



## Cómo lograr un tratamiento efectivo y oportuno:

### II SIMPOSIO INTERNACIONAL DE MEDICINA DEL SUEÑO

PÁGINA 06

## Dr. Francisco Alarcón, Decano Facultad de Odontología UFT:

“Uno debe trabajar como facultad en el más amplio sentido de la palabra, no solamente mirando el fin de acreditarse”



PÁGINA 04

## Dr. William Collio M., Especialista en TTM:

"Un articulador permite estudiar de forma más específica la real oclusión, la real manera de morder del paciente"



PÁGINA 14



## Caso Clínico de armonización y rejuvenecimiento facial

### Estética y Odontología, un complemento perfecto

PÁGINA 10

[www.webdental.cl](http://www.webdental.cl)



[facebook.com/webdentalchile](https://facebook.com/webdentalchile)



[twitter.com/webdental\\_cl](https://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

Natalia Jeria F.  
Periodista

Sibila Pollmann F.  
Diagramación

Web:  
www.webdental.cl

E-mail:  
info@webdental.cl

WEBDENTAL.CL  
Diagramación y Diseño Gráfico

Venta de Publicidad  
Tania Espinoza  
Ejecutiva Comercial

tania@webdental.cl  
ventas@webdental.cl

**Suscripciones**  
suscripciones@webdental.cl

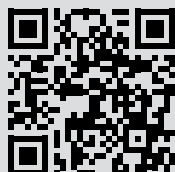
Redes sociales:  
facebook.com/webdentalchile  
twitter.com/webdental\_cl  
youtube.com/WebDentalChile

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.



## Revalidantes

# Aumentan las cifras de extranjeros que buscan revalidar su título profesional en Chile

Según cifras arrojadas por la Universidad de Chile, en los últimos seis años se ha triplicado la demanda de extranjeros que necesitan revalidar su título profesional en nuestro país. En 2012 se realizaron 512 solicitudes, mientras que el año pasado aumentó a 1.467, por lo que el porcentaje de extranjeros que realizan la petición de revalidación de sus profesiones ha crecido 323% en siete años.

En el diario nacional El Mercurio muestran que en 2018, 1.175 solicitudes, aún se encuentran en trámite y 268 ya fueron aprobadas. El año pasado, quienes lideraron la petición de reválida fueron los venezolanos.

Existen varios factores que complican esta situación. Principalmente, las diferencias en las alternativas que tienen los profesionales según su país de proveniencia. En El Mercurio explican de la siguiente manera:

- Brasileños, bolivianos y peruanos pueden realizar el trámite de reconocimiento de sus títulos, en el Ministerio de Relaciones Exteriores debido a un convenio vigente entre estos países.
- Ecuatorianos, argentinos y españoles, pueden hacer el trámite en el Ministerio de Educación.
- Mientras que el resto de los inmigrantes de los países con los que no hay convenios, como en el



caso de los venezolanos y haitianos, deben hacer la revalidación de sus títulos profesionales en la Universidad de Chile.

En base a dichos antecedentes enviaron algunas modificaciones al proyecto de ley de migraciones, el que fue despachado por la Cámara de Diputados hace algunos meses y que contempla cambios en el sistema de revalidación de títulos. Originalmente, el Ejecutivo proponía que el trámite no sólo estuviera a cargo de la Universidad de Chile, sino que otras Universidades que cuenten con seis o más años de acreditación. Finalmente, se consiguió establecer que la facultad se ampliara a los planteles estatales, sin embargo, este punto de discusión volverá a plantearse en el Senado.

En una entrevista con el periódico nacional La Segunda, Diego Jazanovich, Odontólogo proveniente de Inglaterra y que estudió

en King College (la segunda mejor Escuela de Odontología del mundo, según el último ranking QS), contó lo que significó revalidar su profesión en Chile.

Enamorado, en 2013 decidió seguir a su pareja que es chilena, por lo que comenzó a realizar el trámite de revalidación de su título. "Nunca pensé que iba a ser tan engorroso y burocrático", comenta Jazanovich para el matutino. "Fueron alrededor de cinco años los que demoró el trámite de revalidación de mi título como odontólogo en Chile", explica. "Me pidieron realizar 18 pruebas entre teóricas y prácticas, en donde debía llevar hasta los materiales (por ejemplo dientes en los que trabajar). Además nos informaban con muy poca anticipación el tipo de examen a los que debíamos someternos", confiesa Jazanovich. Su experiencia lo llevó a crear la ONG "El Paciente Inglés", que ayuda en el proceso de revalidación a los miles de inmigrantes que desean ejercer su profesión en nuestro país. Hoy, se desempeña como profesor de pre y postgrado en Universidad del Desarrollo, Universidad de los Andes y Universidad Finis Terrae, donde además, ocupa el cargo de Coordinador de la Oficina de Educación de la Facultad de Odontología.

Fuente: El Mercurio – La Segunda

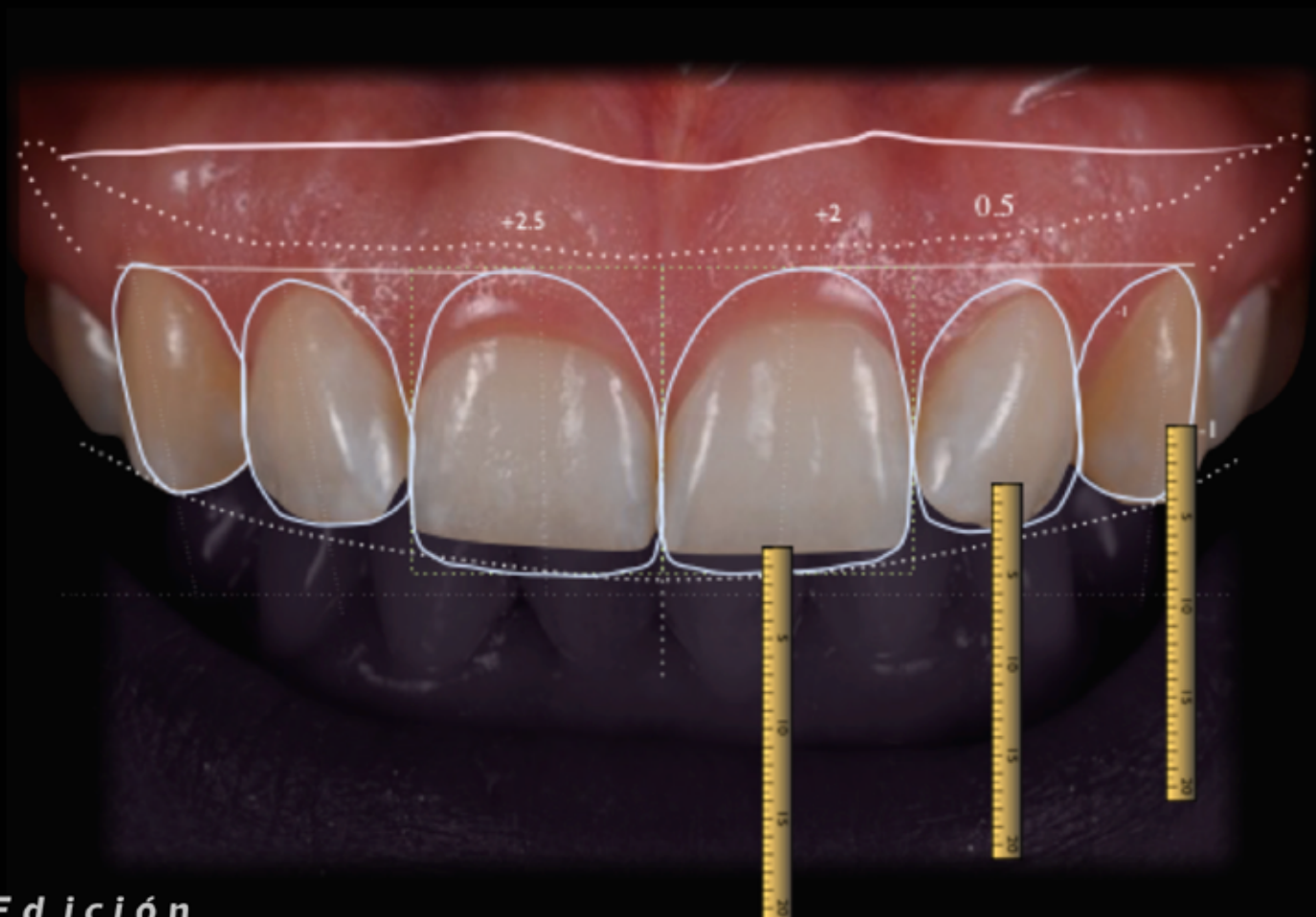
## SUSCRÍBETE

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





9na Edición

## PLANIFICACIÓN DIGITAL Y FUNCIONAL DE SONRISA

10 y 11 de  
mayo 2019

### SANTIAGO DE CHILE

TALLERES PRÁCTICOS | DISEÑO DIGITAL  
PLANEAMIENTO FOTO Y VIDEO | MOCK UP EN VIVO

INSCRIPCIONES ONLINE

[webdental.cl/disenosonrisa](http://webdental.cl/disenosonrisa)

e-mail : [anita@webdental.cl](mailto:anita@webdental.cl) | [info@webdental.cl](mailto:info@webdental.cl)  
WhatsApp: +569 59037301 | +56 9 7852 4904

CD. CARLOS IVÁN ARCE A.  
PERÚ  
DSD TEAM MEMBER



TEÓRICO.  
PRÁCTICO.  
CLÍNICO



10  
AÑOS



**Dr. Francisco Alarcón, Decano Facultad de Odontología Universidad Finis Terrae:**

## “Uno debe trabajar como facultad en el más amplio sentido de la palabra, no solamente mirando el fin de acreditarse”

En marzo de 1988 la Universidad Finis Terrae (UFT) abrió sus puertas a la comunidad. Desde entonces, se ha consolidado paulatinamente como un valioso aporte al sistema universitario privado. De eso da cuenta la rapidez con que obtuvo su autonomía, como consecuencia de un trabajo riguroso orientado a cumplir su proyecto institucional, que aspira a formar profesionales de excelencia que constituyan un real aporte a los intereses y necesidades del país.

En su proyecto de consolidación, la Universidad Finis Terrae suscribió en 1999 un Convenio de Asociación con la Congregación de los Legionarios de Cristo, que ha permitido importantes avances en infraestructura, desarrollo institucional y extensión, así como la apertura de nuevas carreras.

Actualmente son 26 los programas de pregrado que llevan la impronta Finis Terrae, que abarcan diversas áreas del conocimiento: artística, humanista, ingeniería, ciencias de la salud y educación.

En noviembre de 2015 la Universidad fue acreditada por 4 años en Gestión Institucional, Docencia de Pregrado y Vinculación con el Medio por la Comisión Nacional de Acreditación hasta noviembre de 2019.

La Universidad Finis Terrae en su marco general, explica **Dr. Francisco Alarcón**, Decano de la Facultad de Odontología UFT, “es una Universidad que durante el 2018 cumple sus 30 años y en este camino de consolidación – paulatinamente- fue evolucionando de una universidad puramente docente a una institución en donde existen postgrados, investigación, y una muy valorada vinculación con el medio (...) Siguiendo esa lógica institucional, la Facultad de Odontología se adaptó a esta nueva realidad y en una transición lógica se realiza el cambio de decano, en donde me toca asumir el 2017.

**En este recorrido, ¿Cuáles cree Ud. Han sido los principales avances?**

Adaptándonos a los tiempos modernos, considerando la tecnología y esta “era digital”, pero principalmente entendiendo que las características de nuestros alumnos ya no eran las

mismas, comenzamos realizando un nuevo organigrama, una nueva estructura en donde perfeccionamos el pregrado, buscando -por supuesto- la calidad con una enseñanza de excelencia acorde a los tiempos modernos; y por otro lado avanzamos fuertemente en consolidar el área de postgrados de Finis Terrae, uno de los proyectos más antiguos en la Universidad.

Estamos trabajando fuertemente para que los títulos profesionales de especialidad logren en el corto plazo poder acreditarse bajo la nueva normativa que exige la CNA. Para ello, los núcleos docentes están haciendo un fuerte trabajo en los programas académicos de los distintos títulos profesionales para lograr la excelencia, con el objeto de que nuestros alumnos sean profesionales que no sólo consigan las competencias disciplinarias sino también que puedan conseguir competencias transversales; que puedan trabajar en equipo, la capacidad de liderazgo y de innovación.

**Usted menciona la tecnología en esta nueva “era digital”. ¿De qué manera la UFT ha ido adaptándose a este “nuevo ser humano”?**

Siendo conscientes de esta nueva realidad, nos enfrentamos a 2 escenarios complejos. Por un lado asumimos que el estudiante que ingresa a la Universidad es 100% digital (y no análogo como nosotros), y por otro supimos adaptarnos a este nuevo escenario de gratuidad. Para el pregrado, incorporamos todo tipo de tecnologías e invitamos a nuestros docentes a integrarse al conocimiento digital. Logramos incorporar algunas innovaciones, como salas interactivas configurables, de tal forma que haya interactividad a través de medios digitales. Incluso hay tesis que se están haciendo de manera digital y que están demostrando claramente una mejoría en los procesos de aprendizaje, en las metodologías educativas.

**El impacto que brinda el hecho de utilizar tecnología y elementos digitales en la educación de este “nuevo alumno”- desde las ciencias básicas, preclínico y clínica es realmente sorprendente.**



**Pero ¿cómo se logra motivar mediante la enseñanza a una generación que tiene la “inmediatez” como prioridad?**

Yo creo que lo más importante no es enseñar, sino encantar. Y cuando tú encantas a un alumno que tiene una forma distinta de pensar- entendiendo que como papás, pensamos distinto a nuestros hijos- éste pone mucho de su parte por aprender. Precisamente para trabajar en este tema, como UFT creamos una unidad llamada “innovación y tecnología” encabezada por el Dr. Alejandro Oyarzún quien está en sintonía con los alumnos y está liderando la implementación de diferentes tecnologías, las que son medidas para ver el impacto.

Para nosotros, más que enseñar, buscamos encantar a nuestros alumnos por medio del aprendizaje, poniéndolos en un hermoso escenario en el que -evidentemente, a través de su profesión- pueden cambiar vidas y regalar sonrisas, recordemos que de alguna forma los dientes están conectados con el alma.

**¿Y con respecto al cuerpo docente, tanto de pre como de posgrado?**

Los programas de postgrados, deben ser dirigidos por profesores que tengan no sólo la experiencia disciplinar, sino también las competencias en metodologías docentes.

Segundo, que sepa enseñar lo que la sociedad requiere, no lo que nosotros pensamos que se requiere. Esto tiene que ver con consultar al entorno qué es lo que requiere efectivamente el mercado laboral, donde se van a desarrollar profesionalmente nuestros egresados de postgrado.

Un docente tiene que ser profundamente conocedor de su disciplina; primero es un cirujano dentista, segundo un especialista y además debe tener formación en docencia. Hoy, no se concibe que un profesor sólo maneje la disciplina, porque puede ser un muy buen profesional, pero el cómo entregar esa información al alumno de pre y postgrado es distinta.

Con respecto a la acreditación de los programas de especialidad impartidos por UFT, Dr. Alarcón sostiene que tanto Rehabilitación Oral, como Endodoncia acaban de iniciar su proceso de acreditación.

“Progresivamente vamos a ir acreditando los distintos programas como Ortodoncia, Imagenología, Implantología y Periodoncia. Esto en forma progresiva, entendiendo que también hay un escenario nacional en cuanto a este tema que se ha ido postergando. Nuestro objetivo es poder ofrecerles a nuestros alumnos programas acreditados y que obviamente reflejen la calidad de lo que nosotros podemos lograr”, explica.

**“La verdad es que Uno debe trabajar como facultad en el más amplio sentido de la palabra, no solamente mirando el fin de acreditarse (...)** Nosotros miramos y desarrollamos nuestros programas para cumplir nuestro principal objetivo: lograr personas que sean excelentes en su disciplina. Por lo tanto la acreditación es el resultado de un buen trabajo. Nuestra meta es tener programas de calidad y que permita a los alumnos y a nuestros egresados insertarse en el mundo laboral y finalmente desarrollarse profesionalmente”, finaliza Dr. Alarcón.



# 1er. Congreso Internacional

## MEGAGEN CHILE

28 de junio de 2019

Centro de Eventos Casa Piedra

Público General: \$35.000 - Socios SIOCH: \$30.000



Dr. Miguel Stanley



Dr. Felipe Villablanca



Dr. Pablo Matamala



Dr. Konstantino Valavanis



Dr. Gilberto Salazar



Dr. Rodrigo Kaiser

### PROGRAMA:

- 09:00 - 11:00 **DR. MIGUEL STANLEY**  
El poder del diseño y la tecnología de los implantes.
- 11:00 - 11:30 **COFFEE BREAK**
- 11:30 - 12:30 **DR. FELIPE VILLABLANCA**  
Anyridge un implante para carga inmediata, casos clínicos.
- 12:30 - 13:30 **DR. PABLO MATAMALA**  
Sistema Anyguide R2, casos simples y complejos, cuando el objetivo es la precisión.
- 13:30 - 15:00 **ALMUERZO (NO INCLUIDO)**
- 15:00 - 17:00 **DR. KONSTANTINO VALAVANIS**  
La zona de transición en la terapia de implantes estéticos: ¿Cómo apoyarlo? Consideraciones quirúrgicas y protésicas.
- 17:00 - 17:30 **COFFEE BREAK**
- 17:30 - 18:15 **DR. GILBERTO SALAZAR**  
Recuperar espacio protésico para rehabilitación de implantes en el sector posterior mediante el uso de mini implantes ortodónticos, una alternativa conservadora.
- 18:15 - 19:00 **DR. RODRIGO KAISER**  
"Diseño versátil al servicio de una odontología de vanguardia, serie de casos".
- 19:00 - 20:00 **CÓCTEL DE CLAUSURA**

#### Conferencia Dr. Miguel Stanley

##### El poder del diseño y la tecnología de los implantes

Las nuevas tecnologías están cambiando la forma en que practicamos la odontología en la actualidad. Los programas informáticos como el R2Gate nos ayudan a ampliar los límites de lo que creíamos "posible" en la implantología dental. La creciente precisión y previsibilidad de la cirugía guiada en 3D está cambiando la práctica diaria, mejorando el tiempo quirúrgico y el resultado quirúrgico general, creando un nuevo concepto de implante de ingeniería retroactiva. Verá como R2Gate lo ayudará a planificar y ejecutar tratamientos quirúrgicos basados en oclusión con diseño de sonrisa digital. Los casos complejos se simplifican gracias a la última tecnología, el enfoque de equipo y el pensamiento interdisciplinario. Cómo trabajar digitalmente con la nube para compartir casos con dentistas de todo el mundo y formar parte de "The Future of Dentistry". En esta conferencia, el Dr. Stanley también presentará su filosofía "Sin medias sonrisas" y cómo un plan de tratamiento eficaz y su enfoque de equipo correcto pueden ayudar a ahorrar tiempo y estrés. ¿Cuáles son los denominadores comunes que si se dominan, pueden traerle felicidad a usted, su paciente y su equipo? El Dr. Stanley, con una comprensión extensa y completa de la odontología desde una perspectiva de gestión y clínica, también compartirá, cómo la transición digital ha afectado e impactado su vida y la vida de sus pacientes con el fin de lograr una verdadera vida en una odontología cambiante.

#### Conferencia Dr. Konstantino Valavanis

##### La zona de transición en la terapia de implantes estéticos: ¿Cómo apoyarlo? Consideraciones quirúrgicas y protésicas.

Una vez que está tomada la decisión de extraer un diente, los doctores deben tomar una nueva decisión: gestión retrasada, es decir, extracción y espera, un enfoque por etapas, injerto y espera o colocación inmediata del implante. ¿Colocación inmediata del implante combinada con un soporte de tejido blando posterior o inmediato? También el logro de una restauración estética con soporte de implantes es un desafío constante para el rehabilitador, debido a la forma circular del implante y su diámetro más pequeño, cuando se compara con la raíz de un diente natural inevitablemente ocurre un dilema sobre cómo construir una corona artificial que imitará la forma natural de la corona dental. La apariencia de los tejidos blandos circundantes en la "zona de transición" es de gran importancia, y se han desarrollado varias técnicas para guiar su topografía. El Concepto de migración marginal es una técnica que ayuda al clínico a guiar los tejidos de manera favorable para lograr un resultado sólido y predecible en la zona estética. En esta conferencia el Dr. Valavanis resaltaré esta técnica que facilita un resultado más estético, funcional y predecible en implantes odontológicos, comenzando con modelos de diagnóstico a través de cirugía con terapia de restauración provisional inmediata hasta las restauraciones definitivas y analizará el proceso de toma de decisiones basado en la evidencia para este esfuerzo.

Reserve su cupo en:

<http://bit.ly/MEGAGEN-Chile>



**INSCRIPCIONES:** Teléfono:  
+56 41 313 4711 / +56 41 313 4722  
e-mail:  
[evelyn@megagenchile.cl](mailto:evelyn@megagenchile.cl)

**ORGANIZA:** MEGAGEN CHILE

**PATROCINA:** Sociedad de Implantología Oral de Chile™



Cómo lograr un tratamiento efectivo y oportuno:

## II Simposio Internacional de Medicina del Sueño

Durante los días 04, 05 y 06 de julio, en el Aula Magna Edificio Biblioteca de la Universidad de los Andes (Avda. Monseñor Álvaro del Portillo 12.455, Las Condes), se realizará el **II Simposio Internacional de Medicina del Sueño**, en donde la temática principal será "Cómo lograr un tratamiento efectivo y oportuno". La actividad, organizada por el equipo de Medicina del Sueño de la Clínica Universidad de los Andes, presentará las miradas de distintas especialidades para abordar las alternativas de tratamientos en esta área interdisciplinaria.

El simposio, contará con la destacada participación de expositores reconocidos a nivel mundial en la materia: **Dr. David Gozal** (Broncopulmonar Infantil, Universidad de Missouri, EE.UU); **Dr. Eduardo Castrillón** (Odontólogo Disfuncionista, Universidad de Aarhus, Dinamarca); **Dr. Daniel Pérez-Chada** (Broncopulmonar Adulto, Hospital Austral, Argentina); **Dr. Michel Burihan Cahali** (Otorrinolaringólogo, Hospital Albert Einstein, Brasil); **Dra. Marianna Evans** (Odontóloga Ortodoncista, Universidad de Pennsylvania, EE.UU); **Dr. Geraldo Lorenzi-Fihlo** (Broncopulmonar Adulto, Universidad de Sao Paulo, Brasil); **Dr. Daniel Cardinali** (Médico PhD en Ciencias Biológicas, Pontificia Universidad Católica Argentina).

**Dra. Evelyn Benavides**, Neuróloga y parte del comité organizador del simposio, comenta que "este año queremos abordar la prevención como temática central. Vale decir, los temas previos a las grandes enfermedades del sueño, incluso pensando en las repercusiones ya un poco más

irreversibles". Es importante—continúa la especialista— "pensar que la vía aérea empieza en la boca y de ahí en adelante tenemos una multiplicidad de especialistas que intervienen. Como odontólogos, maxilofaciales, otorrinos, neurólogos, broncopulmonares, cardiólogos. Todos tenemos que trabajar en conjunto para que nuestra actividad respiratoria durante el sueño sea normal y eso es fundamental desde los niños pequeños hasta adultos mayores.

En esa misma línea, **Dr. Raimundo García** Otorrinolaringólogo de la Clínica Universidad de los Andes y también miembro del comité organizador del simposio, asegura que "la idea es generar consciencia sobre las patologías del sueño en la población y en la gente que trabaja en la salud, porque efectivamente la idea es llegar antes para tener un diagnóstico precoz, con el objeto de evitar las complicaciones, pues cuando aparecen ya es demasiado tarde".

El profesional explica que "el trabajo en equipo en clínica es esencial. No podemos pensar en un equipo de sueño, sin pensar en un equipo multidisciplinario. Cada uno tiene algo que aportar y entender eso es indispensable. Al trabajar en equipo, hay que ir ajustando los engranajes para que cada uno aporte en lo suyo y no se sienta pasado a llevar por el otro. Al final si todos trabajamos en pos del paciente los resultados van a ser mucho mejor".

Por su parte, la destacada ortodoncista **Dra. Silvana Palacios** explica que "el dentista en nuestro equipo ocupa un lugar central, porque nosotros somos los grandes diagnosticadores. Al estar en contacto con la boca de nuestros pacientes,



podemos, por ejemplo diagnosticar una boca estrecha o si es que no están cabiendo los dientes; o si a casusa de la lengua se afecta la úvula. Como diagnosticadores podemos determinar si hay una alteraciones y en la medida que nosotros adquiramos el conocimiento, vamos a poder ver la patología. En la medida que adquiramos los conocimientos, somos los derivadores y en algunos casos, podemos ser los tratantes". Y en el mismo contexto, Dra. Benavides explica que tendremos 7 invitados internacionales que abordarán la medicina del sueño desde el mundo de la cardiología y el broncopulmonar pasando por el otorrino y llegando a odontólogos y ortodoncistas en su importante rol en el tema de apnea del sueño y la vía aérea".

La Dra. Palacios explica que en el equipo de medicina del sueño de la Clínica Universidad de los Andes, el trabajo en conjunto entre el otorrino y el odontólogo es fundamental ya que "dado a que compartimos el hueso maxilar ha surgido una ventana fantástica para trabajar en conjunto. La base del paladar es la base de la nariz. Entonces, en la medida que como especialistas logremos expandir con técnicas modernas el maxilar superior, entrará más aire por la nariz". Precisamente para abordar esta temática -complementa la Dra. Benavides- "contaremos con la participación de la especialista en ortodoncia de la Universidad de Pennsylvania, Dra. Marianna Evans,

quien nos va a enseñar también el control de los efectos secundarios que esto tiene y cómo solucionar casos más complejos que una simple expansión".

Para el Dr. García, "el principal rol del odontólogo es participar de lo que se llama el "screening", o sea en la detección de pacientes que tienen factores de riesgo para estas patologías. El tema, es que si el odontólogo no sabe que existe alguna patología del sueño, no va a poder reconocerla en el paciente". La idea—continúa el especialista— es que "el odontólogo pueda conversar con su paciente y completar algunos antecedentes tan simples como saber si el paciente ronca, si ha tenido apnea o si reconoce algún otro antecedente que predisponga factores de riesgo para el sueño y lo derive".

Así mismo, Dra. Benavides apunta que "lo ideal es que el odontólogo sea una puerta de entrada hacia los diagnósticos oportunos del sueño y aquí el Odontopediatra es fundamental, porque los niños que roncan producen de saturaciones de oxígeno; o sea les entra menos oxígeno. Esto es sumamente importante porque al entrar menos oxígeno al cerebro se tendrán alteraciones cognitivas a largo plazo".



**Clínica**  
Universidad de los Andes

**Clínica** Universidad de los Andes

## II SIMPOSIO INTERNACIONAL DE MEDICINA DEL SUEÑO: CÓMO LOGRAR UN TRATAMIENTO EFECTIVO Y OPORTUNO

**Master Class, Dra. Marianna Evans, periodoncista y ortodoncista, Universidad de Pennsylvania.**  
Expansión y aporte odontológico a las obstrucciones nasales.

**Master Class, Dr. Eduardo Castrillón, odontólogo disfuncionista Universidad de Aarhus.**  
Tratamiento Temporo Mandibular: Lo último en el conocimiento del bruxismo.



**MÁS DE 5 CONFERENCISTAS INTERNACIONALES**



**4 AL 6 DE JULIO**



**INSCRIPCIONES: EVENTOTAL.CL**





# PIRO 2019 | 5, 6 y 7 Septiembre

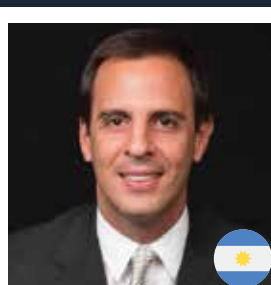


## "CIENCIA, CLÍNICA Y TECNOLOGÍA, DE LO CONVENCIONAL A LO DIGITAL"

### EXPOSITORES INTERNACIONALES



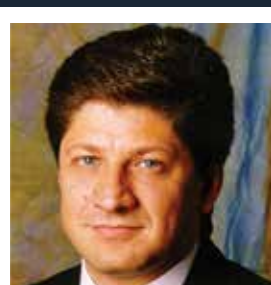
Dr. Diego Velásquez-Plata



Dr. Guido Sarnachiaro



Dr. Florin Cofar



Dr. Miguel Troiano



MEDIA PARTNER



### EXPOSITORES NACIONALES



DR. RODRIGO IRIARTE L.



DR. HECTOR GONZALES B.



DR. CARLOS CÁCERES G.



DRA. PAULINA BARRIENTOS



DR. IVAN URZÚA



DR. FRANCISCO MARCHESANI



DR. FRANCO CAVALLA



DR. RICARDO LEÑERO



DR. MAURICIO EMBRY



DR. SEBASTIÁN AGUAYO



DR. JOSÉ MANUEL ABARCA



DR. RODRIGO MONTES



DR. LUIS DE BELLIS



DR. PABLO MATAMALA



DR. LUIS CORDOVA

PRESENTACIÓN  
DE POSTER Y  
COMUNICACIÓN ORAL  
CONFERENCISTAS  
NACIONALES

LUGAR:  
Casa Piedra, Escrivá de  
Balaguer 5.600, Vitacura.

### VALORES DE INSCRIPCIÓN

CATEGORÍA	30/06/2019	01/07/2019
Socios (*)	\$ 160.000.-	\$ 190.000
Alumnos Post Grado	\$ 120.000.-	\$ 140.000
Fesodech y Colegiados	\$ 190.000.-	\$ 230.000
No Socios	\$ 250.000.-	\$ 300.000

(\*) Socios SPCH - SIOCH - SPROCH - FIPP - AILARO - ICP - AOA - ALAO - DZOI



www.piro.cl



www.spch.cl



www.sioch.cl



www.sproch.cl

### GOLD SPONSORS



### PATROCINAN



### SPONSORS



# Elevación de Piso Seno maxilar mediante técnica de ventana lateral y sistema de oseodensificación Versah®



**Dra. Johana Uribe**

Cirujano dentista, Universidad de La Frontera.  
Matrona, Universidad de La Frontera.  
MBA en Salud, Universidad Andrés Bello.  
Alumna de Postgrado en Especialidad de Implantología, Universidad San Sebastián.



**Dr. Raúl Bravo**

T.D / C.D / Mg / Esp.  
Especialista en Implantología  
Bucomaxilofacial UDD.  
Perfeccionamiento Implantología Avanzada.  
(U. de C).  
Perfeccionamiento Cirugía Plástica  
Periodontal. (U. de C.). Valdivia.  
Perfeccionamiento Cirugía Oral, Facultad O.  
Raúl G. Sánchez. Cuba.  
Docente colaborador. P.I.A. Dr. Francisco  
Marchesani.  
Docente Especialidad Implantología  
Universidad San Sebastián.  
Docente de Diplomado de Implantología  
Universidad San Sebastián.  
Miembro Sociedad de Prótesis y  
Rehabilitación Oral de Chile.

## REPORTE DE CASO CLÍNICO

Paciente género femenino, 40 años de edad, hipertensa controlada, ASA II, consulta por tratamiento implanto asistido a especialidad de Implantología Oral de la Universidad San Sebastián. Se realiza las interconsultas respectivas al área de medicina para pase médico y periodoncia para tratamiento integral. Se solicita exámenes complementarios radiográficos CBCT mediante encerado diagnóstico previo. (Fig.1). Plan de tratamiento y consentimiento informado son aceptados. Se determinó Posición Inicial de tratamiento, articulación de modelos y confección de guía quirúrgica no estricta.

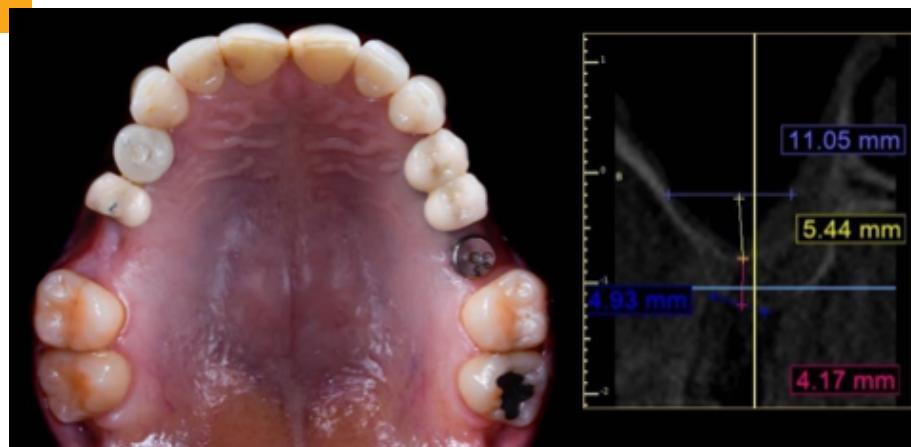


Fig. 1. Fotografía Oclusal intraoral inicial. Atrofia horizontal y vertical zona diente 1.6. Se solicita CBCT para planificación reversa mediante encerado diagnóstico. Zona diente 1.5 rehabilitación implanto-asistida cementada.



Fig. 2. Colgajo mucoperiostico de espesor total. Acceso a Seno Maxilar derecho mediante ventana lateral.



Fig. 6. Elección y uso de Aloinjerto particulado mixto debido a sus características en el recambio óseo a hueso nativo a diferencia de xenoinjertos y biomateriales aloplásticos (creeping substitution).



Fig. 7. Instalación de implante SLA Active conexión cónica con indexación y tratamiento de superficie total en plataforma mediante torque controlado y progresivo.



Fig. 3. Preparación ósea mediante fresas Densah® en hueso D4 (modo densificante, en contrasentido horario) en remanente óseo 4.6 mm a 4.9 mm.



Fig. 8. R.O.G. / G.R.B mediante membrana colágena oclusiva en zona con atrofia horizontal con Xenoinjerto en zona de implante 1.5 / 1.6

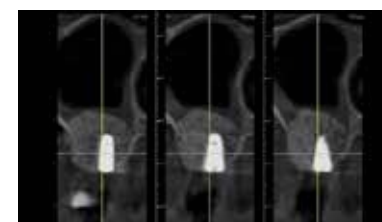


Fig. 9. CTGB post quirúrgico. Control de integridad de injerto y chequeo de configuración de Domo.



Fig. 4. Indemnidad de membrana sinusal. Se acondiciona el espacio quirúrgico para el uso de Aloinjerto particulado mixto e instalación de implante inmediato.



Fig. 5. Uso de protocolo L - PRF y factores de crecimiento en contacto con membrana Sinusal.

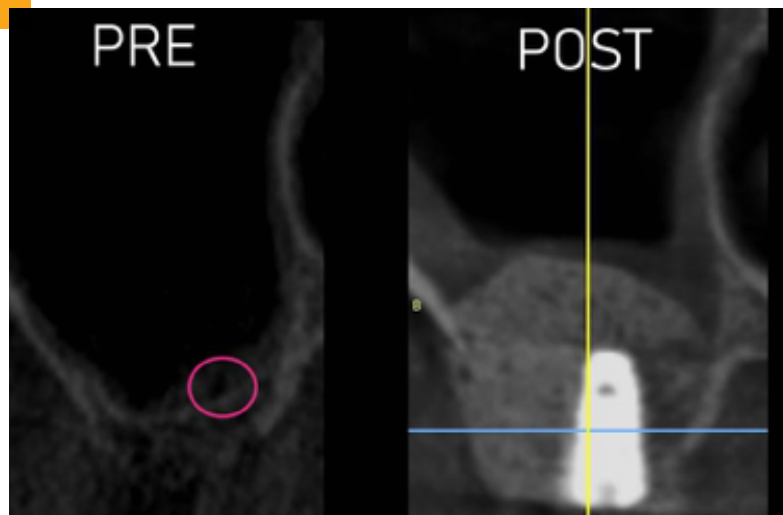


Fig. 10. Comparación PRE operatoria versus POST operatoria.



# MEDIT *i*500

## Escaner Intraoral

Dimensiones 19x15.25 mm

Peso 276 gr

Volumen de Escaneo 14x13 mm

Video HD 3D en movimiento

Alta velocidad y precision

Sistema Libre



**Neo  
Biotech**

NeoBiotech Chile  
Marchant Pereira 367, Oficina 803  
Providencia  
Fono +56 2 22428465 / +56 2 32451181

[www.neobiotech.cl](http://www.neobiotech.cl)  
[info@neobiotech.cl](mailto:info@neobiotech.cl)

## Caso Clínico de armonización y rejuvenecimiento facial

## Estética y Odontología, un complemento perfecto



## Dr. Andrés Gaete Navarro

Cirujano Dentista, Universidad de Valparaíso  
Especialista en Rehabilitación Oral. Mención  
Operatoria Dental.  
Escuela de Graduados, Facultad de  
Odontología, Universidad de Valparaíso.  
Presidente de ACHEOF (Academia Chilena de  
Estética Orofacial).  
Director de SOCHIMCE (Sociedad Chilena de  
Medicina y Cirugía Estética).  
Profesor de Medicina Estética Facial.  
Profesor Director de Diplomado de  
Rejuvenecimiento facial y Estética.  
Odontológica de ACHEOF Santiago Chile.  
Director de Diplomado Avanzado en  
Armonización Facial DermatoFuncional y  
Estética Odontológica. UniverSalud,  
Viña del Mar.  
Director Clínico de Clínica Leben.

Paciente sexo femenino de 51 años  
de edad. Sin antecedentes médicos  
generales. Acude por mejoramiento  
de su rostro, "atenuar arrugas".  
Al examen clínico presenta una  
asimetría facial y lateromentonismo  
marcado hacia la izquierda. Relata  
haber sido tratada con ortodoncia,  
mejorando relación oclusal, pero su  
caso es de resolución quirúrgica que  
no está dispuesta a someterse.  
En la evaluación clínica facial presenta  
signos de envejecimiento, tales como  
arrugas estáticas frontales, periocula-  
res, glabellares, peribucales (códigos

de barra), genianas y mentonianas.  
Presenta además ojo hueco en 2/3  
externos de párpados superiores.  
Comisuras bucales asimétricas en  
forma y altura. A sí también presenta  
una marcada diferencia de volúmenes  
de compartimentos grasos superficia-  
les y profundos temporales, genianos,  
cigomáticos, labiales y mentonianos.

## PLAN DE TRATAMIENTO INICIAL

Aplicación de toxina botulínica y  
rellenos de ácido hialurónico para  
simetrizar su cara.



Foto 1: Foto inicial  
marcada para  
tratamiento con  
Toxina Botulínica

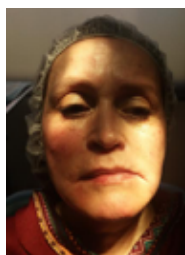


Foto 2: Inicio de  
tratamiento de rellenos  
zona geniana derecha  
con ácido hialurónico  
de alto G. Aplicado su  
Toxina botulínica.



Foto 3: Rellenos aplicados (15 minutos  
después de foto 1), con simetrización facial  
y armonización. Nivelación de comisuras  
labiales y mejoramiento de aspecto general.

Cantidad de relleno aplicado 4 ml de  
ácido hialurónico de diferentes G, según  
compartimento tratado

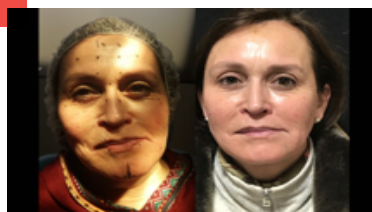


Foto 4: Control a las 48 hrs. de aplicación de  
rellenos y toxina. Es Evidente el mejoramiento  
de aspecto general, gracias al tratamiento de  
toxina botulínica (Dysport). Nótese volúmenes  
genianos y zona perilabial.

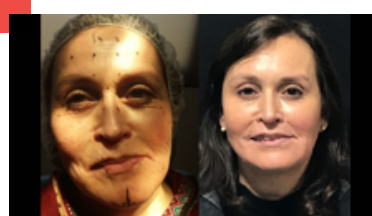


Foto 5: Control día 21 post tratamiento.  
Paciente relata sentirse muy feliz con los  
cambios logrados.



Foto 6: Paciente al día 21 (izquierda) y  
control a los 7 meses (derecha). Se observa  
la reaparición de arrugas faciales estáticas,  
pero de menor profundidad y cantidad que  
foto 1, Se planifica re aplicación de toxina  
botulínica y mejoramiento de ojo hueco y  
aplicación de hilos de revitalización PDO, y  
de sustentación o tensión Silhouette Soft.



Foto 7: Mejoramiento de aspecto de ojo  
hueco, por relleno de ácido hialurónico del  
compartimento ROOF palpebral.



Foto 8: Comparación de inicio de tratamiento  
y 7 meses 15 días (izquierda), post tratamiento  
de hilos y efecto de toxina (segunda  
aplicación). Aún se observan equimosis de  
tratamiento de Hilos revitalizantes peribucales.  
Nótese mejoramiento general y aspecto de  
mirada de paciente. Ella y su familia están  
felices con mejoramiento logrado.



Foto 9: Muestra control a los 8 meses desde  
el inicio de su tratamiento y sus avances  
estéticos logrados



Foto 10: Control desmejoramiento y relleno de  
párpado superior

10 AÑOS

webdental.cl

Noticias | Congresos | Cursos | Casos Clínicos





AMANNGIRRBACH

# #PrimeTimeMachine

La nueva Matik. La primera unidad de **Digital Native Automation** inicia una nueva era en la fabricación inhouse.



**BOMM**

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

inhouse-movement.com

**ceramill®**  
DNA GENERATION

**Amann Girschbach AG**  
Fon +43 5523 62333-105  
www.amanngirschbach.com

## Secuencia Quirúrgica:

# Instalación de Implante de diámetro 2,9 mm con ROG en sector atrófico anteroinferior



## Dr. Xavier Uriarte

Cirujano Dentista, Universidad Mayor de Santiago.  
Especialista en Implantología Buco Maxilofacial, UDD - CAS.  
Diplomado Prótesis Maxilofacial, Universidad de Chile.  
Key Opinion Leader Neodent y Botiss Biomaterials.  
ITI Fellow / Speaker.  
Director ITI Study Club Las Condes.

### PRESENTACIÓN DEL CASO

A continuación, quisiera presentar el caso de Pedro, que a mi parecer es bastante cotidiano. Este caso es particularmente interesante, ya que se utilizó una nueva solución para un problema habitual, como lo es el déficit óseo horizontal en el grupo 5. Pedro acude a mi derivado por parte de un colega, es un paciente de 29 años, sano sistémicamente, con historial de bruxismo y con altas expectativas estéticas. Acude específicamente para buscar una solución a la ausencia del diente 3,1. El cual perdió hace aproximadamente un año luego de haber sufrido un traumatismo que finalmente terminó con la exodoncia de la pieza, lo que además conllevó a una importante reabsorción horizontal del reborde óseo.



Foto intraoral del paciente un año después de realizada la exodoncia.

### SELECCIÓN DEL IMPLANTE Y RAZONAMIENTO CIENTÍFICO

Debido al limitado recurso óseo y espacio protésico disponible, necesitaba un implante de diámetro reducido que

tuviera una alta resistencia a las fuerzas mecánicas y con un tratamiento de superficie de alto rendimiento. Opté por el implante Straumann BLT Roxolid SLActive de 2,9 mm de diámetro. Este implante en particular está indicado exclusivamente para sitios de incisivos inferiores e incisivos laterales superiores. La aleación Roxolid, que mejora las características mecánicas del implante, cobra especial importancia, ya que la disminución del diámetro en la porción coronal se realiza a expensas de las paredes comprendidas entre la conexión y la circunferencia externa del implante, la cual es de 2,9 mm. Es por esto que la aleación permite un adecuado comportamiento biomecánico a menores diámetros, disminuyendo el riesgo de fractura implantaria. Por otro lado, un implante más angosto también significa menos contacto entre el hueso y el implante o BIC. El tratamiento de superficie SLActive permite una mayor área de contacto, además de una mayor interacción celular entre el implante y el hospedero, produciendo una osteointegración más rápida y predecible.

### PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y TOMA DE DECISIONES

Bajo anestesia local y utilizando una hoja 15c se procede a la realización de una incisión muco perióstica con descargas posteriores oblicuo/rectas, dos dientes por distal del sitio a intervenir. Esto me ayudará a alejar la incisión de la futura regeneración ósea, lo que eventualmente evitará complicaciones.

En estos casos y siempre que trabajo con conexiones cónicas más estables, prefiero dejar el implante 2 mm subóseo. Esto supondría múltiples ventajas desde el punto de vista mecánico y biológico. Además de permitir un mejor perfil de emergencia de la futura restauración, sobre todo en biotipos gingivales finos. Procedo con la instalación del implante en el sitio, en estos casos donde la posición 3D es compleja, es de gran ayuda el montador del implante, ya que me permite evaluar exactamente la posición final, además de ser una forma segura de llevar el implante al lecho quirúrgico. A continuación, se

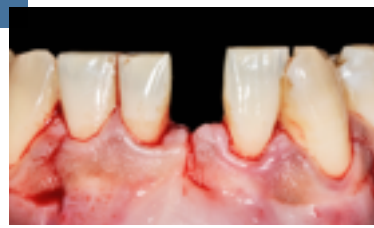
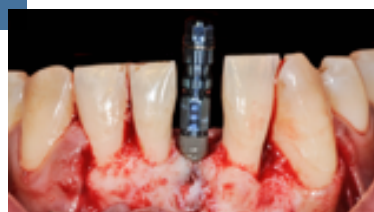


Foto frontal del diseño del colgajo, nótese el biotipo gingival fino del paciente. En estos casos considero la papila dentro de mi incisión, de esta manera es más sencillo afrontar el colgajo posteriormente, minimizando el riesgo de problemas estéticos o cicatrices. Asistido con instrumental de microcirugía, se continúa con el levantamiento muco perióstico del colgajo, donde es posible ver que existe una buena altura ósea. Sin embargo, nos encontramos con un importante defecto en sentido horizontal.

Se realiza la secuencia de fresado, la cual es muy estricta, ya que no permite errores ni correcciones quirúrgicas. Se evalúa posición 3d final del implante utilizando un pin posicionador.



Implante Straumann BLT Roxolid SLActive 2,9 x 12 mm. Nótese la forma cónica, rosca agresiva y tratamiento de superficie hidrofílico de este implante.



Nótese como se transparenta el metal en la porción vestibular del hueso, lo que demuestra el escaso grosor óseo

realiza la Regeneración Ósea Guiada (ROG) del sitio. En primer lugar, realizo las corticotomías en vestibular del lecho quirúrgico, lo que permitirá acceder a la irrigación que necesitará el injerto. Luego realizo una única incisión perióstica y movilizo el colgajo a coronal hasta lograr la cobertura libre de tensión del defecto. Posteriormente y utilizando un raspador óseo recolecto chips de autoinjerto de las zonas aledañas al sitio implantado, de esta manera elimino un segundo sitio quirúrgico, mejorando morbilidad y postoperatorio. El objetivo de



esta recolección es poder mezclar el autoinjerto con un xenoinjerto bovino de lenta reabsorción en una proporción 1:1, esto me entregaría las propiedades osteogénicas y osteoinductivas del autoinjerto, asociado a la osteoconducción y baja tasa de reabsorción del xenoinjerto. Facilitando de esta manera la neoformación ósea y entregando como resultado un aumento de volumen predecible a largo plazo. Luego posiciono una membrana colágena de pericardio de lenta reabsorción, lo entregara tiempo suficiente para lograr una adecuada regeneración ósea, excluyendo a las células de tejido blando. Finalmente, asistido de una sutura de nylon 4.0, realizo una contención de la membrana colágena a través de una sutura en colchonero horizontal atravesando el periostio.



Por último, realizo el protocolo de sutura del sitio regenerado, el cual consta de un colchonero horizontal a 5 mm del margen del colgajo por cada diente, un colchonero vertical en cada papila decolada y puntos simples en descargas y en los márgenes del colgajo sobre el lecho. Personalmente prefiero suturas monofilamento, 4.0 para fijación de membrana y 5.0 o 6.0 para cierre de colgajo. Ahora solo queda esperar. Considero que **Straumann BLT 2,9** es un implante que viene a complementar la línea BLT, ya que a mi parecer esta casa de implantes estaba en deuda con implantes de diámetro realmente reducido. Sin embargo, es un implante difícil de utilizar, el protocolo de fresado es muy estricto y no permite correcciones ni errores. Además, su macro geometría es bastante agresiva, es por estos motivos que la posición 3D de este implante no es fácil de manejar. Sin duda BLT 2,9 es un tremendo aporte, pero creo que no es para el cirujano que está comenzando a poner implantes ya que requiere de una curva de aprendizaje.



AHORA EN CHILE...

Straumann® BLT Ø 2,9 mm: SmallOne

Ha nacido otra leyenda:  
pequeño, fuerte y resistente.



**MENOS  
INVASIVO\***

Combinación perfecta  
de forma, resistencia y  
poder de cicatrización.



**APARIENCIA  
NATURAL**

Diseño protésico innovador  
que imita la anatomía  
dental.



**RESISTENCIA  
TOTAL**

Opción de tratamiento  
resistente y fiable  
gracias a Roxolid®.



Póngase en contacto con su representante local de Straumann®  
hoy mismo para obtener más información sobre SmallOne.  
O visite [smallone.straumann.com](http://smallone.straumann.com).

\*Si se puede evitar GBR.

 **straumann**  
simply doing more



**Dr. William Collio M., Especialista en TTM:**

## "Un articulador permite estudiar de forma más específica la real oclusión, la real manera de morder del paciente"

En general, "la importancia del estudio de oclusión en la planificación de los tratamientos dentales es fundamental", comienza la entrevista Dr. William Collio M., Especialista en TTM y Dolor Orofacial y Director Diplomado Oclusión Clínica, UNAB. "va a permitir que se puedan planificar los tratamientos futuros como prótesis, implantes, tratamientos de ortodoncia hasta cirugías".

### ¿El diagnóstico es lo más importante en el Plan de Tratamiento?

Es importante tomarse el tiempo que merece el paciente en su primera evaluación. Complementar un diagnóstico completo clínico oclusal, fotográfico y radiográfico, con el objeto de conocer esta relación. Muchas veces cuando uno evalúa a un paciente, esa oclusión o esa relación al morder puede ser falsa de alguna manera; puede ser de acomodo o una "posición transitoria" que es necesario de evaluar bien y para estudiar eso son los articuladores.

### Los articuladores son un instrumento que permite estudiar la manera de morder y las relaciones oclusales de los pacientes.

Cuando uno va a estudiar la manera de morder, o mejor dicho la relación oclusal de los pacientes, uno debe tomar registros visuales, los que pueden ser complementados y verificados a través del uso de un articulador.

**Como director del diplomado de Oclusión Clínica UNAB. A tu juicio, ¿para todos los pacientes debería estar indicado el articulador?** Actualmente el alumno en su formación como odontólogo, tiene que tener un

articulador. Principalmente desde 3er año, cuando empiezan con los ramos de fisiología oral u oclusión son utilizados para el estudio principalmente de ello. Entonces el alumno, desde que comienza a ver pacientes y a realizar tratamientos rehabilitadores, va a necesitar ocupar el articulador. Sin embargo, existen otros elementos, como los oclusores, que aunque son más básicos, se podrían ocupar en tratamientos más simples. Desafortunadamente no cumplen el rol fundamental como el que puede otorgar un articulador, ya que este permite estudiar la manera de morder, personalizándolo a cada paciente. Entonces ese es un diferencial que tiene un articulador en sí.

### Un articulador permite estudiar de forma más específica la real oclusión, la real manera de morder del paciente.

### ¿Qué nos puedes comentar sobre el articulador WCM?

EL WCM es un articulador semi ajustable, que creamos y desarrollamos junto a mi familia a mediados del 2012. Está confeccionado en duraluminio, un material resistente que permite durabilidad en el tiempo. Además, le incorporamos un diseño ergonómico, que permite su fácil manipulación. Desde mis estudios en pregrado yo venía ocupando articuladores, pero habían muchas cosas que no me gustaban de lo que actualmente había, principalmente por las distorsiones que se generaban. La manera tradicional de unir los dientes al articulador es por el típico yeso blanco de los modelos. Desafortunadamente, en la medida que



va endureciendo, el yeso se expande, dándonos una visión errónea en cuanto a la relación oclusal.

Históricamente hemos visto articuladores literalmente amarrados con un elástico o un guante, incluso con cajas llenas para que con su peso evitar la expansión del yeso.

Con estos elementos, vimos que al tomar registros y llevarlos al articulador, existían grandes distorsiones. Para evitarlas incorporamos una "barra", que es un seguro de expansión de yeso el que permite compensar todos los errores de materiales que uno utiliza. Para trabajar en el articulador tú puedes compensar en altura; puedes subir o bajar de acuerdo con la distancia que vas a tener; entonces una vez estable, simplemente la dejas fija. Con esto evitamos la distorsión, asegurando que el modelo no se expandirá.

Esto no lo tiene ningún articulador en el mundo. Nadie, pues patentamos



El articulador WCM es un articulador tipo Arcon, creado para dar solución a la problemática del estudio de la oclusión, su uso va desde la planificación a la ejecución de tratamientos que involucren a la oclusión dentaria tanto en el área de rehabilitación oral como en ortodoncia y cirugía ortognática.

Entre sus ventajas destacan el ser un instrumento de fácil utilización y aprendizaje, confección estandarizada, todos sus componentes son metálicos con finas terminaciones, un diseño ergonómico, y confección con los mas altos estándares de calidad ISO 9001-2008.

Fácil y cómodo de transportar gracias a su bolso adaptable y práctico, que permite incluir todas las partes del articulador junto a accesorios de uso clínico.

este concepto a nivel nacional e internacional.

### ¿Y con respecto a esta Black Edition?

Antes el diseño que tenía el articulador, era un diseño en el color del duraluminio; que es un color gris y tenía solamente un color. Una de las cosas que más nos satisfacen es siempre innovar. No es tan sólo el hecho de una mejora en el producto, sino que también de imagen. Y el Black Edition tiene algo rockero, algo que va más allá del ambiente clínico. Entonces de alguna manera, quisimos impartir un sello en un elemento que usaremos día a día. La idea es que el dentista lo valore más, le guste y lo quiera más. Al ser confeccionado, fabricado y producido en Chile, una de las mayores ventajas que presenta el articulador WCM, explica Dr. William Collio es que "tenemos la capacidad de tener cada una de las piezas del articulador disponibles.



**ARTICULADOR DENTAL  
BLACK  
EDITION  
2019**



**CÓMPRALO AHORA  
EN WCM.CL/VENTA**



**mercado  
pago**

PAGA HASTA EN 6 CUOTAS PRECIO CONTADO



WWW.WCM.CL



ARTICULADOR DENTAL WCM



ARTICULADORWCM







IMPLACILCHILE



IMPLACILCHILE



info@indental.cl



V MEETING INTERNACIONAL  
IMPLACIL DE BORTOLI

La ciencia es la solución para sus pacientes

Indental & Implacil Chile te llevan al  
**V Meeting Internacional Implacil De Bortoli**  
En Sao Paulo, Brasil.

Por la compra de 40 implantes Cónicos HI por \$1.990.000

Incluye:

- Tickets aéreos
- Hospedaje
- Ingreso al Meeting (Congreso con más de 20 conferencistas)
- Visita guiada a la fabrica Implacil y al Instituto Nilton de Bortoli

Desde el martes 23/04 al sábado 27/04 (fechas por confirmar)

Se puede pagar hasta en 6 cheques

Confirmar antes del 15 de abril de 2019



LADO A LADO CON LOS GIGANTES

**INDENTAL**  
EXPERIENCIA Y CALIDAD



Fono: 56 22 795 2261  
Efiguera.Implacil@gmail.com  
www.indental.cl

<http://implacil.com.br/meeting/#/>

## Educación Continua

## Especialidades en Odontología 2019



## Dr. Roberto Irribarra Mengarelli

Cirujano Dentista Universidad de Chile 1979.  
Especialista en Rehabilitación Oral.  
E Implantología Oral.

Ex Docente de la Universidad de Chile y de la  
Universidad Andres Bello.

Profesor invitado Postgrado Universidad San  
Sebastian.

Ex - Presidente de la Sociedad de Prótesis y  
rehabilitación Oral de Chile.

Ex - Presidente Consejo Nacional Colegio de  
Cirujano Dentistas de Chile.

El daño acumulado en la salud bucal de la población mundial, demanda de la odontología, competencias cada vez más complejas. Si hubiésemos sido capaces de contener el avance de la caries dental y de las enfermedades de las encías, posiblemente, las especialidades en odontología se limitarían a Ortodoncia, Cirugía Máxilo Facial y Patología Oral pero el fracaso de esta área de la medicina en contener el daño que estas enfermedades provocan, ha generado situaciones clínicas cada vez más complejas que requieren del cirujano dentista competencias más desarrolladas y en áreas que sobrepasan la formación básica del cirujano dentista en el pre grado. El conocimiento acumulado, principalmente desde el siglo pasado, ha permitido que los cirujano dentistas tengamos la necesidad de educación continua y perfeccionamiento en distintas áreas del conocimiento odontológico, exigiendo dedicación exclusiva, en ciertas ocasiones, a algunas disciplinas específicas. Es así como van apareciendo las especialidades odontológicas, las que han tenido un desarrollo inicial basado en el interés personal de algunos dentistas y luego institucional en las distintas facultades de odontología en el mundo.

Respecto de este tema en Chile hemos tenido algunos hitos muy importantes:

El 13 de septiembre de 1989, el Colegio de Cirujano Dentistas de Chile, las Facultades de Odontología de la Universidad de Chile, Concepción y Valparaíso, y las sociedades científicas odontológicas, crean la Corporación Autónoma



“ La regulación que hoy existe para la certificación de especialidades, tanto médicas, odontológicas y farmacológicas, regula el ejercicio de ellas en el ámbito público, no teniendo fuerza de ley para el ámbito privado ”

de Certificación de Especialidades Odontológicas (CONACEO). A partir de este momento, la profesión odontológica cuenta con una entidad que puede certificar las competencias de un dentista en una determinada especialidad y lo hace en base al trabajo de comisiones que analizan los antecedentes de los postulantes o realizan exámenes para determinar si se puede certificar como especialista en una determinada área. Desde el año 1995 hasta el día de hoy, CONACEO ha emitido 2088 certificaciones y 608 recertificaciones. Es de toda justicia reconocer en este logro el trabajo incansable del primer presidente de CONACEO y gestor de la acreditación de la Corporación, el Dr. Miguel Bravo Elgueta, al que se suman otros importantes profesores y especialistas que han permitido el funcionamiento continuo de la corporación hasta esta fecha.

En junio del año 2000 hay un primer intento de presentar un proyecto de ley para regular las especialidades médicas y odontológicas en Chile. El proyecto no prosperó y hasta el día de hoy duerme en el Congreso Nacional.

Desde 1995 y hasta el 2016, CONACEO entregaba las certificaciones como una corporación de derecho privado pero con reconocimiento indirecto del estado al aceptar sus certificaciones para efectos de cargos públicos o exigencias en la CNA como antecedente para acreditar especialidad de los

docentes de los distintos programas de post grado. El año 2016, el día 7 de Julio, la Resolución exenta N°10 55 de la Intendencia de Prestadores, le otorga a CONACEO el reconocimiento oficial como entidad Certificadora de Especialidades Odontológicas. A contar de ese momento, las certificaciones y recertificaciones que emite CONACEO tienen reconocimiento oficial. El decreto 8 del 2013 establece el reglamento de certificación de especialidades para prestadores individuales de salud, fijando el plazo máximo para inscripción de estas en el Registro de la Superintendencia de Salud. El 29 de diciembre del 2017 se modificó este decreto autorizando la permanencia en el registro hasta el 31 de diciembre del 2019. Desde esta fecha solo podrán aparecer en el registro los especialistas de programas de especialidad certificados por universidades reconocidas en programas acreditados de acuerdo a las normas de la CNA. Además podrán ingresar los especialistas reconocidos por entidades certificadoras autorizadas (CONACEO) y los recertificados por las mismas entidades.

El Decreto 8 reconoce 14 especialidades y subespecialidades en el ámbito odontológico: Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial, Cirugía Bucal, Endodoncia, Imagenología Oral y Maxilofacial, Implantología Buco Maxilofacial, Odontología Legal, Odontopediatría, Ortodoncia y

Ortopedia Dentomaxilofacial, Patología Oral Maxilofacial, Periodoncia, Rehabilitación Oral, Salud pública, Somatoprótesis y Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial.

Los especialistas que han obtenido títulos en las Universidades o han sido reconocidos por CONACEO o por formación en práctica, están registrados en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud la que tiene registrados más de 6000 especialistas en el área de la Odontología. Todos estos especialistas deberán renovar la certificación de su especialidad ante CONACEO u otra entidad que se acredite para tal efecto. Por ahora CONACEO está a la espera de la aprobación del reglamento de renovación de especialidades. Cabe mencionar que la Superintendencia de Salud debe tener registrados cerca de 23000 dentistas.

Por la cantidad de especialistas que deben renovar su certificación, la falta de reglamento de renovación y la cercanía de la fecha de vencimiento de la vigencia en el registro de Superintendencia de Salud, es probable que la fecha de expiración del registro actual, nuevamente se modifique.

La regulación que hoy existe para la certificación de especialidades, tanto médicas, odontológicas y farmacológicas, regula el ejercicio de ellas en el ámbito público, no teniendo fuerza de ley para el ámbito privado pero el reconocimiento que estas regulaciones entregan, es utilizado para certificar antecedentes para el ejercicio en el ámbito privado cuando se trata de prestar servicios en megaprestadores o clínicas privadas, también es utilizado como antecedente en pericias legales relativas a servicios odontológicos. Sin duda, un marco legal con fuerza de ley de la República es necesario para regular este aspecto del ejercicio profesional en las profesiones médicas, ello redundaría en mayor calidad de las prestaciones que se entregan en el país. Nada justifica que solo se cuide la calidad de las prestaciones en lo público y se descuide su regulación en lo privado, más, si consideramos que en odontología, cerca del 75% de las prestaciones se ejecutan en consultas o servicios odontológicos privados.

Los legisladores, el Estado y las organizaciones odontológicas del país tienen una tarea pendiente en este tema.





PABELLÓN  
KENNEDY

# NUEVO PABELLÓN KENNEDY

- ARRIENDO DE PABELLÓN ODONTOLÓGICO
- SERVICIO CIRUGÍA GUIADA
- SERVICIO DE IMPRESIÓN DE GUÍAS QUIRÚRGICAS
- ANESTESIA SIN DOLOR
- TRABAJAMOS CON TODAS LAS MARCAS DE IMPLANTES

**EVITA LA DERIVACIÓN, TE ACOMPAÑAMOS EN TUS  
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SI LO SOLICITAS.**

PRECIO PREFERENCIAL A ESTUDIANTES DE POST GRADO

✉ [contacto@pabellonkennedy.cl](mailto:contacto@pabellonkennedy.cl)

📞 +56 9 8133 0646

[WWW.PABELLONKENNEDY.CL](http://WWW.PABELLONKENNEDY.CL)

## Uniendo dos pasiones:

## Dr. Luis Carrasco y su gran pasión por el periodismo

Por Natalia Jeria, Periodista

Oriundo de la ciudad de Concepción, Dr. Luis Carrasco desde su adolescencia siempre tuvo afinidad con las comunicaciones, leía los editoriales de los diarios, escuchaba la radio difusión, para él era una gran herramienta el poder comunicarse.

A pesar de su gran acercamiento con el periodismo, decidió estudiar odontología en la Universidad de Concepción.

Años más tarde, cuando se desempeñaba como dentista general de zona en 1987 (en la provincia de Arauco, Cañete), el Dr. Carrasco logra unir sus dos grandes pasiones:

Trabajando en Salud Pública, quiso compartir con sus colegas lo que se hacía en posta rural, el sacrificio que hace la gente para ser atendida y a la vez, el sacrificio de los trabajadores de salud por llegar y –por supuesto– las dificultades para atender en ese lugar. “Estuve un año haciendo un guion, un libreto, esto mientras nos trasladábamos hacia la posta rural en la que demorábamos unas 5 o 6 horas. Escogí la Posta “Casa de Piedra”, ubicada en la Cordillera de Nahuelbuta, en el límite entre la VIII y IX región” recuerda.

En esos viajes íbamos una matrona, una enfermera, un médico, un dentista, que era yo y el chofer de posta. Los pacientes de esa zona, quedaban hasta seis meses aislados por su situación geográfica, de atención médica, porque los caminos quedaban inhabilitados, eran senderos en los que con la camioneta todo terreno atravesábamos incluso ríos.

El video llegó a manos de las autoridades del Ministerio de Salud, “Un día, llegó un documento, el que decía que el Ministro de Salud de Chile, de ese entonces, había tomado el video como un documento y lo llevó a la República Popular China, donde se lo entregó al Ministro de Salud de China como antecedente para que conociera como se trabajaba la Salud Pública chilena, y me soplaron que el video llegó a ser transmitido por la televisión de China”. Para mí fue un honor, y reconozco que jamás pensé que el video podía llegar a eso. Para mí fue un honor, y reconozco que jamás pensé que el video podía llegar a eso”. Después me llamaron desde Televisión Nacional (TVN), quienes querían ver la posibilidad de entrevistarme, yo me sentía desubicado porque mi labor no era esa, sentía que lo que había sido realizado de forma modesta, haya agarrado tanto



“vuelo” para mí fue sorpresa.

TVN para toda la zona de Concepción y Arauco, mostró el video, me llamaron para el Diario El Sur, de Concepción, me entrevistaron y destacaron lo que nosotros habíamos hecho en tono familiar, y comenzaron a darle más importancia de lo que nosotros sospechamos que quizá podía tener. Al tiempo después, me llama el presidente del Colegio de Dentistas, Dr. Oscar Meneses, quien lamentablemente falleció a mediados de este año. El Dr. Meneses me planteó exponer el video en el Congreso Mundial de Odontología representando a nuestro país, yo no podía creerlo.

Yo tenía un poco más de 30 años y me sentía sorprendido con todo esto, recuerdo que le dije al director del Diario El Sur mi pasión por el periodismo y el me dio la posibilidad de escribir un artículo. Me acordé del auxiliar de enfermería de la posta, quien en esos meses de aislamiento, era el único que entregaba atención a los pacientes ejerciendo la labor de enfermero, matrona, médico y dentista, yo mismo le enseñé a hacer extracciones. Escribí un artículo de Don Florencio, y me empecé a sentir periodista, al director del Diario le gustó y lo publicó. En los 90, me vine a hacer la beca en radiología aquí en Santiago, en la Universidad de Chile. A finales de mi primer año de la beca, se comunica conmigo la Kodak, quienes en base al documental de la posta, me proponen realizar un video educativo de la especialidad en la que me estaba formando, radiología. Acepté, y se me ocurrió abarcar la historia de la radiología, su cobertura y las enseñanzas de las técnicas de radiología maxilofacial. En mis tiempos sólo existía un libro que te enseñaba todo esto, y me pareció muy interesante



“Trabajando en Salud Pública, quiso compartir con sus colegas lo que se hacía en posta rural, el sacrificio que hace la gente para ser atendida y a la vez, el sacrificio de los trabajadores de salud por llegar y –por supuesto– las dificultades para atender en ese lugar.”

que se pasara a película.

Para ese proyecto, me acordé de mis amigos, y trabajamos nuevamente como equipo, pero esta vez con esta pieza audiovisual educativa. Este video fue presentado en Francia, quienes quedaron sorprendidos con lo que habíamos logrado.

Así nació mi afición por lo audiovisual, que me acercaba a mi gran pasión: el periodismo. Ya trabajando en el Hospital Clínico Félix Bulnes, los periodistas del Departamento de Comunicaciones, sacaron un boletín informativo que se difundía en distintos Hospitales. Un día se me acercó uno de ellos y me ofreció escribir para el boletín, en un comienzo enseñaba de odontología, el uso de la pasta dental, los implantes, pero con el tiempo me aburrí, quería escribir de otras cosas. Así nació “La Odontología...y

otras Hierbas”, empecé a escribir críticas sociales, del mentiroso, el impuntual, uno de mis favoritos se llamó: “Omnipotente Sistema”, en donde comentaba cómo se ha ido perdiendo el tacto con el barrio y las personas con la última tecnología. La gente comenzó a dar su opinión. Estuve escribiendo por varios años, y con el tiempo me empecé a adueñar de la contra tapa con mi sección. Años después, el formato empezó a cambiar y con ello el equipo de Comunicaciones, ya son seis años en que no escribo.

Hoy, Dr. Carrasco tiene en mente presentar una idea visionaria para el hospital, un piloto de televisión llamado Félix TV, el que tiene como objetivo acercar a los pacientes a sus especialistas con consejos y educación en salud de parte de estos.





# ESPECIALISTA EN ESPACIOS ODONTOLÓGICOS

DISEÑO / ARQUITECTURA / CONSTRUCCIÓN / CERTIFICACIÓN



Clínica Habanadent



Clínica Cerro Colorado



Clínica Moneda



Clínica Soul

## 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](http://www.construmed.cl) / [info@medempresas.cl](mailto:info@medempresas.cl) +56 9 92761191



UNA EMPRESA DE:  GRUPO MED

# MASTER DENTAL EXPERIENCE

Chile  
EDITION

26  
ABRIL

Renaissance. Av. Presidente Kennedy 4700, Vitacura, Región Metropolitana.

KAVO Kerr

Nobel  
Biocare™

Ormco™

Éxito en Brasil, el Master Dental Experience ya tiene su versión en Chile. Te espera un día completo de charlas con un selecto grupo de speakers nacionales e internacionales de diferentes especialidades, abordando temas actuales e innovadores en el mundo dental. **Sé parte de este momento Master.**



DR. KENJI  
HIGUCHI



DR. RUBÉN  
ROSENBERG



DR. NASIB  
BALUT



DR. GERMÁN  
GÓMEZ



DR. JORGE  
ARAVENA



DR. SEBASTIÁN  
BADEN



DR. IGNACIO  
CIFUENTES



DR. PABLO  
LLORENS



DRA. MARÍA  
PAZ MIQUEL



DR. NICOLÁS  
RIVEROS

PARA MÁS INFO  
INSCRIBETE ACÁ:

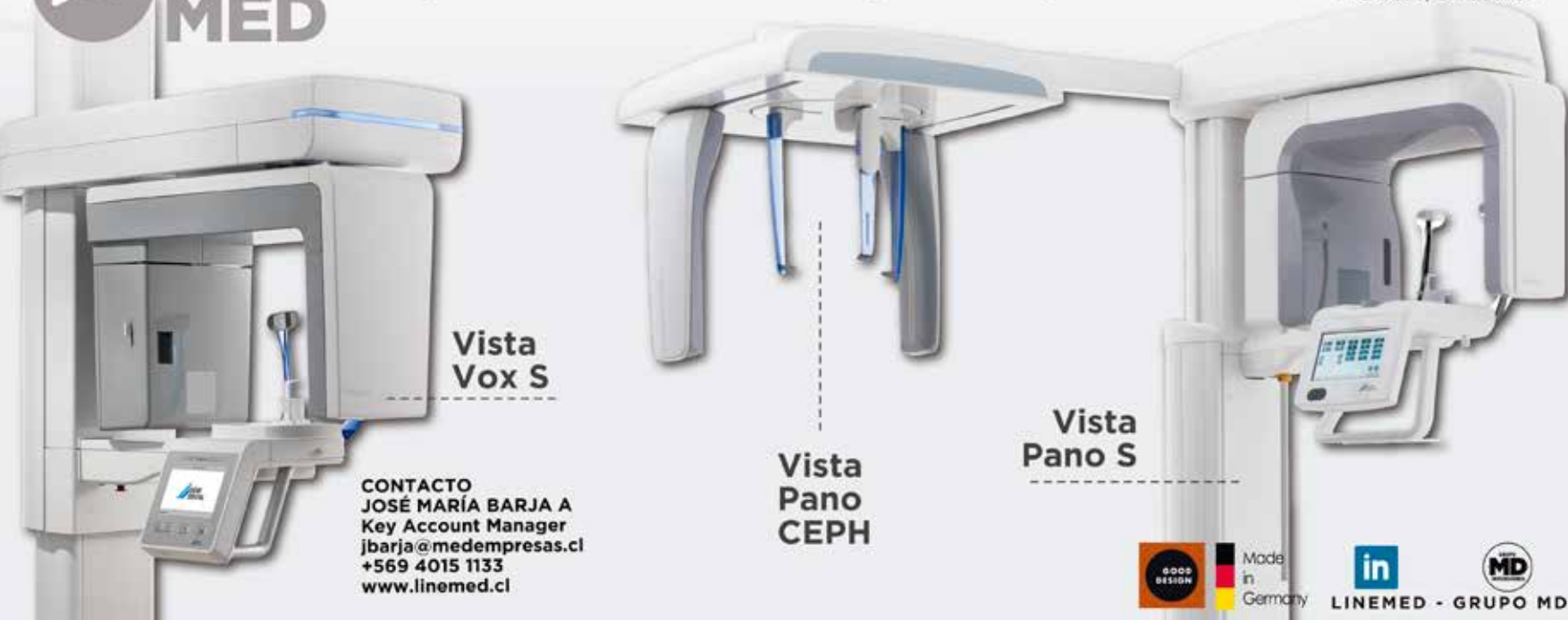


<https://la.kavokerr.com/master-dental-chile-webdental>

PATROCINAN:



## Especialista en Imagenología dental



CONTACTO  
JOSÉ MARÍA BARJA A  
Key Account Manager  
jbarja@medempresas.cl  
+569 4015 1133  
www.linemed.cl



LINEMED - GRUPO MD





10  
AÑOS



Noticias | Congresos | Cursos | Casos Clínicos

Toda la Información Odontológica de Chile  
en un solo lugar...

**webdental.cl**

# Sonrisas más sanas

Prótesis removibles acrílicas fabricadas con  
**NANO PARTICULAS DE COBRE**



## BENEFICIOS DE NANOPARTÍCULAS DE COBRE

- Conserva las propiedades mecánicas y estéticas del color conocidas para las prótesis convencionales.
- Ayuda a disminuir la aparición de **S mutans**. (Bacteria culpable de la aparición de caries)
- Previene y combate la estomatitis Sub-protésica (hongos bucales)
- Demostrada bio-compatibilidad y bio-seguridad
- Previene y combate el mal aliento
- Mejora salud bucal

Las Nano partículas de cobre otorgan propiedades antimicóticas las cuales combaten las enfermedades bucales en prótesis acrílicas removibles, ortodoncia y planos de relajación.



**\$81.900**

Protesis parciales totales con Nano partículas de cobre



## SÚMATE A LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL

### SCANNER AUTOSCAN DS EX, SHINING3D

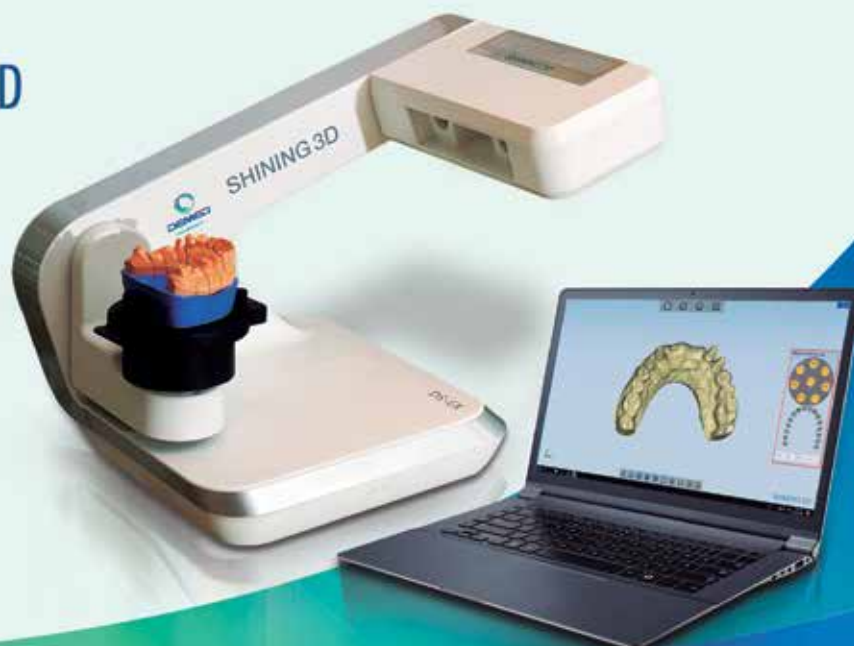
- ✓ Gran precisión
- ✓ Alta velocidad de captura y procesamiento
- ✓ Compatibilidad con múltiples soluciones CAD CAM
- ✓ Incluye notebook y software de operación del scanner
- ✓ Garantía de operación

VALOR MENSUAL DE ARRIENDO

**\$270.000**

IVA INCLUIDO

Previa evaluación crediticia





# CURSO

## REJUVENECIMIENTO FACIAL Y ESTÉTICA ODONTOLÓGICA

### MÁS DE 150 PROFESIONALES CAPACITADOS EL 2018



CONVENIOS INTERNACIONALES  
ESPAÑA, BRASIL, CHILE

[WWW.ACHEOF.CL](http://WWW.ACHEOF.CL)

**26, 27 Y 28  
ABRIL**

## 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.

#### CURSO TEÓRICO, PRÁCTICO Y DEMOSTRATIVO

#### ODONTÓLOGOS, MÉDICOS Y PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD

#### 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

### 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 odontostomatológico.
- **Fotografía clínica.**
- Preparación de la piel para aplicación (limpieza, anestesia).

#### CLÍNICA CON PACIENTES



#### PROFESORES DICTANTES

##### PROF. DR. ANDRÉS GAETE NAVARRO

- Cirujano Dentista, U. Valparaíso
- Coordinador Académico de Diplomado de Rejuvenecimiento Facial y Estética Odontológica, ACHEOF
- 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

- Tecnólogo Médico, U. de Chile
- Especialidad en Hematología y Banco de Sangre, U. de Chile.



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

Lugar: Andrés de Fuenzalida 55, Providencia | Matrícula: \$100.000 - descuento del curso

Valor por Módulo (1 Módulo, 1 día): **\$530.000** | Valor Curso Completo (3 Módulos): **\$1.300.000**

Más Información en Celular: +569 540 99919 - [cursos.conchile@gmail.com](mailto:cursos.conchile@gmail.com)



ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL  
[WWW.ACHEOF.CL](http://WWW.ACHEOF.CL)

# TU EMPRESA PODRÍA ESTAR AQUÍ

**Y con esto podrías tener presencia en:**

Los eventos más importantes del área

En las clínicas dentales de tus potenciales clientes



(562)27831300  
(569)76644617



[ventas@webdental.cl](mailto:ventas@webdental.cl)

