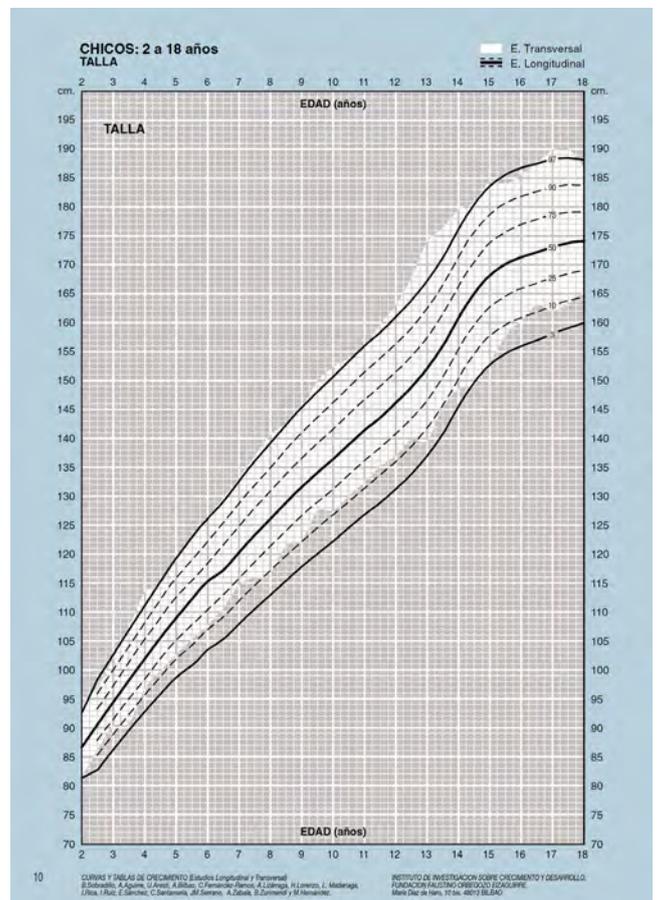
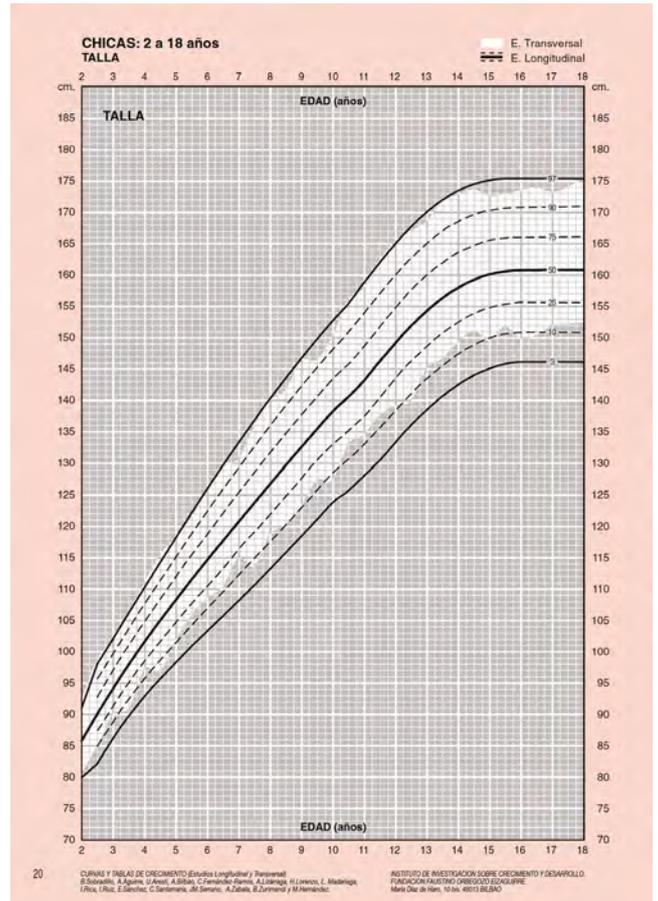
El resto de textos empleados pertenecen a la biblioteca particular del odontólogo firmante y/o son textos que pueden accederse libremente desde internet.

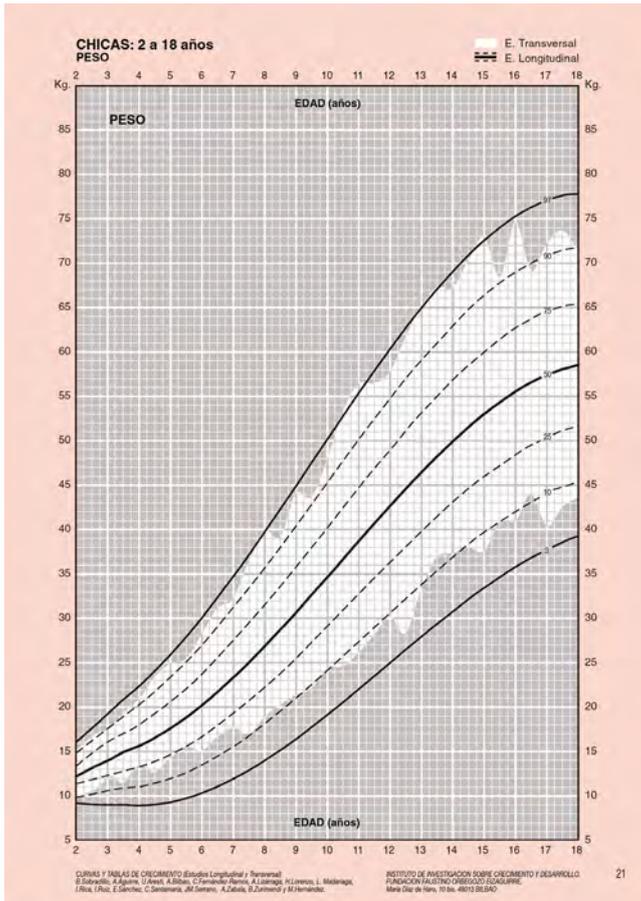
**RESULTADOS Y DISCUSIÓN:**

**A** ¿Cómo podemos saber si un niño/a tiene baja estatura o bajo peso? Existen una serie de tablas como las que podemos encontrar en la página de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) <sup>[3]</sup> pertenecientes a la Fundación Faustino Orbeagozo Eizaguirre y su Instituto sobre Crecimiento y Desarrollo.

Para valorar si un niño tiene una talla y/o peso dentro de lo normal hay que compararlas con el estudio transversal (sombreado blanco de las gráficas). Las líneas de los percentiles en negro (el estudio longitudinal) solamente se deben utilizar para facilitar visualmente si la velocidad de crecimiento va siendo normal. Así, si un niño se encuentra en la zona sombreada clara, tiene una talla (o peso) normal para la edad. Pero si en consultas posteriores -aunque permanezca en la zona sombreada clara- va cambiando de percentil (líneas negras del estudio longitudinal), nos indica que puede tener alguna alteración del crecimiento. Si un niño se encuentra fuera del sombreado claro, tiene una talla (o peso) que no corresponde a su edad y habrá que descartar la existencia de una patología del crecimiento y valorar la velocidad de crecimiento, viendo si sigue las líneas percentilares del estudio longitudinal.

Los pediatras con los que hemos hablado para la realización de este artículo insisten en la importancia no sólo del dato puntual de en qué percentil podemos encontrar a un niño en un momento dado, sino que en siguientes exploraciones no caiga de percentil, ya que estos cambios implican la

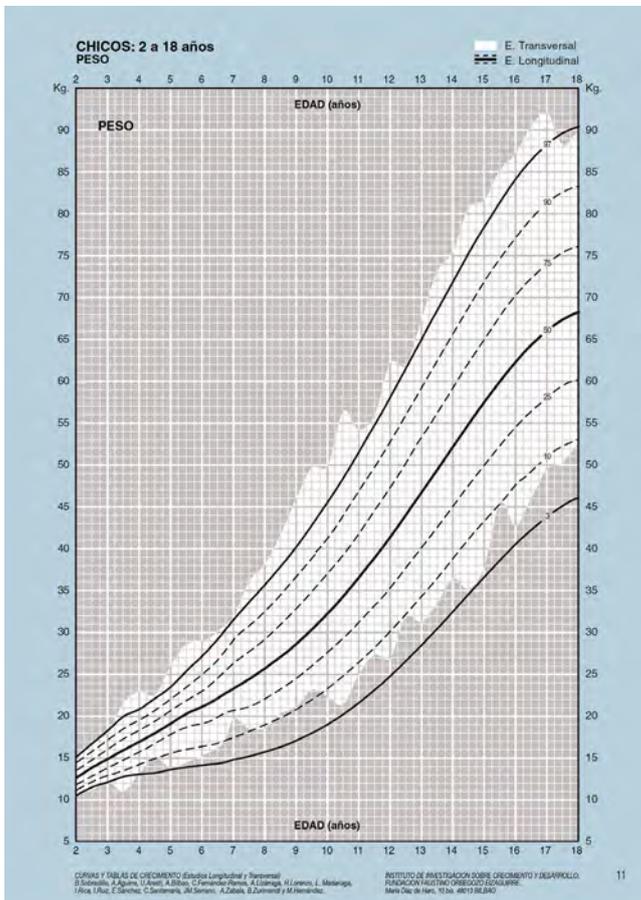
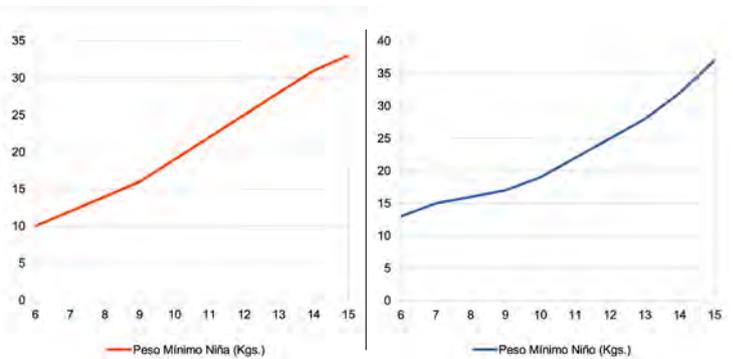




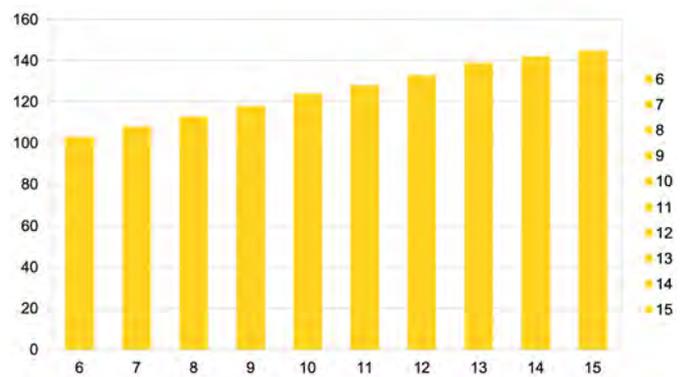
necesidad de un estudio en mayor profundidad de la salud del niño. En todo caso si el niño se observa que está en los percentiles bajos podemos y debemos enviarlo a ver a su pediatra que es el que tiene los datos indexados de otras exploraciones realizadas.

Existe otro método empleado por los pediatras y que está abierta al público en general, que es la web pediátrica.com en la que podemos acceder a un formulario en el que rellenado los datos del paciente: fecha de nacimiento, sexo, talla y estatura entre otros, nos genera un informe antropométrico en el que se establece el percentil al que pertenece <sup>(4)</sup>.

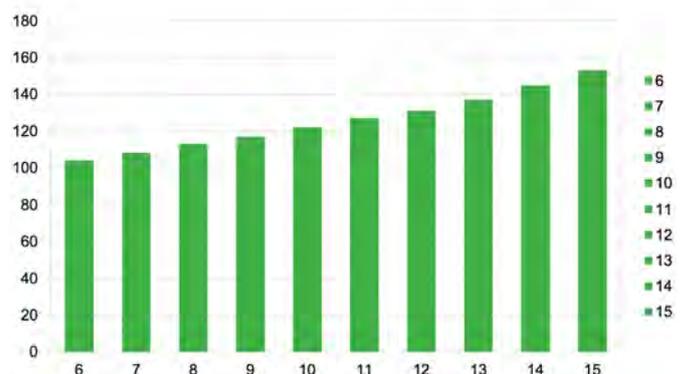
Usando las tablas anteriormente mencionadas hemos creado unas gráficas de tallas y pesos mínimos que todos los pacientes deberían rebasar a cierta edad. De esta manera generamos una herramienta muy visual y rápida para descartarnos estar ante un caso grave.



Talla mínima en niñas



Talla mínima en niños



**B** Niveles de actuación ante la detección de un paciente infantil con bajo peso y/o estatura:

Ante todo no hacer, es decir, no dar por sentado que estamos ante un niño con un déficit nutricional, ya que puede haber muchas causas que expliquen los signos que hemos encontrado y ha de ser un estudio en profundidad llevado a cabo por sus médicos quién llegue al final de esa cuestión. Sirva entonces, como guía de actuación conjunta, los siguientes pasos:

**1 Anamnesis:** si existe la posibilidad de hablar con los progenitores y obtener datos sobre el embarazo y el parto sería fundamental ya que los estados de desnutrición de una madre embarazada o que ha dado a luz y amamanta a su bebé repercuten directamente en su hijo. Al tratarse de hijos de inmigrantes ocurre a veces que no dominan nuestro lenguaje de manera suficiente como para darnos esta información, y a este respecto manifestar que existe un servicio de la Junta de Andalucía de teletraducción que puede sernos muy útil <sup>(5)</sup>

**2 Consejo dietético:** suponiendo que gracias a la colaboración con su pediatra de atención primaria hayamos descartado celiaquía, intolerancias alimentarias y alergias hemos de insistir en que nuestros pacientes en crecimiento tengan una dieta rica en nutrientes, variada y llena de alimentos frescos, fruta, verdura, carne, huevos y pescado que en su razón justa aporten las proteínas que son los ladrillos con los que el cuerpo va creciendo.

**3 Higiene dental:** reforzar hasta que se imponga en casa una higiene dental diaria estricta en el caso de la caries en la dentición temprana es fundamental, eliminando sobre todo cualquier tipo de sobrealimentación tras la cena: lo último que ha de entrar en la boca de nuestros pequeños pacientes antes de irse a la cama cada día es el cepillo dental con su pasta fluorada. Dependiendo del caso y el grado de colaboración podemos completar el tratamiento alternando el uso de colutorios de flúor y clorhexidina para reforzar el material dental remanente o atacar químicamente a los microorganismos correspondientemente, pero la indicación temprana de colutorios como remedio para el problema puede conllevar el uso de éstos sin una higiene dental adecuada siendo su efecto, por tanto, prácticamente nulo o inexistente.

**4 Derivar en caso de no poder tratar completamente el caso:** la Odontopediatría que es una especialidad denostada en ocasiones es fundamental: si nos encontramos ante un paciente infantil cuyo tratamiento excede nuestro conocimiento de esta parte de la Odontología, derivarlo a un/a compañero/a preparado/a para darle el tratamiento completo que permita al paciente recuperar en el menor tiempo posible la salud de sus piezas dentales.

**C** ¿Qué asociación hay entre malnutrición y caries rampante? Realizando la búsqueda antes comentada podemos resaltar los siguientes datos encontrados:

**I. Relación entre la historia previa de caries activa en las madres y/o su nivel educativo podemos decir que:**

- Un bajo nivel educativo en la madre es un indicador de riesgo para encontrar caries sin tratar en su hijo, siendo hasta 3,7 veces más probable encontrar al menos una caries en hijos de madres con bajo nivel educativo, y hasta 5 veces más probable que desarrollen un problema pulpar en dentición temporal.

- Si la madre sufre caries activa previa o durante el embarazo hay hasta 4,2 veces más probabilidad de que su hijo desarrolle caries y 6,6 veces más probable de desarrollar un problema pulpar.

- El bajo peso en niños está asociado a una probabilidad 7,2 veces mayor de desarrollar problemas pulpares en dientes deciduos. <sup>(6)</sup>

**II. Relación entre la falta de vitamina D (recordemos que, a grandes trazos podemos decir que la vitamina D regula la homeostasis del calcio, además de la proliferación y diferenciación celular):**

- La deficiencia de vitamina D no afecta sólo al desarrollo óseo sino que puede afectar y afecta al desarrollo dental si ésta ocurre en los periodos de la vida en los que se están formando las piezas dentales, y éste periodo es bastante extenso, si tomamos como referencia el comienzo de la mineralización de los incisivos temporales (alrededor de los 3-4 meses de vida intrauterina), hasta la mineralización completa del segundo molar permanente a los dos años de su erupción, es decir sobre los 14 años (siendo este lapso variable ya que a los 8 estaría mineralizada ya la corona de los segundos molares de manera completa y si nos fuéramos hasta la mineralización de la corona de cordales habría que extender este lapso hasta los 16 años) <sup>(7)</sup>

- Es complicado diferenciar las anomalías en la mineralización de las coronas producidas por déficit de vitamina D de otras anomalías de origen genético o causadas por déficits de otras vitaminas como la A, C o E, ya que todas son responsables de distintos grados de hipoplasia y/o hipomineralización del esmalte dental. También las deficiencias en calcio, fósforo y magnesio pueden causar hipoplasia del esmalte, desórdenes en la mineralización dentinaria y calcificaciones pulpares. Otras posibles etiologías de la hipoplasia del esmalte son: el nacimiento prematuro, la celiaquía, enfermedades congénitas cardíacas o renales, y enfermedades exantemáticas como pueden ser la rubeola, sarampión, varicela, escarlatina y citomegalovirus. Patologías endocrinas como el hipotiroidismo, hipoparatiroidismo, pseudohipoparatiroidismo también están relacionados con alteraciones en la mineralización dental y deben ser descartadas en caso de sospecha. <sup>(7)</sup>

- Los defectos en el esmalte aumentan la incidencia de caries dental. Médicos y dentistas, así como odontopediatras y pediatras, deberían estar precavidos y diagnosticar las manifestaciones dentales del raquitismo y la hipovitaminosis D en aras de prevenir su progresión hacia la caries. Una primera visita a los doce meses de edad permite remarcar ante los padres la importancia

de la salud oral, la alimentación y los chequeos dentales anuales. Si falla esta primera visita al año es esencial ver a los niños cuando toda la dentición temporal haya erupcionado, a los 2-3 años para ver el estado de la dentición temporal. A los 6-7 años podrá evaluarse la hipoplasia incisivo molar previa a que se convierta en caries.<sup>(7)</sup>

- La Asociación Americana de Pediatría recomienda suplementos de vitamina D para todos los grupos de edad para prevenir la hipovitaminosis D.<sup>(7)</sup> Para niños en edad de mamar alimentados exclusivamente con pecho se recomienda una dosis diaria de 400 UI para mantener un nivel adecuado de vitamina D.<sup>(8)</sup>

- Aunque el raquitismo de causa nutricional es raro en los países desarrollados, en los últimos años hemos tenido un incremento de éste en todos ellos. Se cree que en parte causado por factores medioambientales como una mayor prevalencia de alimentación a recién nacidos a base de pecho exclusivo sin suplementación de vitamina D unido a una reducción a la exposición al sol de las madres y sus hijos.<sup>(8)</sup>

- La mayor fuente de vitamina D para niños y adultos se encuentra en la síntesis cutánea por exposición al sol, siendo esta ampliamente variable dependiendo del tiempo meteorológico, latitud, grado de pigmentación cutánea, vestimenta, uso de protectores solares y la polución de aire.<sup>(9)</sup>

- La deficiencia de vitamina D en las primeras fases de la vida tiene consecuencias a largo plazo como poco crecimiento en estatura, aumento del riesgo de fracturas, mayor prevalencia de asma y defectos en el esmalte dental.<sup>(9)</sup>

- La inyección de vitamina D a embarazadas acelera la erupción del primer diente del recién nacido pero no le previene de los defectos en el esmalte o el incremento de riesgo de caries rampante derivados de éstos producidos a su vez por la falta de vitamina D durante el resto del embarazo y la primera infancia.<sup>(10)</sup>

- La falta de vitamina D se ha asociado a un mayor riesgo de padecer enfermedad periodontal en varios estudios<sup>(11)</sup>

Se han encontrado mayor inflamación gingival, sangrado al sondaje en pacientes con bajos niveles sanguíneos de vitamina D probablemente por sus efectos antiinflamatorios.<sup>(12)</sup>

- Puede haber una asociación entre la suplementación de vitamina D y una menor prevalencia de caries en niños<sup>(13)</sup>

- Varios estudios aseguran la reaparición en países desarrollados en climas templados del raquitismo por déficit de vitamina D entre población infantil inmigrante. Se especula que además de las diferencias en los factores genéticos, la exposición al sol y la pigmentación cutánea, la deficiencia de hierro puede afectar al manejo de la vitamina D en la piel o a su absorción intestinal o a su metabolismo intermedio.<sup>(14)</sup>

## CONCLUSIONES:

Esperamos que lo expuesto anteriormente aporten algo de luz y una guía (a través de las fuentes bibliográficas empleadas) para todo aquel que quiera seguir profundizando en el tema.

Desgraciadamente vivimos en un mundo en el que el grado de pigmentación cutánea y el socioeconómico están muy ligados por lo que, pese a tratarse de una enfermedad poco común, dentistas y pediatras hemos de seguir atentos y ser capaces de distinguir los signos y síntomas producidos por la carencia de vitamina D.

## AGRADECIMIENTOS

A la doctora Carolina Osorio Martos por su paciencia con el irreverente dentista privado que no tenía ni idea de cómo funcionan las cosas en el SSPA y lo bien cuidados que estamos por todos sus profesionales.

A José María Padiá, asesor jurídico del Colegio de Dentistas de Almería por estar siempre ahí para solventar cualquier duda que tenga que ver con su prestigiosa labor a cualquier hora.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 <https://www.un.org/en/exhibits/we-are-what-we-eat>
- 2 Jeffrey Okeson. *Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. 8th Edition - October 9, 2019.*; eBook ISBN: 9788491137009 .
- 3 <https://www.aepap.org/biblioteca/ayuda-en-la-consulta/curvas-y-tablas-de-crecimiento-de-la-fundacion-orbegozo>
- 4 <http://www.webpediatria.com/endocrinoped/antropometria.php>
- 5 <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=teletraduccion>
- 6 Gudipani RK, Alsolami MM, Karobari MI, Rudravaram VRK. Socio-Behavioral Risk Indicators Linked to Untreated Early Childhood Caries and its Clinical Consequences in Preschool Children: A Cross-Sectional Study. *J Clin Pediatr Dent.* 2022 Jan 1;46(1):35-43. doi: 10.17796/1053-4625-46.1.7. PMID: 35311977.
- 7 Davit-Béal T, Gabay J, Antonioli P, Masle-Farquhar J, Wolikow M. Dental complications of rickets in early childhood: case report on 2 young girls. *Pediatrics.* 2014 Apr;133(4):e1077-81. doi: 10.1542/peds.2013-0733. Epub 2014 Mar 10. PMID: 24616355.
- 8 Zerofsky M, Ryder M, Bhatia S, Stephensen CB, King J, Fung EB. Effects of early vitamin D deficiency rickets on bone and dental health, growth and immunity. *Matern Child Nutr.* 2016 Oct;12(4):898-907. doi: 10.1111/mcn.12187. Epub 2015 Apr 7. PMID: 25850574; PMCID: PMC4610869.
- 9 Holick MF. Environmental factors that influence the cutaneous production of vitamin D. *Am J Clin Nutr.* 1995 Mar;61(3 Suppl):638S-645S. doi: 10.1093/ajcn/61.3.638S. PMID: 7879731.
- 10 Schroth RJ, Smith PJ, Whalen JC, Lekic C, Moffatt ME. Prevalence of caries among preschool-aged children in a northern Manitoba community. *J Can Dent Assoc.* 2005 Jan;71(1):27. PMID: 15649337.
- 11 Weisberg P, Scanlon KS, Li R, Cogswell ME. Nutritional rickets among children in the United States: review of cases reported between 1986 and 2003. *Am J Clin Nutr.* 2004 Dec;80(6 Suppl):1697S-705S. doi: 10.1093/ajcn/80.6.1697S. PMID: 15585790.
- 12 Dietrich T, Nunn M, Dawson-Hughes B, Bischoff-Ferrari HA. Association between serum concentrations of 25-hydroxyvitamin D and gingival inflammation. *Am J Clin Nutr.* 2005 Sep;82(3):575-80. doi: 10.1093/ajcn.82.3.575. PMID: 16155270.
- 13 Olczak-Kowalczyk D, Kaczmarek U, Gozdowski D, Turska-Szybka A. Association of parental-reported vitamin D supplementation with dental caries of 3-year-old children in Poland: a cross-sectional study. *Clin Oral Investig.* 2021 Nov;25(11):6147-6158. doi: 10.1007/s00784-021-03914-8. Epub 2021 Apr 8. PMID: 33834312; PMCID: PMC8531070.
- 14 Wharton B, Bishop N. Rickets. *Lancet.* 2003 Oct 25;362(9393):1389-400. doi: 10.1016/S0140-6736(03)14636-3. PMID: 14585642.

## → ¡Santa Apolonia tenía 500 dientes!.

Por **Bernardino Velázquez Navarrete**

Todos sabemos que Santa Apolonia es nuestra patrona. Muchos hemos oído hablar de su historia. Algunos tienen su imagen en la consulta. Para otros significa el recuerdo de un día de fiesta, (y frecuentemente abundantes copas), cuando estábamos en la universidad.

Lo que algunos no conocíamos es que, atendiendo a la cantidad de reliquias de nuestra patrona, Santa Apolonia no tenía 32 piezas dentales, sino ¡500!.

Vamos a repasar un poco su historia. Apolonia, (o Polonia, según la fuente que usemos), era una mujer que vivió en Alejandría en el siglo III d.C. Esta ciudad, actualmente perteneciente a Egipto, formaba parte del Imperio Romano en ese momento.

Existen muchas dudas sobre su vida ya que buena parte de su historia no es conocida a través de documentos escritos sino de una tradición oral que, transmitida de generación en generación, sólo acabaría plasmándose por escrito después de muchos años y seguramente tras haber sido más o menos alterada por el relato de unos hechos de los que no fueron testigos los autores del mismo.

Se supone que vivió desde el año 200 al 249 d.C, año en que fue martirizada. Para unos historiadores fue bautizada muy pequeña y educada en la fe cristiana por sus padres. Para otros, se bautizó voluntariamente a los 16 años. Desde joven, Apolonia quiso renunciar de forma voluntaria al matrimonio y mantenerse virgen para dedicar su vida a Jesús, llegando incluso a ser diaconisa, es decir, una mujer consagrada o bendecida para ejercer determinados ministerios en las iglesias cristianas, cargo religioso existente en esa época, lo que la llevó a predicar la religión.

Su muerte aconteció en el transcurso de un cruento levantamiento local contra los seguidores de Cristo a cuenta de la celebración del milenio de la fundación de Roma, en época del emperador Filipo el Árabe. Un vidente con gran influencia entre la plebe predijo graves penas y calamidades para la ciudad, de las que culpaba a los cristianos. De los desmanes cometidos contra los cristianos se hizo eco Dionisio, obispo de la ciudad, quien dejó constancia por escrito de los hechos en una carta dirigida a Fabio, su homólogo de Antioquía, donde relata, aparte del saqueo de numerosas viviendas, el martirio de algunos cristianos, entre ellos el de Apolonia.

Esta carta de cuya existencia da fe Eusebio en su Historia de la Iglesia es el único documento escrito más o menos verosímil que narra lo ocurrido y relata lo siguiente: "En este tiempo Apolonia era considerada importante [por su ya apuntada condición de diaconisa, es decir de catequista y predicadora]. Estos hombres la agarraron también y con repetidos golpes rompieron todos sus dientes. Entonces amontonaron palos y

encendieron una hoguera afuera de las puertas de la ciudad, amenazando con quemarla viva si ella se negaba a repetir, después de ellos, palabras impías, como blasfemias contra Cristo o invocación a dioses paganos. Por su petición propia, fue entonces ligeramente liberada, saltando rápidamente en el fuego, quemándose hasta la muerte".

Esta forma de morir generó gran polémica en los primeros siglos de la cristiandad, provocando incluso que Santa Apolonia no tenga presencia en las iglesias orientales pese a haber vivido y muerto en Alejandría, pues se consideraba que su ejemplo era una llamada al suicidio. Su admisión en las iglesias occidentales se debe a la interpretación que San Agustín hizo de ese acto final. Él, (que vivió desde el 354 al 430 d.C, es decir, más de 100 años después de morir santa Apolonia y por tanto no fue testigo y sólo conocía los hechos por la carta de Dionisio), explicó que el acto de Apolonia para acelerar su final fue una actuación invocada por el Espíritu Santo para evitar su pecado, con lo que dejaba zanjada la cuestión de su posible suicidio.

Hay fuentes no demostradas y que parecen más propias de las creencias populares que dicen que no muere al ser quemada y que sus torturadores tuvieron que recurrir a un enorme alfanje para cortarle la cabeza que es, por lo que moriría degollada.

Tampoco se sabe con certeza como perdió los dientes. Según la carta del obispo Dionisio, que parece la más fiable de las versiones, se debió a los puñetazos propinados por los verdugos de la santa, otros sostienen que fue golpeada en la cara con una piedra y otros que se emplearon unas tenazas para arrancarle los dientes.

Cuenta la tradición que los dientes rotos o extraídos de Santa Apolonia, -según que versión queramos creer-, fueron recogidos cuidadosamente uno a uno por los cristianos de Alejandría y fueron distribuidos como preciosas reliquias por varias iglesias de la cristiandad.

La relación de Santa Apolonia con la odontología puede tener otro origen, si bien esta versión parece bastante menos creíble. Existe una tradición apócrifa y sin base documentada que refiere que Santa Apolonia nació en Barcelona, donde estaba casada con un hombre de muy mal carácter y maltratador. Harta de trato tan brutal Apolonia abandonó su hogar y se refugió en un convento donde pidió recluírse en una celda. Al cabo de unos días de vida monástica y hallándose en meditación, contempló en un rincón de su cuarto una visión de Cristo con la cruz a cuestas que muy lentamente pasaba ante sus ojos. Como esta visión se repitió durante varios días, le preguntó: "Señor, ¿queréis que os ayude a llevar la cruz?, a lo que respondió la aparición: "Apolonia, Apolonia, ¿cómo quieres ayudarme a llevar mi cruz si no soportas tú la más liviana del matrimonio?". Impresionada por estas palabras regresó al día siguiente a su hogar donde



su marido, nada más verla le dio una paliza que le provocó la pérdida de todas sus piezas dentarias.

Una vez conocida la historia o la leyenda de Santa Apolonia, según se quiera entender, vamos a analizar desde un punto de vista más odontológico el tema:

La relación de Santa Apolonia con la odontología no se debe a su profesión, como ocurre con los patronos de otros colectivos profesionales como pueden ser por ejemplo San Raimundo de Peñafort, patrón de los abogados, que era un hombre de leyes, o San José de Calasanz, patrón de los maestros, que daba clases a niños sin recursos, sino que su relación con la odontología se debe a que fue torturada haciéndole perder sus dientes.

Es un tema cuando menos macabro.

Se suele representar a nuestra patrona como una mujer joven con una rama de palma en una mano, símbolo que presentan todos los santos que han sufrido martirio, y en la otra mano un fórceps.

Hay dos cosas curiosas en sus representaciones. Si murió a los 49 años aproximadamente, ¿por qué se le representa como una mujer joven?

Otra curiosidad de su iconografía es que, aunque lo más probable es que perdiera los dientes por los golpes recibidos, siempre se le ha representado, desde sus primeras representaciones pictóricas que datan del siglo XIII, con un fórceps en la mano, y frecuentemente ese fórceps sujetando un molar.

Es probable por tanto que la difusión ya desde hace siglos por todo el cristianismo de la invocación a la santa cuando alguien tenía un dolor de muelas se deba a la precisión de sus símbolos y por eso se le relacione desde hace siglos con

los dentistas: Si hay un fórceps...tiene que ver algo con los dentistas.

Pero la mayor curiosidad sobre la santa es que, si vamos sumando todas las reliquias que se guardan de ella por las iglesias de todo el mundo y que se supone que son los dientes que sus seguidores cristianos recogieron en Alejandría en el año 249 aproximadamente, es decir, hace casi 1800 años, nos sale que la santa tendría ¡500 piezas dentales!, ella sola tenía tantos dientes como 15 personas.

Todo esto, suponiendo que tuviera la boca en perfecto estado, o al menos que mantuviera sus 32 piezas en boca en el momento en que fue martirizada. No es descartable que presentara enfermedad periodontal o edentulismo parcial por otra causa, ya que era una persona de 49 años que, sin ser una anciana, sí que era una persona de edad avanzada en la sociedad del siglo III, época con enormes limitaciones en cuanto a hábitos de higiene oral y de salud pública en general y sin asistencia dental de ningún tipo, y con una esperanza de vida bastante menor que la actual.

Así que, independientemente de las creencias espirituales de cada lector de este artículo, lo que es indiscutible es que hay al menos 450 reliquias dentales de Santa Apolonia que son falsas.

Estas reliquias están repartidas por prácticamente toda Europa Occidental: Italia, Bélgica, Francia, o Portugal: En la capital portuguesa existe un conocimiento popular más amplio de la mártir pues su estación ferroviaria recibe el nombre de Santa Apolonia.

En España tenemos dientes de santa Apolonia en el Retablo de las Reliquias de la catedral de Plasencia. También en alguna iglesia de Madrid. Asimismo, hubo una iglesia dedicada a la santa en Barcelona, que contenía algunos de sus dientes, pero que desapareció durante la guerra civil. La explicación de esta cantidad ilógica de restos se debe a la importancia religiosa que históricamente se les ha dado a los restos de santos y a las consecuencias económicas que ello ha conllevado.

Durante la Edad Media sobre todo, aunque esta costumbre se perpetuó en los siglos posteriores, el que un templo de alguna localidad pudiera presumir de cobijar los restos de algún santo o de algún episodio destacado de la Biblia, (no necesariamente tenían que ser restos humanos, se custodian el Cáliz de la Última Cena de Jesucristo o sus sudarios, por ejemplo), provocaba un aluvión de visitas a ese templo o incluso la celebración de procesiones o romerías, y esa llegada de visitantes provocaba que se desarrollara el comercio y la hostelería en esa localidad y con ello aumentara su población, provocando un crecimiento de la localidad y un mayor poder social y económico para sus señores feudales y eclesiásticos.

Por ello, existía un auténtico mercado de compra y venta de reliquias. Se supone que se exigía que fueran auténticas,

solicitando alguna prueba que lo corroborara, pero o bien se falsificaban pruebas, o esas pruebas sin ser falsas no tenían rigor, sino que se basaban sólo en las creencias populares. Muchas veces eran traídas de zonas remotas no pudiendo demostrarse si eran verdaderas o no, pero si la iglesia lo creía y el pueblo también, se daban por verdaderas.

Análisis realizados a algunas reliquias con técnicas actuales han demostrado que huesos venerados como restos de algún santo en realidad no son ni siquiera huesos humanos, sino que son de origen animal. Pero con los ojos de la Edad Media, sí que lo eran.

Este mercadeo con los restos de personas santas, que parece un tema de la oscura Edad Media aún existe, aunque lógicamente en mucha menor medida, en pleno siglo XXI. El mercado de compra y venta de reliquias se da sobre todo a través de internet hasta el punto de que el vaticano lo tuvo que prohibir expresamente en sus "Instrucción de la Congregación para las Causas de los Santos sobre Reliquias en la Iglesia: autenticidad y conservación", publicado el 16 de diciembre de 2017.

Esta medida llega tarde para los 500 dientes de santa Apolonia conservados más de 1800 años después. No es posible saber si hay alguno auténtico o no. Pero es una cuestión de fe. No de ciencia.



**RELIQUIA SANTA JOAQUINA VEDRUNA**



**70 €**

Oferta | Ref: 408819382

Zaragoza

reliquia Santa Joaquina vedruna fundadora de la congregación de las Carmelitas de la caridad canonizada en 1959 por la iglesia católica 1783-1854. su precio inicial era de 150 € su precio actual no es negociable

#Otros en Zaragoza



*¡Tu Centro Radiológico Dental de confianza!*

- ✓ **Escaner 3D. CBCT**  
Disponemos de cinco campos de visión, desde 5x5 cms. de alta resolución hasta 13x15 cms. cubriendo toda la región maxilofacial.
- ✓ **Ortopantomografías con función de capas múltiples**
- ✓ **Baja radiación para niños**
- ✓ **Diagnóstico seguro de toda la región maxilofacial**
- ✓ **Realizamos todo tipo de proyecciones y estudios cefalométricos**
- ✓ **Series periapicales**





→ FORMACION CODEAL 2022



**Campeonato de pádel "Santa Apolonia"**

Elite Padel Club Indoor  
26 de marzo 2022. 9.00h

**ACTO OFICIAL**

**"Actos por Santa Apolonia"**

2 de abril 2022

**CHARLA**

**"Adhesión y cementación"**

**Dra. Jessica Madero**

Colegio de Dentistas de Almería  
22 de abril 2022



**CHARLA**

**"Osteonecrosis de los maxilares por antiresortivos. Manejo, prevención y tratamiento"**

**Dr. Fernando Espín Gálvez**

Colegio de Dentistas de Almería 28 de abril 2022

**CURSO AACIB**

**"Teórico/Práctico flujo de trabajo digital en prótesis sobre implantes. Sistema Cerec-Atlantis"**

Colegio de Dentistas de Almería  
6 y 7 de mayo 2022



**CURSO**

**"Curso teórico de Blanqueamiento Dental"**

**Dr. José Amengual Lorenzo**

Colegio de Dentistas de Almería  
27 de mayo 2022



**XI CURSO DE VERANO**

**"Volvemos"**

Palacio de Congresos del Toyo  
1 y 2 de julio 2022

**CURSO**

**"Técnica, inyección, composites y Cementación"**

**Rosalía Marcano**

Colegio de Dentistas de Almería  
16 de septiembre 2022



**CURSO**

**"Filosofía B.O.P.T."**

**Dr. Martín Laguna**

Hotel Elba  
28 de octubre 2022



Las actualizaciones del calendario de formación están en:

facebook@codealmeria  
www.codeal.org

**CURSO**

**"Puesta al día en endodoncia"**

**Dr. Alejandro Peña López**

Colegio de Dentistas de Almería  
25 y 26 de noviembre 2022



# Esta PROpuesta es para ti, de PROfesional a PROfesional

En Sabadell Professional trabajamos en PRO de los PROfesionales del Ilustre Colegio Oficial de Dentistas de Almería. Innovamos constantemente nuestra oferta de productos y servicios para ayudarte a conseguir tus objetivos, proteger tus intereses, impulsar iniciativas y proponer soluciones financieras únicas, a las que solo pueden acceder PROfesionales como tú. Soluciones como esta:

## Cuenta Expansión Negocios PRO

La cuenta que trata con rigor y seriedad el dinero de los PROfesionales

Si quieres conocer todas las ventajas que te ofrece la Cuenta Expansión Negocios PRO, contacta con nosotros e identifícate como miembro de tu colectivo profesional y un gestor especializado te explicará con detalle las ventajas que tenemos para PROfesionales como tú.

Te estamos esperando.



COLEGIO OFICIAL  
DE DENTISTAS DE ALMERÍA

# XI CURSO DE VERANO VOLVEMOS

Palacio de Congresos y Exposiciones Cabo de Gata - Ciudad de Almería  
1 y 2 de julio de 2022

**Dr. Antonio Saiz Pardo**

**Dr. Erik Regidor**

**Dr. Álvaro Ferrando**

**Dr. Borja Zabalegui**

**Dr. Alberto Ortiz-Vigón**

**Dra. Paula Zabalegui**

patrocinadores



**biohorizons  
camlog**



**Dentsply  
Sirona**



**straumann**



**Sintomed S.L.**  
*Depósito Dental*



#### Información e Inscripciones

Colegio de Dentistas de Almería  
c/ Los Picos, 5. - ent. 7. Almería  
Tlf. 950 26 72 78 / Fax 950 24 49 57  
email: [cristina@codeal.org](mailto:cristina@codeal.org)  
web: [www.codeal.org](http://www.codeal.org)

#### Fecha: 1 y 2 de julio de 2022

Día 1, de 9 a 14 y de 16 a 20.30  
Día 2, de 9.30 a 13.30

#### Lugar de Celebración

Palacio de Congresos y Exposiciones  
Cabo de Gata - Ciudad de Almería

#### Importe de la Inscripción

50€ para estudiantes de pregrado  
70€ posgrado  
100€ dentistas colegiados



# Seguro Multirriesgo de Clínicas Odontológicas



Alberto sabe que nada va a fallar...

porque cuenta con un seguro de *confianza*

Con las coberturas exclusivas como “Manitas Tecnológico” o “Asistencia Informática” no cuesta nada tener todo a punto.

*Así de fácil...*

A.M.A. ALMERÍA Plaza de Barcelona, s/n Tel. 950 27 00 08 almeria@amaseguros.com

**LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS**

www.amaseguros.com 900 82 20 82 / 950 27 00 08

Síguenos en



y en nuestra APP



**A.M.A.**  
agrupación mutual  
aseguradora

