



webdental.cl

Boletín Informativo

AÑO 2 - JUNIO-JULIO - NÚMERO 7

ISSN 0719-1499 facebook.com/webdentalchile

PUBLICADO EN SANTIAGO DE CHILE / PERIODICO DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA, PROHIBIDA SU VENTA

Novedades de...



COLEGIO DE DENTISTAS

Presidente del Colegio de Cirujano Dentistas frente a mensaje presidencial del 21 de mayo:



La Boca de Chilenos es "Zona de Catástrofe"

Ver más página 02

¿QUIEN DEFINE EL EMPLEO?

Tal vez la respuesta puede sonar fácil, pero vale la pena detenernos un momento para analizar qué tan bueno puede ser y de paso revisar algunos puntos que debemos considerar.

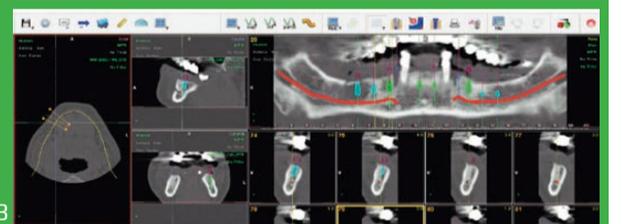


Ver más página 04

Caso Clínico

Implantología oral guiada asistida por ordenador

Ver más página 08



MARKETING

Profesionales con marca PROPIA

La marca se construye sobre la verdad de quién se es, no sobre una imagen. No se puede aislar la vida personal y social del trabajo porque son sistemas de apoyo mutuo para la marca.

Ver más página 10

Tecnología

10 Reglas Básicas para ser el N°1 en Internet

Ver más página 14



Sebastián Jiménez P.
Director y Editor General

Sofía Pollmann F.
Gerente de Negocios

Alejandro Rojas
Director de Arte

Web:
www.webdental.cl
E-mail:
info@webdental.cl

AGENCIA PUBLICDESIGN.CL
Diagramación y Diseño Gráfico
Venta de Publicidad
ventas@webdental.cl
Suscripciones
suscripciones@webdental.cl

Redes Sociales:
facebook.com/webdental
twitter.com/webdental_cl
youtube.com/WebDentalChile

Dirección:
Bellavista 0373, Providencia
(Santiago de Chile)
Fono: + (562) 7257883 – 8863154
webdental.cl Boletín Informativo
es una publicación de:
Pollmann Representaciones SpA

Tiraje: 3.000 ejemplares
Distribución Gratuita
Prohibida su Venta

La Halitosis es un síntoma o un signo caracterizado por mal aliento u olor desagradable del aliento. En su versión crónica está provocada por algunas bacterias que afecta al 25% de la población.

Tiene una gran prevalencia en la población general, puesto que se estima que más del 50% de las personas la padecen en algún momento (no crónica). Casi todo el mundo presenta halitosis al despertar por la mañana, después de varias horas de sueño nocturno, cuando las estructuras de la boca han estado en reposo y la producción de saliva ha sido muy escasa.

La mayoría de la población mundial que padece de Halitosis son personas que superan los 50 años de edad. WD

Presidente del Colegio de Cirujano Dentistas frente a mensaje presidencial del 21 de mayo:

La Boca de Chilenos es “Zona de Catástrofe”



El presidente del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile, Dr. Roberto Iribarra, lamentó que el presidente Sebastián Piñera no considerara la salud bucal en su mensaje a la nación. El dirigente afirmó que “habíamos manifestado nuestra esperanza de escuchar algún anuncio, fundamentalmente por el estado de la salud bucal de nuestra población, producto de la omisión que ya lleva años, es catastrófico”.

Iribarra indicó que “las personas que tienen poder de decisión en las políticas públicas por siempre han tenido acceso a la odontología privada, que en el país mantiene buenos índices de salud bucal para sus pacientes, pero quienes dependen de las políticas públicas, salvo los niños de 6 años y el adulto de 60 años, que son objeto de programas GES puntuales, tienen índices que solo permiten calificar la boca de los chilenos como zona de catástrofe”.

El presidente del Colegio de Dentistas recordó que “hemos solicitado incorporarnos a FONASA. Nuestros pacientes piensan que son los dentistas quienes no quieren trabajar en este sistema, pero es al revés. El Colegio ha hecho campañas en este sentido desde hace muchos años. Hemos solicitado nuevos programas GES para nuestros pacientes y también hemos solicitado un aumento de plazas para odontólogos en el sistema público. Pero no hemos sido escuchados”.

Iribarra hizo un llamado a que las autoridades “comprendan que la salud bucal del país requiere de intervenciones urgentes que no solo se dirijan a la promoción y prevención de la salud bucal, sino también a la rehabilitación del daño acumulado con tratamientos dignos basados en la actual evidencia científica disponible”.

Finalmente, el presidente de la Orden, doctor Roberto Iribarra, afirmó que “la boca de chilenos es zona de catástrofe”. WD
Fuente: colegiodentistas.cl

Actualidad

Entre un 8% y un 50% de la población tiene mal aliento

Según una publicación de The British Medical Journal, en el mundo desarrollado entre un 8 y un 50% de los individuos sufren de Halitosis persistente o recurrente, afectando a cualquier edad. La causa más común es la acumulación de restos alimentarios y placa bacteriana dentaria debido a mala higiene, por consiguiente, inflamación de las encías (gingivitis) y del periodonto (periodontitis). La sequedad de la boca (xerostomía) puede incrementar el mal olor bucal, al igual que quienes usan determinados tipos de prótesis dentarias.



Las infecciones respiratorias generan Halitosis debido a secreciones nasales o sinusales infectadas en especial si la persona es respiradora bucal. Así también los cuerpos extraños alojados en la nariz, las bronquiectasias y ciertas formas clínicas de carcinoma pulmonar son causales de Halitosis. El tabaquismo y el consumo de alcohol también pueden causarla. Hay otros trastornos que también pueden ser causales como diabetes, infecciones por Helicobacter Pylori y algunos fármacos como antihistamínicos, ansiolíticos y tratamiento para enfermedad de Alzheimer.

Las principales recomendaciones apuntan a neutralizar los factores causales y prevenir la acumulación de bacterias en la cavidad bucal, donde se produce el origen de cerca del 90% de los casos. Para el cirujano dentista, Dr. Cristián Rodríguez, un meticuloso cepillado, limpieza interdental y una cuidadosa higiene de la lengua son claves. “Cepillarse los dientes de manera correcta, usar un limpia-lengua o realizar un barrido suave por el dorso de esta estructura después de cepillarse los dientes, usar seda dental o cepillos interproximales, complementar con algún enjuague bucal. Asimismo, visitar periódicamente a su odontólogo para revisar que no existan caries, obturaciones en mal estado o sarro, lo que es un factor retenedor de placa que puede contribuir al problema”, recomendó. El especialista explica que es común que se produzcan estas bacterias en el dorso posterior de la lengua, debido a compuestos volátiles sulfurados que emiten ciertas bacterias desde su metabolismo específicamente las anaerobias gram negativas.

También las personas con enfermedad periodontal (gingivitis, periodontitis), las restauraciones defectuosas y caries presentan una mayor retención de restos alimenticios, los cuales con el tiempo se descomponen y generan mal olor. Básicamente, la mejor solución es la correcta higiene bucal, tomar bastante líquido durante el día y cuidarse de comer comidas demasiado condimentadas. Cuando hay causas de origen periodontal (gingivitis, periodontitis) puede ayudar un enjuague a base de Clorhexidina, pero sólo por periodos cortos de tiempo, ya que este compuesto puede generar tinciones en el esmalte. En el diez por ciento restantes, el mal aliento puede ser señal de alerta sobre otras enfermedades que requieren un mayor control, como pólipos, gastritis crónica, rinitis, sinusitis, estomatitis, gingivitis o faringoamigdalitis. Incluso puede asociarse a enfermedades respiratorias agudas, disfunciones metabólicas o hepáticas y cáncer de pulmón.

Las investigaciones apuntan a los probióticos como nuevo método para combatir esta enfermedad. En el caso del Reflujo Gastroesofágico, al permitir la devolución de alimento desde el estómago, las patologías donde hay vaciamiento gástrico, la comida permanece más tiempo en el tracto digestivo lo que puede producir Halitosis. “Los probióticos podrían ser una solución para mejorar la flora intestinal, mejorar el tránsito en casos de mal vaciamiento gástrico y evitarían que bacterias “malas” degraden los alimentos reduciendo los olores no agradables, influyendo en la halitosis porque también impactarían sobre la flora de la cavidad bucal”, explica la doctora Paola Negrón, nutrióloga del Centro de Tratamiento de la Obesidad de Clínica UC San Carlos de Apoquindo. WD

Fuente: terra.cl

dentalink

by engenis

Software dental 100%
online, con formato de
servicio mensual

*Soporte constante:
telefónico, e-mail
y chat*

*Actualizaciones
gratuitas cada
4 semanas*

dentalink 
by engenis

*Administración sencilla:
agenda, fichas, pagos,
remuneraciones y más*



Compatible con PC, Mac, iPhone,
iPad y Smartphones.

Sin contratos de largo plazo.

Pruebe, cambie de plan o cancele
el servicio en cualquier momento.

dentalink 
by engenis

| www.dentalink.cl | (+56 2) 5709995

¿QUIEN DEFINE EL EMPLEO?

Tal vez la respuesta puede sonar fácil, pero vale la pena detenernos un momento para analizar qué tan bueno puede ser y de paso revisar algunos puntos que debemos considerar.

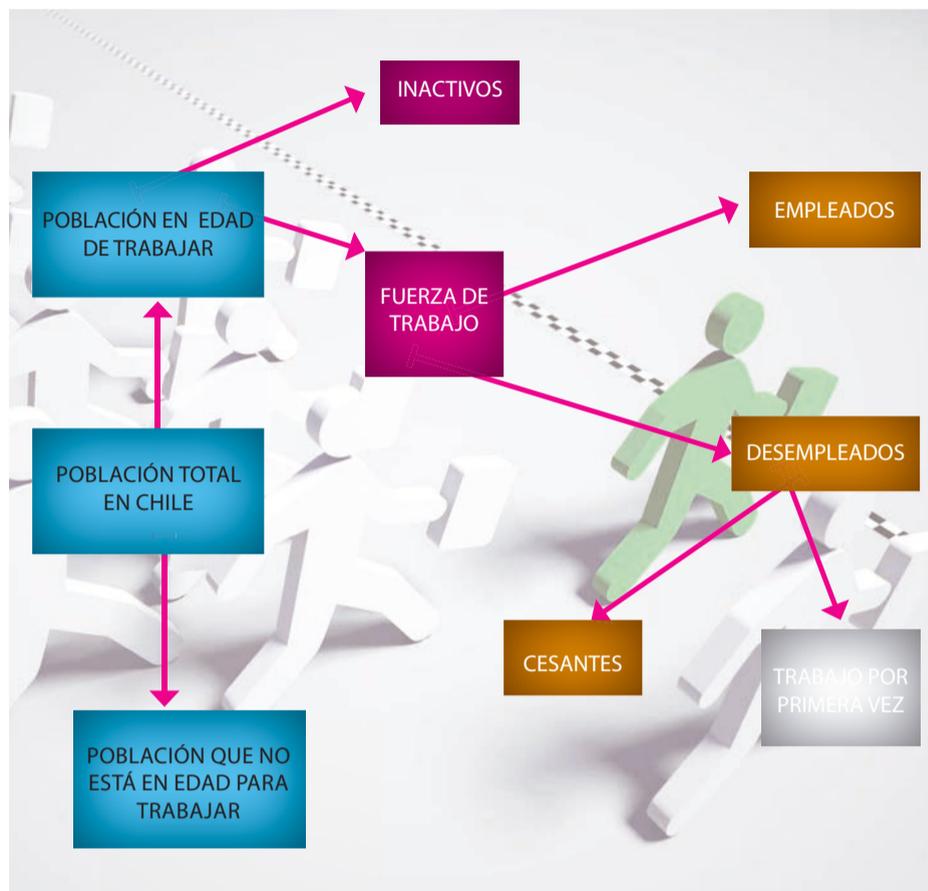
Si importar el color del gobierno de turno, todos los chilenos sabemos que este tema del empleo y del desempleo es una bandera de lucha que lo usan todos los políticos, gobiernos, sindicatos, iglesias, universidades, y en general todas las organizaciones que tienen alguna relación con su participación social.

Para poder entender algo más este importante punto, vamos a dar una vuelta por la Macroeconomía para revisar ciertos puntos que nos ayudaran a entenderlo mejor.

Tanto el empleo como el desempleo son indicadores muy importantes que indican el desempeño de la economía de una nación (el otro índice es el famoso PIB, que lo veremos en el próximo número).

El desempleo se define como aquellas personas que quieren trabajar pero no pueden. Algo que parece muy obvio, pero es increíblemente importante dentro del desarrollo de una nación. ¿Por qué te preguntarás? Simplemente porque hay variables que se deben considerar: personas que legalmente no están en edad de trabajar (menores de 16 años y mayores de 65); personas que estando en edad de trabajar no lo puede hacer; personas que cumplen con edad y condiciones de poder trabajar (llamada fuerza de trabajo o económicamente activos). Aquí llegamos a la división importante entre los empleados y desempleados, y dentro de los desempleados están los cesantes y los que buscan trabajo por primera vez. Y hay una división que estando en edad y condiciones de trabajar pero que simplemente no lo hacen...se les llaman "inactivos".

Ing. Eugenio Santelices F.
Ingeniero de Ejecución en Marketing UDP
Docente de Economía
Experto en Gestión Empresarial



ENTENDIENDO LAS CIFRAS:

"Desempleo en Chile llega a 6,6% en el primer trimestre del año en línea con lo esperado" (El Mercurio, 30 de abril 2012). Esta es la cifra donde los gobiernos ponen mucho énfasis; es decir, que se preocupan mucho de saber la cantidad de cesantes que hay en el país y de la cantidad de personas que ingresan por primera vez a trabajar.

¿CÓMO SE DEFINE UN CESANTE?

Es la persona que estando en edad de trabajar y que después de haber trabajado 2 semanas consecutivas, ahora se encuentra sin trabajo y está disponible para poder trabajar nuevamente. Bien canalla la definición por decir lo menos, "2 semanas de trabajo..." Entonces, no es tan maravilloso cuando los gobiernos salen gritando a los 4 vientos que bajó la cesantía...Se puede llegar a mucha malversación de cifras dado que se echan a andar programas que duren 3 semanas de trabajo y luego



vienen las mediciones y se publican cifras que son "maravillosas", pero que ahora entendemos que son una foto bien maquillada y nada más. Estas mediciones son trimestrales, y hay suficiente tiempo para los arreglos de las pegas.

Entiéndase que es una cifra que maneja cualquier gobierno de turno; da lo mismo la bandera política... ¿Y quienes son considerados en el grupo de los que buscan trabajo por primera vez? Son todos los orgullosos egresados que toda institución deja en el mercado con un título bajo el brazo y que ahora buscan su primera pega. Y encontramos cifras como que anualmente se titulan unos 1.400 abogados, 1.000 dentistas, 1.000 periodistas, y misma cifra de psicólogos, etc, etc. ¿Y habrá pega para todos? Las universidades se encargan de prepararlos y lanzarlos al mercado, pero luego... se encuentran con una realidad dura.

Las cifras del gobierno nos indican que si estos profesionales entran por primera vez al mercado y están al menos 2 semanas trabajando, ya bajó la cesantía en Chile.

... como para pensarlo... WD

TiempoDental.cl

Asesorías en Gestión Odontológica

www.tiempodental.cl

mail: contacto@tiempodental.cl

Bellavista 0373 Of. F :: Fono: +(562) 7257883

Asesorías Financieras

Marketing

Coaching y Liderazgo

Regularización Seremi

Permítanos ayudarle a hacer crecer su Negocio

Conocemos sus problemas...
Generamos Soluciones



La recepción por el edificio medico odontológico ek7100 ha superado todas nuestras expectativas



Construido y orientado en un concepto de integración para los profesionales del área médica y odontológica, Edificio EK7100 posee el equipamiento, la funcionalidad y la tecnología para llevar a cabo, de la manera más óptima, las exigentes necesidades de quienes buscan excelencia y eficiencia profesional.

Dentro de las características más relevantes de este edificio de última generación, podemos mencionar una arquitectura de vanguardia, cuatro niveles de estacionamientos subterráneos con capacidad para 281 automóviles, donde los dos primeros niveles están destinados a Parking Time. Consultas desde los 31 m², las cuales pueden fusionarse generando flexibilidad y adaptación a la superficie requerida de cada clínica con la opción de llegar hasta los 743 mt². en una misma planta.

- ¿Cuándo y Por qué nace la idea de un proyecto inmobiliario enfocado en Odontólogos?

La idea nace hace unos años y producto del análisis de nuestra propia experiencia en el rubro nos damos cuenta que sería un buen foco concentrarse en dar satisfacción a la carencia que tienen los odontólogos para instalarse y trabajar en edificios de oficinas tradicionales.

- ¿Cuáles eran y cuáles son sus expectativas al desarrollar el edificio ek7100?

Nuestras expectativas eran brindar un producto especial que pudiera satisfacer las necesidades de un grupo de profesionales que constantemente se topaban con demasiadas dificultades para poder ejercer su profesión en un edificio tradicional de oficinas. La verdad es que nuestras expectativas acerca del proyecto se han superado ya que hemos sido validados por el mercado.

- ¿Cómo ha sido la recepción de los dentistas ante vuestro proyecto?

Mejor de la esperada, de hecho el mejor ejemplo es que hemos recibido excelentes comen-

tarios tanto de médicos como de odontólogos a los cuales se les ha presentado el proyecto. A nadie deja indiferente.

- ¿Cuáles son las características de ek7100 que marcan una diferencia con las consultas convencionales?

En el edificio ek7100 se resuelven varios requerimientos que exigen los estamentos de sanidad para el buen funcionamiento de las consultas odontológicas: baño común para minusválidos,



depósitos para desechos cortopunzantes y biológicos, zona de lockers y duchas para el personal, zona de alimentación, etc.

- ¿Qué encontrará un Odontólogo en el ek7100?

Nuestras consultas cuentan con puntos de conexión para cada sillón, considerando arranques eléctricos, agua y compresión más el respectivo desagüe para equipos dentales en cada box de atención. Los compresores son centralizados, lo que permite un ahorro en mantención, espacio y ruido. Todo lo anterior permite economizar y resolver problemas de tal manera que el odontólogo pueda trabajar y abocarse 100% a su profesión.

- Pensando en los pacientes ¿Qué ventajas tendrán al visitar a su dentista en vuestro proyecto inmobiliario?

Tener una amplia variedad de especialidades en un solo lugar, centro de rayos, y una excelente ubicación con fácil acceso, y dos subterráneos dedicados exclusivamente para recibir pacientes.

- En cuanto a sus Proyecciones ¿Esperan replicar el proyecto en otras comunas de Santiago y ciudades de Chile?

Dado el éxito alcanzado de EK7100 y con la entrega próxima del proyecto (tercer trimestre del 2012), ya está en estudio replicar el proyecto, tanto en otras comunas de Santiago como en regiones.WD

Más Información en:

Correo: ventas@rezepla.cl // Teléfono: 02.9540379
// www.ek7100.cl

Láser en Operatoria Dental Mínimamente Invasiva

Dr. Leo Stiberman

Director de la Unidad Láser del Círculo Argentino de Odontología
Presidente Electo de la Academia Argentina de Láser Odontológico 2002-2004
Autor del Libro "La Odontología Láser" – Febrero 2002

En una época no muy lejana, la Odontología se centraba en técnicas mutilantes donde la exodoncia era la opción terapéutica de elección.

Posteriormente, se pasó a una etapa reconstructiva en la cual, si bien se pretendía evitar la exodoncia, los métodos y materiales disponibles llevaban a una mutilación parcial de la pieza dentaria por el gran sacrificio de tejido sano con el objeto de extender los límites cavitarios a zonas de autoclisis, buscando formas de resistencia de acuerdo a la disposición de los prismas adamantinos, logrando paralelismo o divergencia de las paredes cavitarias según sea el caso, etc.

Hoy en día estamos preconizando una nueva filosofía de Odontología Preventiva o, de ser necesario, mínimamente invasiva, y con el desarrollo de nuevas herramientas tecnológicas, podemos hablar de "micro-odontología".

Para acceder a ella, un avance fundamental es la posibilidad de "ver" a través de lupas y microscopios especialmente diseñados para odontología, que permiten magnificar y evaluar nuestro trabajo en la permanente búsqueda de la excelencia.

Por otra parte, necesitamos los instrumentos para "hacer", y en este campo podemos mencionar al resurgido aire abrasivo, al ultrasonido para el tallado de micro incrustaciones y al láser.

En este artículo se pretende comparar las técnicas operatorias tradicionales preconizadas por G.V.Black con tratamientos de idénticas patologías mediante el uso del láser.

Para ello, inicialmente debemos definir al láser como una luz de gran intensidad y concentración puntual, capaz de remover selectivamente el tejido dentario afectado sin afectar al tejido sano.

De esta definición sumamente genérica, se desprende que, así como hay diferencias sustanciales entre los tejidos a intervenir, también habrá diferentes láseres capaces de ser absorbidos por éstos.

La absorción de la radiación láser dependerá de una ecuación denominada SPA (Selective Photon Absorption) la cual estará determinada básicamente por la composición histológica del tejido a irradiar (cromóforos) y por la longitud de onda del láser elegido para operar.

Basados en estos conceptos, ante el tratamiento de una lesión en tejido dentario, los componentes histológicos (cromóforos) presentes en todos los tejidos afectados son la hidroxiapatita y el agua en distintas proporciones en esmalte, dentina y en dentina cariada.

Una vez comprendidos cuales son los factores comunes en dichos tejidos, debemos buscar de acuerdo a sus respectivas preferencias foto lumínicas, graficadas en curvas de absorción, cuál es la longitud de onda capaz de ser absorbida por estos cromóforos, y vemos en el gráfico que alrededor de los 3000 nm se produce un pico de absorción tanto del agua como de la hidroxiapatita.

La conclusión de este breve análisis es que el láser de elección para trabajar en la ablación de tejidos duros dentarios es aquel que basa su emisión en el erbio como medio activo, el cual puede estar contaminando un cristal YAG (Erbio:YAG – 2940 nm) o combinado con cromo, dopando un cristal de granate de Ytrio, Escandio y Galio (ErCr:YSGG – 2780 nm).

Ambos láseres son capaces de ser absorbidos por los tejidos dentarios y por ende aptos para su utilización en la remoción selectiva de estos tejidos.

El láser de erbio dentro de las distintas clasificaciones es un láser quirúrgico, infrarrojo, no ionizante, cuyo medio activo es sólido y Clase IV de acuerdo a su nivel de riesgo. (4)

La pregunta que surge de inmediato es: si son capaces de ablacionar esmalte, dentina y caries, porqué su acción es selectiva y conservadora; y la respuesta es muy simple.

A potencia energética emitida constante, las diferencias histológicas hacen que la dentina cariada sea el tejido con mayor porcentaje acuoso y menor porcentaje mineral, producto de su desmineralización, de modo que será el primero en absorber la radiación y ser vaporizado, manteniendo intacta la porción sana de la pieza dentaria por requerir ésta mayor densidad de potencia para su eliminación. Esto dependerá también de otros factores como el tiempo de irradiación y frecuencia de pulsos que no abordaremos en este artículo.



En la situación clínica que describimos a continuación, se presenta una lesión oclusal en un primer molar inferior en la que decidimos la utilización de láser Er:YAG.

En este caso utilizamos el equipo Delight (Continuum Biomedical – USA) cuya particularidad es la posibilidad de trabajar con puntas de contacto especialmente diseñadas para que el operador conserve la sensibilidad táctil, lo cual hace que la emisión sea mucho más precisa en cuanto al punto de incidencia.

Para la apertura de la lesión en esmalte, se utilizó una potencia de 220 mJ y una frecuencia de pulsos de 30 Hz. con una punta cuya angulación de 80° permite un perfecto acceso y una incidencia perpendicular a fin de reducir al mínimo la reflexión del rayo.

Ya en este estadio, puede observarse el aspecto blanquecino opaco a nivel del borde cavo superficial de la preparación producto de la deshidratación intersticial del tejido.

Además la superficie adopta un aspecto irregular macro y microscópico a causa de las microexplosiones inducidas por el mecanismo termomecánico de ablación del erbio.

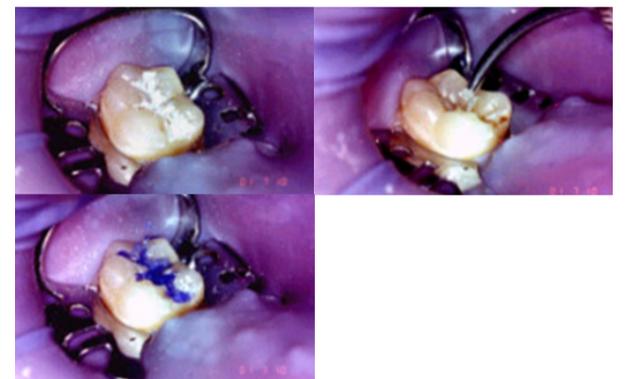
Una vez hecho el abordaje franco de la lesión se reduce la potencia a 160 mJ y 30 Hz aunque ante la eventual manifestación de alguna sensación por parte del paciente podemos reducir estos parámetros tanto en frecuencia como en la energía aplicada.

La irrigación con spray de agua en el punto de incidencia del rayo es sumamente importante ya que

evita la generación de calor e incrementa la eficiencia de la ablación.

Una vez concluida la eliminación de todo el tejido cariado se procede al acondicionamiento de toda la superficie de la preparación cavitaria con una potencia mínima de 35 mJ y 10 Hz.

Si bien la superficie es compatible y aceptable para la restauración mediante técnicas adhesivas, es importante la realización del acondicionamiento o pregrabado y luego el tradicional grabado ácido a fin de incrementar en un 50% la fuerza de adhesión del material restaurador. La potencia utilizada en este paso debe ser inferior a los 50 mJ dado que no se busca la ablación sino el pretratamiento de esmalte y dentina.

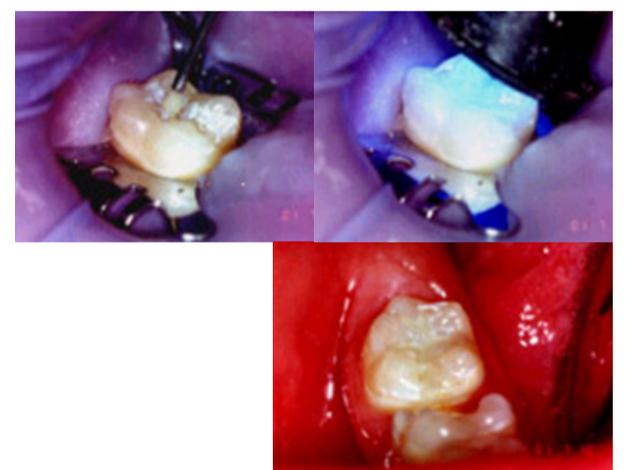


Por otra parte, si comparamos el tratamiento con láser con la técnica convencional con instrumental rotatorio, podemos hallar en el segundo caso la presencia de barro dentinario residual el cual precisa ser descontaminado.

Por el contrario, el láser de Erbio tiene un alto poder bactericida aplicado en bajos niveles de energía, lo cual impide la posibilidad de recidiva y fracaso de la restauración.

Finalmente, y dadas las anfractuosidades de la preparación, el material de elección para la restauración es una resina fluida (Tetric Flow) la cual fue foto-polimerizada con lámpara de arco de plasma (Power Pack – American Dental Tech. USA) en 7 segundos.

El tiempo total operatorio empleado fue de 15 minutos sin que el paciente haya manifestado incomodidad alguna.



Este tipo de posibilidades terapéuticas abre un nuevo espacio a la profesión, permitiendo, de acuerdo a todo lo expuesto, alcanzar restauraciones más conservadoras, más duraderas en el tiempo y fundamentalmente, logrando una mejor predisposición por parte del paciente, a la consulta odontológica precoz, alejando viejos temores y prejuicios que la hacían particularmente difícil.WD

S.I.N. EXPERT MEETING

CHILE



**MARQUE ESTA FECHA
EN SU AGENDA!**

Día 25/07/2012
Salón Aula Magna
Universidad San Sebastián
Santiago - Chile
8h00 a 18h30 horas

Palacio de la Moneda - Chile - Max Cossio - sxc.hu

Fernando Fuentes

Ariel Lenharo

Julio Pertuiset

Gustavo Mazzey

Fábio Bezerra

Mariano Sanz



TEMA

LA IMPLANTOLOGÍA VISTA DE LA PERIODONCIA

PROGRAMACIÓN

Moderadores: Dr. Julio Pertuiset y Dr. Gustavo Mazzey

08h00 a 08h30	-	Inscripción
08h30 a 09h00	FERNANDO FUENTES	Palabras de Bienvenida
09h00 a 10h30	ARIEL LENHARO	Carga Inmediata en Implantología Oral: Bases clínicas e científicas actuales.
10h30 a 11h00	-	Coffe Break
11h00 a 12h30	JULIO PERTUISET Y GUSTAVO MAZZEY	Por qué utilizar implantes Cono Morse: biología y aplicaciones clínicas
-	-	-
14h00 a 15h30	FABIO BEZERRA	Factores determinantes para la mantención de la estética Perimplantar.
15h30 a 16h00	-	Coffe Break
16h00 a 18h00	MARIANO SANZ	Toma de decisiones ante la extracción dentaria: preservación alveolar o implante inmediato. Resultados de tejidos duros y blandos.
18h00 a 18h30	-	Mesa Redonda con los Expositores
18h30	-	Cocktail de Cierre

INFORMACIONES

Local: Universidad San Sebastián
Endereço: Bellavista 7 - Santiago - Región Metropolitana - Chile
Contacto: (56) 2 4668000

Auspician:



Distribuidor en Chile



Santiago: Miraflores 383, Of. 2504 Fono: *466 80 00 - Fax: 466 67 11
Valparaíso: Blanco 1199, Of. 73 Fono: *225 55 89 - Fax: 225 43 93
e-mail: dentalav@entelchile.net - www.dental-laval.cl

www.sinimplante.com.br 0800 770 8290

Implantología oral guiada asistida por ordenador

Prof. Eugenio Velasco Ortega
Profesor Titular de Odontología Integrada de Adultos.
Director del Máster de Implantología Oral, Facultad de
Odontología, Universidad de Sevilla. España.

La rehabilitación oral mediante prótesis fija con implantes oseointegrados ha demostrado ser una alternativa de tratamiento con una elevada tasa de éxito en la atención odontológica de los pacientes edéntulos. La posibilidad de realizar en una misma sesión operatoria las técnicas quirúrgicas y protodóncicas representa —cuando se realiza un correcto diagnóstico individualizado del paciente— una alternativa implantológica porque reduce significativamente el tiempo de tratamiento y mejora de forma muy positiva su calidad de vida.

La implantología oral guiada asistida por ordenador está representando un nuevo avance en el tratamiento con implantes dentales. Esta nueva técnica de cirugía guiada que permite el tratamiento con implantes mediante un diagnóstico por la imagen 3D y consigue la inserción de los implantes con una fase quirúrgica sin colgajo ha impulsado también la carga funcional inmediata mediante la colocación de la correspondiente prótesis. De esta forma, el profesional puede establecer un plan de tratamiento interactivo y virtual que mediante la fabricación de una férula estereolitográfica facilita y optimiza la realización de la fase quirúrgica y protodóncica en una misma sesión operatoria.

Esta técnica de implantología oral guiada se basa en el diagnóstico por imagen mediante tomografía computarizada (TC) que permite valorar las estructuras anatómicas del maxilar superior (ej. seno maxilar) y de la mandíbula (ej. nervio dentario inferior, agujeros mentonianos) desde una perspectiva tridimensional. La transferencia de las imágenes obtenidas a programas informáticos (ej. Facilitate®, Nemoscan®, Neoguide®, Nobelguide®, SimPlant®) está mejorando notablemente la planificación de tratamiento, asegurando una inserción controlada de los implantes mediante una cirugía guiada o asistida. De esta forma, se puede realizar una férula quirúrgica estereolitográfica diseñada con las diversas guías para la inserción de los implantes en longitud y en diámetro, así como su inclinación u orientación espacial según las características de la anatomía de los maxilares, previamente obtenida por la TC. Esta guía quirúrgica permite, así mismo, la inserción de los implantes de una forma mínimamente invasiva, sin necesidad de realizar colgajo lo que simplifica el tratamiento y beneficia al paciente porque evita molestias dolorosas.

Después de la cirugía, en la misma sesión operatoria, esta técnica de implantología oral guiada, puede permitir la carga funcional inmediata mediante la colocación de la correspondiente prótesis que frecuentemente es confeccionada antes de la cirugía. De esta forma, el profesional establece una planificación implantológica guiada que hace posible la realización de la fase quirúrgica y protodóncica con un éxito elevado.

El objetivo del estudio es presentar a través de un caso clínico, el protocolo diagnóstico, quirúrgico y protodóncico para el tratamiento con implantes de la mandíbula edéntula mediante cirugía guiada y carga inmediata con una prótesis fija.

Caso clínico

JLR. Paciente de sexo masculino, de 62 años de edad, sin antecedentes médicos de interés, que acude a consulta para tratamiento implantológico de la mandíbula. El examen clínico y radiográfico muestra una mandíbula parcialmente edéntula y unos caninos con mal pronóstico periodontal, y presenta una prótesis removible de resina. En el maxilar superior es edéntulo parcial y ha sido rehabilitado, previamente, mediante una prótesis fija implantosoportada.

Después del examen clínico y radiológico (ortopantomografía), se le recomienda al paciente, la posibilidad de realizar una rehabilitación inferior fija con implantes oseointegrados y la exodoncia de los caninos afectados periodontalmente. El paciente es informado de la técnica quirúrgica de inserción de implantes mediante cirugía guiada, así como del protocolo protodóncico (tipo de prótesis), temporalización (duración del tratamiento,

número de visitas) y el seguimiento (revisiones clínicas y radiológicas), y de la posibilidad de la existencia de complicaciones y pérdida de implantes. El paciente autoriza el tratamiento implantológico mediante un consentimiento informado.

Se le realiza una tomografía computarizada de haz cónico que posteriormente es utilizada, mediante el programa informático Nemoscan (Figs. 1-4), para confeccionar una férula quirúrgica mediante un modelo estereolitográfico (Fig. 5).

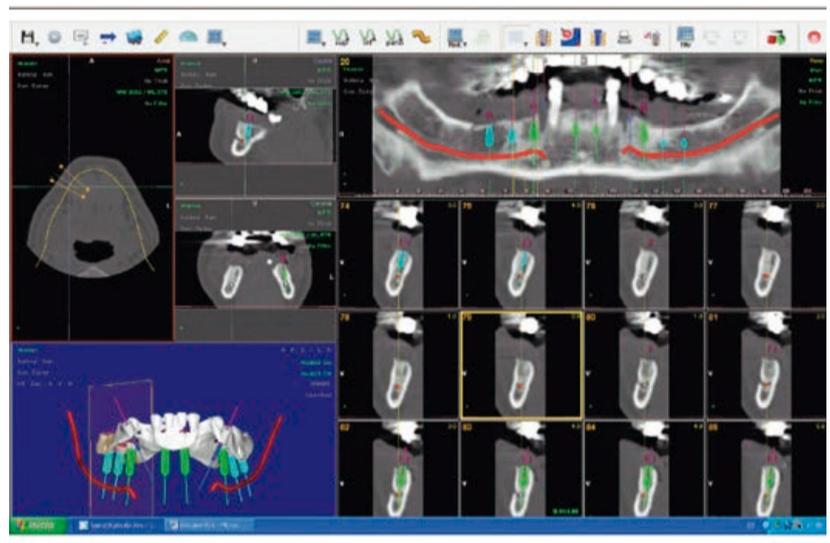


Fig. 1: Imágenes tridimensionales de la TC asistida por ordenador.

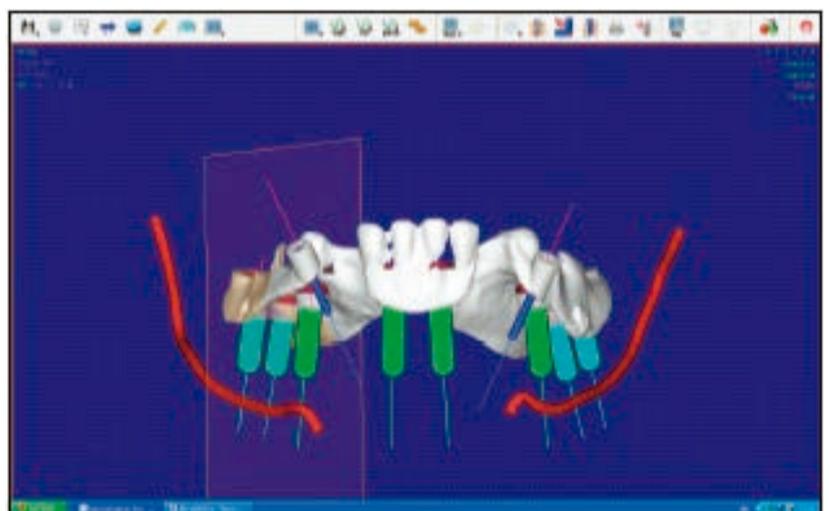


Fig. 2: Imagen virtual anterior de la férula realizada por el programa informático 3D con la planificación de los implantes. Se visualiza el dentario inferior (en rojo).

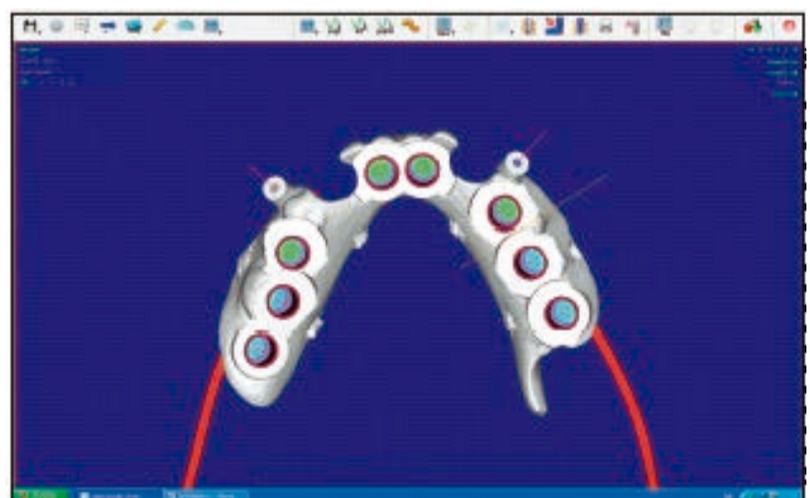


Fig. 3: Imagen virtual superior de la férula realizada por el programa informático 3D.

Cirugía

El día de la cirugía, el paciente comienza un régimen antibiótico preventivo (amoxicilina + ácido clavulánico) durante una semana, y en el caso de existir dolor o inflamación, un tratamiento con ibuprofeno. Además se le recomienda un enjuague diario con clorhexidina durante los primeros 30 días. Se coloca la férula quirúrgica en la mandíbula para una cirugía sin colgajo mediante la utilización de un bisturí circular. Posteriormente se realiza el fresado correspondiente y se insertan 8 implantes Microdent® (Microdent, Barcelona, España) de conexión externa y superficie arenada, 4 implantes de 10 mm y 4 implantes de 12 mm de longitud. Todos de 4 mm de diámetro. 4 implantes fueron insertados en el lado derecho y 4 implantes en el lado izquierdo. Posteriormente se le realiza exodoncia de los caninos inferiores remanentes (Figs. 6-8).

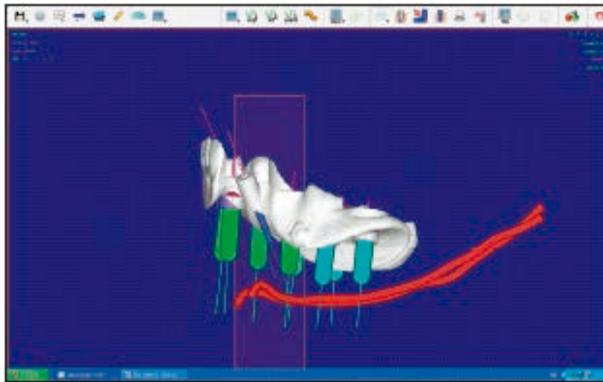


Fig. 4: Imagen virtual lateral de la férula realizada por el programa informático 3D con la planificación de los implantes. Se visualiza el dentario inferior (en rojo).



Fig. 5: Aspecto clínico de la férula quirúrgica estereolitográfica.



Fig. 6: Fresado progresivo del hueso para la realización de los lechos implantarios a través de la férula quirúrgica.

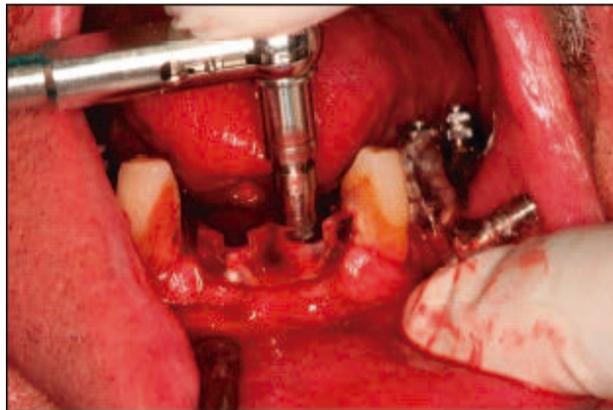
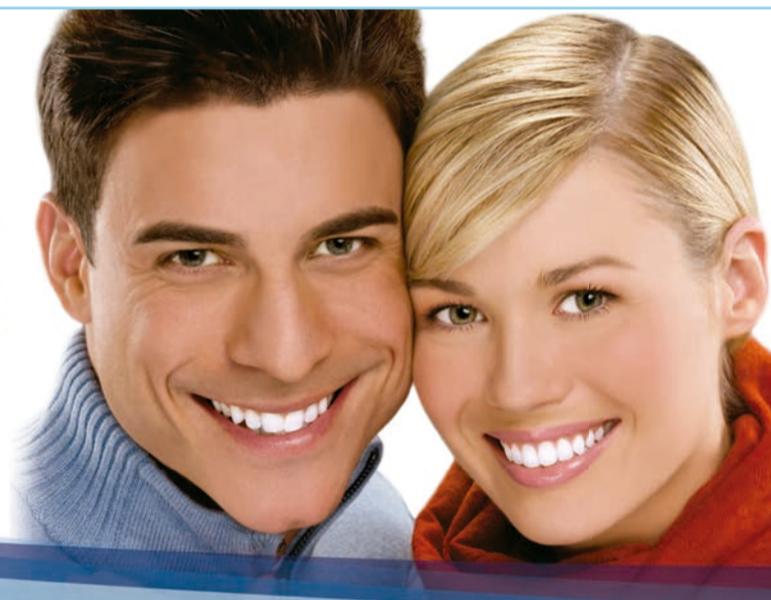


Fig. 8: Inserción definitiva de los implantes mediante la llave dinamométrica para obtener una buena estabilidad primaria.

snapon smile Chile

Fácil. Sin dolor. Espectacular!



Snap on smile es una prótesis para múltiples usos que no requiere preparar ni alterar la estructura dental, no son necesarias inyecciones, ni tratamientos invasivos, lo que lo convierte en un tratamiento completamente reversible.

Este aparato es cómodo, removible y se ajusta sobre la dentadura existente y consigue su notable retención utilizando la anatomía de cada uno de los mismos. Resuelve una gran variedad de desafíos clínicos a corto y largo plazo,

con modalidades que incluyen, pero no limitan, el uso del aparato para restablecer la dimensión vertical, como un implante temporal, para mejorar estéticamente la sonrisa y como un aparato parcial removible y estético.

- Resistente a la Pigmentación
- Resistente al Calor
- Retención completamente Dento soportada

FABRICACIÓN DIRECTAMENTE EN ESTADOS UNIDOS
CERTIFICACIÓN-GARANTÍA-SERVICIO POST VENTA EN FORMA PERSONALIZADA

www.snaponsmile.cl

Málaga #1020, Ofic. 001, Las Condes-Santiago de Chile Fonos: +56 (2) 9365287 / 2063242

E-mail: administracion@klgroup.cl info@snaponsmile.cl



Prostodoncia

Durante el examen previo del paciente se toma impresiones para obtener modelos de estudios. Se realiza la transferencia al articulador. En este caso clínico la prótesis fija provisional va a ser realizada previamente a la cirugía de implantes. En este sentido, después de obtener la férula este-reolitográfica, se realiza un vaciado de la misma con los análogos de los implantes como si fuera una impresión convencional de los implante. Esta impresión es enviada al laboratorio donde se confecciona los pilares y la prótesis implanto-soportada provisional. En el momento de la cirugía, el profesional ya dispone de la prótesis dental, con la que se rehabilita oralmente al paciente de forma inmediata (Figs. 9 y 10).

Fuente: Avances en Periodoncia v.23 n.1 Madrid abr. 2011

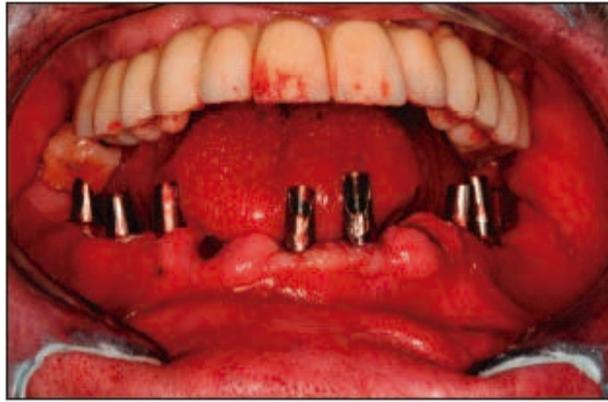


Fig. 9: Aspecto clínico de los pilares mecanizados colocados sobre los implantes.



Fig. 10: Aspecto clínico de la mandíbula con la rehabilitación fija provisional inmediata.

A los 3 meses se le retira, la prótesis provisional inmediata y se rehabilita al paciente con una prótesis fija definitiva de cerámica. Después de un año de seguimiento clínico no ha habido complicaciones.

MARKETING

Profesionales con marca PROPIA

La marca se construye sobre la verdad de quién se es, no sobre una imagen. No se puede aislar la vida personal y social del trabajo porque son sistemas de apoyo mutuo para la marca.

Gabriela Pardo Natera
Periodista
Especialista en Marketing Médico y "paciente"
Socia de KGroup Representaciones Médicas
www.kgroup.cl

"Haz crecer tu práctica profesional en el 2012"

KLGroup
Representaciones Médicas

- Consultoría de Marketing Médico
- Diseño, Mantenimiento y Posicionamiento Web para Área Médica
- Mailings, News y Planes de Fidelización a Pacientes
- Edición y Producción de videos
- Creación de Afiches, Posters para Congresos
- Elaboración de Presentaciones en Power Point y KeyNote, para sus Charlas y Conferencias,
- Material P.O.P.
- Imágen Corporativa
- Diseño Gráfico en general.

Porque tu marca eres tú...
Soluciones eficientes para el logro de sus objetivos
Su identidad corporativa desde \$ 189.990

Mónica Carmona
Directora Creativa
+56 (2) 9365287 / 2063242 monica.carmona@kgroup.cl
www.kgroup.cl

A diferencia de que muchas veces los pacientes no pueden elegir a su médico, sí lo hacen con su Dentista...ahora no se trata sólo de tener una buena hoja de vida, larga experiencia o ser empático y tener dotes de liderazgo...

Lo que algunos expertos empiezan a comprender para el futuro del Marketing Dental va también más allá del básico marketing personal. Implica, de hecho, un cambio profundo de mentalidad de los odontólogos y que consiste, en líneas generales, en que los profesionales dejen de pensar como empleado para comenzar a pensar como empresa individual "Cía. Ltda".

El primer requisito para conseguirlo es ser capaz de distinguirse ante la multitud con una identidad fuerte y una posición diferenciada en el mercado. En definitiva, con una Marca Propia.

Se trata de que los profesionales se apliquen a sí mismos los principios que utilizan las grandes empresas y organizaciones para desarrollar sus marcas comerciales. Principios que en el caso de las marcas comerciales permiten proyectar a los consumidores una imagen muy clara e identificable de lo que venden. Y que en el caso de los profesionales posibilitarían delinear en la mente de los demás el diseño que uno hace sobre sí mismo, de su carrera, habilidades, conocimientos, valores o particularidades.

En Chile esta idea está en "pañales", ya que las Universidades están más inmersas en producir profesionales que en desarrollar herramientas para que sus alumnos creen su propia marca y sean más libres para elegir y definir el futuro de su carrera.

Los especialistas en Marketing Personal, sin embargo, llevan años dando vueltas a esta materia, cuyo término en inglés, "personal branding", empieza a extenderse en el mundo de los cirujanos dentistas.

En España, Andrés Pérez*, experto en personal branding y su principal introductor en España, asegura que para que los profesionales triunfen en un mundo cada vez más competitivo han de ser eficaces desarrollando su marca propia. En su opinión, 'la marca personal es lo que te ayuda a sobresalir sobre tu competencia o destacar ante quienes te conocen, de forma que puedas alcanzar tus objetivos. Se trata de dar al profesional herramientas para que se desarrolle a sí mismo, lo que repercutirá en beneficio de la propia empresa. El experto cree que en la actualidad hay demasiada uniformidad en los perfiles profesionales.

El personal branding es un acercamiento honesto hacia lo que somos, los valores deben estar alineados con tu profesión al mismo tiempo que con tu vida propia. Y debemos preguntarnos: -¿Para quién estoy interesado en crearla?, ¿Qué soy?, ¿Qué sé hacer?, ¿Qué puedo ofrecer?, ¿Qué valores defiende?, ¿Cómo lo muestro al mundo exterior?*

El dentista deberá ser cuidadoso con la imagen en las comunicaciones personales, hacer visibles los mensajes en el exterior (publicando artículos, acudiendo a seminarios, congresos y presentaciones o con más presencia en entornos internacionales). Además, deberá armar una buena red de contactos y no aislar el trabajo del ocio, de manera que la vida social se convierta en una herramienta de apoyo profesional (reuniones con colegas, cenas de lanzamientos o asociaciones).WD

Normas de Bioseguridad, tres palabras claves para el diario vivir



“La Bioseguridad es el conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo, es decir, a disminuir el potencial riesgo ocupacional.”

Con la aparición de enfermedades como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o la gripa porcina (H1N-H1N2), sumado a otras enfermedades infectocontagiosas que tienen un mayor auge en este siglo como la Hepatitis B y C cuyo potencial de infección es mucho mayor, se ha incrementado el riesgo de exposición de los trabajadores de la salud que manipulan sangre de pacientes y que están de una u otra forma en contacto con los mismos. Es así como se genera la necesidad de implementar medidas de protección destinadas a disminuir al máximo dichos riesgos para el personal que trabaja en el sector de la salud.

Considerando el potencial riesgo ocupacional y teniendo en cuenta que aun no existen vacunas para algunos de estos virus, se hace evidente la importancia de establecer Normas de Bioseguridad enfocadas a la prevención, que abarquen todas las áreas de trabajo y todo el personal que trabaja en el sector de la salud, siendo aun mas importante concienciarse de la necesidad del seguimiento estricto de estas normas para asegurar su efectividad protegiendo así nuestra salud y la de los demás trabajadores.

Lo que se busca con los Manuales de Bioseguridad es hacer énfasis en la disminución de tales riesgos y tratar de que todos los trabajadores de la



salud cambien su actitud frente a las Normas de Bioseguridad, las apliquen en todo momento en su trabajo, con todo tipo de pacientes y muestras independientemente del diagnóstico preestablecido; así mismo que hagan un llamado a todos los compañeros para que las empleen como elementos indispensables para la realización de su labor. WD



Diseño, Exclusividad y Estilo

Para quienes exponen sus vidas por Otros



Uniformes Médicos elaborados con textiles Lafshield, el escudo protector antifluidos, que evita el contacto del cuerpo con salpicaduras accidentales de fluidos biológicos y sustancias corrosivas.

* Lafshield es un textil que repele los fluidos Biológicos y Químicos. Protege minimizando la transmisión de enfermedades, reduciendo el contacto con bacterias, virus y hongos.

* Lafshield no se mancha, es de rápido secado, no necesita plancharse, es resistente a decoloración y rasgaduras, proporcionando un excelente confort y comodidad al cuerpo.

HealthFashion

Moda y Bio-Seguridad para tu profesión

Celular: 8 98 98 850 // E-mail: health_fashion@yahoo.com

REF: 2047-1

Feliz Día, Papá

Este mes es de los “machos recios”. Por esta razón, enviamos un cordial abrazo todos los papás y futuros padres de nuestra Comunidad Odontológica, amigos, hermanos y cuñados. Saludamos especialmente a nuestros padres: Santiago, Carlos, Manuel y Sebastián.

Mi padre

Yo tengo en el hogar un soberano
único a quien venera el alma mía;
es su corona de cabello cano,
la honra es su ley y la virtud su guía.

En lentas horas de miseria y duelo,
lleno de firme y varonil constancia,
guarda la fe con que me habló del cielo
en las horas primeras de mi infancia.
La amarga proscripción y la tristeza
en su alma abrieron incurable herida;
es un anciano, y lleva en su cabeza
el polvo del camino de la vida.
Ve del mundo las fieras tempestades,
de la suerte las horas desgraciadas,
y pasa, como Cristo el Tiberíades,
de pie sobre las horas encrespadas.
Seca su llanto, calla sus dolores,
y sólo en el deber sus ojos fijos,
recoge espinas y derrama flores
sobre la senda que trazó a sus hijos.
Me ha dicho: A quien es bueno, la amargura
jamás en llanto sus mejillas moja:
en el mundo la flor de la ventura
al más ligero soplo se deshoja.

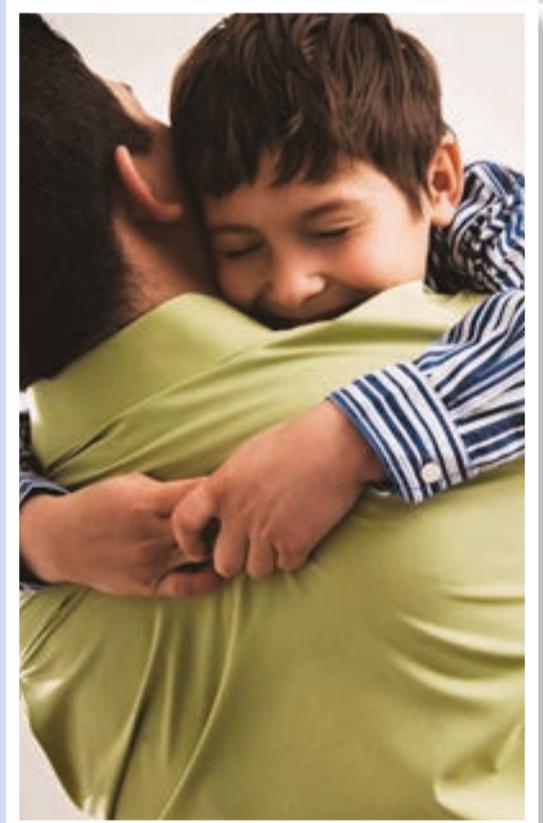
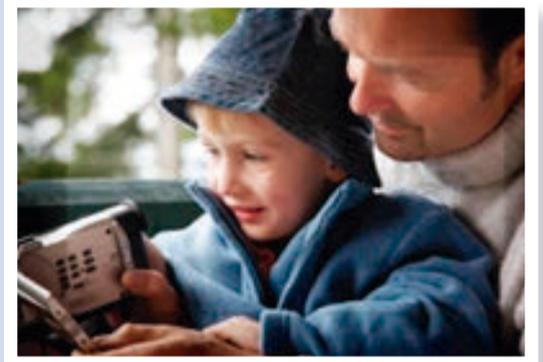
Haz el bien sin temer el sacrificio,
el hombre ha de luchar sereno y fuerte,
y halla quien odia la maldad y el vicio
un tálamo de rosas en la muerte.
Si eres pobre, confórmate y sé bueno;
si eres rico, protege al desgraciado,
y lo mismo en tu hogar que en el ajeno
guarda tu honor para vivir honrado.

Ama la libertad, libre es el hombre
y su juez más severo es la conciencia;
tanto como tu honor guarda tu nombre,
pues mi nombre y mi honor forman tu herencia.

Este código augusto, en mi alma pudo,
desde que lo escuché quedar grabado;
en todas las tormentas fue mi escudo,
de todas las borrascas me ha salvado.

Mi padre tiene en su mirar sereno
reflejo fiel de su conciencia honrada;
¡Cuánto consejo cariñoso y bueno
sorprendo en el fulgor de su mirada!
La nobleza del alma es su nobleza,
la gloria del deber forma su gloria;
es pobre, pero encierra su pobreza
la página más grande de su historia.
Siendo el culto de mi alma su cariño,
la suerte quiso que al honrar su nombre,
fuera el amor que me inspiró de niño
la más sagrada inspiración del hombre.
Quisiera el cielo que el canto que me inspira
siempre sus ojos con amor lo vean,
y de todos los versos de mi lira
estos dignos de su nombre sean.

Juan de Dios Peza



Las Ventajas de ser un Dentista 2.0



Se sabe que el 78% de las personas hacen caso a las recomendaciones de otras, hoy en día las redes sociales son una herramienta para aquello.

En la actualidad existen diversos medios de información que pueden ayudar a facilitar la labor odontológica, una de estas son las Redes Sociales, las que actualmente pueden brindar contenidos e información, ya sea de artículos, noticias y actualizaciones o casos clínicos.

Por otro lado, el empleo de redes sociales puede ser de gran utilidad para el odontólogo pues permite que la comunicación entre paciente y tratante se expanda inclusive fuera de nuestra consulta dental, creándose así, un ambiente de seguridad y confort para el paciente.

Esto sirve como un medio de marketing para el posicionamiento de clínicas dentales o para captar a nuevos pacientes. Considerando que la competencia de mercado esta cada vez más difícil, estas herramientas podrían ayudar a estar un paso más adelante, pero siempre teniendo en cuenta que no hay que dejar de lado la ética y la verdad, si no que solo atraer pacientes para realizar tratamientos de calidad profesional y no como un engaño comercial.

"Debemos prometer sólo lo que podamos entregar y entregar más de lo que prometemos."

82% de usuarios de Twitter utilizan este medio a lo menos 1 hora a la semana. La cantidad de usuarios tiene un crecimiento exponencial

Hoy en día que un seguidor diga que eres bueno entonces para la gente "eres bueno"

Un ejemplo de un manejo adecuado y útil de las "Redes Sociales" en la odontología es la que Maximiliano Cruz, egresado de Odontología, hace con su Twitter. (@CruzMaximiliano)

Publicando noticias, artículos, actualizaciones y casos clínicos de tipo odontológicos, de diversos autores, ha logrado que mas de 3.000 personas lo sigan en pocos meses. Sin ningún fin económico, sólo las ganas de aportar y usar estos medios como portal educativo.

Aquí damos algunos de sus más de 1.600 tweets de tipo odontológico:



UNETE A NUESTRA COMUNIDAD VIRTUAL

www.facebook.com/webdentalchile

twitter.com/webdental_cl

youtube.com/WebDentalChile



webdental.cl



10 Reglas Básicas para ser el N°1 en Internet

Google es el buscador más utilizado. Sigue estos consejos para estar en los primeros lugares de Google y así lograr que tus pacientes (clientes) te encuentren primero.

Google es el buscador más importante del mundo. En efecto, es la página Web más visitada a nivel global. La mayoría del tráfico de los sitios Web se obtiene de las búsquedas realizadas en este sitio (lo que se conoce como tráfico orgánico). Sin embargo, existen millones de páginas en Internet que buscan destacarse para ofrecer sus productos y/o servicios y atender a sus clientes.

La mejor forma de que los consumidores te encuentren a ti antes que a tu competencia es a través del posicionamiento en los motores de búsqueda, en especial de Google, seguido por Yahoo! Y Bing. ¿Cómo hacerlo? Es importante que entiendas qué criterios usan éstos para categorizar su información y que diseñes una estrategia de SEO (Search Engine Optimization).

Te entregamos algunos consejos de los expertos para aparecer en los primeros lugares de Google:

1) Pon atención a la estructura de tu sitio Web

Tu sitio debe contar con una jerarquía y con vínculos de texto claros. En tu home debes ofrecer la posibilidad de acceder a todas las demás páginas y secciones internas. Es recomendable que crees un mapa del sitio que contenga los vínculos más importantes. Es muy fácil crear un Google Site map, el cual es un fichero que funciona como índice de las páginas.

Debes estar atento a las nuevas tecnologías de programación para que tu sitio esté a la vanguardia y sea más fácil de navegar. También, procura trabajar con un gestor de contenido (cms) y que el nombre de tus HTMLs sean fáciles de indexar; es decir, evita que éstos sean números o frases muy largas.

2) La calidad ante todo

Para que tu sitio se posicione bien en Google debe de contar con mucha información, útil y actual. La cantidad ya no es el principal criterio que toma en cuenta Google, por lo que es básico que cuente con contenido de buena calidad y que actualices constantemente tu página. Evita copiar notas de otros lados e incluso párrafos o títulos, ya que Google lo penaliza.

3) Determina tus palabras clave

Utiliza herramientas como Google Trends, que además es gratuita, para identificar las palabras o frases clave que debe tener tu sitio, de acuerdo a lo que buscan los usuarios en el giro en el que te encuentras. Éstas las debes incluir en toda la página: en tus títulos, subtítulos, secciones, imágenes y meta descripciones.

Presta especial atención al título o nombre de tu site, así como a la descripción del mismo, porque es el que debe tener la mejor selección de keywords. Si cuentas con un sitio Web grande te recomendamos contratar a una persona especializada en SEO y técnicas de posicionamiento Web.

4) Incluye siempre tu localización

Si tu negocio está dirigido a un mercado local es muy importante que incluyas tu localización hasta en tus palabras clave. Usa la herramienta Google Places con la cual puedes agregar tu ubicación y complementarla con imágenes o fotografías. Esto mejorará sustancialmente tu posicionamiento debido a que el 97% de los consumidores antes de ir a un negocio buscan su ubicación en Google.

5) Más texto y menos imágenes

Las imágenes si son originales y de buena calidad pueden atraerte tráfico desde el buscador de imágenes de Google. Sin embargo, para mostrar nombres,



contenidos o vínculos es mejor que utilices los textos debido a que éstos pesan menos y facilitan la navegabilidad de tu sitio. Evita los contenidos en flash o javascript, así como los frames, ya que éstos no permiten el rastreo de la información en las diferentes páginas o secciones.

Al subir una imagen en el ALT o en el pie de foto no olvides incluir un texto con las palabras clave.

6) Comprueba la navegabilidad

Revisa constantemente que no haya vínculos dañados o que tengan la dirección de HTL incorrecta. Encuentra y evita los enlaces rotos, ya que este tipo de equivocaciones no es bien visto por los usuarios... y tampoco por Google.

Para revisar este tipo de errores usa un mapa web de tus contenidos y aplicaciones como Xenu's Link Sleuth que permite hacer un recorrido por la estructura interna de tu site.

7) Vincula con sus redes sociales

Para tener mejor posicionamiento en Google debes tener presencia en sus famosas redes sociales: Google+ y Youtube. Google+ aumentará tu tráfico a través de las recomendaciones de amigos y conocidos, las cuales siempre aparecen en los primeros puestos. Mientras tanto, estar en Youtube siempre es favorable debido a que los videos y las imágenes se posicionan en los primeros lugares y más cuando se utiliza el buscador Google Videos.

8) Crea enlaces internos y externos

Otro de los criterios que Google toma en cuenta para posicionar sitios son los links que dirigen, tanto desde tu página a otros sitios, como de otros sitios hacia tu página. En tus notas pon enlaces internos relacionados (fíjate en que el tema sea totalmente compatible) de tu mismo site o de otros.

Por otro lado, puedes hacer alianzas con algunos sitios para que referencien al tuyo. Una de las mejores formas de conseguir vínculos de calidad es a través de los directorios Web, como Yahoo! u Open Directory Project. Tendrás un buen ranking en los directorios creando enlaces a tu sitio con constancia.

9) No intentes engañar a Google

Una de las acciones que Google más penaliza es el tratar de engañar a sus robots. Evita prácticas fraudulentas como agregar palabras clave que no correspondan al sitio, prometer contenido inexistente, tener enlaces ocultos o imágenes o que no tengan relación con la temática o que no lleven a ningún lado. Una vez que Google te penaliza el daño es prácticamente irreversible, por lo que procura actuar siempre con ética.

10) Contrata AdWords

Si no logras posicionarte con estas técnicas, otra manera de estar al principio de las búsquedas de Google es utilizar su servicio de Adwords. Con éste, podrás publicar tus anuncios cuando los usuarios busquen las palabras clave que elegiste. Lo mejor: tú diseñas tu anuncio y sólo pagas por clic.WD

Tenga su Sitio Web y Posicione su Clínica dentro de los Primeros lugares de Google

Promoción Válida
Sólo para las primeras
30 solicitudes

* No incluye Hosting y nic



«« \$ 150.000*

webdental.cl

Más Información:

fono: +(562) 7257883 // mail: info@webdental.cl



ESPECTACULAR PROMOCIÓN



Pilares de Implantes



Hasta 14 Piezas



Sobre Implantes

Coronas y puentes \$60.000 x pieza



Carillas



Incrustaciones



Casquetes

Por cada 6 zirconios realizados el sexto es gratis



5 años GARANTIA POR TODOS NUESTROS TRABAJOS

Valido para Dentistas y Laboratorios dentales de todo Chile

Promoción Valida hasta el 30 de septiembre de 2012



ZIRCONIO CAD/CAM
Tizian Inlab
 PRECISION Y NATURALIDAD ALEMANA
 Central Internacional
 de Fresados CAD/CAM



Monjitas 527 Of. 901, Metro Bellas Artes Santiago
Mesa Central 9636320 - www.beraudent.cl - beraudent@gmail.com
Despachos a todo Chile **Búsquenos en Facebook**

ENTREGA
AGOSTO 2012

ek7070
EDIFICIO MEDICO ODONTOLOGICO

CONSULTAS MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS

desde 31 m² a 743 m²

Av. Kennedy 7.070, a pasos de Gerónimo de Alderete - VITACURA

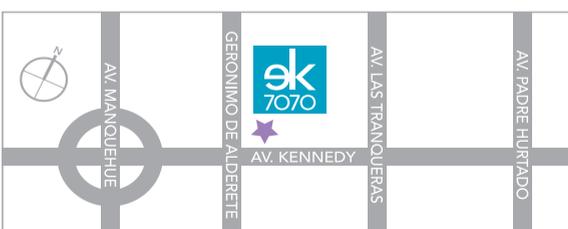


www.ek7070.cl



conectividad
vanguardia
comodidad

TAMAÑOS FLEXIBLES, DISEÑO EFICIENTE Y
ADAPTABLE A SUS NECESIDADES
¡UN PROYECTO PARA POTENCIAR SU PROFESIÓN!



444 6100
www.rezepka.cl

ARQUITECTOS
Julio Rezepka N.
Arie Rezepka N.
Roberto Rau B.

*Damos vida
a tus proyectos*

REZEPKA
INMOBILIARIA