



#webdentalROCKS

webdental.cl

PERIÓDICO DE ODONTOLOGÍA / AÑO 8 / Nº 96

AGOSTO 2020



RETORNO SEGURO...

PASO A PASO

LA GRANDEZA ES
EL RESULTADO DE
LA EXPERIENCIA.





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

¡PASO A PASO... VAMOS CON TODO!

El Gobierno lanzó recientemente su campaña de término gradual del confinamiento por Covid-19, la que ha denominado “Paso a Paso”, con una serie de normas y recomendaciones para llegar a una “normalización” total de las actividades en un aún no determinado plazo, pero que parece ser “lo antes posible”.

Si bien es cierto, necesitamos urgente que se reactive la economía en nuestro país, donde en los últimos 10 meses hemos sufrido violencia social, la pandemia del Coronavirus y la falta de empatía de las autoridades para ayudar con contundencia a millones de chilenos que debieron pausar obligadamente su vida laboral, por ende dejar de recibir sagradamente el fruto de su trabajo, también debemos tener la certeza de que ese “paso a paso” será seguro y no un nuevo fiasco, como lo fue la “nueva normalidad” o el “estamos aplanando la curva” entre otros, mientras en nuestros hospitales miles de compatriotas, muchos de ellos nuestros amigos, dejaban de existir.

¡Claro que necesitamos recomenzar! Y sin dudas lo haremos, porque también ya vamos por el sexto mes de encierro, y aunque no se alcanza a ver aún el fin de esta pandemia (tampoco un esfuerzo mayor por que nuestros líderes se iluminen y realmente dejen de preocuparse de privilegiar los negocios antes que la vida humana), **¡vamos a ponerle el hombro, no más!**

Seremos positivos y proactivos. Vamos a suponer que todo estará bien y que sí en realidad debemos (y merecemos) recomenzar, intentar restablecer las redes, exprimir una vez más la imaginación y ver cómo diantres salimos de una vez por todas, de ésta.

Lo que sí debemos entender es que este volver a retomar la vida normal definitivamente no será igual. Creo que vivir esta pandemia, conocer de la muerte de compatriotas; de la pérdida de empleos y del poder adquisitivo, debe dejarnos como enseñanza que sí es cierto que estábamos viviendo una era de extremo individualis-

“SEREMOS POSITIVOS Y PROACTIVOS. VAMOS A SUPONER QUE TODO ESTARÁ BIEN Y QUE SÍ EN REALIDAD DEBEMOS (Y MERECEMOS) RECOMENZAR, INTENTAR RESTABLECER LAS REDES, EXPRIMIR UNA VEZ MÁS LA IMAGINACIÓN Y VER CÓMO DIANTRES SALIMOS DE UNA VEZ POR TODAS DE ÉSTA”

mo, que lo que importaba era conseguir del otro el mayor provecho, al menor precio y que pensábamos que nunca se iba a terminar.

También pudimos observar y conocer de primera mano, las opiniones de algunos sobre lo que piensan de la actividad del otro. Ejemplo de esto se puede verificar en las controvertidas opiniones de políticos profesionales, que no tuvieron empacho en decir que “*todos los dentistas son ricos...*” Sin siquiera investigar las realidades que hay en un país donde la enseñanza de las profesiones -otro otra lucrativas-, se hizo un negocio rentable, oneroso y con el afán de sacar “en serie” a especialistas -no sólo de la odontología-, con la consiguiente saturación del mercado.

Otra lección que nos deja este contagio global,

es que parece ser que el sistema imperante tan salvaje e insensible, efectivamente deja a la gente “por las suyas”. Y traigo a colación esto, por la reciente aprobación del retiro del 10% de los fondos previsionales, que costó una dura batalla, y que dejó la impresión que “tus/nuestros fondos”, al parecer no son tan “tuyos/nuestros”,

según la actitud de algunos y algunas.

¿Se necesita un “capitalismo más humano”?
¿O necesitamos humanizarnos un poco? Son interrogantes que no podemos resolver ahora, pero que con todo lo que hemos vivido en este vapuleado mes de julio, quedan en la palestra, con el objetivo de que los grandes pensadores -y también la gente común y corriente-, comencemos a meditar y quizás diseñar una nueva forma de vivir la vida, más preocupados por el otro y que esto no sea sólo poesía.

Por lo pronto, no podemos sino decir “a lo nuestro”. Un mes más, complejo, duro, lleno de información, pero que nos desafía a seguir adelante... Y como somos porfiados, les diremos que sí: **¡SEGUIMOS FUERTES, Y VAMOS CON TODO!**

¡¡¡Que no muera el ROCK!!!



ESCANÉAME



Certificado PEFC
 Este papel proviene de bosques manejados en forma sustentable y fuentes controladas
 PEFC-24-31-4800
 www.pefc.org

DIRECTOR EJECUTIVO **SEBASTIÁN JIMÉNEZ P.**

GERENTE DE NEGOCIOS **SOFÍA POLLMAN F.** DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN **SIBILA POLLMAN 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



CÓMO FUE LA HISTORIA POR EL RETIRO DEL 10% DE LOS FONDOS PREVISIONALES

LA BATALLA LEGISLATIVA DE VALPARAÍSO...

EN 40 AÑOS NO SE TOCARON LOS FONDOS PREVISIONALES DE LOS TRABAJADORES, Y NO SERÍA ÉSTA LA OPORTUNIDAD... PERO OCURRÍÓ. EN UN HITO HISTÓRICO, DIPUTADOS Y SENADORES DIERON LA IMPRESIÓN DE QUE, POR PRIMERA VEZ, LEGISLABAN A FAVOR DE LOS CHILENOS...

Perdón, rectifíco la bajada. En 40 años los trabajadores no habían tocado sus fondos previsionales. Porque las empresas, gracias a los negocios de las AFP's muchas veces los ocuparon... Pero eso es otra historia.

El coronavirus, la pandemia global que atacó al país, fue la que hizo posible que un porcentaje de lo ahorrado en los fondos previsionales, llegasen al bolsillo de quien tuviera una cuenta previsional en una AFP.

¿Había otras soluciones? Seguramente, pero no es ésta la crónica que analizará esa situación. Sólo mencionar que la ayuda, mezquina y tardía, provocó la presión ciudadana en los parlamentarios para que legislaran por ocupar parte de sus fondos, resguardados por sectores políticos interesados que dieron férrea pelea por que no se tocaran.

ALARMA EN LA CÁMARA

La primera batalla fue para que la Cámara Baja admitiera la idea de legislar sobre el retiro. Luego, vino el primer gran enfrentamiento, donde los diputados oficialistas recibieron todo tipo de presiones para rechazar "tan mala idea, y que muriera ahí". Hubo desde ofrecimientos de puestos en el gobierno ¡hasta desmayos parlamentarios! **El 15 de julio se realizó la histórica votación.** Por 95

Quiero retirar mi 10%

Retirar el Máximo

Retirar monto inferior



votos a favor (se necesitaban 93), 36 en contra y 22 abstenciones se aprobó el proyecto que permitía retirar hasta el 10% de los fondos previsionales, con un tope mínimo de 35 UF y un máximo de 150 UF.

Ese mismo día, el Primer Mandatario anuncia un Plan de Protección a la Clase Media, con el fin de revertir la decisión de los parlamentarios de su propio sector, votos que fueron fundamentales para que la iniciativa pasara al Senado.

LA REBELIÓN DEL SENADO

En la Cámara Alta se necesitaban 26 votos, y faltaban dos. Las amenazas de pasar a tribunal supremo a los diputados disidentes hicieron arder Troya. Uno de los más representativos de la UDI, el senador Iván Moreira, se rebeló. Y anunció su apoyo a la aprobación. La votación del 22 de julio fue de 29 votos a favor, 13 en contra y una abstención. Y la desazón se instaló en el Gobierno.

La suerte estaba echada, y el proyecto volvió esa misma noche a la Cámara de Diputados, para su revisión final y su despacho para que se promulgara como ley.

El fantasma del voto y del temido Tribunal Constitucional rondó las cabezas de los cotizantes, que veían en ellos un obstáculo casi insalvable. Lo mismo pensaban los analistas.

Los diputados esta vez fueron más contundentes. Los que votaron por la abstención, esta vez se inclinaron por la aprobación, entendiendo que era un beneficio directo a los trabajadores. 116 diputados lo votaron favorablemente a eso de las 14.00 horas, 28 en contra y 5 abstenciones. ¡Sólo restaba la promulgación! O el voto... O el TC.

NADA DE SOLEMNIDAD

Un comunicado de la Presidencia daba cuenta que el Primer Mandatario promulgaría el viernes 24 la ley, dispando así dudas, temores y suspicacias.

Ese día pasaron las horas y nada se sabía de la firma o de su envío a Contraloría. En la tarde, un escueto comunicado indicaba que, sin ceremonia, en un acto calificado de "mezquino", Sebastián Piñera, acompañado por un par de ministros, promulgaba la Ley. En solitario, entre cuatro paredes y sin la solemnidad que quizás ameritaba el acto. Sin discurso.

La histórica decisión parlamentaria, que beneficia directamente a gran parte de los chilenos y no les significa más deudas o cumplir con exigentes requisitos para acceder a la ayuda estatal, se convertía, en el silencio de la tarde chilena, en Ley y en la esperanza de muchos.

La "Batalla de Valparaíso" llegaba a su fin...



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.



Diseno 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 | 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.



INVISALIGN

EXODONCIA DE INCISIVO INFERIOR Y TRATAMIENTO DE ORTODONCIA CON INVISALIGN

Trabajo multidisciplinario

Dr. Carlos Nicolet Mirauda

Director Clínica Nicolet Werner & Asociados
Cirujano Dentista
Universidad De Chile
Diplomado en
Oclusión y Trastornos Temporomandibulares,
Universidad de Chile
Magister con
Especialización en
Ortodoncia, Universidad Andrés Bello
Invisalign TOP DOCTOR



Dr. Carlos Nicolet Mirauda

Actualmente, gracias a los avances en tecnología de planificación, control de avance y materiales utilizados, se puede tratar todo nivel de complejidad de casos de ortodoncia con alineadores Invisalign. Es posible agregar elementos de apoyo como microtornillos, mini placas, uso de elásticos intermaxilares, rampas de mordida, brazos de fuerza y otros aditamentos especiales en casos más complejos, dando gran versatilidad a los tratamientos. Una ventaja fundamental de la técnica es que se planifica paso a paso, lo cual permite el control de cada diente en cada momento del tratamiento, evitando movimientos innecesarios y permitiendo el control, por ejemplo, de torque radicular en pacientes con riesgo periodontal o en caso de mayores expansiones maxilares.

CASO CLÍNICO

Paciente de 30 años, sano, consulta por sonrisa irregular. Diagnóstico: Dolicoacial, sin patología articular activa, clase I esqueletal, clase I de Angle molar y canina, compresión bimaxilar, overbite aumentado, apiñamiento maxilar moderado y mandibular severo.

Considerando el buen engranaje posterior y el estado periodontal, se decide realizar extracción de un incisivo inferior y expansión bimaxilar. Esto respaldado por la discrepancia de Bolton anterior que se evidencia en el set up digital.

Etapas de tratamiento:

Se planifica tratamiento **Invisalign Comprehensive**. Exodoncia de 4.1 el día que comienza a usar alineadores. Se aumentan de tamaño en forma temporal 3.1 y 4.2 con Resina Compuesta mientras se cierra espacio para mantener estética, la cual se elimina progresivamente a medida que se cierra el espacio. Alineación, nivelación y mejora de forma de arcos. Protrusión grupos incisivos superior e inferior. Cierre de espacio de 4.1. Nivelación de curva de Spee con ayuda de rampas de mor-



Inicial

Refinamiento

Final



Inicial

Refinamiento

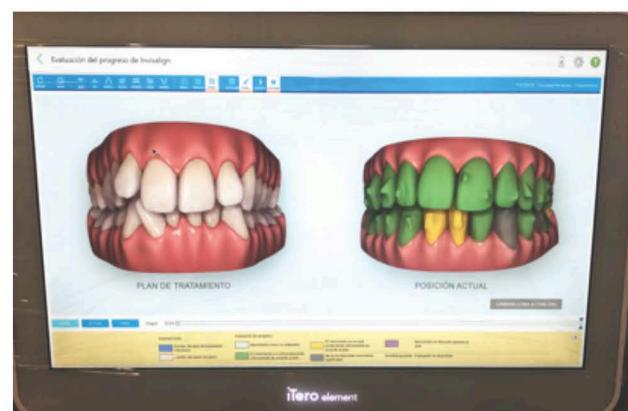
Final



Paciente con alineadores Invisalign



Evaluación del progreso con escáner iTero, incisivos inferiores



Evaluación del progreso con escáner iTero, vista frontal

Sigue en la página 08

Descubra la transformación digital que le faltaba a su clínica.

Scanner Intraoral iTero Element 2. Conecte su práctica con el futuro de la odontología digital.

Integración para todas las especialidades.

Herramientas exclusivas para la integración con Invisalign y exportación personalizada.

¡Exclusiva integración de iTero®, Invisalign® y DSD!

Sistema 100% ABIERTO.

Lleve la comunicación con su paciente al siguiente nivel.

Tecnología iTero TimeLapse

Compare las transformaciones de la sonrisa de una cita a otra para mantener al paciente involucrado en el proceso.

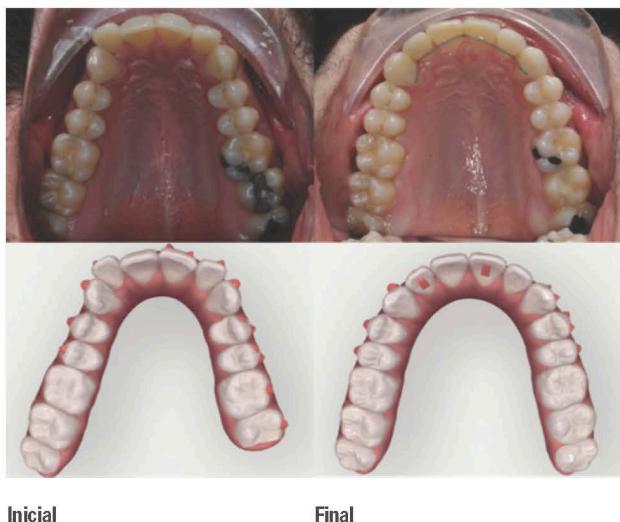
Bioseguridad

Escáner intraoral que funciona con puntas desechables, lo que hace que el escaneo sea más cómodo y seguro

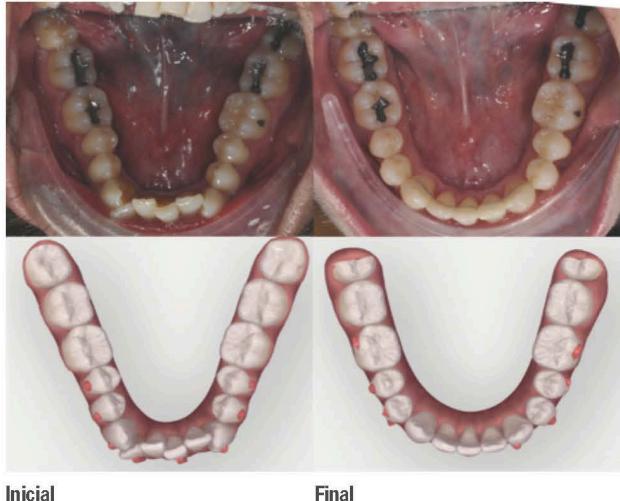
Conviértase en Invisalign Doctor

Acesse www.doctor.invisalignlatam.com/es/become-provider





Inicial Final



Inicial Final



Inicial Final frontal Final tres cuartos



Dr. Carlos Nicolet, Dr. Rodrigo Silva y Dr. Jaime Nazar

dida en alineadores (plataformas lingüales en incisivos superiores).

Todas estas etapas se van generando de manera simultánea a medida que avanza en la secuencia de alineadores.

Duración de la primera etapa: 10 meses, 32 juegos de alineadores.

Antes del refinamiento el Dr. Rubén Cortés realiza diseño de sonrisa y restauración de bordes incisales.

Para generar los detalles del refinamiento y coordinación de arcos se evalúa con escáner iTero el progreso del tratamiento en comparación con el Clincheck*.

Refinamiento con Invisalign: 4 meses, 10 juegos de alineadores.

Se realizan contenciones fijas con Bond-a-braid superior e inferior.

RESULTADO

El resultado es una sonrisa estética, con buen contorno de incisivos y mejora en los corredores bucales.

Se logra buen acople canino, simétrico a ambos lados, lo cual es el mayor desafío en casos de extracción de incisivo inferior, manteniendo engranaje y clase I de Angle canina y molar en un tiempo total de tratamiento de 15 meses.

Más información y casos clínicos en www.clinicanw.cl y en Instagram @clinicanw

Claves de éxito en casos con Invisalign

- Hacer un diagnóstico detallado.
- Planificación del tratamiento con fundamentos y basado en nuestros conocimientos, experiencia y capacidades.
- Prescripción detallada para solicitar el Clincheck* al técnico Invisalign.
- Revisión del clincheck con conceptos de biomecánica, como cualquier otro caso de ortodoncia, considerando grupos de anclaje y movimientos posibles.
- Controlar avance durante todo el tratamiento, clínicamente y con ayuda de escáner iTero (software Evaluación de Progreso).
- Refinamientos y detalles hasta lograr resultado deseado, los refinamientos regularmente son necesarios en casos complejos.

*El clincheck es el set up digital con la secuencia, paso a paso, de movimiento de los dientes, la cual es generada por los técnicos de Invisalign en base al 3D final y a las indicaciones y fotografías que el ortodoncista tratante envía. El ortodoncista la revisa, modifica y corrige hasta aprobarla para fabricar los alineadores.

Buscamos clínicas o consultas dentales en todo el país, que ofrezcan trabajos fabricados en acrílico con nanopartículas de cobre. Los invitamos a sumarse a esta innovación tecnológica hecha en Chile y obtener múltiples beneficios.



 Previene y combate la Estomatitis Subprotésica

 Ayuda a prevenir la aparición de caries

 Combate el mal aliento

 Ayuda a prevenir la Periodontitis

BENEFICIOS DE LA ACREDITACIÓN

✓ Ser parte del listado de **clínicas o consultas acreditadas** a las que pueden acudir los pacientes, publicado en el sitio web de Cuydar.

✓ Hacemos campañas publicitarias para atraer pacientes y **referirlos** a sus consultas o clínicas.

✓ Por cada **25 trabajos** registrados le obsequiamos una prótesis con el acrílico de Cuydar.

✓ Por cada **50 trabajos** registrados le obsequiamos una carilla, corona o incrustación en Zirconio o Disilicato de litio.



*Beneficios no acumulables con otras promociones, ni para clientes con aranceles especiales.



SALUD ORAL EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

**Dra. Maureen Reuse Staub**

Cirujano Dentista, Universidad de la Frontera (2005) Licenciado en Odontología con mención en Prevención, Universidad de la Frontera (2005). Diplomado en Prótesis Fija, Universidad del Desarrollo, Concepción (2006). Diplomado en Educación Superior, Universidad Santo Tomás, Temuco (2008). Especialista en Odontopediatría, Universidad de la Frontera (2010 – 2011).

Aún existe la creencia de que el cuidado de los dientes primarios no es tan relevante, debido a que estos serán reemplazados por los definitivos, sin embargo, es importante derribar este mito, ya que los dientes primarios cumplen múltiples e importantes funciones, tales como: **guiar la erupción de los dientes permanentes, evitar malos hábitos orales, favorecer el adecuado crecimiento de los maxilares, preservar el espacio para los dientes definitivos, estética, masticación, fonación, deglución, etc.**

Por todo esto es fundamental mantenerlos saludables, evitando principalmente la **Caries Temprana de la infancia (CTI)**, enfermedad que puede dañar rápida y severamente las piezas dentarias primarias y a la vez aumentar el riesgo de replicarse en los dientes definitivos.

La Caries Temprana de la Infancia (CTI), conocida como caries del biberón, afecta la dentición primaria de lactantes y niños pre-escolares. Se define como “la presencia de una o más superficies dentarias cariadas (lesiones cavitadas o no cavitadas), perdidas (debido a caries) u obturadas, en cualquier diente primario, en niños de 71 meses de edad o menores”.

Constituye un serio problema de salud pública, ya que es considerada como una de las enfermedades crónicas más comunes en la infancia, ocupando el primer lugar dentro de las enfermedades de la cavidad oral.

Alcanza una alta prevalencia en Chile, y más aún en nuestra región donde existen altos niveles de pobreza y ruralidad.

En el año 2007 el Ministerio de Salud reportó una prevalencia de 17% en niños de 2 años y de 48% en niños de 4 años de nuestro país. Sin embargo, estas cifras se elevan considerablemente cuando en los estudios se incluyen las lesiones de caries que aún no se encuentran cavitadas, es decir, se encuentran en una etapa más temprana. La etiología (causa) de la CTI es multifactorial. Dentro de los factores que contribuyen a su aparición se encuentran la ausencia de higiene oral adecuada, una alimentación rica en carbohidratos, principalmente líquidos azucarados y la transmisión temprana de la bacteria *Streptococcus mutans* (S.M), principal agente causal de esta enfermedad. Es importante aclarar que para que la enfermedad ocurra no basta solo con la presencia de esta bacteria en la cavidad oral o de otras que también puedan ser patógenas, sino que se requiere que múltiples factores actúen conjunta-



mente para lograr la desmineralización de los tejidos dentarios y así se produzca la lesión de caries.

La lactancia materna prolongada y la utilización de biberón, sobre todo si son practicados antes de dormir, son hábitos que pueden favorecer la caries en niños, si posteriormente no se acompañan de una higiene adecuada de la cavidad oral. Niños prematuros, que consumen fármacos de manera crónica o que presentan cuadros infecciosos respiratorios a repetición durante los primeros años de vida, pueden resultar más vulnerables para esta enfermedad.

La principal forma de transmisión del S. Mutans es a través de la saliva de la madre, aunque también puede ocurrir a través de cuidadoras, hermanos o compañeros del jardín. Por esto, resulta tan importante evitar conductas tan frecuentes como probar la mamadera del bebé, utilizar la misma cuchara para ver si está caliente su comida o darle besos en los labios.

La Caries Temprana de la Infancia no solo puede dañar la salud oral de los niños, sino que puede también ocasionar complicaciones en su crecimiento y desarrollo y comprometer la salud general, sobre todo en niños que presentan enfermedades de base. Puede además deteriorar la calidad de vida, ocasionando dolor, problemas de autoestima por el compromiso estético que genera, y también mayor ausentismo escolar.

¿CÓMO PREVENIRLA?

ADECUADOS HÁBITOS DE HIGIENE: La higiene oral comienza desde la gestación. La madre debe acudir a controles odontológicos durante el embarazo para así asegurarse de tener una salud bucal óptima al momento de nacer su hijo y así evitarle una transmisión temprana de bacterias patógenas para esta enfermedad. La higiene oral se recomienda desde el nacimiento (antes de que aparezcan los primeros dientes), realizándola con una gasa o algodón humedecido, masajeando muy suavemente las encías y lengua del bebé. Al aparecer los dientes se podrá realizar la técnica con cepillos suaves y adecuados para cada edad del niño. La pasta dental debería ser recomendada por el odontopediatra, basada en el riesgo de caries y la edad que tenga el niño. Es importante que en los primeros años de vida, el cepillado sea realizado por los padres.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE: Se recomienda acostumbrar a los niños a beber agua en vez de jugos o bebidas azucaradas, preferir el consumo de frutas y verduras por sobre golosinas. No se debe acostar a los niños con biberones azucarados.

• CONTROLES PERIÓDICOS CON EL ODONTOPEDIATRA: No debemos esperar a que nuestros hijos presenten dolor para llevarlos por primera vez al odontopediatra. La primera visita debiese ser antes del año de edad, de esta manera el niño se familiarizará con la consulta odontológica, además se podrá evaluar su riesgo de caries y en base a esto, implementar las medidas preventivas y terapéuticas necesarias para disminuir el grado de infección.

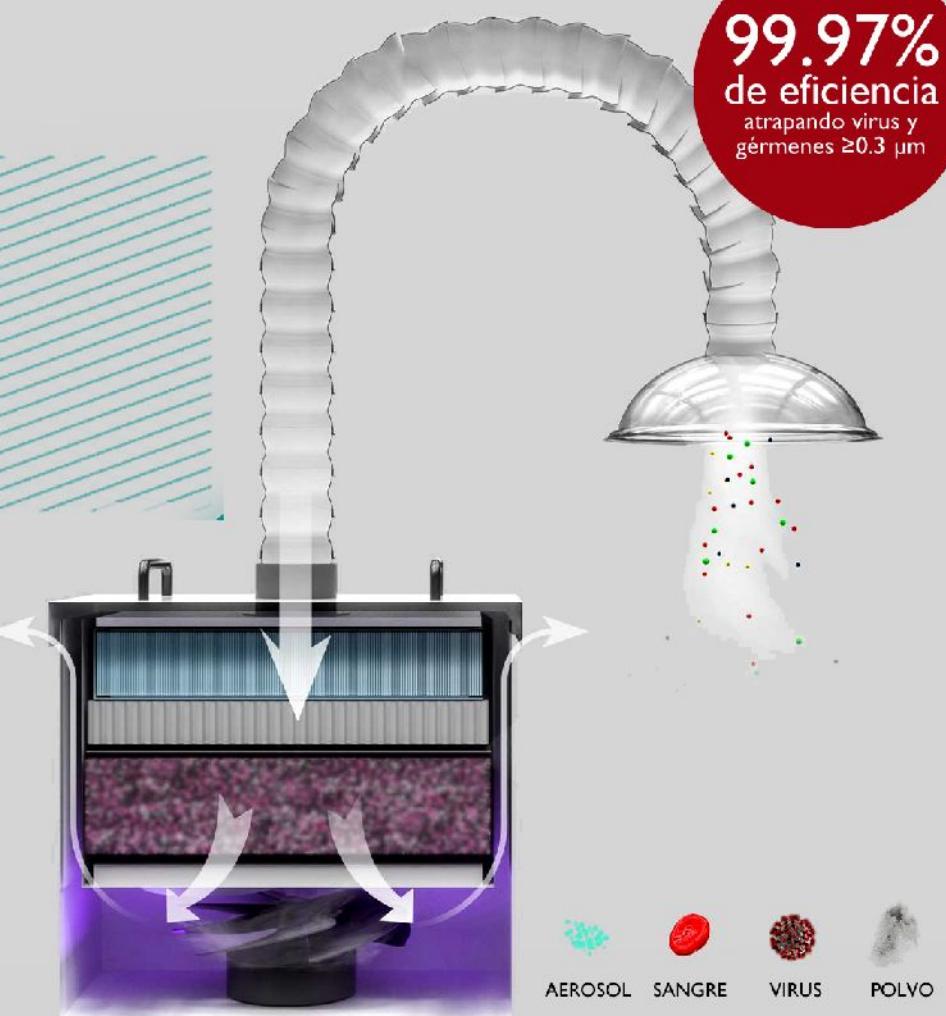
NUEVO



Eighteeth

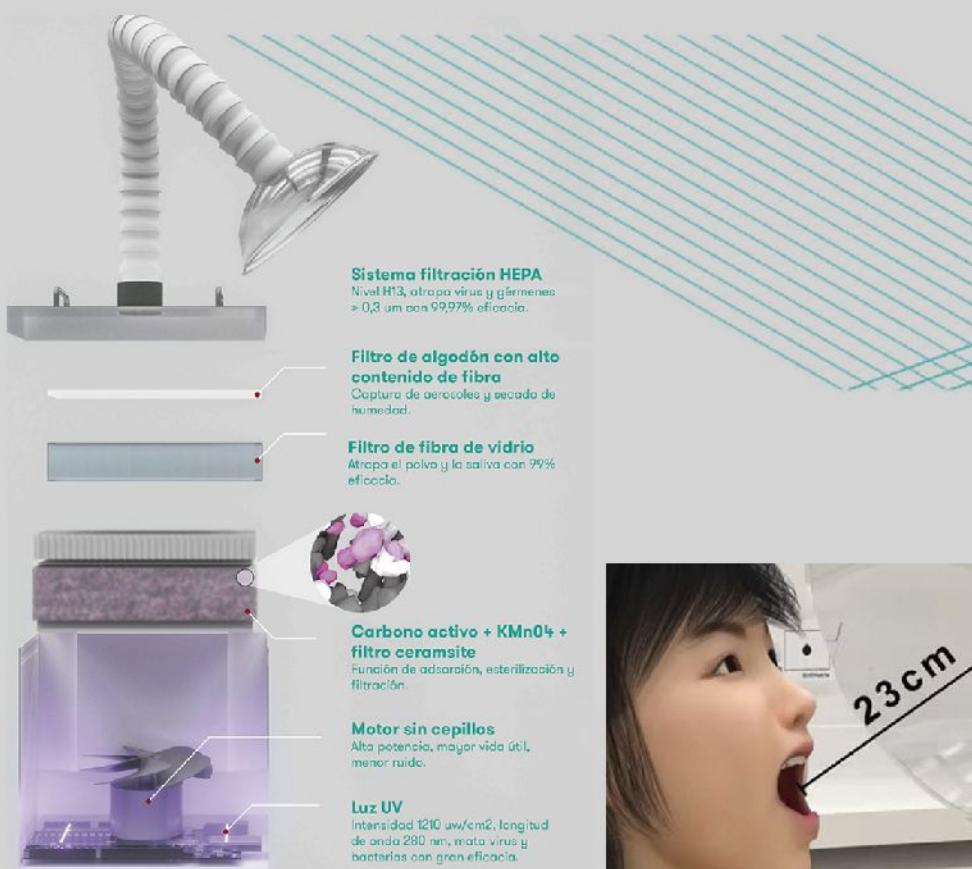
VacStation

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

AllBiomed
chile

más info:
info@allbiomed.cl



Salud & Vida Televisión vuelve con todo en septiembre... ¡Y en HD!



TRAS EL RECESO, POST PANDEMIA, Y CON UNA IMAGEN EN CALIDAD HIGH DEFINITION (HD), EL PROGRAMA QUE EXPLICA CONCEPTOS MÉDICOS CON UN LENGUAJE “EN SIMPLE Y EN FÁCIL”, VUELVE EN GLORIA Y MAJESTAD.



Si necesitas más información o deseas participar de este proyecto, escribe a karina@webdental.cl o vía WhatsApp al +56 9 5904 9790

Nadie dijo que sería fácil. Ni tampoco que las cosas seguirían iguales. El hecho es que la pandemia de Covid-19, lejos de desalentarnos, nos impulsó a seguir creando e imaginando contenido de valor que le sirva a la familia. Y con esta premisa, ya nos preparamos para entregarles lo mejor de lo nuestro.

A partir de septiembre, volveremos con todo. Y cuando decimos con todo, nos referimos a que los contenidos continuarán con la calidad de siempre y más. Pero también con una noticia para todos, muy importante. La segunda temporada de S&VTV será en HD (a través de la señal 735 de VTR).

Sí, en alta definición, para aquella audiencia que cuenta con esta tecnología. Así que, a los contenidos de valor agregado, ahora también le sumamos que las imágenes que entregaremos serán mucho más fieles a la realidad. De esta manera, esperamos que a nuestros televidentes les satisfaga nuestro avance, porque el programa, su contenido y nuestra audiencia ¡se lo merece!

EL OBJETIVO: EXPLICAR “EN SIMPLE Y EN FÁCIL”

Salud & Vida TV nació bajo el alero de webdental.cl, pero poco a poco se ha ido posicionando en la parrilla de Vive TV, por la gran calidad de sus contenidos.

El objetivo del programa, realizado por un equipo multidisciplinario de profesionales dedicados a las comunicaciones y la publicidad, es convertirse en un nexo entre las distintas especialidades de la salud y las personas. Según Sebastián Jiménez (@jimenosky), “la idea del pro-

grama es -y seguirá siendo-, tratar temas complejos de salud, pero explicados en simple y en fácil. He ahí la esencia de nuestro slogan, y hemos tratado de ser lo más fieles a ese propósito”.

El director general y conductor de S&V TV agrega que “no pretendemos ni queremos aparentar que somos una gran empresa de comunicaciones detrás de este programa, sino que, con gran esfuerzo, imaginación y mucho profesionalismo, de todos quienes integran el equipo, entregar contenidos de calidad, al alcance de la gente como uno, que tiene muchas dudas sobre temas de salud”.

En la misma línea, Vanessa Westermeier (@vane_wester), co-animadora del programa, agrega que “la idea es que los profesionales que entrevistamos y los temas que tratamos, sean entregados con lenguaje sencillo, que los tecnicismos que muchas veces quedamos sin entender cuando consultamos a un médico, sean aclarados de tal forma que puedan ser recibidos sin dificultad”.

La profesional de las comunicaciones se declara muy conforme con lo realizado hasta ahora, y asegura que esta segunda temporada será tan interesante como la primera. “Sólo esperamos que todo este problema sanitario que afectó al planeta poco a poco vaya quedando atrás, como un mal recuerdo, y que nos permita trabajar para entregar todo lo mejor de lo nuestro en este programa, dirigido a la familia chilena”.

Salud & Vida Televisión, además de Sebastián Jiménez y Vanessa Westermeier, cuenta en su equipo con Abraham Ramírez, el director de televisión, quien le da el tinte distinguido al programa; Karina Mahecha, la productora general y con quien tienen que hablar los interesados que quieran acompañarnos en esta gran aventura; Sofía Pollmann, nuestra directora ejecutiva, que pone el orden y aterraza el proyecto para que sea viable y se lleve a cabo mes a mes; Sibila Pollmann, en diseño gráfico y Gabriel Brito, nuestro editor de contenidos.

¡Ya sabe, a partir de septiembre, los esperamos en el canal Vive TV, por la señal 735 de VTR y en HD!

En Santiago, Salud y Vida TV! seguirá disponible también en SD en el Canal 47 de VTR.



- NOTICIAS
- CONGRESOS
- CURSOS
- CASOS CLÍNICOS

12 AÑOS



**PROMETIMOS QUE VOLVERÍAMOS...
Y LO HAREMOS EN HD!!!**

www.saludyvidatv.cl

Salud & Vida Televisión 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.



SI DESEAS SER PARTE DE ESTE PROYECTO:
mail: karina@webdental.cl
whatsapp: +569 59049790



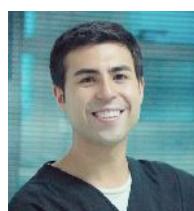
TODOS LOS SÁBADOS Y DOMINGOS POR LA SEÑAL HD 735 DE VTR
TAMBIÉN DISPONIBLE SD EN EL CANAL 47

vive

Próximamente ...Salud & Vida TV! (segunda temporada)



La crisis de la Odontología en Chile



**Dr. Alberto
Insulza
Galdames**

Cirujano dentista
Universidad Finis Terrae.
Docente CFT San Agustín.
Estudiante Máster en Negocios, Universidad Europea del Atlántico.
Global Health Delivery Universidad de Harvard.
Capítulo Recién egresados colegio de dentistas.

**Dra. Carolina
Flores
González**

Cirujano Dentista, Universidad de Valparaíso.
Gestión en Hospitales Familiares y Comunitarios, Universidad de Chile.
Habilidades Directivas en Salud Pública, Universidad de Chile.
Trabajadora de Servicio Público.
Estudiante de Odontopediatría.

Chile no sonríe hace tiempo, mucho antes de usar mascarilla por la crisis sanitaria, esto es reflejo de la desigualdad en nuestro país. No poder sonreír, o sonreír con vergüenza, quizás, es una de las demostraciones más crueles de inequidad. Quienes somos los indicados en recuperar y devolver la sonrisa, tampoco podemos hacernos cargo de ello. Incluso muchas veces tampoco podemos sonreír.

La crisis que enfrenta nuestro país, desde el levantamiento social de octubre y la crisis sanitaria, abre la puerta a desafíos claves. Las profundas inequidades sociales se vieron evidenciadas desde el movimiento social, en forma de estallido. Por otro lado, la pandemia por el SARS-CoV-2 (COVID-19), ha agudizado las crisis sociales, económicas y sanitarias en todo el mundo, en especial en los países en vías de desarrollo. Chile no está ajeno a ello. Esta crisis sanitaria, ha evidenciado aún más fuerte la carencia de instituciones y voces que se hagan cargo de las demandas, muy justificadas, de redistribución económica, precarización laboral, falta de seguridad social etc. La realidad Odontológica actual, no es ajena a estas discusiones, está dentro de éstas.

Para plantear los argumentos de la precarización laboral actual en la Odontología, debemos mirar los ámbitos de Educación y Salud, que se vinculan directamente. Además, por la falta o vacíos en la legislación actual en estas materias.

Debido al modelo educativo de libre enseñanza en nuestro país, se puede acceder a la formación de escuelas de Odontología, sin mayor regulación existiendo hasta la fecha 34 corporaciones de educación superior, donde solamente 16 cuentan con la acreditación de la Comisión Nacional de Acreditación (CNA). Se espera que este número aumente con la implementación de la ley de acreditación nacional obligatoria. La gran cantidad de escuelas de Odontología conduce a la saturación de profesionales Cirujanos Dentistas en relación a los requerimientos del país. Según el consejo nacional de educación al año 2019 se matricularon en primer año de odontología 2.183 alumnos, totalizando 14.311 matriculados en la carrera a nivel nacional.

El número de dentistas inscritos en el registro nacional de prestadores individuales hasta el 31 de diciembre del 2019, es de 26.377, de los cuales, 18.077 son cirujanos dentistas generales y 8.300 con al menos una especialidad. La OMS recomienda 1

Sigue en la página 16

**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





NEODENT®
A STRAUMANN GROUP BRAND

NEODENT®
A Straumann Group Brand



dentista cada 2.000 habitantes, actualmente Chile posee una relación de 1 cada 710, triplicando la relación dentista/paciente recomendado por la OMS. Históricamente en Chile existía un déficit dentista/paciente. Al mirar esa realidad, se hizo énfasis en el último tiempo, que estudiar Odontología era una profesión muy rentable, más allá de la vocación. Esta propaganda, sumado al aumento explosivo de instituciones que imparten la carrera y al número masivo en la matrícula, ha aumentado enormemente el número de profesionales. Paradójicamente, las necesidades de salud oral en la población siguen siendo insatisfechas, y se siguen perpetuando las inequidades, y la mala salud oral de nuestros pacientes.

Estudiar Odontología involucra una inversión importante de dinero: aranceles que bordean los 4 a 8 millones de pesos, matrículas, insumos, financiar tratamientos de pacientes para poder aprobar. Todo esto conlleva al endeudamiento, a través de créditos: Fondo Solidario, Crédito con aval del Estado, CORFO y otros para financiar al menos 6 años de estudios.

Al momento del egreso, el ahora Cirujano Dentista, ex estudiante, posee en sus hombros la mochila de una gran deuda. Además, debe enfrentar la gran competencia laboral. El grado de empleabilidad ha disminuido, bordeando solo el 70% y el ingreso líquido promedio se encuentra muy lejos de los ingresos del 5% o 3% más rico del país. Es por todo lo anterior, que se aceptan trabajos sin seguridad social, muchas veces sin relación contractual, por el porcentaje de trabajo que sea, aceptando hasta el 10% del valor de la prestación, realizando diagnósticos gratuitos. Esto quiere decir, que el paciente puede pagar por ejemplo \$20.000 por una prestación y el profesional recibirá \$2.000.

Todo esto en manos de clínicas privadas, donde al profesional para su contrata se le exige, la creación de una "Sociedad Médica" en base a una Sociedad por Acciones (SpA) o Empresa Individual de Responsabilidad Limitada (EIRL), dejando un vacío legal y aceptando que no hay una relación directa con el empleador, sino una "prestación de servicio externa" que en la realidad no es así.

Podría argumentarse, que esta modalidad permite una mayor libertad al profesional en sus finanzas. Sin embargo, esto genera la falta de imposiciones en salud y materia de pensiones, así como otras garantías laborales. Una muestra más de la precariedad laboral.

Por otra parte, ante situaciones de denuncia y abuso laboral, al no presentarse una relación directa, no se cuenta con un organismo fiscalizador directo. La Dirección del Trabajo, está imposibilitada de llevar adelante el proceso, debido a la falta de pruebas que comprueben esta relación laboral. Solo es factible la "mediación por voluntad de ambas partes". Lo anteriormente expuesto, hace nece-



“

Al momento del egreso, el ahora Cirujano Dentista, ex estudiante, posee en sus hombros la mochila de una gran deuda.

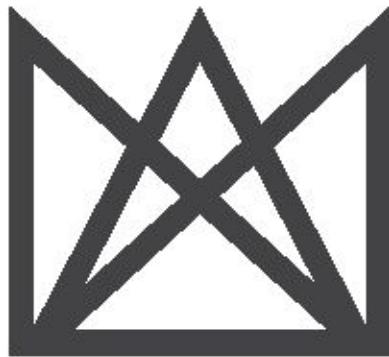
sario el cambio de rumbo, y desde diferentes veredas. Una de éstas, es el área legislativa, fomentando la presencia de proyectos de ley que disminuyan la precarización en el ámbito privado.

La exigencia a los mega prestadores y otros privados en la contratación de sus equipos de salud, se hace necesario, debido a que existe una relación de subordinación, desempeñándose con un régimen de horarios y días establecidos, el uso de los recursos físicos e insumos para poder entregar las prestaciones, así como el cumplimiento de metas.

Otro aspecto además de la contrata directa, es establecer un sueldo base en relación a las horas de trabajo, tal como existe en el sector público. Esto proveería al funcionario, no solo mayor estabilidad económica. Se garantizaría el compromiso con el empleador, la continuación laboral y con ello la continuidad en los tratamientos de los pacientes (además de evitar la sobre indicaciones de tratamientos).

Hoy se ha abierto el debate de la primera línea en la salud. Los odontólogos, también somos parte de ella, no solo por nuestro quehacer diario, sino también en pandemia, ayudando a nuestros equipos de salud en todas las labores necesarias, así como también enfrentando los tratamientos dentales bajo esta nueva realidad. Siendo parte de esta primera línea, y haciendo eco de las demandas de todo el sector salud, debemos hacer énfasis en que no basta con declaraciones de buenas intenciones y aplausos. Como profesionales de la salud entendemos el rol del mundo clínico privado en nuestro país, sin embargo, se hace absolutamente necesario implementar un enfoque de salud ocupacional en los lugares de trabajo, con resguardo de los derechos laborales. Aumentar la fiscalización sobre el vínculo laboral, profundizar la implementación de políticas de protección a trabajadores a honorarios, seguridad social, y que se asegure la protección financiera de todos los trabajadores, son mínimos a garantizar para quienes tienen el rol fundamental de cuidar a la población. Estas eventuales modificaciones beneficiarían a todos los funcionarios de salud que trabajan en estas condiciones.

Sigamos juntos...



webdental.cl

12

AÑOS

HABLEMOS!!! +569 8737 0659 / +569 5904 9790



facebook.com/webdentalchile



twitter.com/web dental_cl



youtube.com/WebDentalChile



[webdental_cl](https://www.instagram.com/webdental_cl)



#ENCUARENTENA CON EL DR. AUGUSTO CURA:

OZONOTERAPIA EN LA ODONTOLOGÍA

EN EL NÚMERO ANTERIOR HABLAMOS DE ODONTOLOGÍA BIOLÓGICA (TAMBIÉN CONOCIDA COMO ODONTOLOGÍA HOLÍSTICA) CON EL DR. AUGUSTO CURA. EN ESTA SEGUNDA PARTE, CONVERSAMOS SOBRE LOS BENEFICIOS DEL OZONO, UN GAS INESTABLE QUE DESCOMPONE RÁPIDAMENTE EN OXÍGENO Y QUE NO TIENE CONTRAINDICACIONES EN EL USO HUMANO (EN MEDIDAS ESTABLECIDAS).

Charlar con el Dr. Augusto Cura, cirujano dentista de la Universidad de San Sebastián, es descubrir un camino alternativo e interesante de la odontología. Su praxis está más próxima a la medicina homeópata, porque afirma que él es ejemplo vivo de su efectividad, y por eso aplica la holística en su profesión. Recorremos que Dr. Cura se graduó en Homeopatía Clásica en la Universidad Candegabe, Argentina y posteriormente, en la International Academy of Classical Homeopathy (IAOMT). Defensor de las terapias con ozono, en especial con agua ozonizada, relata que descubrió las propiedades de este gas inestable, que se descompone en oxígeno por efecto de la luz, calor o choques electroestáticos, y que se "enamoró" del tema, porque, asegura, el ozono es "un potente agente oxidante, al que las bacterias y virus no tienen resistencia", dijo. Agregó que "se puede usar también para periodoncia o cirugías y es realmente impresionante que una sola sustancia tenga una actividad bactericida, viricida y fungicida, tan rápida y que a su vez estimule las células para apurar la regeneración y la oxi-

genación. Es una maravilla en resultados terapéuticos". Sin ir más lejos, asegura que "en una caries, se coloca este gas por dos minutos y se detiene".

Respecto del **agua ozonizada**, explicó que en odontología es mucho más útil "el agua ozonizada. En una extracción, donde el diente está infectado, se puede irrigar con ella y desinfectar. Ayuda a la regeneración de los tejidos, los oxigena y destruye las bacterias. Tiene efectos analgésicos y antiinflamatorios. Con el agua, el ozono tiene una penetración completa, profunda y rápida".

CORONAVIRUS

Consultado por sus características desinfectantes frente al coronavirus, el Dr. Cura fue enfático: "es mucho más efectiva que el cloro". El profesional aseguró que "el ozono es una de las sustancias oxidantes más potentes que hay en la faz de la tierra. Nuestras células pueden lidiar con el ozono. Pero las bacterias, los virus y los hongos no. Cuando se exponen al ozono, éste los destruye".

Es tan potente el efecto, explica, que la desinfección será total. "Te lo puedo garantizar, porque agua ozonizada se utiliza desde hace mucho en la industria para desinfectar rápido y a fondo. Desinfecta 3 mil veces más rápido que el cloro". Asegura que para el virus de la polio se necesitan 10 minutos para destruirlo con cloro, y con agua ozonizada, sólo cinco segundos.

Es importante señalar que desinfectar con agua ozonizada, no reemplaza los implementos de esterilización. Dr. Cura indica que "por normativa, hay que esterilizar en autoclave. Pero los instrumentos que se desinfectan con alcohol, que son lavables, los colocas en un recipiente con agua ozonizada, y en dos minutos estarán estériles (...) Se ha demostrado que destruye la *Escherichia coli* en un minuto en agua ozonizada, con una concentración baja de 5 ppm, en un 99,99998%, "o sea, al borde de la esterilización; y en cinco minutos ya está estéril. Y eso pasó también con el Estafilococo Aurea, el Estafilococo resistente a penicilina, con *Salmonella*, con varios virus y bacterias. Las certificaciones están en el sitio web".

EN EL SILLÓN DENTAL

El profesional explicó que "reemplazar el agua del equipo por agua ozonizada en la botella del sillón dental dejará todas las líneas estériles". Según contó, éstas utilizan agua, y "normalmente son asquerosas. Hay *Pseudomonas*, *Legionela*, hay un recuento terotrófico en placas tremendo, que después va a la boca del paciente. Cuando se le coloca agua ozonizada, en un par de días sacas el biofilm, lo destruyes completamente y sale estéril. Se han hecho mediciones y estudios desde el año 2002, del efecto del agua ozonizada en el equipo dental. Y además de esto, lleva una concentración de ozono a la boca del paciente, que no le va a causar ningún daño".

Biosure CDU es el único equipo en el mundo capaz de generar agua ozonizada pura y a alta concentración de manera ilimitada e inmediata sólo presionando un botón gracias a la exclusiva tecnología iEOG patentada. Esta permite una profunda desinfección e incluso esterilización dependiendo del tiempo de exposición en algunos minutos, de manera rápida y efectiva facilitando la higiene en el box dental, instrumentos, turbinas, líneas de agua del sillón. A su vez no tiene contraindicación a usarla de manera intraoral, clasificada como G.R.A.S. de acuerdo a la FDA y ampliamente utilizada en los tratamientos de ozonoterapia tanto en medicina como en odontología.

Para encontrar más información sobre esta nueva disciplina y estos productos, visite el sitio web <http://www.ozonoamerica.com>, empresa representante para Latinoamérica de **Biotek Environmental Science (BES Group)**, líder mundial en tecnología de desinfección a través de ozono desde 1988.

Revise la entrevista completa con el Dr. Augusto Cura en <https://www.facebook.com/webdentalchile/videos/2689303811341434/?v=2689303811341434>

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



EL ROL DE LA APS EN LA ESPECIALIDAD TTM & DOF, PARTE 1:

Importancia de reconocer un paciente TTM en APS, aunque no sea su motivo de consulta

**Dr. Jorge Barahona Castillo**

Especialista TTM y DOF UDD-CAS. Servicio Salud O'Higgins, Hospital Pichilemu. Miembro Grupo Valdivianos.

**Dr. Mario Villegas Salinas**

Especialista TTM y DOF UDD-CAS. Servicio Salud O'Higgins, CESFAM Olivar. Miembro Grupo Valdivianos.

CONTEXTUALIZANDO AL PACIENTE TTM

El manejar un paciente TTM muchas veces puede ser complejo, más aún si le sumamos elementos muy presentes y comunes en muchos de quienes demandan atención de especialidad, como es la cronificación de los cuadros dolorosos, el componente psicosocial, trastornos de sueño, enfermedades sistémicas, entre otros factores. Todo lo anterior, hace que cada paciente sea un mundo aparte y particular. La principal premisa en la que quienes tratamos dolor basamos todo nuestro actuar, es creer y confiar siempre en que el relato de dolor de nuestros pacientes y cómo éste les afecta, es muy real e individual, aunque muchas veces no podamos objetivar un daño biológico que se condiga con la experiencia dolorosa relatada. Sin embargo, partir desde esta premisa, ya puede marcar una diferencia.

Para lograr un tratamiento exitoso, los especialistas no solo debemos ser efectivos en manejar el componente biológico estructural en donde se encuentra el daño, en nuestro caso, generalmente la articulación temporomandibular, sino que además debemos involucrarnos en cada uno de los factores antes mencionados, debemos además generar cambios de hábitos, invirtiendo tiempo de consulta en conversar, interiorizarnos de nuestros pacientes, además de hacerlos partícipes de su propia mejoría. Generalmente, mientras más nos cueste realizar todo esto, más lento irá un tratamiento, incluso fracasar.

ROL DE APS EN EL DOLOR OROFACIAL Y LOS TTM

Los odontólogos APS poseen una labor muy importante en la promoción de salud, en la educación, en la intercepción de malos hábitos como ningún otro nivel de la salud pública, y el contacto muchas veces directo con la gente dentro de sus comunidades, les hace estar en una posición privilegiada para ello. Además, en muchas ocasiones son los primeros en evaluar un paciente, incluso desde la primera infancia, logrando involucrar además a la familia, su entorno, y realizar seguimiento con controles periódicos.

El alto porcentaje de pacientes que en Chile se atienden en el nivel APS,



agrega dificultad al proceso diagnóstico, ya que los tiempos siempre serán reducidos, tanto para la atención de urgencia, como para la atención de morbilidad, lo que puede hacer que el profesional centre demasiado la atención sólo en el motivo de consulta, y no reconocer posibles anomalías que, con el paso del tiempo, se convertirán por sí mismas, en un motivo de consulta.

Los pacientes TTM generalmente consultan cuando poseen una urgencia, o la sumatoria de síntomas, la intensidad del dolor, el detrimento en la calidad de vida, y la cronicidad del cuadro, los motiva a buscar ayuda. En muchos casos incluso, estos pacientes han pasado por otros dentistas, por motivos rutinarios, o urgencias dentales, antes de demandar atención por especialidad TTM & DOF propiamente tal. Una de las principales dificultades con las que se encuentra el especialista TTM & DOF al tratar pacientes, es la cronificación de los cuadros dolorosos. Cronificación que en algunos casos puede ser evitada o aminorada, si el odontólogo APS posee las herramientas necesarias para poder reconocer ciertas condiciones a nivel Músculo Esquelético Orofacial que perfectamente ya son signos y síntomas de trastornos Temporomandibulares, siendo esto quizás, el principal rol de la APS en los TTMs, la pesquisa temprana, la educación, y la intercepción de malos hábitos.

¿EN QUÉ DEBEMOS FIJARNOS AL MOMENTO DE ATENDER UN PACIENTE?

Siempre debemos evaluar en un paciente que atendamos en nivel APS, los siguientes aspectos, ya que muchas veces, no son el motivo de consulta. Además de pesquisarlos, debemos realizar manejo inicial según Protocolo Nacional de Referencia y Contrarreferencia, consignarlos en la ficha clínica del paciente, para realizar seguimiento y derivar a especialista si el paciente vuelve a consultar por el mismo motivo en un plazo determinado:

- Patrón de apertura. Debemos ser capaces de reconocer un patrón deflectivo y que puede estar asociado a sintomatología dolorosa, versus un patrón de apertura recto, o con leves desviaciones. Un patrón de apertura deflectivo y doloroso es un síntoma de un trastorno temporomandibular inflamatorio de una de las ATM, en donde ya se debe actuar.



- Rango de apertura. Si un paciente posee limitación de apertura, (en general menos de 30 mm interincisal) y relata que tiempo atrás no presentaba esta dificultad, debe ser señal de alarma.
- Tendencia al cierre mandibular durante la atención, junto con cansancio o tensión mandibular reportado por el paciente como condición frecuente durante el día, al comer o al despertar, se asocian a posible inflamación articular que incluso puede ser de larga data, y son considerados ya, un diagnóstico específico que debe ser manejado.
- Ruido en función. Existen diferentes tipos de ruido articular, es importante que el odontólogo sea capaz de reconocerlos y diferenciarlos, dentro de los cuales, un click doloroso, o crépito deben ser siempre señal de alerta.
- Presencia de dolor articular o facial, durante la atención dental. Frente a esta situación, es claro que estamos frente a un paciente TTM.
- Paciente con luxaciones articulares repetidas o bloqueos mandibulares repetidos.

Generalmente un paciente que sufre de estas condiciones lo reporta antes de la atención

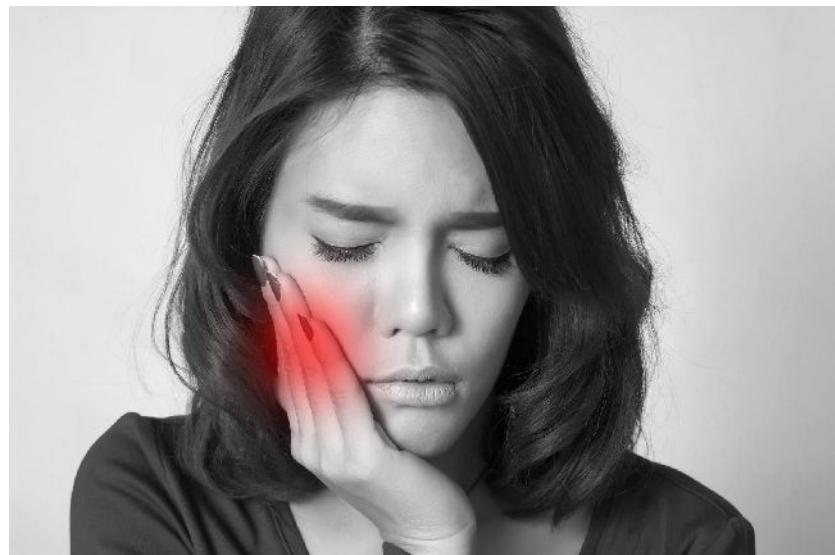
dental, durante, o ya demasiado tarde cuando ocurre la complicación. Por sí solas, son condiciones que deben llamar nuestra atención, consignar, manejar, y evaluar una derivación.

¿CÓMO RECONOCER UN DOLOR ARTICULAR/ MUSCULAR DE DOLOR DENTARIO?

En la práctica clínica de APS nos podemos encontrar con situaciones en la cuales nuestro diagnóstico de patología pulpar o periodontal puede no concordar del todo con el relato sintomático de nuestros pacientes, es ahí donde el concepto de Odontalgia de origen no Odontogénico toma protagonismo. En palabras sencillas se refiere a la presencia o localización de una condición dolorosa en las piezas dentarias, no obstante, existe ausencia de cualquier causa evidente clínicamente en los dientes o tejidos periodontales.

Se estima que cerca del 88% de los pacientes que consulta con el Odontólogo por dolor dental, un 3% de ellos presenta dolor dental de origen no Odontogénico, a su vez el 9% puede presentar una condición mixta entre origen Odontogénico y no Odontogénico.

El origen más común reportado en la literatura de Odontalgia de Origen no Odontogénico es el músculo-esquelético, especialmente el originado por puntos gatillos miofasciales del músculo masátero, tanto en su porción superficial como profunda. Gracias a los mapas de dolor referido desarrollados por Travel y Simons podemos tener acceso a la referencia de los puntos gatillos por cada músculo involucrado en el sistema estomatognático y de esa forma identificar de manera más certera que estamos en presencia de un dolor Heterotópico.



En relación a la presentación del dolor músculo-esquelético para poder diferenciarlo de las características clínicas de un dolor Odontogénico podemos mencionar que tiene un carácter opresivo y constante, su intensidad es variable de acuerdo a la cronicidad del cuadro, su localización en muchos casos es difícil de determinar ya que se describe como un dolor sordo, puede tener reporte de cefalea concomitante, puede aumentar o gatillarse el dolor durante la función mandibular o la palpación de puntos gatillos musculares.

CONCLUSIONES

El principal rol del dentista APS en el dolor orofacial y los trastornos temporomandibulares, debe ser el diagnóstico diferencial y la identificación de signos y síntomas músculo-esqueléticos en un estadio temprano, e incluso prevenirlos. Por tener la oportunidad de realizar el primer contacto con el cuadro doloroso que padece el paciente incluso sin ser el motivo de consulta, y con herramientas diagnósticas como anestesia dental y examen funcional básico articular y muscular, el odontólogo APS, debe reconocer si el dolor es de origen dental o si proviene de otra estructura como la articulación temporomandibular y musculatura relacionada, reconociendo además, los signos y síntomas antes descritos, para evitar ojalá la cronificación de estos y que no se transformen en un motivo de consulta. Está llamado además, a realizar siempre un manejo inicial antes de derivar al paciente al especialista, manejo que detallaremos en la siguiente edición, junto con educar, prevenir, e interceptar malos hábitos.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Protocolo de Referencia y Contrarreferencia Trastornos Témperomandibulares y Dolor Orofacial, Minsal 2019 • Okeson Jeffrey P., Oclusión y Afecciones Temporomandibulares 7a. Edición. Ed. Elsevier Co., 2013, Capítulos 8, 9 y 10. • Yatani H, Komiyama O, Matsuka Y, et al. Systematic review and recommendations for nonodontogenic toothache. J Oral Rehabil. 2014;41(11):843-852. doi:10.1111/joor.12208

URIEL
Productos & Servicios

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

+562 2378 9920 | +569 9051 3070

www.urielrubilar.cl
urieleventos@gmail.com

Expertos en Productos y Servicios para
Pacientes y Profesionales

PHARMA INVESTI

PHILIPS

CURAPROX

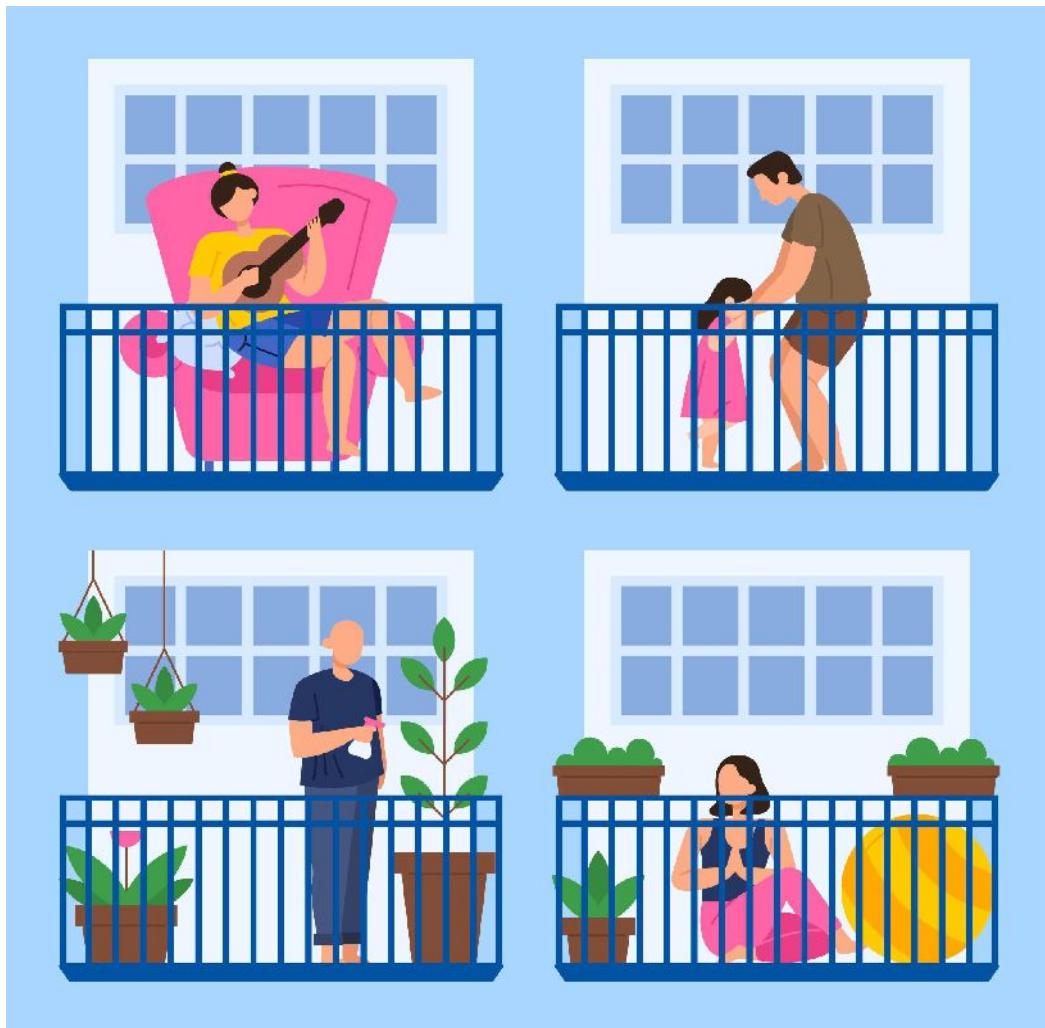
Colgate®

VOCO

Oral-B®

DENTAID

Nordent®



SE SOLICITA DIRECTAMENTE EN LÍNEA EN EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS

YA SE PUEDE SOLICITAR EL BONO

“CLASE MEDIA”

DESDE EL 1 DE AGOSTO Y HASTA EL 31 DEL MISMO MES ESTARÁ ABIERTA LA PLATAFORMA EN EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS PARA AQUELLOS TRABAJADORES QUE HAYAN SUFRIDO UNA CAÍDA EN SUS INGRESOS DE MÍNIMO 30% POR EL CORONAVIRUS, Y QUE CONSTA DE UN BONO DE 500 MIL PESOS.

EI Congreso aprobó el pasado 27 de julio las iniciativas del Gobierno que van en apoyo de los chilenos en problemas derivados del Coronavirus, y que consisten en un bono de 500 mil pesos y un préstamo blando de hasta 2,6 millones de pesos para la clase media. El 1 de agosto el bono se puso a disposición de los beneficiarios.

El requisito para acceder a este beneficio es que aquellas personas hayan sufrido una caída de sus ingresos de mínimo un 30% por la pandemia de coronavirus, y cuyas remuneraciones hayan sido iguales o superiores a los 400 mil pesos y hasta los 2 millones de pesos, antes de la crisis sanitaria, es decir, en 2019.

¿EN QUÉ CONSISTE?

Es un aporte fiscal directo de un máximo de 500 mil pesos, no reembolsables. Los contribuyentes pueden consultar directamente en el portal web del Servicio de Impuestos Internos, <https://www.sii.cl>, si son elegibles para el bono, o hasta qué monto le correspondería por sus ingresos (Ver recuadro). Si el SII determina que es beneficiario, la Tesorería General de la República le depositará el dinero en un plazo de 10 días hábiles, contados desde la fecha de presentación de la solicitud. Si existen deudas por concepto de pensión alimenticia, se descontará hasta un 50% del monto del bono y se abonará al pago de dicha deuda.

¿Cuánto me toca?

Está destinado a las personas que ganaban hasta 1.500.000 pesos, y de ahí para arriba, el aporte disminuye según el siguiente tramo:

Promedio mensual de ingresos

Desde	Hasta
\$0	\$399.000
Bono \$0	
Desde \$400.000	Hasta \$1.500.000
Bono \$500.000	
Desde \$1.501.000	Hasta \$1.600.000
Bono \$400.000	
Desde \$1.601.000	Hasta \$1.700.000
Bono \$300.000	
Desde \$1.701.000	Hasta \$1.800.000
Bono \$200.000	
Desde \$1.801.000	Hasta \$2.000.000
Bono \$100.000	
Desde 2.001.000 y más	
Bono \$0	

PRÉSTAMO SOLIDARIO

Y si usted no obtuvo el beneficio por no cumplir con los requisitos, tendrá que esperar hasta el 8 de agosto, día en el que se pondrá a disposición de los chilenos de clase media el Préstamo Solidario.

Este consiste en un apoyo que compensará hasta un 70% de la caída de los ingresos y podrá solicitarse hasta por cuatro meses, con un monto mensual máximo de 650 mil pesos. El primer mes, sólo podrá solicitarse por el monto que excede del aporte Estatal Directo de 500 mil pesos.

Será otorgado por la Tesorería General de la República, con una tasa de interés de UF+0% y tendrá un plazo de 4 años para pagarse, con 1 año de gracia. (Sólo se reajusta por IPC).

¿CÓMO SE PAGA?

Si los beneficiarios, al cuarto año mantienen un saldo pendiente de devolución en forma posterior al pago de la cuarta cuota anual, se condonará. El primer pago anual será en abril de 2022, por un 10% del monto total solicitado, y los tres siguientes en los años de 2023, 2024 y 2025 por un 30% del monto total, cuyos valores no podrán superar el 5% de los ingresos totales de la persona durante el año anterior. Cualquier parte del préstamo que no haya sido pagada luego del año 2025 se condonará de inmediato.

¿CÓMO SE PODRÁ ACCEDER AL CRÉDITO SIN INTERESES?

Se solicitará de forma 100% online ante el SII, y el pago se realizará por Tesorería en el plazo de 10 días hábiles desde la solicitud.



NOVABONE®

#QUÉDATE EN CASA

MÁS INFO A INFO@ALLBIOMED.CL / WWW.ALLBIOMED.CL



#QUÉDATE EN CASA

VERSAH CHILE TE ACOMPAÑA

LIVE WEBINARS Y PRESENTACIONES DE NUESTROS EVENTOS EN FACEBOOK.COM/VERSAHCHILE

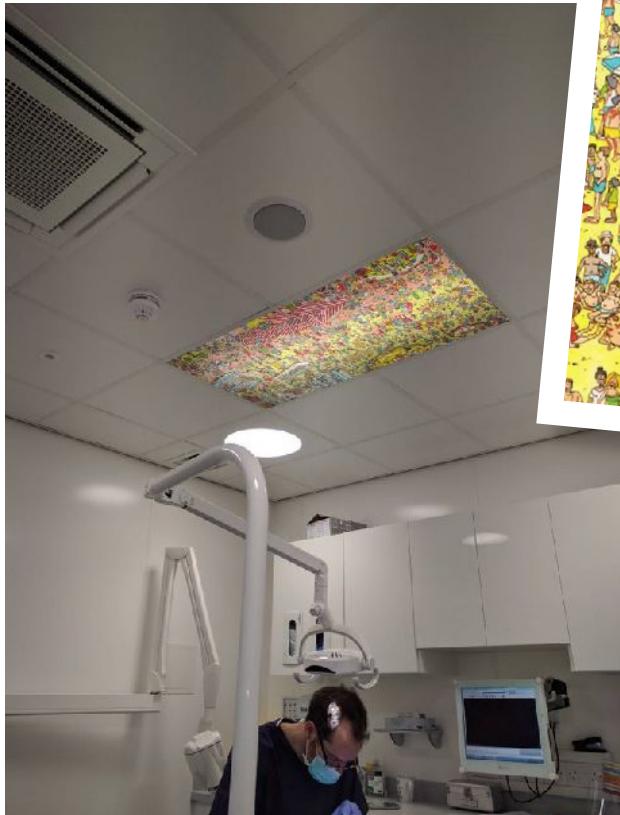
MÁS INFO A INFO@ALLBIOMED.CL / WWW.ALLBIOMED.CL



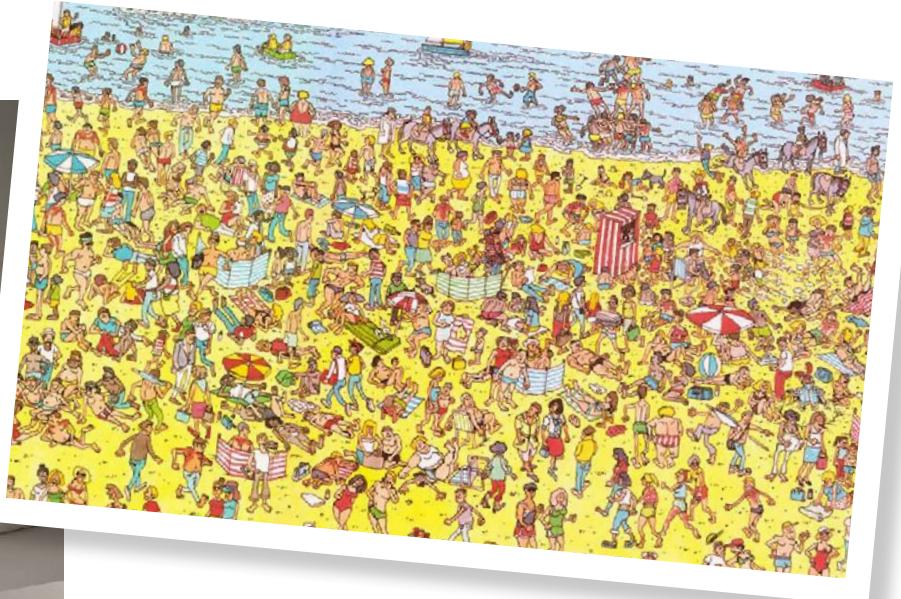
CUANDO EL INGENIO JUEGA A FAVOR DE LAS PERSONAS...

¿Dónde está Wally?

Dental Edition



UNO DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS QUE ENFRENTAN LOS ODONTÓLOGOS ES LA ANSIEDAD CON LA QUE LAS PERSONAS LLEGAN A LA CONSULTA PARA ATENDER SUS DOLENCIAS ORALES. LA BOCA DEBE SER UNA DE LAS PARTES DEL CUERPO HUMANO MÁS SENSIBLE AL DOLOR... O AL MENOS ESO CREEMOS QUIENES HEMOS REQUERIDO ATENCIÓN. ESTE DOCTOR INGLÉS, LO RESOLVIÓ.



En la búsqueda de historias, la diversidad de situaciones que se pueden encontrar es cuantiosa. Pero en el caso de la noble profesión que es la odontología, no es llegar y contar cómo se hace para sacar un diente o una muela. Al fin y al cabo, como en todo, eso es técnica y academia.

Quizás uno de los retos más grandes de todo dentista es lidiar con la ansiedad de sus pacientes y salir airoso al lograr que éstos se relajen al momento de atender sus dolencias.

Y el ingenio a veces se hace presente, y no falta quién lo nota. Así fue como un usuario de la red social Reddit “colgó” ya hace un tiempo en su perfil, la foto de un box de atención, donde el profesional instaló en el techo nada menos que una lámina del afamado juego “Dónde está Wally”, directamente bajo el sillón de procedimientos, para que sus pacientes se concentraran en el juego... Y no en su trabajo.

FUROR EN LA RED

El hecho se registró en una clínica dental en Rugeley, en el Reino Unido, e hizo furor en la red y en los medios, que replicaron la imagen y la situación, y suponemos que aún está vigente. ¡Y si no, sigue siendo una muy buena idea para “bajar” el nivel de ansiedad o miedo de algunos pacientes, en especial de los niños!

Y es que la solución encontrada parece que fue genial para sobrelyear aquel momento de gran tensión, que es cuando hay una extracción, un tratamiento o, simplemente, el pinchazo de la anestesia.

Y claro, si uno lo piensa o lo mira des-

de la perspectiva de paciente, la gran ansiedad que produce someterse a las manos de un odontólogo... aquél hombre que hurga en nuestra boca, es como para buscar una distracción que sea eficaz y que nos permita absortaños de ese momento.

Y el método es simple. El dentista “reta” a sus pacientes para que se concentre en el poster, pegado en el cielo de la consulta, y descubra el tradicional acertijo de encontrar al flacucho “cuatro ojos”, que viste estafalarias ropa blanca y roja, y que está escondido en una gran multitud, mientras él, premunido de pinzas, “taladros”, amalgamas y demás, hace su trabajo con calma, y con un paciente relajado. ¡Qué mejor!

Así las cosas, la imagen se viralizó tanto en su momento, que en la misma red social Reddit, no se dejaron esperar los comentarios y sugerencias de muchos otros pacientes, que piden ésta y otras soluciones a sus dentistas, tales como:

- “Agradable. Mi dentista solo ofrece manchas abstractas de agua de su techo con goteras”, posteó un usuario.
- “Siempre pensé que eran solo pruebas de Rorschach puestas a escondidas”, le replicó otro.

¡Así daría gusto ir al dentista! ¿Verdad? Más ahora, que las medidas de seguridad por el Covid-19 se han extremado y, claro, quizás la experiencia de someterse a un tratamiento odontológico hoy se parezca más a una visita a una nave espacial... ¡Buena suerte en esta vuelta a la normalidad!

CURSO REJUVENECIMIENTO FACIAL Y ESTÉTICA ODONTOLÓGICA

MÁS DE 150 PROFESIONALES CAPACITADOS EL 2019



CONVENIOS INTERNACIONALES
ESPAÑA, BRASIL, CHILE

WWW.ACHEOF.CL

28, 29 y 30
AGOSTO

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

ODONTOLOGOS, 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 odontoestomatológico.
- **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, UNAB / 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



ESI Barcelona
Escuela Superior de Implantología y Rehabilitación Oral



ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL
WWW.ACHEOF.CL



eagle.

AIR TECHNIQUES
equipped for life®

Innovación en
Imagenología

www.linemedglobal.com



Ofrezca a sus pacientes trabajos con alta estética y resistencia. El **Zirconio Monolítico** y **Disilicato de Litio** son dos excelentes alternativas que gracias a la tecnología **CAD-CAM** nos permite entregar en menor tiempo sus casos.



ZIRCONIO MONOLÍTICO

Impresión digital (STL) **\$35.000** p/pieza

Impresión tradicional **\$45.000** p/pieza

(No incluye precio interface)

- ▶ Coronas cementadas
- ▶ Coronas atornilladas
- ▶ Incrustaciones



EL MEJOR PRECIO DEL MERCADO



DISILICATO DE LITIO

Impresión digital (STL) o tradicional

\$55.000 p/pieza

- ▶ Coronas cementadas
- ▶ Carillas
- ▶ Incrustaciones

@Beraudent

Laboratorio Dental Beraudent

+569 66567003 / +569 32410040 / +569 44109396

Laboratorio@beraudent.cl

www.beraudent.cl
www.infoberaud.com

Envíos a todo Chile

Nota: no aplica para coronas sobre implante - Precios incluyen IVA

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

 **straumann**
simply doing more