



DR. ANDRÉS PONCE

EL SUR DE CHILE SE VISTE DE GALA PARA RECIBIR AL CONGRESO IOS Y EL CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD DE PRÓTESIS Y REHABILITACIÓN ORAL DE CHILE

PÁGINA 12

Dr. Héctor González Cómo mejorar la función en prótesis totales removibles

PÁGINA 10



EDICIÓN BIONICA

**Dra. M° Carolina Alarcón A.
Dr. Juan Carlos Durán V.**

Manejo Multidisciplinario en el tratamiento de recesiones gingivales múltiples y lesiones cervicales no cariosas (LCNC)

PÁGINA 16



Dr. Cristian Gallegos Soto

Hacia una odontología libre de stress

PÁGINA 4

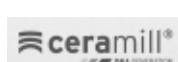
www.webdental.cl



facebook.com/webdentalchile



twitter.com/webdental_cl



El más avanzado centro radiológico

- ✓ La mejor definición y resolución de Imágenes (Full HD)
- ✓ Únicos en Chile con entrega de resultados en línea
- ✓ Los mejores precios del Mercado



Sebastián Jiménez P.
Director Ejecutivo

Sofía Pollmann F.
Gerente de Negocios

Jorge Medrano V.
Periodista

Sibila Pollmann F.
Diagramación

Web:
www.webdental.cl

E-mail:
info@webdental.cl

WEBDENTAL.CL
Diagramación y Diseño Gráfico

Venta de Publicidad
ventas@webdental.cl

Suscripciones
suscripciones@webdental.cl

Redes sociales:
facebook.com/webdentalchile
twitter.com/webdental_cl
youtube.com/WebDentalChile

Dirección:
Pérez Valenzuela 1686, of. 48, Providencia
Santiago de Chile
Fono: (+56-2) 2783 1344
Cel.: (+56-9) 7664 4617

Boletín Informativo:
Es una publicación de
WEB DENTAL LTDA.
76.282.796-4

Tiraje: 3.000 ejemplares
Prohibida su venta

Las opiniones y avisos publicados en este
boletín informativo son responsabilidad única y
exclusiva de sus propios autores.



Celebremos nuestro centenario en unidad y compromiso profesional

Dr. Jaime Acuña D.

Presidente nacional del CCDCH

Durante este año que recién comienza, la Odontología chilena está de fiesta, estamos celebrando nuestros primeros 100 años de existencia legal. Si bien fue el 27 de septiembre de 1917 cuando se promulga la Ley 3.301, y con ello se da reconocimiento legal al título de cirujano dentista, la fiesta ya comenzó.

En el transcurso de estos cien años, la profesión ha avanzado a niveles impresionantes. Los avances científicos y la inserción de nuevas tecnologías han impreso un nuevo sello a la profesión, lo cual nos llena orgullo y alegría. Es cierto, hay mucho que celebrar, pero también son distintos los problemas que debemos resolver. Los niveles de daño oral que existen en nuestra población, y la inexistencia de políticas públicas que apunten a subsanar en forma concreta y definitiva la enorme deuda que existe en materia de salud bucal, impiden que Chile pueda sonreír. Evidentemente tenemos grandes razones por las cuales alegrarnos y celebrar como profesión. Un



ejemplo de ello es la aprobación de Proyectos de Ley cuyo ingreso al Parlamento se explica a partir de la histórica movilización a través de la cual dimos cuenta que la unión y el compromiso de colegas de todo el país rinde frutos.

Más allá de las mejoras que suponen estas normativas, el triunfo es que el Estado comprendió que así como el cuerpo humano, los equipos de salud deben ser asumidos en toda su integralidad.

Queda mucho por avanzar en distintos ámbitos y para ello requerimos de toda la profesión. Sólo por mencionar, durante el último tiempo denunciábamos ante la Fiscalía Nacional Económica el abuso que significa el modelo de integración vertical de las isapres y sus nefastas consecuencias a todo nivel, tanto para pacientes como colegas de megaprestadores.

Proyectamos un futuro mejor para la salud bucal del país y sus profesionales, ese es el desafío de este centenario. Celebremos con alegría y orgullo profesional, pero con igual importancia y convicción asumamos el peso de la historia y la tradición. Que Chile recupere su sonrisa es nuestra meta, y para ello se requiere del compromiso y voluntad de toda la profesión.

“ En el transcurso de estos cien años, la profesión ha avanzado a niveles impresionantes. Los avances científicos y la inserción de nuevas tecnologías han impreso un nuevo sello a la profesión ”

SUSCRÍBETE

Recibe mensualmente la edición impresa de nuestro periódico de Odontología



Estamos en...
Santiago, Iquique, Copiapó, Calama,
Viña del Mar, Antofagasta, La Serena, Talca,
Rancagua, Concepción, Valdivia, Temuco, Puerto Varas
y Puerto Aysén



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

POSTGRADOS 2017

- Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud
- Postítulo de Especialización Odontológica en:
 - Cirugía y Traumatología Bucal y Máxilo Facial
 - Radiología Oral y Máxilo Facial
 - Implantología Quirúrgica y Protésica
 - Endodoncia
 - Ortodoncia y Ortopedia Dento Máxilo Facial
 - Periodoncia, Medicina Bucal e Implantología Quirúrgica
 - Rehabilitación Oral, Protésica, Estética e Implantológica
- Diplomado en:
 - Implantología Oral Quirúrgica y Protésica
 - Rehabilitación sobre Implantes
 - Implantología Oral Quirúrgica
 - Endodoncia Clínica: instrumentación mecanizada
 - Endodoncia en Molares
 - Estética Odontológica

Santiago, Iquique, Copiapó, Antofagasta, Calama, Viña del Mar, La Serena, Rancagua, Talca, Concepción, Valdivia, Temuco, Puerto Varas y Puerto Aysén

BENEFICIOS

Pago al contado: 5% de descuento.

SEDES

Santiago - Concepción - Valdivia - De la Patagonia (Puerto Montt)

edu.postgrados.uss.cl
600 300 1400
postgrado@uss.cl

5 AÑOS ACREDITADA
GESTIÓN INSTITUCIONAL
DOCENCIA DE PREGRADO
VINCULACIÓN CON EL MEDIO
DESDE SEPT. 2016
HASTA SEPT. 2021

**Comisión Nacional
de Acreditación
CNA-Chile**

www.uss.cl

Hacia una odontología libre de stress



Dr. Cristian Gallegos Soto

Especialista en Periodoncia, Universidad de Chile
Especialista en Periodoncia e Implantes Dentales, Universidad de Chile.
Especialista en sedación con Óxido Nitroso

ANESTESIA ASISTIDA POR COMPUTADORA

Una de las acciones más comunes que realizamos en odontología es la administración de anestesia local. Prácticamente es una de las primeras acciones clínicas que aprendemos en la universidad y nos acompaña por el resto de nuestra vida profesional. Es tan cotidiano para nosotros, que olvidamos lo desagradable que puede ser. Si consideramos las quejas más comunes de los pacientes con respecto a nuestros tratamientos, una de ellas es el "el pinchazo de la anestesia". En general tendemos a considerar que no es tan terrible, que nosotros tenemos la mano suave, o que la ponemos con mucho cuidado o que el anestésico tóxico que utilizamos basta para que no duela nada. Aun así, a la mayoría de los pacientes les incomoda, algunos pocos al extremo de transformarse en una fobia. Evidentemente dependerá de la zona a anestesiarse; si debemos tratar la zona antero superior o palatina, las posibilidades de que nuestro paciente nos odie, aumentan.

Una de las herramientas con las que contamos hoy, para hacer más grata la visita de nuestros pacientes, es la anestesia computarizada o anestesia asistida por computadora. En el mercado chileno encontramos principalmente dos productos: el STA "The Wand" de Milestone (De origen Inglés) y Sleeper One de Dental Hi-Tec (de origen Francés). Básicamente son aparatos que utilizan los tradicionales tubos de anestesia,

*Izquierda: Sleeper One de Dental Hi-Tec de origen Francés.
Derecha: STA (single tooth anestesia) o "The Wand" de Milestone de origen Inglés).*



pero cuentan con un embolo controlado por un computador, que permite que la anestesia salga con una presión leve y constante. Este se maneja a través de un pedal que controla las diferentes funciones. Otro de los puntos clave es la cánula de administración. En realidad es una aguja de diámetro y largo muy pequeño (generalmente 30G), y que prefiero llamarla así, sobre todo en frente de mis pacientes. Por el simple hecho de ser más fina, prácticamente se hace imperceptible.

Estos aparatos no son nuevos, los primeros se comercializaron desde 1997 principalmente en Europa y Norteamérica. Desde 2007, con los primeros modelos de The Wand, es que comienza a llegar a Chile. Por lo tanto, sus ventajas son conocidas hace tiempo. En mis 15 años de profesión me he dedicado a buscar alternativas para que los tratamientos dentales sean menos incómodos para mis pacientes. Practicando hipnosis clínicas y sedación consciente con óxido nitroso.

Personalmente he sido usuario de The Wand por más de 5 años y actualmente usuario de Sleeper One. **Desde que lo uso, abandoné por completo la**



La anestesia asistida por computadora sirve para todas las técnicas anestésicas convencionales, tanto en adultos como en niños. Y es en estos últimos donde resulta más importante para evitar experiencias traumáticas.



Técnica intraligamentaria usando Sleeper one.

tradicional Jeringa dental, utilizando anestesia computarizada en todos mis procedimientos y con muy buena recepción por parte de los pacientes.

Su uso está indicado en cualquier procedimiento dental, ya sea infiltrativo o troncular, y principalmente en la técnica intraligamentaria, para lo que fueron desarrollados estos equipos. Esta técnica es particularmente indolora, además de que sólo se duerme el diente a tratar, evitando la desagradable sensación de adormecimiento generalizado de la zona, lo que ocurre con la técnica convencional. Esto es ideal en niños, quienes prácticamente no sienten nada y evitamos el riesgo de mordeduras. Incluso algunos pacientes que han experimentado la incomodidad de la anestesia convencional, se asustan y avisan que no sienten muy adormecido (acostumbrados a que se duerma toda la cara).

La recepción por parte de mis pacientes ha sido tan positiva, que hemos instaurado en nuestra clínica varios equipos (actualmente 6), abandonando por completo la tradicional e incómoda jeringa dental.

Tal vez el único punto negativo, y que lo he escuchado de diferentes colegas que no lo usan, es el costo. Definitivamente esto no debería ser un punto. El costo del equipo y de los insumos, créanme que se pagan solos al tener un paciente tranquilo, feliz y sin dolor. Más aún cuando tenemos alternativas en el mercado que harán los valores cada vez más competitivos.

**SON
RI
SAS**
FUNDACIÓN

¿QUIERES REGALAR SONRISAS?

- * Hazte Voluntario
- * Hazte Socio: apóyanos con un aporte mensual
- * Corre la voz: difunde con tus colegas
- * Dona insumos y materiales

Contáctanos en: www.fundacionsonrisas.cl • facebook.com/sonrisaschile • [twitter: sonrisas_chile](https://twitter.com/sonrisas_chile)



DIPLOMADO

REJUVENECIMIENTO FACIAL Y ESTÉTICA ODONTOLÓGICA

2017

ABRIL - DICIEMBRE

MODALIDAD:

PRESENCIAL

La competencia en odontología hace que la diversificación y complementación de servicios clínicos ofrecidos al paciente, lleve cada vez más al ámbito facial a los odontólogos, sacándolos de lo estrictamente dentario.

OBJETIVOS:

CAPACITAR Y PREPARAR AL ODONTÓLOGO Y PROFESIONALES DE LA SALUD EN TERAPIAS ANTIENVEJECIMIENTO FACIAL, COMPLEMENTARIAS AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO.

CURSO DIRIGIDO A:

CIRUJANO DENTISTA, MÉDICO CIRUJANO Y PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD

DIRECTOR DEL PROGRAMA:

DR. ANDRÉS GAETE NAVARRO

INVITADOS INTERNACIONALES:

PROF. DR. LUCIANO ARTIOLI MOREIRA Y
PROF. DR. HERMES PRETEL (BRASIL)

Las Unidades Académicas de cada módulo se desarrollarán mediante clases expositivas, demostraciones clínicas y Clínica en Pacientes (contamos con 10 BOX CLÍNICOS para que nuestros Alumnos Apliquen los Procedimientos en PACIENTES). Además se habilitará una plataforma virtual, para que los alumnos puedan descargar material exclusivo, además de revisiones bibliográficas y distintos test teóricos.

PARTE DEL CONTENIDO TEMÁTICO:

- Envejecimiento facial.
- Historia e introducción al antienvjecimiento facial.
- Teorías del envejecimiento.
- Fisiopatología del envejecimiento facial.
- Bioquímica del envejecimiento facial.
- Sistema cardiovascular y sus alteraciones metabólicas.
- Inflamación y disfunción endotelial.
- Enfermedades cardiovasculares relacionadas con el envejecimiento.
- Nutrición ortomolecular y suplementación antienvjecimiento.
- Odontología y Envejecimiento.
- Factores odontológicos que aceleran envejecimiento facial.
- Medios de diagnóstico clínico y exámenes complementarios.
- Mediciones radiográficas y normas de medidas.
- Tratamiento Odontológico antienvjecimiento y Rehabilitación.
- Dimensión Vertical.
- Estética Odontológica y su relación con Tejidos Blandos.
- Anatomía, Histología y Fisiología de Tejidos Blandos Faciales.
- Terapias antienvjecimeinto facial. Teoría y Práctica.
- Ácido Hialurónico en tejidos Faciales y Labios.
- Toxina Botulinica.
- Plasma Rico en Factores de Crecimiento.
- Terapias complementarias en el tratamiento del antienvjecimiento.
- Terapias mínimamente invasivas: ozonoterapia, Láser y otras.
- Casos Clínicos: Planificación, Tratamiento y Control.
- Fotografía Clínica.



ACHEOF

Academia Chilena de Estética Orofacial

ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL

WWW.ACHEOF.CL

Arancel: \$4.200.000 | Matrícula: \$200.000

Formas de Pago: Documentado e 10 cheques /
Tarjetas de Crédito (acogidas al Sistema Transbank)

Más Información e Inscripciones:

Bárbara Reyes

email: contacto@rejuvenecimientofacialchile.cl

celular: +(569) 5 4099919

Lugar: Andrés de Fuenzalida 55, Providencia - Santiago



CONVENIOS INTERNACIONALES
ESPAÑA, BRASIL, CHILE

Dr. Cristóbal Rubilar, DDS – PRO Chile:

“La precisión que otorga la odontología digital siempre va a ser mejor que realizar un diagnóstico con métodos tradicionales”

Más rapidez, eficacia, seguridad y comodidad para el paciente son algunos de los más significativos aportes que trajo consigo la odontología digital, aunque también se advierten limitaciones y dificultades.

La odontología digital utiliza tecnologías innovadoras de digitalización y procesamiento de imagen, junto con sistemas innovadores de construcción de nuevas piezas dentarias, prótesis, desarrollo de guías quirúrgicas, entre otros.

DDS – PRO es un software de planificación virtual en Odontología (principalmente en Implantología Oral y Cirugía Ortognática), el cual ayuda al odontólogo y al técnico dental a planificar tratamientos en el computador, para luego producir por ejemplo guías quirúrgicas de manera más rápida, económica y con una gran precisión.

Dr. Cristóbal Rubilar, representante de DDS – PRO Chile, explica que la odontología digital es un BOOM. El año 2016 desarrollamos junto a la Universidad Autónoma de Chile, un congreso de Planificación Virtual en Odontología muy exitoso.

Hace años atrás la odontología digital no era reconocida, sin embargo hoy con ayuda de software y de impresoras 3D se pueden planificar casos de Implantología, Rehabilitación de forma 100% digital. “La precisión que otorga la odontología digital, según nuestra experiencia clínica, tiende a ser mejor que realizar un diagnóstico con métodos tradicionales”, explica.

Cuéntenos sobre el funcionamiento, características y como un dentista se relaciona con la impresora que provee DDS - PRO

Antes se podía planificar un caso, crear la guía quirúrgica, pero se tenía que mandar fuera del país a imprimir esta planificación y después de 30 días aproximadamente, recibir la guía quirúrgica para recién operar al paciente. El odontólogo no podía tener ningún tipo de control de calidad del trabajo que se estaba haciendo. Alguna modificación de emergencia no podía ser solucionado, además los costos eran muy altos.

Frente a esta situación, en DDS – PRO decidimos ofrecer nuestro software y traer a Chile nuestra impresora digital, la cual opera con materiales certificados y biocompatibles. Con esto, nuestros clientes pueden planificar casos en sus clínicas y en un periodo no mayor a las 24 o 48 horas, recibir la guía quirúrgica lista para la cirugía. Esta planificación la realiza 100% el profesional así tienen



mejor manejo y control de su caso.

¿Cómo es el funcionamiento de este software de planificación digital... En qué consiste un archivo STL... Cómo es el proceso?

Luego de planificada la cirugía, el software genera un archivo STL, que es un archivo digital de diseño asistido por computadora (CAD). Este archivo de extensión STL, adopta la sigla del inglés ‘STereo Lithography’ y en resumen es una malla triangular con distintas resoluciones de diversos tamaños. Esta malla triangular se crea encima de otro STL que es el yeso del paciente transformado digitalmente. Con ese STL de yeso el profesional puede hacer una superposición al escáner del paciente y poder operarlo virtualmente. Además define la posición y angulación correcta de acuerdo a la futura prótesis y la futura angulación del diente.

Considerando a la cirugía guiada como una realidad actual en odontología, ¿Cuáles son los cuidados que tienen que tener los dentistas respecto a la planificación?

Lo primero es tener conocimiento del software, es imprescindible tener capacitaciones, que un profesional enseñe al dentista a cabalidad el software. Es fundamental conocer la técnica de cirugía guiada y por supuesto definir con que marca de implantes se va a trabajar. En DDS – PRO tenemos la filosofía de que el profesional tiene que trabajar con una marca de implantes, con la caja de cirugía guiada original y con los anillos de cada marca. Esa es una de las ventajas del software, que es adaptable a cualquier marca de implantes y anillos.

Conociendo estos 3 factores el profesional

puede comenzar con la planificación y a conocer las compensaciones de las fresas, ya que el software además, puede definir la profundidad con la que se va a fresar.

No es llegar y hacer a la primera una cirugía guiada. Se necesita estar capacitado. Es algo que vamos a desarrollar este año.

¿Cuáles son los principales beneficios de la cirugía guiada pensando en las complicaciones quirúrgicas?

El principal beneficio que supone la cirugía guiada es la exactitud, por ejemplo en la posición del implante. Si esto le sumamos que con las guías quirúrgicas se evitan los colgajos al paciente mucho mejor. Esto el paciente te lo agradece mucho y la fidelidad después del postoperatorio es notoria. El paciente al otro día prácticamente no tiene dolor o inflamación. En conclusión, el tiempo quirúrgico se reduce. La posición del implante es la ideal y también la rehabilitación es mucho más fácil y es certera.

Respecto al tema de capacitaciones llevadas a cabo por DDS – PRO... ¿Cómo tiene que desarrollarse la curva de aprendizaje para poder entender a cabalidad el software, STL y la impresora?

Lo primero es contar con el software. DDS – PRO comercializa el software, el cual incluye la capacitación full del producto. Por lo tanto acompañamos a nuestros clientes en esta curva de aprendizaje. Creo que es muy importante realizar casos simples, sin mayor riesgo, unitario, donde exista hartito recurso óseo e ir aumentando la dificultad caso a caso. Hoy en día, los cursos sobre cirugía guiada se han multiplicado, con lo que

los costos se han reducido enormemente. Creo que el 2017 es el momento donde aparecerán muchos cursos de 2 o 3 días y ahí es donde creo que los odontólogos tienen que participar, porque la cirugía guiada tienen sus complicaciones, sin embargo, bien protocolizada y bien hecha no debería dar ningún problema.

A su juicio, ¿Cuáles son los beneficios que otorga el hecho de que DDS – PRO esté asentado en Chile?

DDS – PRO entrega un software con el cual el odontólogo podrá trabajar con cualquier marca de implantes, cualquier diámetro de anillo y longitud de fresa guiada es editable. Otra ventaja es que el software es compatible con Windows y Mac. Cabe señalar que otro gran beneficio es que cuando el odontólogo adquiere el software se realizan capacitaciones personalizadas, el número de veces que el profesional necesite.

Impresora 3D Planmeca CREO, disponible en Chile.

Es una impresora dental, donde se pueden imprimir materiales de Next Dent (compañía holandesa que se dedica a crear distintos insumos de impresión 3D). Se pueden imprimir guías quirúrgicas, prótesis, provisionales, modelos de trabajos y más... no solamente guías quirúrgicas. Tiene la gran ventaja de trabajar con materiales certificados.

Esta impresora cuenta con tecnología DLP, la cual basa su funcionamiento en un proyector que se encuentra en la parte inferior de la máquina. Así se proyecta una imagen en un mismo tiempo, lo que se ve reflejado en los tiempos de producción (a diferencia de las impresoras con láser que tienen que ir recorriendo la estructura y la imagen para ir fotopolimerizando la resina, puntualiza).

¿Qué va a encontrar un dentista con DDS – PRO versus otras marcas relacionadas a la odontología digital?

El dentista al trabajar con DDS – PRO va a ganar un aliado, va a tener soporte técnico aquí en Chile. Esto va acompañado

(Continúa en página 08)

POSTULACIONES ABIERTAS 2017

DIPLOMADOS ODONTOLOGÍA - UNIVERSIDAD DE LOS ANDES



- DIPLOMADO DE MÍNIMA INTERVENCIÓN EN EL MANEJO DE LESIONES CARIOSAS Y NO CARIOSAS
- DIPLOMADO DE ATENCIÓN DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD
- DIPLOMADO DE ESTÉTICA EN REHABILITACIÓN ORAL
- DIPLOMADO DE ESTÉTICA EN REHABILITACIÓN ORAL SEMIPRESENCIAL
- DIPLOMADO DE ATENCIÓN BAJO ANESTESIA GENERAL EN ODONTOPEDIATRÍA
- DIPLOMADO DE ODONTOLOGÍA DIGITAL
- DIPLOMADO DE ENDODONCIA
- DIPLOMADO EN ORTODONCIA PREVENTIVA E INTERCEPTIVA
- DIPLOMADO EN MEDICINA ORAL
- DIPLOMADO EN GESTIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD ASISTENCIAL EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

CONTACTO:

22 618 1172

22 618 1079

POSTGRADOS@UANDES.CL



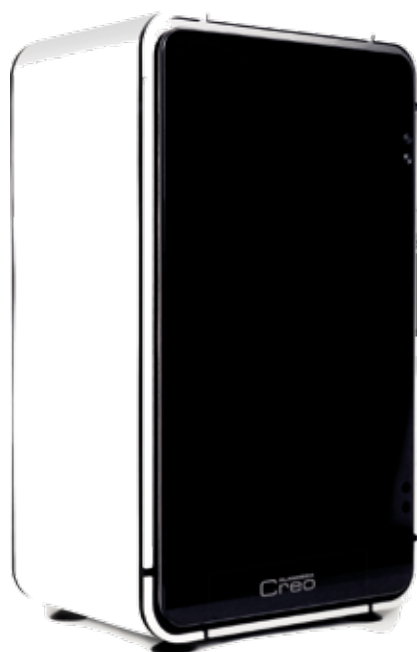
UNIVERSIDAD ACREDITADA 5 AÑOS

Hasta diciembre de 2017.
Gestión Institucional, Docencia de Pregrado,
Investigación, Vinculación con el Medio y Docencia
de Postgrado.

POSTGRADOS.UANDES.CL



Universidad de
los Andes



¿a sumergirse en este mundo de la odontología digital?

Simple, los odontólogos pueden ingresar al sitio www.dds-pro.com o .cl y descargar el demo, donde se pueden importar scanner, STL, crear guías quirúrgicas e introducirse a la planificación virtual completamente gratis.

También está a su disposición el e-mail: chile@dds-pro.com que funciona como plataforma de contacto al dentista para responder dudas sobre valores, instalaciones. Es muy importante que la versión Full del software tiene un solo precio, no se pagan actualizaciones posteriores. Es muy simple contactarse con DDS – PRO...

¿Entonces en el caso de un error en la guía quirúrgica desarrollada por un odontólogo, DDS – PRO lo informa inmediatamente?

Exactamente, nosotros nos damos cuenta cuando existe algún tipo de error en la guía quirúrgica sobre todo al colocar el anillo porque este es determinante. DDS – PRO tiene la filosofía de tratar de no pegar el anillo a la guía debido a que si esto se hace se podría falsear el dato. El anillo debe ir reproducido a presión y el profesional debe sacar el anillo solamente. Este es un proceso que se realiza post impresión de la guía quirúrgica.

Primero se imprime la guía quirúrgica, posteriormente se introduce a presión el anillo el cual debe ser removible, no va pegado a la guía quirúrgica, porque si el anillo va pegado puede estar un poco suelto y la planificación ya no es la adecuada.

Dr. Cristóbal Rubilar, culmina la entrevista comentando acerca de los objetivos de

DDS – PRO Chile:

Nuestra idea es entregar al odontólogo cursos teóricos - prácticos y clínicos para que los profesionales interesados se puedan inscribir y tengan un curso completo de la A a la Z con excelentes precios y sobre todo altísima calidad. Los cursos incluirán clases teóricas de cirugía guiada, uno o dos días de planificación virtual con software y vamos a mostrar cajas quirúrgicas, así el dentista quedará capacitado tanto en la parte teórica de cirugía guiada y practica también.

Otro de los objetivos es a los cirujanos maxilofaciales entregarles un curso 100% teórico y práctico de planificación virtual en cirugía ortognática.

Cabe señalar que estos cursos no son exclusivos para clientes, sino que tendrán un carácter de Cursos Abiertos, por lo que todo quien desee entrar en el mundo de la Odontología digital, pueda hacerlo sin problemas.



LINE MED

SOMOS ESPECIALISTAS EN EQUIPAMIENTO DENTAL

PANORÁMICO HOY, TOMÓGRAFO MAÑANA

Eagle está construido sobre una plataforma inteligente, que permite UPGRADE en sus versiones. Puede adquirir un pan y futuramente realizar un upgrade para pan, tele y 3D.



PAN



PAN / TELE



PAN / TELE / 3D



AMANNGIRRBACH



#CeramillEndOfDiscussion

 **ceramill**®
DNA GENERATION

Fantastic five.

Más información en www.inhouse-movement.com

Bomm

Fon: 32-2853028 o 2-22340477
contacto@bomm.cl
www.bomm.cl

Amann Girrbaach AG
Fon +43 5523 62333-105
www.amanngirrbaach.com

Cómo mejorar la función en prótesis totales removibles



Dr. Héctor González,
Presidente de la Sociedad de Prótesis y
Rehabilitación Oral de Chile.

Es un hecho que la población mundial está envejeciendo progresivamente, como consecuencia de las mayores expectativas de vida, disminución de la tasa de mortalidad y disminución de la tasa de natalidad. Esto ha dado como resultado al fenómeno del envejecimiento un relieve sin precedentes, constituyéndose la situación del adulto mayor (AM), en un tema relevante y emergente de la sociedad contemporánea.

- En el año 2025 aproximadamente el 15 % de la población mundial sobrepasará los 60 años y el número de adultos mayores de 80 años es el que más aumenta cada año. ⁽¹⁾
- En el año 2000 había 600 millones de personas mayores de 60 años. ⁽¹⁾
- Se estima que para el 2050 habrá 2 billones de mayores de 60 años, de los cuales la gran mayoría estará en países en desarrollo, situación que se irá incrementado con el correr de los años dando origen a lo que se conoce como 4ª edad, mayores de 80 años. ⁽¹⁾

Un número importante de personas de la 3ª y 4ª edad son desdentados totales ^(2,3), y por lo expuesto anteriormente, este número se vería incrementado con el correr de los años, lo cual nos plantea un desafío importante en la rehabilitación y mantención de la salud bucal de esa parte de la población. Es sabido que la alimentación en los adultos mayores es un tema relevante, por lo tanto es fundamental ofrecer opciones para obtener y mantener una correcta función de los aparatos protésicos que ellos portan.

Es cierto que con el advenimiento de los implantes se ha podido dar una buena solución a una parte de los pacientes desdentados totales, sin embargo no todos ellos tienen acceso a este tipo de solución, y especialmente en los casos



complejos tipo III y IV según clasificación PDI, es menester entregar y enseñar a utilizar elementos que ayuden en la función de los aparatos removibles. ^(8, 9)

Entre estos elementos, contamos con los adhesivos para prótesis, los cuales no son nuevos en nuestra profesión, sin embargo su uso no es tan masivo en nuestro medio como debiera ser, sobretodo y tal como se indicó en los casos complejos. ^(8, 9)

Sin embargo, diversos autores como Grasso y otros, demuestran la validez en el uso de adhesivos, al igual como sucede en diversas regiones o países, lo cual está incidiendo en el cambio de actitud de los profesionales hacia estos productos. ^(5, 6, 8)

Uno de los requisitos fundamentales es que los aparatos protésicos deben estar bien elaborados y en buen estado,

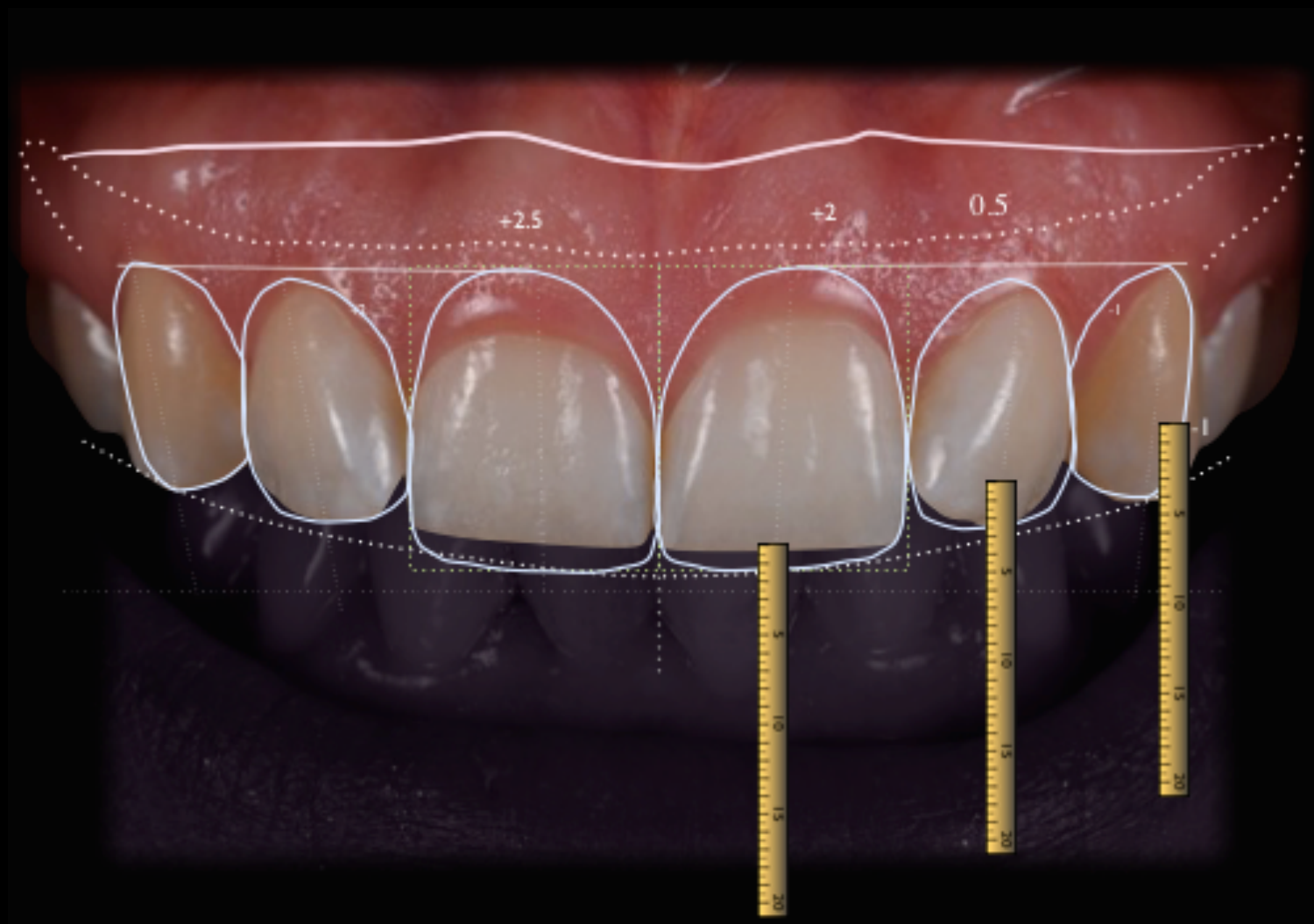
ya que es verdad que muchas veces se ha dicho que estos productos son para usarse cuando las prótesis están en mal estado o desajustadas, sin embargo es todo lo contrario, su mejor función es con prótesis bien adaptadas, con buena estabilidad y retención en la medida de lo posible. ^(9, 12)

Los adhesivos contribuyen a reducir la cantidad de restos de alimentos que se alojan bajo las prótesis, incrementar la retención y estabilidad mejorando la resistencia al desalojo ante las fuerzas masticatorias, ante la deglución y al hablar, otorgando mayor confort y seguridad a los pacientes. ^(7, 8, 11) En general los pacientes prefieren usar cremas que polvos adhesivos, por su facilidad de aplicación y de remoción. ⁽⁴⁾

Existen varios estudios que demuestran y comprueban lo anterior, y entre ellos se puede mencionar una revisión efectuada sobre el uso de adhesivos, publicada en el año 2010, y que muestra, a través del tiempo, a diferentes autores con sus indicaciones y situaciones clínicas en que el uso de estos productos está indicado. ⁽⁴⁾

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.- Second World Assembly on Ageing, ONU, Madrid, 8-12 April 2002.
- 2.- MINSAL. Encuesta Nacional de Salud (ENS). Chile, 2003.
- 3.- Guía Clínica, Salud Oral Integral para adultos de 60 años. Serie guías clínicas Minsal N° 47, 2007.
- 4.- Multicenter clinical study of indications for use of denture adhesives. Sonja K. Weidner-Strahl, Dr. med. Quintessence International 4/1985, pg.: 259-263.
- 5.- The knowledge and attitude of general dentists toward denture adhesives in Tehran. Hamidreza Fakhri, Amir Fayaz, Farhad Faramarzi, Homan H Javaheri, Indian J Dent Res, 20(2), 2009.
- 6.- Grasso JE. Denture adhesives: changing attitudes. J Am Dent Assoc 1996; 127: 90-96.
- 7.- Efficacy of denture adhesives in maxillary dentures using gnathodynamometry: a comparative study. Gregory Polyzois • Panagiotis Lagouvardos • Maria Frangou • Theodoros Stefaniotis, Odontology (2011) 99: 155-161.
- 8.- An international multicenter study on the effectiveness of a denture adhesive in maxillary dentures using disposable gnathometers Cees de Baat & Martin van 't Hof & Lieve van Zeghbroeck & Mutlu Özcan & Warner Kalk. Received: 20 August 2006 / Accepted: 12 February 2007 / Published online: 13 March 2007.
- 9.- Clinical Study Comparing the Efficacy of Two Denture Adhesives in Complete Denture Patients. Guillermo Pradies, DDS, Dr Odontol/Ignacio Sanz, DDSb/Ofelia Evans, DDS/ Francisco Martínez, DDS, Dr Odontol/Mariano Sanz, MD, DDS, Dr Mede, Volume 22, Number 4, 2009, Quintessence.
- 10.- A review of denture adhesives used in the dental profession. *Smita Musani **Ramandeep Dugal *** Mukund Kothavade Professor, ** Professor,*** Dean and Head- Department of Prosthodontics, M A Rangoonwala Dental College, Pune, Vol.-II Issue 3 July-Sept. 2010.
- 11.- Plaque inhibition with denture adhesive use. He T, Zhou X, Becus MS et al. J Dent Res 2002; 81: 459.
- 12.- A Clinical Study to Evaluate Denture Adhesive Use in Well-Fitting Dentures. Carlos A. Munoz, DDS, MS, Linda Gendreau, DDS, MS, Gilbert Shanga, PhD, 2. Tabetha Magnuszewski, RDH, 1 Patricia Fernandez, RDH, BS, 2 & John Durocher, BA2, Journal of Prosthodontics 21 (2012) 123-129 c_2011 by The American College of Prosthodontists. CHCL/CHPLD/0019/16 Noviembre 2016.



PLANIFICACIÓN DIGITAL Y FUNCIONAL DE SONRISA

13 y 14
Mayo

ANÁLISIS DENTOFACIAL | DISEÑO DIGITAL

PLANEAMIENTO FOTO Y VIDEO | MOCK UP EN VIVO

CD. CARLOS IVÁN ARCE A.
PERÚ
DSD TEAM MEMBER

SANTIAGO DE CHILE

webdental.cl/disenosonrisa
e-mail : info@webdental.cl
móvil : +56 9 7852 4904

TEÓRICO.
PRÁCTICO.
CLÍNICO

Organiza y certifica :



Dr. Andrés Ponce

El Sur de Chile se viste de gala para recibir al Congreso IOS y el Congreso Nacional de la Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile

Durante los días **26 y 27 de mayo** del presente año, se realizará en la ciudad de Temuco, la tercera edición del **Congreso de Interespecialidades Odontológicas del Sur de Chile (IOS 2017)** y en conjunto el **Congreso Nacional de la Sociedad de Rehabilitación Oral de Chile**.

El evento, organizado en conjunto por las filiales de Temuco de la Sociedad de Periodoncia de Chile (SPCH), la Sociedad de Implantología Oral de Chile (SIOCH) y la Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile (SPROCH), contará con la destacada participación de reconocidos expositores, en donde destacan:

Dr. Gustavo Vernazza (Argentina), **Dr. Nelson Carranza** (Argentina), **Dr. Alejandro Bertoldi** (Argentina - Chile), de los especialistas colombianos **Dra. Martha Domínguez** y **Dr. David Troncoso** y además de destacados conferencistas nacionales.

Durante IOS, se llevará a cabo el Congreso Nacional de la Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile (SPROCH), por lo que se espera sea un gran evento de la odontología del sur y de todo Chile. Para el **Dr. Andrés E. Ponce**, presidente del Congreso IOS y de la filial Temuco de SPROCH, este evento significa para la región: **Es un evento que ya va en su tercera edición. En su origen era organizado por la Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral, filial Temuco, con el tiempo nos asociamos con las sociedades de Implantología y de Periodoncia, para finalmente llegar hoy a la tercera edición de nuestro congreso IOS, el cual es un evento reconocido y consolidado a nivel nacional y por su puesto en el sur de Chile. El 2016, recibimos alrededor de 500 asistentes y en esta ocasión esperamos que esta cifra aumente en un 20%, es por esto que la Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile (a nivel nacional), confió en nosotros este año para organizar su congreso anual en nuestra ciudad y así compartir espacio con nuestro evento.**

En términos científicos ¿Qué encontrarán los asistentes a este congreso?

La verdad es que la idea siempre es sorprender a nuestros asistentes, nuestros expositores son de un alto nivel, son odontólogos y académicos de una extensa carrera en cada una de sus especialidades y con profundos conocimientos que los hacen destacarse internacionalmente, están en una constante actualización a través de la



“ Es un orgullo para nosotros poder llevarlo a cabo, y demostrar nuevamente que el trabajo en equipo puede llevar más allá del área clínica, para así poder entregar un producto de excelencia, reconocido por nuestros pares y de interés tanto para la comunidad odontológica nacional e internacional. ”

investigación, pero además tienen esa cualidad de lograr una complicidad con la audiencia que busca conocimiento. Ellos cumplen con esas expectativas, son excelentes comunicadores y de seguro por los temas que expondrán, serán charlas del gusto de nuestro público objetivo.

La mayoría de ellos además ya han estado en nuestra ciudad mostrando su trabajo, los conocemos y sabemos su peso específico en el escenario odontológico internacional.

Con respecto a la presentación de póster y trabajos científicos, Dr. Ponce explica que: **el objetivo es que tanto profesionales**

como alumnos de pre grado puedan mostrar sus investigaciones a través de la modalidad posters, que desde el año pasado se hace de forma digital, para que así trasciendan del congreso mismo, mientras más gente pueda compartir y mostrar sus trabajos, mas enriquecedor es para el medio odontológico. La información no debe estar confinada a una superficie de papel estática, debe ser compartida, el formato digital es la forma global en que se difunde hoy, y el conocimiento no debe ser ajeno a esto. Por todo esto invito a docentes, alumnos de pre y post grado y colegas en general a presentar sus trabajos, ya sean **DE INVESTIGACIÓN, REVISIONES Y/O CASOS CLÍNICOS**, para que sean recepcionados por la comisión científica de nuestro congreso. Las postulaciones comienzan en marzo de este año.

¿Que nos puede comentar acerca de la feria comercial que se exhibirá durante el IOS 2016?

Los auspiciadores son una parte fundamental para la realización de este evento. Como todos los años, existirá una feria comercial, en donde los asistentes podrán visitar los diferentes stands y sus variedades de productos que allí se comercializaran. Así como también tendremos sponsors de empresas no odontológicas con atractivas ofertas para nuestros asistentes.

¿Con qué nos sorprenderá la organización del congreso este año?

Con un evento que quiere entregar lo mejor a sus asistentes, crecer cada año, estar atento a lo macro de esta actividad, pero sin desatender los detalles, es decir, sorprender a nuestro público con un producto de calidad y en el sur de Chile, pero al nivel que corresponde. En lo referente a temas a exponer por parte de

nuestros invitados, se tendrá presente el uso de las nuevas tecnologías digitales tanto en el área rehabilitadora como implantológica. Así que es una muy buena opción para los colegas de estar al día con lo que hoy se hace en diferentes partes del mundo.

Finalmente, Dr. Ponce envía una invitación a toda la comunidad odontológica a participar de uno de los eventos científicos más importantes del sur de nuestro país: **Están todos cordialmente invitados a este gran evento odontológico del sur de Chile, los expositores son de gran nivel, los temas son muy actuales y de gran interés para la comunidad odontológica, y la organización se ha esmerado en que todo sea perfecto, por lo que no queda más que reservar su cupo en este congreso IOS y Nacional SPROCH 2017.**

CONGRESO DE INTERESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DEL SUR DE CHILE 2017 (IOS) Y CONGRESO NACIONAL DE PRÓTESIS Y REHABILITACIÓN ORAL DE CHILE

Lugar: **Hotel Dreams**, en la ciudad de Temuco.

Fecha: **26 & 27 de mayo del 2017.**

Organiza: **SPCH filial Temuco, SPROCH filial Temuco y SIOCH filial Temuco, SPROCH Nacional**

Más información, valores e inscripciones: <http://www.ios.cl/>



3er. Congreso de Interespecialidades
Odontológicas del Sur de Chile




Sociedad de Prótesis
y Rehabilitación Oral
de Chile filial Temuco


Congreso Nacional Sociedad de Prótesis y
Rehabilitación Oral de Chile

 Nelson Carranza

 Alejandro Bertoldi

 Gustavo Vernazza

 David Troncoso

 Martha Dominguez



26 y 27 de Mayo del 2017

Hotel / Casino Dreams Temuco

Organizan:



SOCIEDAD DE PRÓTESIS Y
REHABILITACIÓN ORAL DE CHILE
FILIAL TEMUCO



Sociedad de
Implantología
Oral de Chile^{MR}

FILIAL TEMUCO



FILIAL TEMUCO



SOCIEDAD DE PRÓTESIS Y
REHABILITACIÓN ORAL DE CHILE

www.ios.cl



www.ios.cl
contacto@ios.cl
Temuco - Chile

Manejo Multidisciplinario en el tratamiento de recesiones gingivales múltiples y lesiones cervicales no cariosas (LCNC)



Dra. Carolina Alarcón A.

Cirujano-Dentista, Facultad de Odontología, Universidad de Valparaíso.
Especialista en Periodoncia, Universidad de Valparaíso.
Cirugía Plástica Periodontal e Implantaria por el Institut de Chirurgie Plastique Orale Avancée.
Especialización en Implantología, Universidad Andrés Bello.
Directora clínica de Curso Microcirugía Plástica Periodontal Reconstructiva.
Conferencista nacional e internacional con publicaciones en el área de Cirugía Plástica y relaciones Ortodoncia-Periodoncia.



Dr. Juan Carlos Durán Y.

Cirujano-Dentista, Facultad de Odontología, Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.
Especialista en Periodoncia, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.
Diplomado en Prótesis Fija, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.
Diplomado en Cirugía Plástica Periodontal Implantológica, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.
Director Curso Microcirugía Plástica Periodontal Reconstructiva.
Conferencista nacional e internacional con publicaciones en el área de Cirugía Plástica y Estética sobre implantes.



Foto 1

La restauración de las lesiones cervicales no cariosas (LCNC) representa un reto importante para los materiales de resina debido a las diferentes propiedades adhesivas de la estructura dental, aspectos biomecánicos del área cervical, y las dificultades de acceso y aislamiento del campo operatorio. Por lo tanto, se debe abordar la LCNC con una comprensión completa del papel desempeñado por el tejido periodontal marginal. Cuando una lesión cervical se asocia a una recesión gingival, la interacción entre la odontología restauradora y la periodoncia es decisiva para el éxito estético y a largo plazo. Se presenta un caso de alta demanda estética con LCNC asociadas a recesiones gingivales múltiples. Se realizó tratamiento combinado restaurador y quirúrgico periodontal, con un seguimiento de 18 meses.

Paciente, sexo femenino, sin compromiso sistémico, de 55 años de edad con recesiones gingivales múltiples (Miller tipo I) y lesiones cervicales no cariosas en generalizadas. (Foto 1). Motivo consulta estética y sensibilidad cervical. Los principales factores que contribuyeron fueron el uso traumático de un cepillo dental y consumo moderado de bebidas. Los objetivos del tratamiento fueron los siguientes: i) corrección restauradora y quirúrgica de los defectos, ii) reducción



Foto 2



Foto 3

de la hipersensibilidad de los dientes, iii) obtención de la proporción ideal de coronación clínica y iv) armonización de la arquitectura gingival.

TRATAMIENTO

Se inicia el tratamiento con la enseñanza de técnica de cepillado no traumática (Técnica de Charters), cepillo ultra suave y modificación de hábitos (disminución

del consumo de azúcares y ácidos). Se determina la ubicación de la línea amelo-cementaria, con el método propuesto por Pini Prato y col 2010 (Foto 2).

Se reconstruye LAC terapéuticos con resina compuesta realizando arenado, técnica adhesiva y minucioso pulido

(Continúa en página 16)

Quieres compartir un Caso Clínico y NO sabes dónde Publicarlo?

Si quieres compartir información con la Comunidad Odontológica Nacional, deseas expresar tu opinión, realizar Sugerencias, Presentar Casos Clínicos o Trabajos de Investigación, hablar de Tendencias o Tecnologías Aplicadas

Puedes hacerlo ingresando a



www.webdental.cl/sitio/colabora

La comunidad odontológica de Chile te está esperando



www.webdental.cl

facebook.com/webdentalchile



twitter.com/webdental_cl



CONDOR[®]

intra oral scanner
Chile



Consigue tu Condor



Ya Disponible

- No requiere mantención
- Incluye licencia sin costo adicional
- No tiene costo por clic
- Incluye actualizaciones permanentes

- Escáner intraoral para impresiones y diagnósticos
- No requiere calibración
- Sin riesgo de tecnología obsoleta
- Escáner intraoral más pequeño del mundo

Luis thayer ojeda sur 166 of 404, Providencia
contacto@condorscanchile.cl



Foto 4



Foto 5

de la superficie (Foto 3). El tratamiento quirúrgico en los dientes 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6 consistió en un colgajo avanzado coronal, técnica descrita por Zuchelli y De Sanctis (2000)v. Bajo anestesia infiltrativa, se hicieron pulidos radiculares. Posteriormente, se

realizaron incisiones submarginales, formando papilas quirúrgicas, tomando como eje de rotación el canino 2.3. (Foto 4). Se hace un colgajo combinado de espesor total y parcial para liberar el periostio de éste y la tensión al desplazar coronalmente. Se retira el epitelio en las papilas anatómicas, con el objetivo



Foto 6



Foto 7

de dejar expuesto el conectivo para recibir el conectivo de las papilas quirúrgicas desplazadas a coronal. Se sutura con puntos suspensorios anclados a palatino (Foto 5). A los 15 días se realiza el retiro de las suturas y se controla mensualmente. Control a los 18 meses (Fotos 6 y 7).

En conclusión, las LCNC asociadas con recesiones gingivales requieren un esfuerzo combinado multidisciplinario periodontales y restaurador. Un diagnóstico cuidadoso y el tiempo de la estrategia de tratamiento son los factores claves para lograr resultados predecibles.

¡DESCARGA DENTU!

CONECTANDO A PERSONAS Y ODONTÓLOGOS



- ✓ BUSCA A TU DENTISTA.
- ✓ CALIFICA A TU DENTISTA.
- ✓ APRENDE MÁS SOBRE TU SALUD BUCAL.



Equipo
CONE BEAM

¡Gran Oportunidad !

US\$56.900*

WWW.EDIGMA.CL

EDIGMA
THE BEST DENTAL SOLUTION

**UNICO DISTRIBUIDOR
OFICIAL EN CHILE**

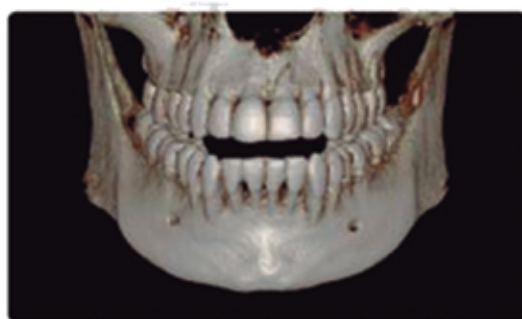
Dental Pioneer
VATECH
VATECH Global

"El complemento Perfecto
para el Implantólogo"

Anatomical FOV 12x9

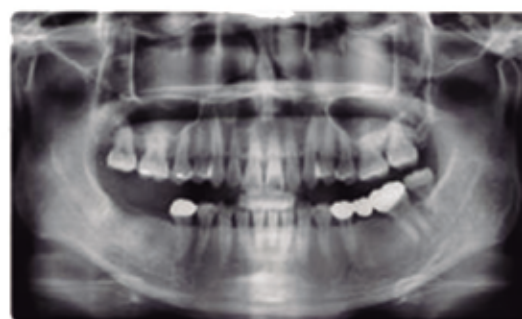


PaX-i3D^{Smart}



Innovación para la dosis baja

+



1 Scan, 2 Imágenes



contacto@edigma.cl
www.edigma.cl



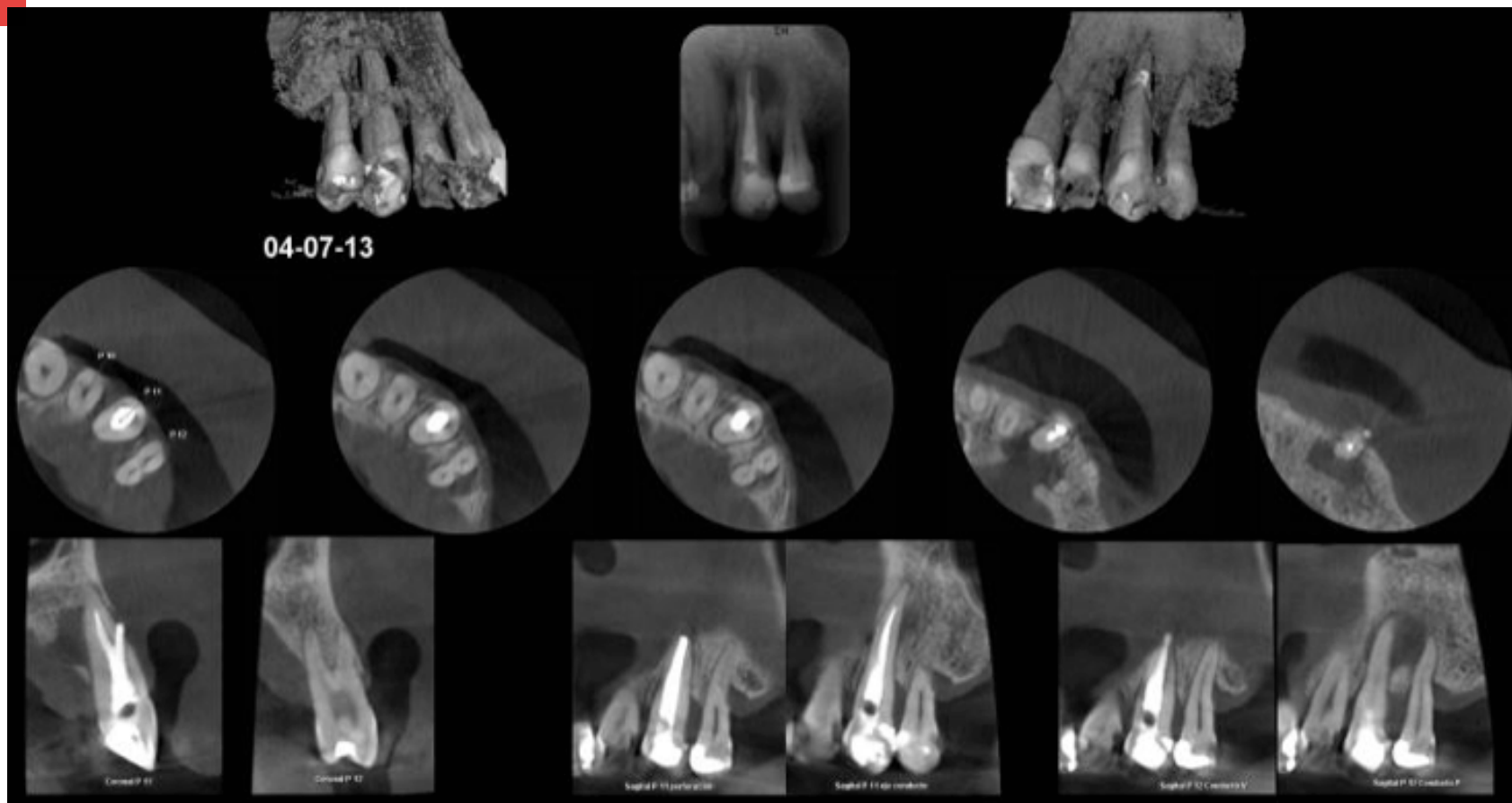
Manquehue Sur 520 of 512,
Las Condes, Santiago.



0222011466

Valor Neto, promoción valida por 30 dias , consultar por costos de instalación, licencias y garantía.

Perforación radicular por falsa vía



Dr. Ignacio Glaría Bengoechea

Especialista en Radiología Dento Máxilo Facial (CONACEO).
Cirujano Dentista, Universidad de Concepción.
Director de ORTEX Radiología.
Profesor de Imagenología.
Director del Postítulo de Especialización Odontológica en Radiología Oral y Máxilo Facial, Universidad San Sebastián.

Hombre de 45 años. Consulta por aumento de volumen vestibular doloroso, zona pieza 2.3; después de un tratamiento endodóntico de más de 3 meses por necrosis pulpar por caries.

Se realiza procedimiento radiológico consistente en radiografía Retroalveolar; así como Tomografía

computada Cone Beam CBCT; FOV 5x5. Se confeccionan reconstrucciones axiales, coronales, sagitales; perpendiculares entre sí, centradas en pieza en estudio 2.3.

En radiografía retroalveolar (arriba y al medio) se observa restauración coronaria de cara libre y distal; obturación radicular parcial en diámetro y longitud; con falsa vía en tercio medio. Osteolisis para radicular mesial y distal tercio medio; perforación radicular. No se observa lesión ósea apical.

En tomografía computada CBCT se evidencia doble obturación radicular desde tercio medio, por falsa vía, con perforación radicular vestibular. Pérdida de tabla vestibular. Osteolisis para radicular mesial, distal y palatina en tercio medio y apical, con compromiso de tabla palatina.

HOMBRE DE 45 AÑOS. CONSULTA POR AUMENTO DE VOLUMEN VESTIBULAR DOLOROSO, ZONA PIEZA 2.3; DESPUÉS DE UN TRATAMIENTO ENDODÓNTICO DE MÁS DE 3 MESES POR NECROSIS PULPAR POR CARIES.

En este caso se evidencia el aporte significativo de CBCT; al entregarnos una visión desde los 3 planos de la pieza dentaria, coronal, sagital y axial. Esto permite tener la información completa de la situación de la pieza

2.3, al mostrarnos detalles de la obturación radicular, de la falsa vía así como de la perforación radicular por falsa vía; y de la tabla vestibular y palatina que no puede evidenciar la retroalveolar.



Doris Rubilar y Cia. Ltda. - Uriel Eventos
General Holley #2381 Of. 903
Providencia - RM - Chile

+562 2378 9920 | +569 9051 3070

www.urielrubilar.cl



Expertos en Productos y Servicios para
Pacientes y Profesionales



PHARMA INVESTI PHILIPS CURAPROX Colgate VOCO Oral-B DENTADID Nordent

ESPECIALISTA EN ESPACIOS ODONTOLÓGICOS

DISEÑO / ARQUITECTURA / CONSTRUCCIÓN / CERTIFICACIÓN



OFRECEMOS PROYECTOS PARA SU CONSULTA

- Habilitaciones de oficinas en planta libre.
- Remodelaciones de oficinas a consultas odontológicas.
- Remodelaciones de consultas existentes.
- Todas nuestras obras son 100% certificadas.

ENTREGAMOS SU PRESUPUESTO
Y LO OPTIMIZAMOS SEGÚN SUS NECESIDADES

CONTACTOS:

www.construmed.cl / info@medempresas.cl +56 9 92761191



CONSTRU|MED

UNA EMPRESA DE:  GRUPO MED

Rompe Fuerzas en prótesis fija plural de larga extensión



Dr. Alexander Arcos G.

Cirujano Dentista, Universidad de Chile.
Alumno Postgrado "Especialización en Rehabilitación Oral: Protésica, Estética, Implantológica", Universidad San Sebastián, Santiago.

El primer aditamento de precisión intracoronal fue diseñado por Herman Chayes en 1906, era en sección transversal en forma de T, después fue modificado dándole forma de H.

"Atache" (del francés "attachement" que significa ligadura) o aditamento de anclaje, se define como un dispositivo mecánico para la fijación, retención y estabilización de una prótesis dental que se conforma de dos partes iguales pero inversas, que se relacionan en toda su extensión. Consta de una parte positiva (interna), "Patrx" (macho) y de una parte negativa (externa), "Matrix" (hembra). Atache de semi precisión intracoronario proximal de caja y clavija: Es un atache rígido (de movimiento muy restringido) que se utiliza en prótesis de complementación y también como rompe fuerzas en prótesis fija plural de larga extensión.

SECUENCIA CLÍNICA

Paciente 61 años, género masculino, ASA I, desdentado parcial superior e inferior. Portador de prótesis removible superior y provisorios de acrílico en dientes anterosuperiores. Deficiencia en el reborde alveolar en el sentido horizontal y vertical dientes 2.3 - 2.4 ausentes. Motivo de consulta: "desea arreglar sus dientes con algo fijo".

Agradecimiento:

Prof. Dr. Mauricio Salgado
M. Director Postítulo de Especialización Odontológica en Rehabilitación Oral: Protésica, Estética e Implantológica



Imagen 1. Situación inicial, dientes 1.3, 1.2, 1.1, 2.1 y 2.2 con provisorios acrílicos de larga data. Dientes 2.3 y 2.4 ausentes. Se planifica una prótesis fija plural maxilar superior completa, con sistema de rompe fuerzas de caja - clavija en intermedios de dientes 2.3 y 2.4.

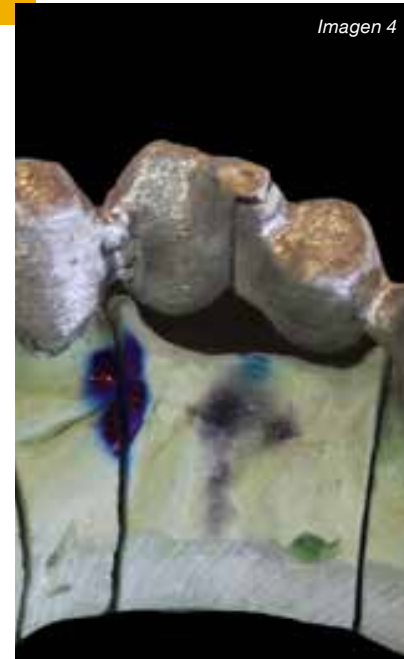


Imagen 4. Estructura metálica para prótesis fija plural. Magnificación del atache de caja y clavija.



Imagen 2. Radiografía Panorámica y modelo inicial.

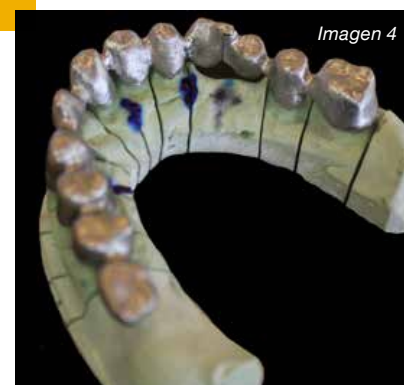


Imagen 3. Preparaciones biológicas para prótesis fija plural maxilar superior.



Imagen 5. Situación final. Se rehabilitó mediante prótesis fija metal cerámica, con componente rosado en deficiencia del reborde alveolar de dientes 2.3 y 2.4.

Denteeth

Ortodoncia y más

SHOFU

BEAUTIFIL II 6 COLOR SET

109.900 IVA INCL.

(JERINGA 4,5 GRS. \$19.500 IVA INCL.)



BEAUTIFIL II PINK & WHITE (GMK3 KIT)

\$19.500 IVA INCL.

(RESINA COLOR ENCÍA O ESMALTE 2,5GRS.)



BEAUTIFIL FLOW PLUS
(SYRINGE PACKAGE)

\$22.900 IVA INCL.



BEAUTIFIL BULK
FLOW & PACK
\$22.900 IVA INCL.

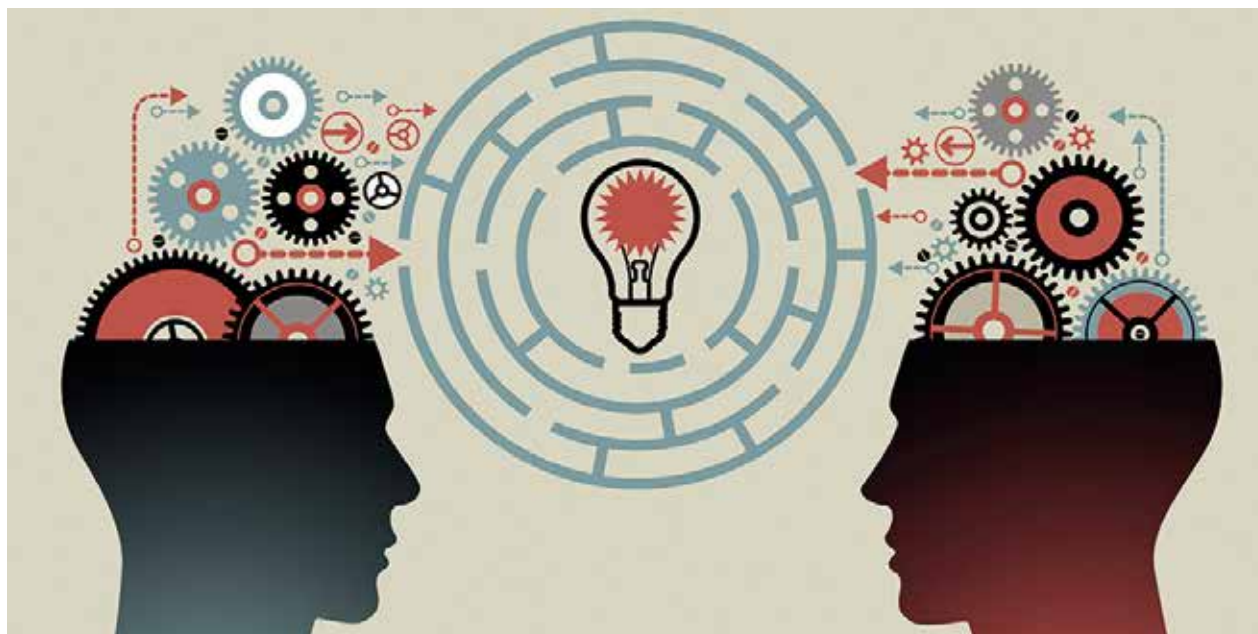


BEAUTICEM

\$49.900 IVA INCL.



Del conductismo al constructivismo: Desafíos en la enseñanza de la Odontología



Dr. Nicolás Pérez Quiroz

Cirujano Dentista - Universidad de Antofagasta
Magíster en Docencia para la Educación Superior
- Universidad Andrés Bello

Así como un estudiante puede sentirse altamente motivado y con ánimos de aprender gracias a buenas experiencias pedagógicas, experiencias negativas pueden generar secuelas irreversibles en su desarrollo intelectual. El proceso de aprendizaje es altamente complejo y dinámico, y entender cómo aprendemos es fundamental para las bases de la educación.

En la década del 50, se postuló una escala para comprender la manera de cómo procesamos toda nueva información (Taxonomía de Bloom). Asigna niveles jerárquicos desde lo básico (memorización) y avanza en la medida que el individuo va escalando en la integración del conocimiento y utilizando procesos mentales cada vez más complejos (comprensión, aplicación, análisis). Por otra parte Marzano y Kendall propusieron una taxonomía en la forma de niveles y sistemas de pensamiento. Ellos incorporan dos niveles nuevos que debe desarrollar el estudiante: la metacognición y la conciencia del ser.

El primero obedece al control y regulación que tiene un estudiante por sobre los otros niveles, establece metas y

toma decisiones de qué piezas de información son necesarias y qué niveles son pertinentes utilizar para cumplir dichas metas. El segundo nivel se desarrolla en un área más afectiva, y comprende las actitudes, creencias y sentimientos que motivan al estudiante para completar la tarea. Es decir, la metacognición habla de la capacidad del estudiante de analizar y evaluar qué información es relevante, así como también la estrategia para resolver un determinado problema (o respuesta a una interrogante), mientras que la conciencia del ser corresponde a la motivación personal que tiene para investigarlas.

Resulta abrumadora la cantidad de información en Internet, útil para cualquier usuario, y que va en aumento y está disponible en publicaciones, foros, sitios web y redes sociales, de diferentes grados de calidad. Es fundamental, entonces, desarrollar estos niveles superiores en los estudiantes ya que, como eventuales profesionales, deben ser capaces de establecer sus propias metas de aprendizaje, y disponer de herramientas que les permitan evaluar y clasificar toda la información disponible, en orden de aclarar interrogantes y permitir su autoaprendizaje. Junto con esto, es necesario que este profesional se sienta motivado para poder estimular este aprendizaje, y así perfeccionarse profesionalmente.

En educación, el constructivismo describe un paradigma que como sugiere su nombre busca la construcción propia del conocimiento. El estudiante conoce, entiende, y por lo tanto aprende, en base a su propia experiencia y búsqueda de su desarrollo personal. Si bien no apunta al desarrollo específico de la

metacognición y la conciencia del ser, termina ayudando en el desarrollo de éstas: al estimular al estudiante a que él mismo construya su propio conocimiento (mediante trabajos en el aula, debates, role play, etc), se ayuda a desarrollar procesos mentales superiores, y a que este conocimiento sea más significativo y permanezca en el estudiante más tiempo. Además, asignarle tareas o desafíos en la actividad pedagógica, ayuda a que éste se sienta protagonista, y por lo tanto le otorga un rol activo en su propio proceso de aprendizaje. El profesor, entonces, pasa a tomar un papel secundario (pero igual de importante), al ser un guía que asesora al estudiante en la investigación (y construcción) de su conocimiento, y que asiste en la medida en que esta ayuda no consista en entregar una respuesta, sino invitar y estimular al estudiante a buscarla.

Lo anterior obliga a abrir la mente a un nuevo escenario: la obsolescencia de la clase magistral. La clásica imagen del profesor autoritario, con una visión vertical de la relación docente – alumno, que se jacta de enseñar mediante la intimidación y que no ofrece retroalimentación de las evaluaciones son cosas del pasado. Estas prácticas fueron comunes en principios de siglo, donde lo que se buscaba era generar (o modificar) conductas. Conductismo

se le llamó. Esta corriente, que buscaba modificar y establecer conductas de tipo “estímulo – respuesta”, da como resultado un estudiante incapaz de procesar información de manera analítica, con dificultad para el autoaprendizaje y carente de motivación personal debido a estas experiencias negativas. Por lo tanto, dejar atrás este paradigma conductista e incorporar elementos de aprendizaje y metodologías activas, en que el profesor no enseña, sino guía el trabajo del estudiante, es el nuevo paso en la educación bajo un enfoque constructivista.

El desafío entonces está en abrazar este enfoque y poder replicarlo en la práctica pedagógica de la odontología. En la actualidad, muchos docentes suelen replicar metodologías aprendidas durante sus años de pregrado, generalmente la clase magistral, y aceptar nuevas metodologías suele ser una idea reticente, principalmente por la cantidad de información que se solicita al estudiante aprender. De manera errónea, se piensa que entregando mucha información en clases, los estudiantes podrán aprender más, sin embargo, estudios demuestran que sin una estrategia activa (repaso de apuntes, por ejemplo), los estudiantes olvidan cerca del 60% al día siguiente. El lector podría pensar en que es deber del estudiante estudiar permanentemente, que no deja de ser cierto, pero contextualizado a la enseñanza de odontología, en donde la preocupación por los débitos clínicos, y la asistencia a actividades en donde el profesor sólo se dedica a hablar, se le suma el repaso de apuntes, la motivación del estudiante muchas veces terminará agotándose, dando como resultado un estudiante que en la práctica, no quiere saber más de estudios y no le interesa aprender. Por lo tanto la planificación de actividades pedagógicas activas y significativas es fundamental para evitar la desmotivación.

La historia nos muestra que la sociedad se reinventa constantemente, y así lo debe hacer la educación de la odontología. Sobrecargar de información mediante estrategias obsoletas basados en un paradigma conductista, ha dado paso a la incorporación de estrategias activas y al conocimiento significativo. El desafío hoy en las competencias educacionales es desarrollar la capacidad del autoaprendizaje del propio alumno (metacognición), y estimular la curiosidad y ansias por saber más (conciencia del ser). La información está ahí, sólo hay que buscarla y saber cómo. Por lo tanto, como docentes, debemos enseñar a buscarla.

REFERENCIAS:

1. Díaz Caballero, Antonio, Vergara Hernández, Clara, & Carmona Lorduy, Martha. (2011). La responsabilidad del estudiante en un modelo pedagógico constructivista en programas de Ciencias de la Salud. *Revista Salud Uninorte*, 27(1), 135-146 http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522011000100013&lng=en&tng=es
2. Díaz-Véliz, G., Mora, S., Lafuente-Sánchez, J.V., Gargiulo, P.A., Bianchi, R., Terán, C., Gorena, D., Arce, J., & Escanero-Marcen, J.F.. (2009). Estilos de aprendizaje de estudiantes de medicina en universidades latinoamericanas y españolas: relación con los contextos geográficos y curriculares. *Educación Médica*, 12(3), 183-194. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132009000400008&lng=es&tng=es
3. Singh, P., Aulak, D. S., Mangat, S. S., & Aulak, M. S. (2015). Systematic review: Factors contributing to burnout in dentistry. *Occupational Medicine*, 66(1), 27-31. doi:10.1093/occmed/kqv119



CONVENIOS INTERNACIONALES
ESPAÑA, BRASIL, CHILE

**30 y 31 MARZO
01 ABRIL**

PRÓXIMA FECHA: 28, 29 Y 30 ABRIL

CURSO REJUVENECIMIENTO FACIAL Y ESTÉTICA ODONTOLÓGICA MÁS DE 150 PROFESIONALES CAPACITADOS EL 2016

CONTAMOS CON **BOX CLÍNICOS** PARA QUE NUESTROS ALUMNOS APLIQUEN LOS PROCEDIMIENTOS EN PACIENTES



PROFESORES DICTANTES

PROF. DR. ANDRÉS GAETE NAVARRO

- Cirujano Dentista, U. Valparaíso
- Coordinador Académico de Diplomado de Rejuvenecimiento Facial y Estética Odontológica, Universidad de la Frontera Santiago
- Magíster en Gestión de Organizaciones (MBA), U. Valparaíso
- Máster en Implantología, Rehabilitación Oral y Estética, ESI Barcelona.

PROF. DR. MANUEL NOVAJAS BALBOA

- Médico Cirujano, U. Valparaíso
- Especialista en Cardiología y Cirugía Cardiovascular (Bélgica)
- Miembro de la Sociedad Chilena de Trasplante

SRA. CLAUDIA BRAVO OGAZ

- Tecnólogo Médico, mención en Laboratorio Clínico Hematología y Banco de Sangre, U. de Chile.



ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL ÁCIDO HIALURÓNICO TOXINA BOTULÍNICA PLASMA RICO EN PLAQUETAS (PRP- PRGF)

ÁCIDO HIALURÓNICO PARTE DEL CONTENIDO TEMÁTICO

- Anatomía y función de la piel.
- Proceso de envejecimiento.
- Estructura y función del producto biológico
- Ácido Hialurónico (descripción y propiedades).
- Resultados Clínicos esperados y tiempo de duración del efecto.
- Presentación y Preparación de las diferentes marcas comerciales e Indicaciones Clínicas de las diferentes reticulaciones.
- Dosificación. / Contraindicaciones. / Riesgos.
- Técnicas de Aplicación. / Fotografía clínica.
- Cuidados de la piel pre y post procedimiento, medicamentos complementarios, controles y reaplicación.
- Casos clínicos.

CLÍNICA CON PACIENTES

PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO (PRGF) PARTE DEL CONTENIDO TEMÁTICO

- Introducción y descripción histórica de la técnica.
- Fundamentación Biológica/ Histológica y Fisiológica del PRGF.
- Beneficios biológicos.
- Indicaciones y Contraindicaciones.
- Riesgos.
- Técnicas de aplicación.
- Manejo de Urgencias y Situaciones Críticas en la Práctica Clínica y Estética
- Fotografía clínica.

CLÍNICA CON PACIENTES:

- Preparación de PRP.
- Conocimiento y uso de centrífuga / calibración.
- Activación de PRP con Cloruro de Calcio.

TOXINA BOTULÍNICA PARTE DEL CONTENIDO TEMÁTICO

- Anatomía y función muscular facial.
- Aspectos legales.
- Farmacodinamia de la Botulina.
- Resultados Clínicos esperados y tiempo de duración del efecto.
- Presentación y Preparación de las diferentes marcas comerciales.
- Dosificación.
- Contraindicaciones. / Riesgos.
- Técnicas de aplicación
- Selección de músculos a tratar en sector odontoestomatológico.
- Fotografía clínica.
- Preparación de la piel para aplicación (limpieza, anestesia).

"APRENDA EL USO DE LA PISTOLA PARA MESOTERAPIA U225, LA MÁS MODERNA DEL MUNDO"

URGENCIAS EN CLÍNICA

Manejo de Urgencias y Situaciones Críticas en la Práctica Clínica y Estética

CLÍNICA CON PACIENTES

En nuestro curso, el alumno realizará los procedimientos clínicos aprendidos en la etapa teórica

CURSO TEÓRICO, PRÁCTICO Y DEMOSTRATIVO DIRIGIDO A: ODONTÓLOGOS, MÉDICOS Y PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD

Lugar: Andrés de Fuenzalida 55, Providencia | Matrícula: \$100.000 - descontable del curso
Valor por Módulo (1 Módulo, 1 día): \$470.000 | Valor Curso Completo (3 Módulos): \$1.200.000

Más Información en: Celular: +(569) 540 99919



ESI Barcelona
Escuela Superior de Implantología y Rehabilitación Oral



ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL
WWW.ACHEOF.CL

ALPHA BIO siempre es la **MEJOR OPCIÓN** Pague hasta en **12 CUOTAS**

EZ Sensor

La mejor opción para su imagen

- Fácil de usar
- Ergonómico
- Calidad de imagen es superior



VATECH 

- Extradelgado y cómodo
- Conexión directa al PC
- Imágenes en segundos y en todos los formatos
- Cable ultra resistente

Si **3 cuotas** no son suficientes

PAGUE HASTA EN
12 CUOTAS DE
\$199.000



 **Alpha Bio**
CHILE

Para mayor información contáctenos:
Teléfono: (56-2) 2335 4033 - (56-2) 2335 4040
e-mail: servicioalcliente@alphabio.cl - info@alphabio.cl