



# webdental.cl

PERIÓDICO DE ODONTOLOGÍA / AÑO 8 / Nº 94

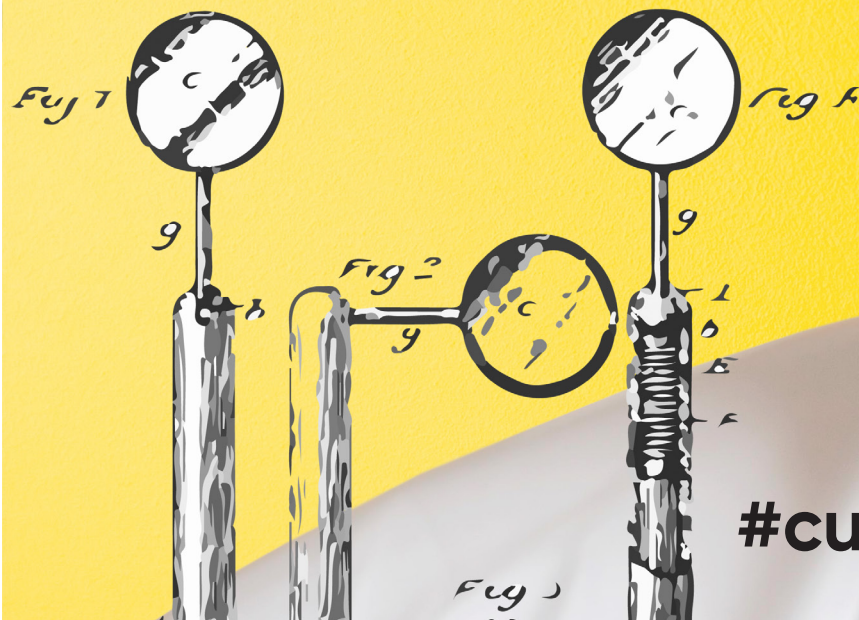
JUNIO 2020

## BIOSEGURIDAD

LA ODONTOLOGÍA

CAMBIÓ PARA SIEMPRE...

¿ESTAMOS PREPARADOS?



#cuidemonosentretodos



LA GRANDEZA ES  
EL RESULTADO DE  
LA EXPERIENCIA.



**Neodent® Filial Chile**

Dirección Cerro el Plomo 5420, oficina 1101. Las Condes, Santiago  
Teléfono: 2 22992710  
Página web: <https://www.straumann.com/neodent/cl>  
Correo: [contacto.cl@neodent.com](mailto:contacto.cl@neodent.com)







**Sebastián Jiménez P.,**  
@jimenosky  
Director Ejecutivo  
Webdental.cl – Salud y Vida TV

## "LUPUS EST HOMO HOMINI"

**N**os acostumbramos a celebrar cuando alcanzamos una meta que en algún momento la vimos inalcanzable..., y nos decíamos: "Que no, no llegaremos. NO. Será muy difícil... ¡Que No!". **Y cuando lo hicimos, hasta brindamos...**

Pero esta vez no. Porque no es sólo un número, ni es para festejar. Los 1.113 fallecidos (sí, leyó bien) a causa del Covid-19 en Chile, al 1 de junio, no es sólo un guarismo. Son más de mil almas que se fueron anticipadamente... ¿Y cuántos más quedarán en el camino para que entendamos que es un trabajo en conjunto y no de unos pocos?

Creo que lo mediático de la pandemia -porque sin duda lo es-, no ha logrado reflejar que este, 1 de junio, mil ciento trece personas ya no están más. No les brillan los ojos. No podrán abrazar más a sus seres queridos... de quienes ni siquiera se pudieron despedir.

Con esta fría cifra, comenzamos el cuarto mes de lucha, de encierro, de pérdidas de trabajo, poder adquisitivo, cordura, y de empatía con el prójimo. Sí, somos buenos para alegar, pero no para cumplir con "lo que nos toca...". Pedir lo justo, siempre será una lucha de David contra Goliat. Pero ¿cuidarnos nosotros mismos, y a los demás? ¿Qué tanto cuesta? ¿De verdad somos tan individualistas?

El presidente de la Sociedad de Intensivistas, Dr. Tomás Regueira, afirmó que, para que una cuarentena sea efectiva, el 70% de la población debía acatarla. Sin embargo, en el Gran Santiago, se registra un 55% de cumplimiento. ¡Lo mismo que en marzo! ¡No entendimos nada! La Naturaleza es sabia y perversa, porque no distingue buenos, malos, blan-

cos, negros, originarios, mezcla, ricos, pobres o clase media, y afecta igual a todos.

Sin embargo, la "naturaleza" humana pareciera ser que "mutó" y mal. Parece que ha prevalecido lo más indeseado de las personas. Y claro, "no somos racistas", porque nos da asco lo ocurrido con George Floyd, en Estados Unidos y nos afecta que el Covid-19 sea capaz de quitarle la vida a un variopinto de los humanos y que no seamos capaces de darnos cuenta de este "detalle". Seguimos matando, denostando y odiando por el color de la gente, por lo que tiene, por sus ideas. ¡Qué ironía!

Y mientras en la Casa Blanca se aplauden entre ellos porque vuelven al espacio, en los hospitales miles de sus compatriotas también muere por un virus que no es racista. ¡Pero también en las calles, por odio, xenofobia, ¡por des-humanidad! No tenemos la capacidad para entender que la naturaleza nos reclama volver a ser parte de ella. Que el tan vilipendiado "progreso" hay que ajustarlo a una vida menos dependiente del "patrón oro", menos dependiente de lo que "tiene el otro", menos individualista, más generosa.

En el siglo 254-184 AC, en Italia, Tito Maccio Plauto acuñó la locución "*Lupus est Homo homini, non homo, quom qualis sit non novit*", que significa "Lobo es el hombre para el hombre, y no hombre cuando desconoce quién es el otro..." Es decir, el peligro viene de nosotros mismos cuando no reconocemos a nuestros semejantes, y sólo vemos un "tesoro" por conquistar.

Mientras no entendamos esto tan esencial, las prioridades serán otras, las pandemias nos seguirán asolando; el odio contra nuestros semejantes seguirá empoderado de la raza humana y será imposible evolucionar.

Piense en su vida, en la de los suyos, sus parientes, sus amigos, sus vecinos. Y no en lo que tienen, en lo que son, o su color.

En **webdental.cl** seguimos convencidos de que la solidaridad en el trabajo de equipo es fundamental, que informar a nuestra audiencia es primordial y lo haremos mientras las fuerzas nos sigan acompañando, y nuestros amigos también.

Queremos un planeta con seres humanos de un solo color...

**El color esperanza.**

¡Que siga el Rock!

DIRECTOR EJECUTIVO **SEBASTIÁN JIMÉNEZ P.**

GERENTE DE NEGOCIOS **SOFÍA POLLMANN F.** DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN **SIBILA POLLMANN F.** PERIODISTA Y EDITOR **GABRIEL BRITO S.** COMUNICADOR AUDIOVISUAL **ABRAHAM RAMÍREZ U.** EJECUTIVA COMERCIAL **KARINA MAHECHA A.** SECRETARIA EJECUTIVA **ANITA PASTÉN F.**

**WEB DENTAL LTDA.**

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

Web: **www.webdental.cl** E-mail: **info@webdental.cl** Suscripciones: **suscripciones@webdental.cl**

Venta de Publicidad: **Karina Mahecha A.** Mail: **karina@webdental.cl** Cel: **(+56-9) 59049790**

**LAS OPINIONES Y AVISOS PUBLICADOS SON RESPONSABILIDAD ÚNICA Y EXCLUSIVA DE SUS PROPIOS AUTORES.**

**TIRAJE: 3.000 EJEMPLARES. PROHIBIDA SU VENTA.**



facebook.com/webdentalchile



twitter.com/webdental\_cl



youtube.com/WebDentalChile



webdental\_cl



# FESODECH

## ENTREGA PROTOCOLO DE ATENCIÓN

### POST COVID-19



**UN COMPLETO, ESPERADO Y NECESARIO DOCUMENTO ENTREGÓ A LA COMUNIDAD ODONTOLÓGICA LA ORGANIZACIÓN GREMIAL QUE AGRUPA A LAS ESPECIALIDADES DENTALES PARA SU USO UNA VEZ QUE LA EMERGENCIA SANITARIA SE SUPERE E, INCLUSO, ANTES.**

**D**esde hace tiempo que se esperaba un documento que sirviera de guía para los profesionales de la odontología en Chile. Hubo acercamientos particulares desde otras organizaciones, pero no con el respaldo que cuenta este Protocolo Atención Odontológico Post Covid-19 que la Federación de Sociedades de Especialidades Odontológicas de Chile dio a conocer a la comunidad.

En él se describe un completo glosario de términos que se comenzaron a utilizar a partir de la aparición del contagio de Coronavirus, así como los procedimientos que están respaldados por científicos, instituciones oficiales y los últimos estudios que se han publicado.

Sin dudas que un Protocolo oficial para volver a la actividad es una herramienta que todo profesional de la odontología esperaba, y que pone de manifiesto los problemas a los que se pueden enfrentar quienes se dedica a esta actividad, así como normas generales que se aplicarán desde ahora y en el futuro. El documento será imprescindible para los profesionales que -esperamos- pronto vuelvan a la práctica, puesto que en él se encuentran las recomendaciones oficiales que se deberían adoptar para un ejercicio seguro del médico, sus colaboradores y, lo más importante, para el paciente.



# EL SITIO WEB QUE ESTABAS BUSCANDO

## Para tu Clínica Dental



# DISEÑAMOS SITIOS **Web**

## PARA DENTISTAS Y CLÍNICAS DENTALES



### Autoadministrable

Damos al usuario una interfaz amigable e intuitiva para poder realizar modificaciones a su sitio.



### Hosting incluido

Espacio en un servidor donde puedes almacenar todos los archivos y datos necesarios para tu sitio web.



### Responsive

Correcta visualización de una misma página en distintos dispositivos.



### Diseño personalizado

De fácil lectura hecho a la medida por expertos en diseño web.

MÁS DE 10 AÑOS TRABAJANDO EXCLUSIVAMENTE EN EL ÁREA ODONTOLÓGICA

[www.webdental.cl](http://www.webdental.cl) | [sebastian@webdental.cl](mailto:sebastian@webdental.cl) | (+56 9) 8 737 0659



Posicionamos tu sitio web en los primeros lugares de Google

Creamos estrategias de Marketing Digital para generar una comunicación efectiva entre tus pacientes y tu Clínica.



# DR. TOMÁS REGUEIRA

## "Hay que sacar gente de la calle"



“

**Para que las medidas sanitarias de cuarentena sea efectiva es necesario que haya un 70% de no movilidad**



El presidente de la Sociedad de Medicina Intensiva, Tomás Regueira, señaló que es indispensable aumentar el esfuerzo por elevar el número de personas confinadas voluntariamente para superar pronto la pandemia.

El especialista en medicina intensiva dijo que para que las medidas sanitarias de cuarentena sea efectiva es necesario que haya un 70% de no movilidad. En Santiago por el contrario tenemos una movilidad del 55%, igual a la que había en marzo”, y de esa manera ayudar al esfuerzo del personal médico de contener el contagio. “Hay que sacar a la gente de la calle”, explicó. “La situación es bastante compleja hace ya varios días”, dijo respecto de la ocupación de camas, donde para él, más del 95% de éstas en uso, equivale al 100% debido a el constante tránsito de los pacientes, lo que “está repercutiendo gravemente en los servicios de urgencia”.

Sin embargo, Regueira manifestó su conformidad con “el papel desempeñado por el personal de salud, el que día a día entrega lo mejor de sí mismos con el objetivo de llevar alivio a la gente que llega a un centro de urgencias, aquejados por el virus”.

También explicó que “nuestra capacidad de camas ha ido creciendo de 1.200 a 2.300”, lo que manifestó un aspecto positivo, resultado del esfuerzo realizado desde hace un par de meses, en espera del aumento de casos, como se está dando hoy día.

### BAJA TASA DE MORTALIDAD

El Dr. Regueira dijo que, a pesar de que se están produciendo muertes por el Covid-19 -algo esperable-, lo valorable es que, debido a la previsión de los especialistas y el alto número de contagiados, la tasa de mortalidad es baja, en relación a otras naciones.

### RESPIRADORES DOBLES

El Dr. Tomás Regueira fue enfático en señalar que lo dicho por el Ministerio de Salud sobre la posibilidad de utilizar un respirador mecánico en dos pacientes, es una posibilidad “pero debería ser el último recurso” y que, como intensivistas, “vamos a apoyar el uso, siempre y cuando, sea hecho con capacitación, cómo último recurso y por personal entrenado, supervisados por intensivistas”.

### MÁS ALLÁ DE JUNIO

Sobre una fecha para observar una disminución en el uso de la red sanitaria, el intensivista proyectó, basado en la situación como se maneja hoy en día y si no se aumenta el confinamiento de la gente, que “este estrés impuesto a la red sanitaria durará más allá de junio”, agregando que todavía “no estamos en el peak” de contagios, el cual se espera en las próximas semanas.

Regueira dijo que en las próximas dos semanas a lo menos se van a necesitar unas 800 camas adicionales, para atender a la población que se verá infectada por el coronavirus, si la gente no entiende que debe quedarse en casa.



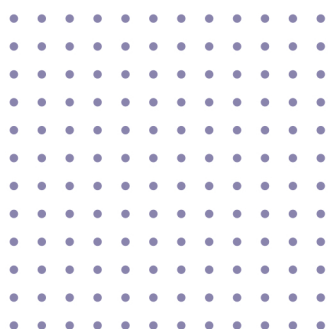


**Salud & Vida** TV

**SALUD & VIDA TV | WEB DENTAL LTDA.**

**Pérez Valenzuela 1686. Of. 48, Providencia**

**+56 22 783 1340 | +56 9 59049790**



**S&V** es una propuesta audiovisual orientada en la Salud y el Bienestar de la comunidad.

A través de cápsulas de televisión, nuestro objetivo es ser un nexo entre las distintas especialidades de la SALUD y las personas.

Sin dejar de lado el Bienestar y la "buena mesa", recorreremos el país en búsqueda de aquellos profesionales que quieran sumarse a este proyecto.



**karina@webdental.cl**

**+(569) 59049790**





# ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, UN GRAN DESAFÍO EN TIEMPO DE COVID-19



**Dra. Jeanette  
Recart Parra**

Cirujana Dentista,  
Universidad San  
Sebastián.  
Enfermera  
Universitaria,  
Universidad Austral de  
Chile.  
Diplomada en medicina  
bioreguladora,  
Universidad Mayor.  
Diplomada en gestión  
medioambiental,  
Universidad de Atacama.  
Funcionaria Servicio de  
Salud de Valdivia.  
Investigadora Centro  
de Estudio de Políticas  
Públicas en Salud  
Bucal (CEPPSAB)  
"Paulina Starr".



**Dra. Anita  
Quiroga Araya**

Cirujana Dentista,  
Universidad de  
Concepción.  
Odontóloga Coordinadora  
Comuna de Peñalolen.  
Ex directora de APS  
Servicio de Salud  
Metropolitano Central.  
Ex directora Servicio de  
Salud de Atacama  
Ex Secretaria Nacional  
Colegio de Cirujano  
Dentistas de Chile.



**D**esde el inicio de la pandemia por COVID-19 quedó de manifiesto que el aumento de la demanda de EPP (elementos de protección personal) y la disponibilidad de estos, serán en esta "nueva normalidad", uno de los insumos más críticos dentro del mundo sanitario. Particularmente dentro de la Odontología existe la posibilidad cierta de que su utilización se haga extendida a casi todas las atenciones, con pequeñas variaciones específicamente en lo que se refiere al uso de ciertos tipos de mascarillas y respiradores; y si bien existen voces que hablan de una exageración respecto al uso generalizado de estos, se debe hacer mención que nuestra práctica regular debió haber implementado estos elementos (pecheros desechables por ejemplo) desde hace años, tal cual lo recomienda la Circular C13 N°09 del 13 de marzo del 2013, en donde se describen las precauciones estándar para el control de infecciones en la atención de salud.

Al margen de los cuestionamientos respecto del uso de uno u otro EPP y bajo qué condiciones se utilizarán, es casi un hecho de que estos se establecerán como una norma general en la realización de un sin número de prestaciones, sobre todo en aquellas que impliquen generación aerosoles. Su disponibilidad en el mercado por tanto cambiará considerablemente en el presente y en el futuro, así como los

gastos que implican el aumento de su uso generalizado en Salud.

Sin embargo, el cambio inesperado en la demanda de estos elementos producto de la pandemia por COVID-19 ya afecta la atención sanitaria pública y privada; de acuerdo al cuarto informe de catastro de EPP a trabajadoras/es de la salud en contexto COVID-19, realizado por el Colegio Médico de Chile, el 60% del personal de salud encuestado asegura falta de estos en la práctica sanitaria, principalmente en lo relativo a la disponibilidad de mascarillas N95. Por otro lado de acuerdo a la encuesta realizada por el Colegio de Cirujano Dentistas de Chile, el 78% de los Cirujano Dentistas consultados del sistema público no cuentan con los EPP dispuestos por las actuales normativas ministeriales, en donde se repite la falta de disponibilidad de mascarillas N95 y es más, en el área privada en algunos casos serían los mismos Odontólogos los que tendrían que estar adquiriendo estos insumos no siendo provistos por sus respectivos empleadores, aunque esta práctica irregular no sería generalizada. En la misma línea el Colegio de Enfermeras realizó un informe que muestra un porcentaje aún mayor de falta de alguno de estos mismos EPP, indispensables en la atención de todos los pacientes en esta contingencia.

(Continúa en Página 10)



# Sistema de implantes Eztetic<sup>®</sup> de 3,1 mm de diámetro



ZIMMER BIOMET  
Your progress. Our promise.<sup>®</sup>

## Su implante estrecho le ofrece más prestaciones.

**Estabilidad primaria** diseñada para  
estética inmediata<sup>1</sup>.

**Resistencia excepcional** que permite  
su colocación en la región premolar<sup>2</sup>.

La conexión cónica con doble **Friction-Fit™**  
aporta precisión y estabilidad en la restauración<sup>1</sup>.



1. Datos de archivo de Zimmer Biomet.

2. En la región premolar está indicada la ferulización.

Póngase en contacto con nosotros llamando al +56 2 2231 5185 o visite [www.zimmerbiometdental.com](http://www.zimmerbiometdental.com)





“

**El gran desafío que tenemos por delante, es poder levantar propuestas consistentes de cómo lograr controlar el excesivo aumento de precios de los EPP**

Mención aparte es el tema relacionado con el exorbitante aumento de precios que los consumidores deben pagar para hacerse de estos imprescindibles elementos. Como en todo aquello que ocurre en una economía de libre mercado, a mayor demanda y menor oferta siempre habrá mayores precios. Sobre decir que esta alza en los costos no solo ocurrirá hoy, sino se mantendrá a futuro, debido además a que la mayoría de los países no posee fabricaciones propias de una gran parte de los insumos sino depende de otros; el mayor proveedor de todos: China, la cuna del COVID 19.

Si bien producto de la masificación del uso de mascarillas de género se ha contenido el uso de mascarillas quirúrgicas y N95 en la población no sanitaria, es casi un hecho que la demanda de este tipo de elementos sufrirá un aumento adicional cuando la población retorne a sus actividades normales y los niños retomen las clases, de lo que nos surge una gran preocupación: como garantizar que esto no afecte al personal sanitario que deberá realizar sus labores no

solo en establecimientos públicos, donde el Estado podría actuar con un gran poder de compra (a través de la CENABAST, por ejemplo) sino de los miles que ejercen su labor en centros privados de pequeña escala o incluso individuales. Estimativamente el 75% de los Cirujano Dentistas ejercen en el mundo privado y en todo el mundo el costo y disponibilidad de estos elementos para el sector ha sido crítico. Es un hecho que la Odontología hoy no es considerada en lo inmediato dentro de las políticas como un área prioritaria, no obstante existe el riesgo cierto de que muchos centros de atención de salud, tanto públicos como privados comiencen o mantengan las atenciones sin las protecciones adecuadas, considerando que las urgencias odontológicas no esperarán el final de la pandemia, los tratamientos iniciados no pueden mantenerse inconclusos para siempre y pensar que la odontología cesará por completo su actividad hasta el fin de la crisis sería de una miopía sanitaria imperdonable e injustificable.

Es importante saber que sólo el uso correcto de los EPP disminuye el riesgo de contagio pero muy por el contrario, el uso inadecuado de ellos implica un gran riesgo, esto porque se torga una “falsa sensación de seguridad” en la persona que hace uso de estos elementos y porque su uso incorrecto los transforma a las personas eventualmente en vectores de la enfermedad.

El gran desafío que tenemos por delante como gremio y como sector sanitario, es poder levantar propuestas consistentes de cómo lograr controlar el excesivo aumento de precios de los EPP, evitar la especulación de los proveedores de insumos, como lamentablemente se vio en los primeros días, cuando una mascarilla desechable pasó de costar \$30 a más de \$500 la misma unidad en el mismo proveedor. La posibilidad de generar una banda de precios podría ser una alternativa, ya probada en varios países de Europa. Ojalá seamos capaces de levantar propuestas a la altura de lo que la profesión y compatriotas necesitan.



NUEVO



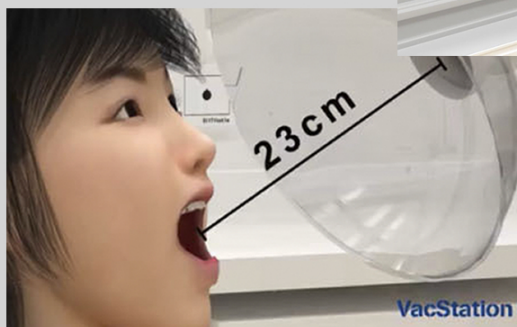
# VacStation

## Equipo de Extracción de Aerosoles Dentales

99.97%  
de eficiencia  
atrapando virus y  
gérmenes  $\geq 0.3 \mu\text{m}$



VacStation es un extractor de aerosoles extraoral para prevención de la contaminación cruzada en tratamientos dentales que involucren generación de aerosoles, como destartrajes, operatoria, etc.



PRODUCTO A  
PEDIDO Y CON  
RESERVA

Disponibles en:  
Marchant Pereira 367, Oficina 803  
Providencia  
Fono +56 2 22428465 / +56 2 32451181



más info:  
[info@allbiomed.cl](mailto:info@allbiomed.cl)



# La sonrisa, también tiene su historia...

**A FIN DEL 1700 ERA MAL VISTO SONREÍR... Y UNA CITA CON UNA DAMA DE NO MUY BUENA SALUD BUCAL, “INSPIRÓ” A UN VISIONARIO A PENSAR EN DIENTES DE PORCELANA, PARA “UNA SONRISA ENCANTADORA”.**

¿Sabía usted que sonreír en alguna época de la historia de la Humanidad fue considerado de mal gusto, atributo de plebeyos, niños, locos y de mujeres de vida fácil? ¿Y que la odontología tuvo mucho que ver en el cambio de percepción de ello?

Así se desprende de un estudio realizado por el historiador inglés Colin Jones, de la Universidad Queen Mary, de Londres, quien nos ilumina que para la aristocracia de siglo XVIII sonreír no era un signo de alcurnia o de linaje... Menos de refinamiento, en su libro “The Smile Revolution”.

“En Europa, al menos desde el Renacimiento y antes, existía una presión muy fuerte para que las personas educadas mantuvieran sus bocas cerradas, porque lo contrario era una señal de falta de refinamiento y, quizá, de descontrol emocional: o sea, de locura”.

Y, cosa extraña que puede usted, estimado lector corroborar, la sonrisa estaba ausente en el arte, precisamente por esa razón.

Pero, ironías de la vida, esto cambió por causa de una disruptiva artista: madame Louise Élisabeth Vigée LeBrun, que en 1787, se atrevió a pintar un autorretrato, junto a su hija. ¡Y, horror, con una sonrisa en sus labios que mostraba sus dientes!

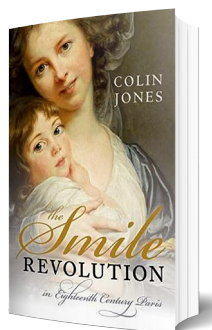
El escándalo fue inmediato y las opiniones mayoritarias exclamaron que fue “una extravagancia”. Los artistas, amantes del arte y las personas de “buen gusto” se unieron para condenar, según un anónimo autor en *Mémoires secrets*, una crónica del acontecer de la época.

Y todo porque la obra de arte mostraba a madame Vigée con una sonrisa que mostraba su dentadura, “afectación particularmente discorde en una madre”. Por esos años, las convenciones que habían regido en el arte implicaban que las connotaciones de una boca abierta eran negativas.

Louise Élisabeth Vigée LeBru, considerada por algunos como la pintora más importante del siglo XVIII y una de las más exitosas artistas de una época en la que ser mujer era un obstáculo, “a pesar de ser una persona poco ortodoxa, era una respetable miembro de la alta sociedad. Había pintado a la reina Marie Antoniette muchas veces y era su amiga”, según contó Colin a BBC Mundo

“Tradicionalmente, reír era desdén”, dice Jones.

En las artes plásticas, había estado en boga la idea de que la mejor forma de mostrar la personalidad y el carácter de alguien era en reposo: si estaba sonriendo o gritando, el artista terminaba



pintando el gesto, no a la persona. Se pensaba que la esencia del individuo no era fielmente expresada con una emoción pasajera.

“Creo que a Madame Vigée LeBrun le entusiasmó otra corriente que en esa época estaba muy presente en la literatura, según la cual los sentimientos son los que muestran el verdadero yo... La gente a menudo está llorando en las representaciones del siglo XVIII pero, de hecho, la sonrisa tiene el mismo valor expresivo”, explicó en su momento el experto, quien estudió la historia de la sonrisa por años.

## ¿ARQUITECTOS DE LA SONRISA O ENTRETENCIÓN?

¿Y qué tiene que ver todo esto con nuestros amigos odontólogos? Todo. Porque por esos años también hicieron su aparición los que conocemos ahora como nuestros “dentistas”, descendientes directos de los “saca muelas” franceses del siglo XVIII.

En esa época se pasó de la extracción dental a la odontología. Una palabra nueva en francés aparece en ese siglo: dentistería.

Según Colin Jones, “el cuidado de la boca hasta ese punto era bastante básico: la gente se frotaba los dientes diariamente con un trapo, de pronto usaban un palillo para limpiar las muelas, y eso era todo. Si empezaba a doler, había pociones, pero si no se calmaba, la única solución era la extracción”.

Y este último recurso era considerado un entretenimiento público, casi tanto como las ejecuciones, tan comunes por esa época, donde la protagonista era la odiada y temida guillotina.

La historia cuenta que uno de los personajes legendarios del París del siglo XVIII era Le grand Thomas, un sacamuelas

de formidable “humanidad” que ejercía su oficio desde un carrito instalado en Pont-Neuf (Puente Nuevo).

Se cuenta que en su letrero se leía: *Dentem sinon maxillam* - El diente y si no, la mandíbula. “A partir de 1720, un grupo de gente con conocimientos de cirugía se autodenominaron dentistas y ofrecían lo que hoy reconocemos como odontología moderna, que es preventiva -calzas, blanqueadores, ortodoncia- y que de alguna manera considera la extracción de muelas como un fracaso”, agrega Colins.

## UNA VELADA INSPIRADORA

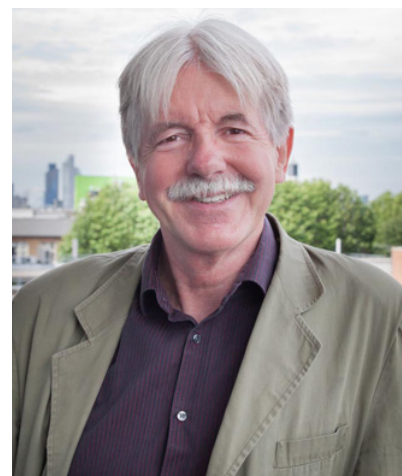
Y, a finales del siglo, un cirujano parisiense, Nicolas Dubois de Chémant, tuvo una experiencia desagradable, pero inspiradora. “En 1788 pasó una velada con una dama de la alta sociedad con dientes artificiales y una halitosis muy fuerte. Tan singular experiencia lo “iluminó” y le hizo pensar que era posible hacer dientes de porcelana para usarlos en vez de las apesadas y perecederas prótesis hechas de dientes humanos o de huesos de animales que se utilizaban hasta entonces en las dentaduras”. Piensen en lo que derivó tal situación hasta nuestros días.

Para 1789, tras varios experimentos en los que apeló a la pericia de la prestigiosa fábrica de porcelana Sèvres, los “dientes incorruptibles” eran una realidad. Y los dientes blancos, cada vez más apreciados.

La sonrisa por fin pudo hacer su aparición en gloria y majestad, dejó de ser considerada “de mala educación” o de exclusivo uso de “locos, niños o mujeres de dudosa reputación”. A los odontólogos -y con razón-, desde entonces se les puede llamar los “arquitectos de la sonrisa”.

## Quién es Colin Jones

Colin Jones es profesor de historia en la Universidad Queen Mary de Londres. Ha publicado ampliamente sobre la historia de Francia, particularmente sobre el siglo XVIII, la Revolución Francesa y la historia de la medicina. Sus muchos libros incluyen *The Medical World of Early Modern France* (con Lawrence Brockliss, 1997), *The Great Nation: France from Louis XV to Napoleon* (2002) y *Paris: Biography of a City* (2004: ganador del Premio Enid MacLeod). Es miembro de la Academia Británica y ex presidente de la Royal Historical Society.







AMANNGIRRBACH

# EL SHOW DEBE CONTINUAR



## Estand virtual

Todas las novedades a lo largo de la cadena de procesos completa, desde el articulador hasta la carpeta de materiales, pasando por CAD/CAM con la nueva Ceramill Matik.

**DDS**  
Digital Dental Show

## Ponencias: en formato digital y en directo

Últimas novedades sobre los desarrollos en la tecnología dental - especialistas internacionales e instructores de Amann Girschbach hacen demostraciones y ponencias en vivo.

**Fechas | Registro | Estand ferial**

[digitaldentalshow.amanngirschbach.com](https://digitaldentalshow.amanngirschbach.com)

**¡MANTÉNGASE AL DÍA!** También después de Covid 19 le mantendremos al día en el sitio DDS - con información actual y nuevos entrenamientos sobre los productos y las tendencias en tecnología dental.



#DigitalDentalShow

**BOMM**

Fon 32-2853028 o 2-22340477  
[www.bomm.cl](http://www.bomm.cl)

**Amann Girschbach AG**  
Fon +43 5523 62333-105  
[www.amanngirschbach.com](http://www.amanngirschbach.com)





DR. HÉCTOR GONZÁLEZ, PRESIDENTE DE FESODECH:

## "PARA NOSOTROS, TODOS LOS PACIENTES TIENEN COVID-19"

**#ENCUARENTENA CONVERSÓ CON EL DR. HÉCTOR GONZÁLEZ, PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE ESPECIALIDADES DE CHILE, QUIEN SE REFIRIÓ A LOS PROBLEMAS QUE VIVE LA ODONTOLÓGÍA, DE LA SEGURIDAD CON LA QUE SU SECTOR TRABAJA Y DE LA PREOCUPACIÓN CONSTANTE DEL ORGANISMO, PARA UN "RETORNO SEGURO" A LA ACTIVIDAD.**

Una interesante conversación "en simple y en fácil", sostuvo Sebastián Jiménez, @jimenosky, el conductor del programa de entrevistas #EnCuarentena, con el **Dr. Héctor González**, dirigente máximo de la Federación que agrupa a las sociedades científicas odontológicas, con quien abordaron un variopinto conjunto de temas, con el objetivo de conocer el panorama general que vive la odontología en Chile, bajo la pandemia de coronavirus que aqueja al país y al mundo.

El dirigente dijo que en la organización están preocupados por la situación que viven miles de dentistas que trabajan sin contrato, en forma particular, para megaprestadores.

También trató el tema del trabajo que se hace con el Ministerio de Salud, en cuanto a acordar un protocolo de bioseguridad tanto para los odontólogos como para todos quienes están involucrados en la atención del paciente.

"En este punto -dijo-, tenemos una discrepancia con el Minsal porque, para nosotros, todos los pacientes tienen Covid-19, tenemos que atender pensando como si toda la gente estuviera contagiada, dado que -y lo ha dicho también la autoridad-, hay casos que son asintomáticos y que son más complejos que los sintomáticos", al referirse a la seriedad con que la odontología se toma el tema de la bioseguridad.

Hizo hincapié que aún no es tiempo de retomar tratamientos estéticos o de otro tipo, sino que sólo de urgencias, por lo menos hasta que haya seguridad. Y que la gente entienda que el contagio también se puede dar en el camino de trayecto a la consulta -o también de vuelta-.

En la oportunidad también se refirió al Protocolo de Atención Post Covid-19, del que dijo que ya estaba listo -y que se dio a conocer el 22 de mayo-, y que era el Ministerio de Salud el encargado de difundirlo y que en ese momento esperaba la firma correspondiente. Dijo también que el trabajo que se hizo "está a la par con otros protocolos internacionales"

Sin embargo, el Dr. González entregó algunas generalida-



Dr. Héctor González,  
Presidente de Fesodech

des en cuanto a la "nueva atención odontológica", tales como el "triage" telefónico "o incluso virtual, por alguna plataforma como Zoom", donde el dentista obtendrá la primera evaluación del posible paciente, para saber en qué estado general de salud está y si es necesario atenderlo o derivarlo a algún otro centro. También habló de lo que se debe hacer cuando llega el paciente a la clínica, y cómo debe ser la atención una vez ya en las instalaciones.

Otro punto que se abordó en este #EnCuarentena, fue el tema económico. Ante la pregunta si con las urgencias se sostienen las clínicas, el Dr. González fue enfático en señalar que no. "No vamos a tener 10 urgencias al día (...) Pero hay que tener cuidado, porque no podemos anteponer un tema económico a uno de salud. A todos nos afecta, pero hay que tener mucho cuidado con esto, porque si no volvemos en forma muy cautelosa, se puede producir un problema mayor al que tenemos", manifestó.

El presidente de la FESODECh se refirió en otra parte de la conversación, de lo preparada que está la odontología respecto de la atención de pacientes. Dijo que "la atención odontológica, en muchos casos, es mucho más segura que la atención médica, en términos generales, porque hace rato que estamos preocupados de cumplir con estándares de seguridad".

En la última parte de la conversación, el Dr. González reflexionó en los cambios que podría dejar esta pandemia y el encierro a que nos ha obligado, a las miradas distintas que quedarán una vez que la emergencia sea superada "y que podría extenderse hasta más allá del 2021", dijo, agregando que, como FESODECh, están preocupados de evaluar lo que sucede y de trabajar en conjunto con la autoridad para un regreso en forma segura a la actividad laboral. "Trabajemos todos unidos, en pos de algo... en pos de la salud de todos", manifestó.

Vea el Video con la Entrevista en:

<http://webdental.cl/odontologia/en-cuarentena-fesodech/>



webdental.cl

- NOTICIAS
- CONGRESOS
- CURSOS
- CASOS CLÍNICOS

12 AÑOS



LA GRANDEZA ES  
EL RESULTADO DE  
LA EXPERIENCIA.



**Neodent® Filial Chile**

Dirección Cerro el Plomo 5420, oficina 1101. Las Condes, Santiago  
Teléfono: 2 22992710  
Página web: <https://www.straumann.com/neodent/cl>  
Correo: [contacto.cl@neodent.com](mailto:contacto.cl@neodent.com)







# DR. KIM WOO JOO: "EN 3 Ó 4 AÑOS PODRÍAMOS SUFRIR OTRA PANDEMIA"

EXPERTO COREANO EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS ACTUALIZÓ LO QUE SE HA APRENDIDO DEL COVID-19, HABLÓ DE SU ORIGEN, DE LAS TEORÍAS DE LA CONSPIRACIÓN, Y LO QUE PODRÍA VENIR SI EL SER HUMANO NO SE PREPARA, PORQUE EN 3 AÑOS PODRÍAMOS TENER UNA NUEVA GRAN CRISIS SANITARIA POR UN VIRUS.

**E**l doctor **Kim Woo-Joo** debe ser, hoy por hoy, uno de los científicos más conocedores del Sars-Cov-2 o Covid-19 en Corea y, por qué no decirlo del mundo. En marzo fue entrevistado por el medio "Asian Boss", nota que dimos a conocer en el número 92 de nuestro medio escrito, **webdental.cl**, por lo asertivo de sus palabras y la seriedad con que abordó el tema. Hace unos días habló nuevamente con el mismo medio.

En esta oportunidad, en una larga entrevista, Kim Woo sostuvo que no hay que bajar la guardia; que en su país, una de las naciones que mejor ha enfrentado la pandemia, se espera un rebrote del virus para septiembre, cuando el otoño llegue por esas latitudes.

"No creo que el Covid-19 tenga un gran impacto en verano", dijo. "Pero cuando llegue el otoño, en septiembre, y a medida que haga más frío, podemos esperar una segunda oleada del Covid-19. Nuestra previsión es que el brote será grande en octubre y noviembre. Y tenemos que estar preparados para eso"

El científico ratificó que probablemente el virus nos acompañará mientras no haya una vacuna efectiva.

"El Covid-19 seguirá volviendo", y la inmunidad colectiva sólo se logrará "cuando el 60 o 70% de la gente sea inmune".

## 10 VECES MÁS LETAL QUE LA INFLUENZA

Sobre lo mortífero de la epidemia, el profesor Kim Woo-Joo dijo que, tomando la tasa de mortalidad en su país, que



alcanzó al 2,3% y que ésta refleja la tasa de mortalidad real, de un 2%, al compararla con la de la influenza, que es de 0,01%, lo que significa que 1 de cada 10.000 individuos morirá de gripe, la tasa de mortalidad del Covid-19 es aproximadamente 10 veces más alta que la de la influenza.

El profesor Kim Woo lleva 30 años dedicado a la investigación de enfermedades infecciosas y el desarrollo de vacunas para ellas. Ha enfrentado los brotes de la Gripe Aviar, el Mers, la gripe porcina H1N1, cuyo brote se inició en México y más recientemente, en 2015, durante un brote de Mers en Corea. Fue el líder del equipo de respuesta rápida para el Mers y asesor especial del primer ministro coreano, “por lo que pude desempeñar un papel decisivo controlando el Mers en dos meses”.

Por lo anterior, dada su experiencia, ha lidiado con muchos rumores e infodemia, por lo que, dijo, “me comprometí a transmitirle al público la información correcta”.

“Ahora mismo, afirma, la gente está más en peligro a causa de noticias falsas y rumores sin fundamentos que a causa del propio virus”

### TEORÍAS DE LA CONSPIRACIÓN

Sobre las distintas teorías del origen del Covid-19, el Dr. Kim Woo-Joo explicó claramente que el virus tuvo su origen en los murciélagos y que en algún momento se transmitió en los humanos. Y que por su complejidad es imposible que haya sido elaborado artificialmente.

“Se comprobó científicamente que el Sar-CoV-2, que causa la enfermedad Covid-19, viene de los murciélagos. La secuencia genética del coronavirus de los murciélagos y el Sars-CoV-2 son un 96% idénticos”, afirmó con toda certeza el científico y agregó que “prácticamente todos los científicos están de acuerdo con que empezó en murciélagos”.

Otra característica del virus, según Kim Woo, es que muta. “Mientras se replica, se fabrican pequeños ‘errores’, causando mutaciones (...) A través de la mutación y de la adaptación, el virus gana la habilidad de infectar a nuevos huéspedes y causar enfermedades infecciosas”.

El especialista, descartó que éste haya surgido desde un laboratorio, “porque la composición genética del Sar-CoV-2 no es algo que se pueda crear artificialmente por el hombre. No existe absolutamente ninguna prueba de manipulación genética artificial”.

### ¿POR QUÉ APARECEN MÁS VIRUS AHORA?

Uno de los fenómenos que se ha observado es cómo ha cambiado la periodicidad de la aparición de nuevas enfermedades. El Dr. Kim Woo-Joo explica que, primero, “la población humana ha aumentado significativamente. Hay más persona que viajan alrededor del planeta. No sólo a China. Por eso el intervalo se está haciendo exponencialmente más corto”.

Segundo, al haber más gente en el mundo, ésta caza animales salvajes para consumir y sobrevivir. Y De esta manera, los virus se transmiten al hombre.

En la Tierra se han descubierto unos 6 mil virus que pueden infectar a los humanos. Los hay en plantas y animales salvajes e, incluso, algunos no se han descubierto aún. “La naturaleza es como una caja de Pandora”, afirma el médico, y agrega que el ser humano se ha enfrentado muchas pandemias en el pasado y que, sin embargo, “todavía no aprendemos la lección. Aún pensamos que podemos controlarlos, ¡y ni siquiera podemos controlar el Covid-19! Deberíamos aprender de las pandemias y prepararnos para el futuro.

Consultado sobre cuándo podríamos sufrir una nueva pandemia, el Dr. Kim Woo señaló que “en 2003 tuvimos el Sars y 6 años después, la gripe porcina de 2009; a los 6 años, en 2015, el Mers azotó a Corea, y pensé que ya no vería otro virus antes de jubilarme, pero aquí estamos 5 años después. Esto significa que nos podría azotar otro (virus) en los próximos 4 años... Por otra parte tenemos las influencias pandémicas, que ocurren cada 10 a 40 años -en 2009 tuvimos la pandemia de la gripe porcina-, y han pasado 11 años desde entonces. Por eso, después del Mers en 2015, esperábamos una influenza pandémica, y el Covid-19 nos pilló de sorpresa. Esto significa que otro virus inesperado podría darse en los próximos 3 a 4 años”, Para el científico, el cambio climático es “un gran problema también”. La quema de combustible fósil causa este cambio, “y el calentamiento global está empeorando”, lo que hace que los mosquitos se multipliquen con rapidez. “La próxima gran pandemia podría ser un nuevo virus transmitido por mosquitos”, afirma tajante.

“Los seres humanos no estamos reflexionando sobre nuestras acciones, y los países ni siquiera se están atendiendo a la Convención sobre el Cambio Climático. Creo que los líderes mundiales, la ONU y la OMS deberían reflexionar sobre las acciones del ser humano y centrarse en prevenir la causa fundamental de estas enfermedades infecciosas”, sostiene el profesor Kim Woo-Joo

Finalmente, el Dr. Kim Woo les deja un consejo a los seres humanos: “La ciencia es la verdad. Estarás a salvo si tus decisiones y acciones se basan en la ciencia y en los hechos. La gente común debe hacer un esfuerzo por juzgar la información sobre una base científica, escuchar a los expertos en la materia, y obtener la información adecuada”.

## UNA SONRISA CAMBIA UNA VIDA, MUCHAS CAMBIAN UN PAÍS

- Hazte Voluntario
- Hazte Socio: Apóyanos con un aporte mensual
- Dona Insumos y materiales
- Corre la voz: difunde con tus colegas





# Espanoles proponen medidas para reabrir consultas POST PANDEMIA

**ORGANIZACIÓN ESPAÑOLA ANALIZÓ CÓMO ENFRENTAR LAS CONSECUENCIAS LIGADAS AL COVID-19 Y ESBOZÓ ALGUNOS TÓPICOS QUE PUEDE SER INTERESANTES DE ABORDAR, PARA CUANDO LA ACTIVIDAD SE TOME CON MÁS NORMALIDAD.**

Según el Consejo General de Dentistas de España, más del 50 por ciento de los dentistas de ese país se irá a la quiebra, una vez se superen los efectos de la pandemia de coronavirus que afectó, no solo a la península, sino también al mundo entero. ¿Es posible que la misma situación ocurra en Chile? Es posible. No lo sabemos.

Sin embargo, el mismo organismo afirma que “si los profesionales son capaces de analizar de forma objetiva sus opciones y trabajar en el re-lanzamiento de sus clínicas, el éxito estará garantizado y tanto ellos como sus negocios habrán crecido y se habrán fortalecido”. Lo anterior, publicado en el sitio especializado “Gaceta Dental”, no es un mal consejo, tomando en cuenta que en Chile aún no se vislumbra la luz al final del túnel, lo que puede ser una ventaja, tomando en cuenta la experiencia de los españoles y, quizás, analizar la propuesta del Consejo General hispano.

Ellos argumentan que “con el actual nivel de incertidumbre sobre la enfermedad, su evolución y consecuencias, no es fácil establecer posibles escenarios y cómo combatirlos. Sin embargo, con el mejor de los ánimos para prevenir este impacto negativo que pueda tener para la clínica dental, debemos inferir los posibles efectos de la pandemia en las clínicas dentales”.

## ASPECTOS FINANCIEROS

Sobre este punto, el organismo sostiene que “la situación financiera de la clínica, su capacidad de resistencia, y otros, dependerá mucho del tipo de establecimiento y situación económica en la que se encuentre. Por ejemplo, no será lo mismo si la clínica está consolidada y sin deudas o que se trate de una clínica de reciente creación y con elevadas obligaciones financieras. En cualquier caso, el ejercicio que sería recomendable realizar es:

1. Analizar los costos fijos y variables del año 2019. Los costos fijos permiten determinar nuestro ‘colchón’ financiero en base a proyecciones post-COVID19 de pacientes a tratar y tomar decisiones sobre la necesidad de su modificación (reducción de personal,



reducción del tamaño de la clínica, especialización, etc.) o financiamiento.

2. Analizar el tipo de pacientes potenciales que me permitirán hacer una previsión de ingresos. Si la clínica es del tipo que ha mantenido su cartera de pacientes con un enfoque a la fidelización, su situación será menos dependiente que si la clínica se ha centrado en la captación de nuevos pacientes, con un menor foco en el % de fidelización.

En cualquier caso, habría que realizar un análisis exhaustivo para conocer los pacientes activos, citarlos y re-iniciar el tratamiento lo antes posible tras el término de la cuarentena y emergencia sanitaria; llamar a los pacientes que, aunque no estén en tratamiento activo, son clientes fieles a los que conviene revisar.

Es también muy conveniente pensar en cuales han de ser las estrategias para llegar a nuevos clientes potenciales (eventos on-line, marketing directo, etc.).

3. Establecer claramente los ‘Factores del Rendimiento Clave’ (KPI’s – ‘Key Performance Indicators’ en inglés). Esto permitirá estimar con mayor precisión los ingresos y medir las desviaciones v/s los objetivos marcados. Aquí habrá que considerar las recomendaciones de distancia social para que el cruce de pacientes y profesionales sea el menor posible (procedimiento de citas, número de pacientes en sala de espera, tiempo de sillón / tipo de tratamiento teniendo en cuenta los protocolos revisados de tratamiento, asepsia y desinfección del gabinete, etc.).

4. Optimizar las compras de material. El margen lo más probables es que disminuya, dado el ajuste de precios para competir en un entorno cada vez más complicado. En la era post-COVID19, los pacientes en general van a tener menos recursos y no van a poder asumir un aumento de precios consecuencia del aumento de los costos del tratamiento, por un mayor uso de material y un aumento del tiempo de tratamiento como resultado de la implementación de todas las medidas de prevención de infección por el virus SARS-CoV-2. Así pues, la única posibilidad de garantizar el uso de todos los materiales necesarios para una prevención eficiente sin subir los precios de los tratamientos, será comprando mejor. El distribuidor no está tampoco en sus mejores momentos y sus márgenes son también muy ajustados, por lo que no podrá mejorar las condiciones salvo que el volumen de compra aumente. Esta ‘ecuación’ sólo tiene una solución viable: asociarse a otras clínicas o a una empresa para realizar compras en grupo (GPO: Group Purchasing Organizations). Esto que, parece tan sencillo, en realidad no lo es. En Norteamérica este es un modelo de éxito desde hace años, pero en diversos intentos realizados en España, no ha funcionado.

(N. de la R.: Quizás esta idea pueda funcionar en Chile, si se las clínicas privadas logran “asociarse”, o pensar en un organismo tipo Cenabast, de la odontología. En cualquier caso, el tiempo correría a favor de las clínicas chilenas).

El motivo fundamental es que las compras deben ser voluminosas; esto implica que no pueden comprarse todo tipo de materiales, usar protocolos distintos, etc.

(Continúa en Página 20)





# The next generation.

## Tyscor: comprueba la verdadera aspiración de alto volumen para aerosoles dentales



**300**  
litros / minuto

- 50% de Ahorro en consumo eléctrico
- Reducción de ruido a menos de 50 dB
- Fácil de instalar. Contáctenos y lo asesoraremos en la planificación
- Opción de upgrade e instalación en serie
- Aspiración efectiva desde 1 puesto de trabajo hasta más de 15 sillones

**Aspiración efectiva! Nuestra nueva generación de sistemas de succión ha llegado.**

Ahora incluso mejor: ahorro energético, súper silencioso, con capacidad de upgrade y fácil de instalar. Los sistemas de succión Dürr Dental garantizan un alto volumen de aspiración del aerosol con niveles de 300 l/m que reducen el riesgo de infección en la clínica.

**Para más información, contáctenos:**

[sebastian.gonzalez@duerrdental.com](mailto:sebastian.gonzalez@duerrdental.com)

 **DÜRR  
DENTAL**  
THE BEST, BY DESIGN





Para que el modelo funcione, debe haber una Dirección profesional que, asesorada por una Dirección Técnica, tome decisiones que sigan TODOS los integrantes, renunciando el profesional a su individualidad-independencia. El dentista-propietario debe elegir entre mantener su independencia y desaparecer, o perderla y sobrevivir.

5. Protocolización exhaustiva de todos los procedimientos de la Clínica Dental: Es un momento crítico y no podemos cometer errores, pues pueden ser fatales tanto para nuestra salud, como para la de nuestro personal, pacientes y la de nuestra propia clínica si tenemos alguna incidencia de contagio y esto se conoce. Por ello, tenemos que protocolizar de forma exquisita la relación con el paciente (comunicación, coordinación de citas, flujo de pacientes en la clínica, etc.) y su tratamiento.

### MODELO DE RELACIÓN CON LOS PACIENTES

La relación con los pacientes va a cambiar en la era post-COVID19 y probablemente, no se vaya a recuperar nunca el modelo anterior. Según el nuevo modelo, debemos procurar:

- Garantizar que la clínica sea un lugar seguro: protocolos de prevención generados; personal con confirmación de su estado de salud y perfectamente entrenados, etc.
- Digitalizar todas las herramientas de relación con el paciente para facilitar tareas sin contacto ni uso innecesario de espacio de almacenamiento y posibilidades de infección. Por ejemplo, siempre que sea posible, se deberá facilitar a los pacientes el uso de tele-herramientas para petición de citas, firma de consentimientos, etc.
- Evitar siempre el contacto físico: mantener distancia de seguridad, no manos, no besos, etc.
- Hacer triage cuando el paciente pide cita para clasificarlo y establecer prioridades (urgencia, tratamiento activo, nuevos, revisiones o pacientes vulnerables, que deben ser atendidos de forma independiente extremando las medidas de seguridad).
- Flujo de pacientes: la programación de las citas se debe realizar de forma muy cuidadosa; pedir a los pacientes que esperen a entrar hasta el momento en que se les avise;

“

## La relación con los pacientes va a cambiar en la era post-COVID19



proteger a los pacientes vulnerables en espacios protegidos especialmente.

- Regular el número de pacientes en la sala de espera con entradas y salidas estructuradas y escalonadas.
- Crear puesto de control higiénico para uso de los pacientes al llegar (lavado de manos, desinfección, toma de temperatura...).
- Hacer seguimiento telefónico a los pacientes tratados tras 14 días para conocer si tiene síntomas. Si sí, hay que revisar la situación de la clínica, pacientes que asistieron el mismo día a tratamiento, etc.
- ‘Gestionar’ el miedo de los pacientes: comunicar antes de la cita, durante y después, todos los esfuerzos que se están haciendo para evitar la infección. Esto se debe hacer periódicamente mediante llamadas, SMS, whatsapp, etc. El profesional se deberá implicar también en esta acción durante el tratamiento.
- Ya se ha comentado la ‘vulnerabilidad económica’ posible de la mayoría de los pacientes. Por ello, se deben considerar de forma prospectiva condiciones de financiación para pacientes con dificultades económicas”.

Si lugar a dudas, lo propuesto por los hispanos en “Gaceta Dental” es una guía lógica para tener de base e ir pensando en cómo será enfrentar una “nueva era” en la odontología, más aún pensando en que todavía falta tiempo para “normalizar” la vida cotidiana, y con la esperanza de que el estallido social no sea un nuevo factor de incertidumbre no sólo para la actividad odontológica, sino en general.



Productos & Servicios  
**URIEL**

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

+562 2378 9920 | +569 9051 3070  
[www.urielrubilar.cl](http://www.urielrubilar.cl)  
[uriel eventos@gmail.com](mailto:uriel eventos@gmail.com)

### Expertos en Productos y Servicios para Pacientes y Profesionales



PHARMA INVESTI

PHILIPS

CURAPROX  
SWISS PREMIUM ORAL CARE

Colgate®

VOCO

Oral-B

DENTAUD

Nordent®



# Cuydar.

Siempre necesario

by **Beraudent**

Laboratorio Dental

Innovación tecnológica con nanopartículas antimicrobianas

✓ Reduce más del **95%** el crecimiento de **C. albicans**, responsable de la estomatitis subprotésica. También de bacterias como S. mutans y A. actinomycetemcomitans.

✓ Demostrada **biocompatibilidad** y **bioseguridad**.

✓ Conserva las propiedades mecánicas y estéticas de color conocidas para las prótesis convencionales.

Implantes



Plano de  
Relajación



Prótesis



Ortodoncia



Previene y combate la Estomatitis Subprotésica\*



Ayuda a prevenir la aparición de caries\*\*



Combate el mal aliento.



Ayuda a prevenir la Periodontitis\*\*

\*Reduce más del 95% del crecimiento de la bacteria C. Albicans, responsable de la estomatitis subprotésica.

\*\*Disminuye la proliferación de bacterias S. Mutans y A. Actinomycetemcomitans, culpables de la aparición de caries y periodontitis, respectivamente.

📍 Calle Monjitas 527 piso 9, oficina 901

✉ laboratorio@beraudent.cl

f Cuydar

📷 cuydar

🖱 [www.beraudent.cl](http://www.beraudent.cl)  
[www.cuydar.cl](http://www.cuydar.cl)

☎ +56 9 6656 7003





# ODONTÓLOGOS BRITÁNICOS TEMEN LA "RUINA FINANCIERA" POR EL CORONAVIRUS

LA PANDEMIA HA TRAÍDO CONSECUENCIAS A LA ODONTOLOGÍA MUNDIAL, EN MAYOR O MENOR MEDIDA. AHORA, LOS PROFESIONALES DEL REINO UNIDO DEMANDAN AYUDA DEL GOBIERNO PORQUE, DE LO CONTRARIO, SUFRIRÁN QUIEBRAS MASIVAS EN EL SECTOR.

**E**l problema del cierre de las clínicas odontológicas y las consecuencias financieras que la medida trajo consigo, pegó fuerte en muchos países y el futuro no se ve muy halagueño si los respectivos gobiernos no hacen algo en favor de este sector de la salud que -oh ironía-, no es considerada como tal en muchos países. Ahora le tocó el turno a los odontólogos ingleses, de los cuales sólo el 30 por ciento está contratado por el NHS (National Health Service), mientras que el 70 por ciento restante ejerce en for-



ma particular o tienen sus emprendimientos en forma de clínicas privadas, las que debieron cerrar a partir del 23 de marzo, fecha en que se anunció que el Reino Unido se encerraba, para hacerle frente a la pandemia.

La información, dada a conocer por el Huffington Post, indica que los ingresos de estos profesionales -muchos de ellos que operaban con el NHS, sumaron cero. Lo que empeoró cuando se supo que muchas de las intervenciones que realizan los privados no califican para recibir el apoyo financiero presentado por el canciller de Hacienda del gobierno de Boris Johnson, Rishi Sunak.

Otra razón para temer por sus trabajos, es que, a pesar de prestar un servicio público esencial, las cirugías dentales no califican para la ayuda que reciben otras empresas minoristas, como las dedicadas a la hotelería o al ocio, y que han accedido a un alivio de las tasas comerciales, aplicado automáticamente por el consejo.

También hay que tomar en cuenta que un gran número de odontólogos en el

Reino Unido no pueden acceder a fondos para pequeñas empresas, porque ganan más del umbral o, en algunos casos, poseen más de una clínica. Muchos de ellos ganan justo por encima del umbral de £ 50.000 (casi 5 millones de pesos chilenos) para el Plan de Apoyo a los Ingresos Autónomos (SEISS), lo que significa que también se enfrentan a una caída repentina en ingresos personales, así como en todo su negocio. Así las cosas, con nada de ingresos y sólo costos en alza, los profesionales del sector estiman que sólo podrán sobrevivir unas semanas antes de verse obligados a cerrar sus puertas.

Uno de ellos es Christina Chatfield, higienista, quien tiene su consulta desde 2007. Cuenta que vendió su casa durante la crisis financiera de esa década para mantenerla abierta. Ahora, sin ingresos y sin ayuda financiera estatal, pronostica que quedará en bancarrota en un mes.

Chatfield explicó que muchas veces pensó que cosas como las recesiones podrían haberla obligado a cerrar, pero

que, sin embargo "una pandemia no es cosa de nadie, y ser excluido por el gobierno como profesional de la salud para recibir apoyo, es uno de los mayores golpes".

El 21 de abril, más de 100 parlamentarios escribieron a Rishi Sunak, destacando la evidencia de que aproximadamente el 75% de los dentistas no recibirían apoyo del gobierno y pidiéndole que cambie su enfoque para evitar la "ruina financiera" para el sector en su conjunto.

Los dentistas y quienes los representan necesitan que el gobierno reaccione rápido, tal como hicieron en marzo, cuando la industria del juego solicitó ayuda y luego se incluyó en una enmienda a las medidas, que les permite ahora tener una ruta hacia un futuro más allá del coronavirus, pero la odontología, una parte esencial del sistema de salud de la nación, no la tiene, y la desaparición de muchos privados significaría una importante pérdida de empleos en todo el país.

El presidente de la Asociación Dental Británica, Mick Armstrong, dijo que "no estamos buscando un tratamiento especial, solo el mismo apoyo que se ha ofrecido a nuestros vecinos en la calle (otras empresas de distintos rubros)".

El panorama en el Reino Unido es inquietante, pero no menos que en otras parte del orbe, donde los profesionales de la odontología están sufriendo, sino el mismo problema, situaciones similares.



**NOVABONE®**

# #QUÉDATE EN CASA

MÁS INFO A [INFO@ALLBIOMED.CL](mailto:INFO@ALLBIOMED.CL) / [WWW.ALLBIOMED.CL](http://WWW.ALLBIOMED.CL)



# #QUÉDATE EN CASA

**VERSAH CHILE TE ACOMPAÑA**

LIVE WEBINARS Y PRESENTACIONES DE NUESTROS EVENTOS EN [FACEBOOK.COM/VERSAHCHILE](https://www.facebook.com/versaHchile)

MÁS INFO A [INFO@ALLBIOMED.CL](mailto:INFO@ALLBIOMED.CL) / [WWW.ALLBIOMED.CL](http://WWW.ALLBIOMED.CL)



Dr. David White

VIAJE A LO DESCONOCIDO:

# Vuelta al trabajo en EE.UU. tras la emergencia del Covid-19

**UN ODONTÓLOGO ESTADOUNIDENSE RELATA SU EXPERIENCIA LUEGO DE REABRIR SU CLÍNICA TRAS LA AUTORIZACIÓN RECIBIDA EL 17 DE MAYO PASADO, Y QUE ABARCÓ A CUARENTA ESTADOS DE ESA NACIÓN, PARA VOLVER A LAS LABORES ODONTOLÓGICAS “HABITUALES” DESPUÉS DE SEIS SEMANAS DE CIERRE POR EL COVID-19, Y LA COMPARA CON LAS ETAPAS DE LA VIDA.**

“¿Qué pasaría si te dijera que he vivido toda una vida en una semana? ¿Me creerías?”, así parte su relato el Dr. David White, un odontólogo de Nevada. “A partir del 17 de mayo, hay cuarenta estados abiertos para la odontología en los Estados Unidos. Después de una pausa de seis semanas, hace unos días en Nevada, en medio de la pandemia COVID-19, pudimos abrir nuestras puertas”.

A partir de ahí, analiza la vuelta a las labores. “No todos estaban emocionados. Teníamos personal temeroso, y algunos no querían volver a trabajar. Luego, estaban los pacientes. No creo que nadie entienda realmente la mentalidad de ellos o del público en general”, relata.

“Durante las últimas seis semanas, muchas oficinas se prepararon para reabrir comunicándose con el personal y trazando pronósticos financieros para la supervivencia -explica-. Cada clínica tenía el mismo objetivo: salir vivo de esta pandemia. Nos alejamos de todo lo que una vez conocimos, y volvimos a una nueva normalidad”, cuenta el profesional.

## UN NUEVO COMIENZO EN TERRITORIO DESCONOCIDO

El Dr. White relata que “previo a la reapertura, como dentistas, hablamos sobre todo lo que pudimos para prepararnos para esta nueva normalidad. No había laboratorios de simulación, ni maniquíes o una clínica predoctoral donde pudiéramos prac-

## Quién es el Dr. David White

Se graduó la Universidad de Michigan. Ejerce en Nevada, EE.UU. y posee dos consultas privadas. Ex presidente de la Asociación Dental de Nevada, hoy desempeña como vicepresidente del Consejo de Asuntos Gubernamentales de la ADA. Es docente en la Universidad de Nevada, Reno y en la Facultad de Medicina Dental de la Universidad de Las Vegas.

Fuente: New Dentist, de la American Dental Association (ADA)

ticar los nuevos procedimientos. El primer día, sentí como si acabara de salir de la Facultad, pero todo era diferente. No habíamos ensayado con nuestras nuevas evaluaciones, nuestro nuevo EPP, ni tampoco esta psicología de la educación del paciente. Realmente me sentí como un dentista novato que practica en un territorio desconocido”.

Habla de su colaboradores y a lo que debieron adaptarse: “Aunque con mi equipo venimos trabajando juntos por bastante tiempo, fue como si todos revivieran su primer día. Notamos que el PPE era extremadamente engorroso y caliente. Avanzada la jornada, pidieron máscaras de nivel 3 en lugar de N95. Examinamos a cada paciente usando nuestros nuevos protectores faciales y les aseguramos que estos nuevos protocolos nos permitieron brindarles el nivel de atención que merecían. Al final del día, con una fracción de nuestro horario normal, estábamos más agotados mental y físicamente. Considero que esta etapa es el nacimiento y la infancia debido a las nuevas experiencias”, reflexiona.

## CONCLUSIONES DE LOS NUEVOS PASOS

El Dr. White concluye: “Lento pero seguro, nuestro nuevo camino comenzó a revelarse. **Confundiendo en las personas y no en los sistemas**, me he vuelto más seguro con las pequeñas mejoras que realizamos. Estoy seguro de que mi equipo se sentirá más cómodo con nuestra nueva normalidad. Para el jueves, sentí que estaba en los años dorados de esta vida. Mi equipo se ajustó bien, comenzó a reír más y los pacientes se familiarizaron con nuestros nuevos protocolos. Como equipo, **somos mejores comunicadores**. En lugar de estar estresados, estamos contentos y enérgicos, lo que se ha traducido bien en los pacientes”.

## LA SALUD MENTAL PRIMERO

“El sábado me enteré de que uno de nuestros colegas se había quitado la vida. quedé devastado. Sinceramente, creía que después de recibir el préstamo PPP y la fecha de inicio, el estrés disminuiría. Como industria, nos preocupamos por la salud mental al comienzo del cierre. Cuando nos acercamos al reinicio -reflexiona-, el aspecto de salud mental de esta pandemia se desvió de muchos de nuestros pensamientos principales. Este evento **debería ser una llamada de atención que demuestre que aún no estamos fuera de peligro**. El futuro aún es incierto. Debemos preocuparnos de nosotros mismos. No solo con nuestros pacientes y personal, sino también con nuestros colegas. Un simple “¿Cómo estás?” o “¿Cómo va todo?” podría marcar una gran diferencia. Me siento culpable por perder de vista la fragilidad de nuestra salud mental y creer que la fecha de inicio era la solución definitiva”, enfatiza.

El odontólogo hace un paralelo entre la vida y la vuelta al trabajo. “En la primera semana de reabrir mi oficina y experimentar nuestra nueva normalidad, sentí cada emoción y experiencia desde el nacimiento hasta el final de la vida. El hecho de que haya llegado la reapertura no significa asumir que todos estamos bien. Debemos continuar uniéndonos y confiar en nuestros colegas; creer y cuidarnos unos a otros. Podemos hacer esto preguntando más y, sobre todo, escuchándonos más. En el futuro, vuelvo a donde comenzó todo: a la gente. Seguiré cuidando a todos los involucrados en mi práctica, así como amplificaré mi preocupación por cada odontólogo en mi estado y país”.



# CURSO

## REJUVENECIMIENTO FACIAL Y ESTÉTICA ODONTOLÓGICA

### MÁS DE 150 PROFESIONALES CAPACITADOS EL 2019



CONVENIOS INTERNACIONALES  
ESPAÑA, BRASIL, CHILE

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

**19, 20 y 21  
JUNIO**

## 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

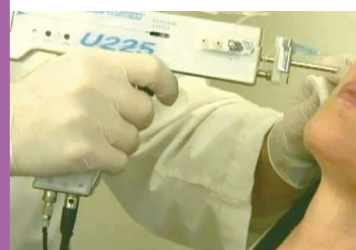
- Cirujano Dentista, U. Valparaíso
- Coordinador Académico de Diplomado de Rejuvenecimiento Facial y Estética Odontológica, ACHEOF
- Magíster en Gestión de Organizaciones (MBA), U. Valparaíso
- Máster en Implantología, Rehabilitación Oral y Estética, ESI Barcelona.

##### 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 - descontable 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)



# Linemed



eagle.

AIR  
TECHNIQUES equipped for life®

Innovación en  
imagenología

[www.linemedglobal.com](http://www.linemedglobal.com)



Beraudent®  
Laboratorio Dental

Envíanos tus archivos STC

## Zirconio Monolítico

Impresión digital

**\$35.000** p/pieza

Antes \$55.000

Coronas cementadas, Atornilladas  
e Incrustaciones  
(No incluye precio interface)

Impresión tradicional:

**\$45.000** p/pieza

## Disilicato de Litio

Impresión digital o tradicional

**\$55.000** p/pieza

Coronas cementadas  
Carillas e Incrustaciones

## Zirconio Estratificado y CutBack

**\$55.000** p/pieza

## Metal Porcelana

**\$45.000** p/pieza

Antes \$55.000  
Coronas cementadas  
Puentes cementados

SOMOS EL MEJOR  
PRECIO DEL MERCADO

\*Nota: no aplica para coronas sobre implante · Precios incluyen IVA · Para más información visite: [infoberaud.com](http://infoberaud.com) · [beraudent.cl](http://beraudent.cl)  
\*No es acumulable con otras promociones ni descuentos por volumen.



# 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



+(569) 5904 9790  
+(562) 2783 1314



karina@webdental.cl



webdental.cl





**Straumann® SLActive®**

¿Está maximizando las capacidades  
de cicatrización de sus pacientes?

Cerro el plomo 5420 oficina 1101, Las Condes  
Santiago – Chile  
Teléfono 2 2299 2710  
Correo: [contacto.cl@straumann.com](mailto:contacto.cl@straumann.com)

 **straumann**  
simply doing more