



¡VAMOS!
QUE NADA ES IMPOSIBLE

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





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

2020/2021 LO QUE NO SE VIO

Y seguimos en “modo pandemia” ... Dos -eternos- años de pandemia.

A lo largo de este tiempo, aprendimos a “surfear”, descubrimos que el “piensa rápido” era más que efectivo, entendimos que el “voh dale”, tenía que ser nuestra religión. Aceptamos que “no sabíamos hacer nada”, pero que podíamos “hacerlo todo”.

“Nos alejamos para estar más cerca”, nos cuidamos, nos extrañamos (y a veces no tanto).

Pero seguimos (de la forma que fuera) colaborando desde nuestra trinchera con la Odontología de nuestro país.

Junto a distintas Sociedades Científicas de Especialidad e Instituciones Universitarias, entre el 2020 y el 2021, hemos transmitido más de 100 webinars, Congresos Internacionales y Cursos.

Hemos convocado a más de 20.000 espectadores (entre las plataformas de Zoom, Facebook y YouTube), logrando una cifra abismal de reproducciones de cada uno post evento.

Hemos conocido a personas encantadoras: profesionales, académicos, especialistas, estudiantes y hemos descubierto facetas desconocidas de algunos amigos, que hoy simplemente son “entrañables”.

A pesar de todos los obstáculos que tuvimos que sortear, hemos seguido a “pie firme” (como esperamos seguir para siempre). Hemos llorado, hemos reído... Pero lo más importante, hemos agradecido diariamente por el cariño, por la amistad y – por supuesto – por la confianza.

Y si de agradecer se trata, en primer lugar, agradecer a nuestros lectores, quienes hacen que nos levantemos día tras día para entregar lo mejor

de cada miembro de este equipo.

A nuestros amigos, los de verdad (los que se cuentan con la mano), quienes de forma directa o indirecta apoyan todo lo que hacemos (o intentamos hacer). Sus consejos, palabras de aliento o incluso algunos “retos”, han sido un pilar fundamental en estos tiempos tan turbulentos.

También -por supuesto- a las Sociedades Científicas de Especialidad e Instituciones Universitarias que han confiado en nuestro trabajo para desarrollar sus eventos virtuales. Sinceramente, ha sido un honor y un agrado conocer a tan increíbles profesionales y personas.

Definitivamente, agradecer a las empresas que han confiado en nosotros para promocionar sus productos. A ellos, mil gracias por seguir a pesar de todo. No se imaginan lo comprometidos que estamos con cada uno de ustedes.

Y como siempre, al equipo
webdental.cl: ¡GRACIAS POR TANTO!

Si bien es cierto ha sido difícil para todos, ya que esta “pandemia” ha hecho lo que ha querido sin mirar color de piel, estrato social, edad, religión, ideología, género; **nos hemos demostrado a nosotros mismos que “nada es imposible, ni una weá”**, como dijo alguna vez el gran Nicolás Massú. Así es que “Con too sino pa ké”

Gracias por creer...

Gracias por seguir...

Gracias por estar...

¡Sigamos Rockeando juntos ... ahora... y para siempre!

DIRECTOR EJECUTIVO **SEBASTIÁN JIMÉNEZ P.**

GERENTE DE NEGOCIOS **SOFÍA POLLMANN F.** DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN **SIBILA POLLMANN F.** EJECUTIVA COMERCIAL **KARINA MAHECHA A.** SECRETARÍA 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



DR. CARLOS BRIEDE GARCÍA

EL "GESTOR ENCUBIERTO"

DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA

CIRUJANO DENTISTA, DOCTORADO, ACADÉMICO, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD DE PRÓTESIS Y REHABILITACIÓN ORAL (FILIAL VALPARAÍSO) EN MÚLTIPLES PERIODOS. MÚSICO DE CORAZÓN (JUNTO A LA DIXIELAND JAZZ BAND) Y MUCHO, PERO MUCHO MÁS...

En el ámbito gremial, el **Dr. Carlos Briede García** -ha tenido una activa participación elaborando e impulsando proyectos para el desarrollo de la salud bucal en la V Región y en el país como la **"Cruzada Odontológica al rescate de la Salud Bucal Pública Nacional"** y la **Comisión Fonasa Libre elección** del Consejo Regional Valparaíso del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile. En este ámbito, su participación e impulso es clave en la reciente creación de la Dirección Odontológica Nacional, la que ha sido reconocida y destacada públicamente por el propio ministro de Salud **Dr. Enrique Paris**.

¿Cuáles fueron las motivaciones que lo llevaron a crear, desarrollar e impulsar con tanto ahínco la Cruzada Odontológica Nacional "Al Rescate de la Salud Bucal Pública Nacional"?

La Cruzada la creamos hace 10 años, naciendo bajo el alero de nuestro Colegio de Dentistas - Regional de la V Región, como campaña apartidista y sin fines de lucro, que apuntaba a informar a la sociedad chilena acerca del actual sistema mixto de salud, en el cuál nuestra profesión, única responsable junto al Estado de Chile de las bocas del país, era considerada como "asesora de la carrera de medicina", sin autonomía presupuestaria y administrativa. Colaboramos activamente con todas las directivas del Colegio Nacional hasta nuestros días, motivándolos a luchar por nuestras justas demandas, para que se elaborara una nueva Política de Salud Bucal -pendiente- en donde jamás se discrimine a nuestra profesión, con la creación de una nueva estructura a nivel del Ministerio de Salud: la **DIRECCIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA**, reconociéndonos como Rectores de la Salud Bucal Nacional y así, lograr el control total de nuestro quehacer profesional junto a nuestro COLDENT Nacional y sus Regionales, tanto en lo formativo como en el ejercicio público y privado, velando por la buena pra-



xis, la ética profesional, evitando aumentar la sobrepoblación de nuevos profesionales que ha llegado a un 50% más de lo recomendado por la OMS. y no olvidando jamás que somos considerados -junto al resto de las profesiones con sus equipos de salud- como un bien social y no de consumo.

A su juicio ¿Cuáles eran y siguen siendo las falencias del actual Sistema de Salud bucal público?

Para hacer un resumen, a mi juicio, no se consigue satisfacer las necesidades de salud, a diario se pierden más y más dientes, esto debido a que los consultorios no están capacitados a dar una atención integral, por lo que a los pacientes se derivan a otros centros donde hay largas listas de espera, concluyendo en la imposibilidad de brindar una atención oportuna. Esto es debido a múltiples razones, desde la carencia de autonomía en la Dirección de Odontología a nivel Ministe-

rial, hasta la formación que se da al Odontólogo de pregrado. Son muchos los factores que condicionan esta realidad, por lo que las soluciones deben estar orientadas a todas las áreas, desde la distribución de recursos, la creación de políticas de salud pública que sean permanentes en el tiempo y no sujetas al mercado ni al Gobierno de turno, regular la educación que otorgan las carreras de Odontología, etc.

Y ahora que está formada la Dirección Nacional de Odontología ¿cuáles deberían ser los "pasos a seguir"?

Debemos establecer una mesa de trabajo con los centros formadores y normar la preparación de los futuros profesionales. En el pregrado debemos formar un profesional integral asistencial, capacitándolo para la atención primaria del servicio público y privado de los pacientes

Sigue en Página 06



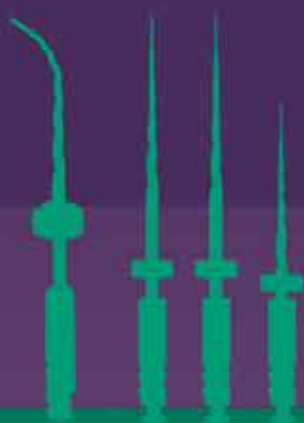
Próximo **Webinar**



Miércoles 6
de Octubre 2021
a las **07:30 pm**

<https://cutt.ly/pWnTkIH>

Con el Dr.
Cristian **Chandia G.**



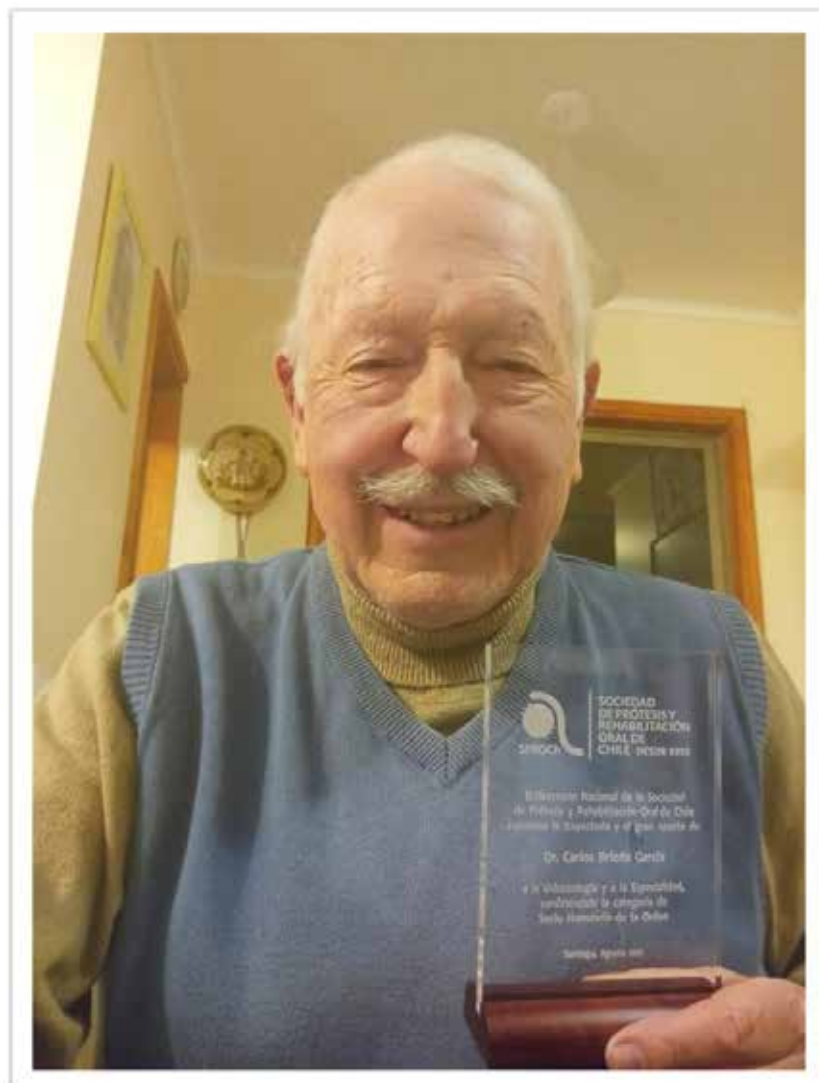
DESCUBRE
la nueva experiencia
en Instrumentación
Rotatoria

Kerr™ Latinoamérica

Traverse™ ZenFlex™

“

Esta es una causa noble y justa, no habrá nada más gratificante para nuestra profesión que lograr salud bucal en nuestros compatriotas y poder devolver millones de sonrisas. Esta es una necesidad país que requiere el compromiso de nuestra profesión y el Estado de Chile, creemos fielmente que, con trabajo y conciencia, el apoyo de la ciudadanía y el Gobierno de Chile, lograremos rescatar la salud bucal pública nacional”.



usuarios del FONASA que mediante el sistema de libre elección puedan atenderse en ambos servicios mediante bonos como sucede con las prestaciones médicas, descongestionando las fatídicas listas de espera actuales, estabilizando el daño con una rehabilitación asistencial de excelencia y creando la gran conciencia PREVENTIVA...HOY FRACASADA... evitando las exodoncias, efectuando endodoncias incluso en los molares. Lo ideal es lograr tener un Fonasa Odontológico para no competir con la medicina en la obtención de los recursos, que cubra todas las prestaciones del sistema maxilofacial.

¿Qué siente ahora, luego de que casi 10 años después, por fin tenemos la Dirección Nacional Odontológica?

Hoy, gracias a la creación de la Dirección Nacional Odontológica, con su extraordinario director -el Dr. Mario

Villalobos- se abre un camino para ir pasando todas las prestaciones dentales al sistema de libre elección del seguro FONASA y además el resto de las incumplidas demandas, saldando así la enorme deuda junto al estado que tenemos con el 80% de la población que todavía no logran comer y reír dignamente.

¿Qué le diría Usted al ministro Enrique Paris?

Al Dr. Paris, simplemente le agradezco de todo corazón el paso histórico dado a nuestra profesión como rectores de la salud bucal a nivel ministerial con recursos propios, sin seguir siendo discriminados por el ministerio de hacienda para cumplir nuestros objetivos como única profesión responsable de las bocas de Chile y como el resto de las profesiones de la salud considerándolas como un bien social y jamás como un bien de consumo.

Linemed

Innovación en
imagenología

PACK INTRAORAL DABIATLANTE

Digitalizadora de placas + Equipo periapical

\$5.000.000 IVA INCLUIDO

DABIATLANTE



DIGITALIZADORA DE PLACAS EAGLE PS

Placas tamaño 0, 1, 2 y 3.

Exporta en varios formatos,
incluso DICOM.

Controlador TWAIN.

(para compatibilidad con otros softwares)

* No incluye PC.

* Solo para Región Metropolitana.

OFERTA VÁLIDA HASTA EL 25 DE AGOSTO DE 2021 O LOS PRIMEROS 4 PACKS.

PERIAPICAL - SPECTRO 70X

Monofásico.

Voltaje 70 kVp.

Punto focal 0,8 x 0,8 mm.

Modelo para instalación a muro.



+56934252397



linemed_grupo_md



LINEMED - Grupo MD

La importancia del conocimiento de la ortodoncia preventiva en odontopediatría



Dra. Katherine Hirmas

Cirujano Dentista,
Especialista en
Odontopediatría.
Magíster con
Especialización en
Odontología Pediátrica;
Magíster en Docencia en
Educación Superior.
Docente encargado de
Clínica Integral del Niño
y Adolescente.
Directora Diplomado
en Odontopediatría con
Enfoque en el Servicio
Público. Facultad de
Ciencias de la Salud.
Carrera de Odontología,
Universidad Autónoma
de Chile.

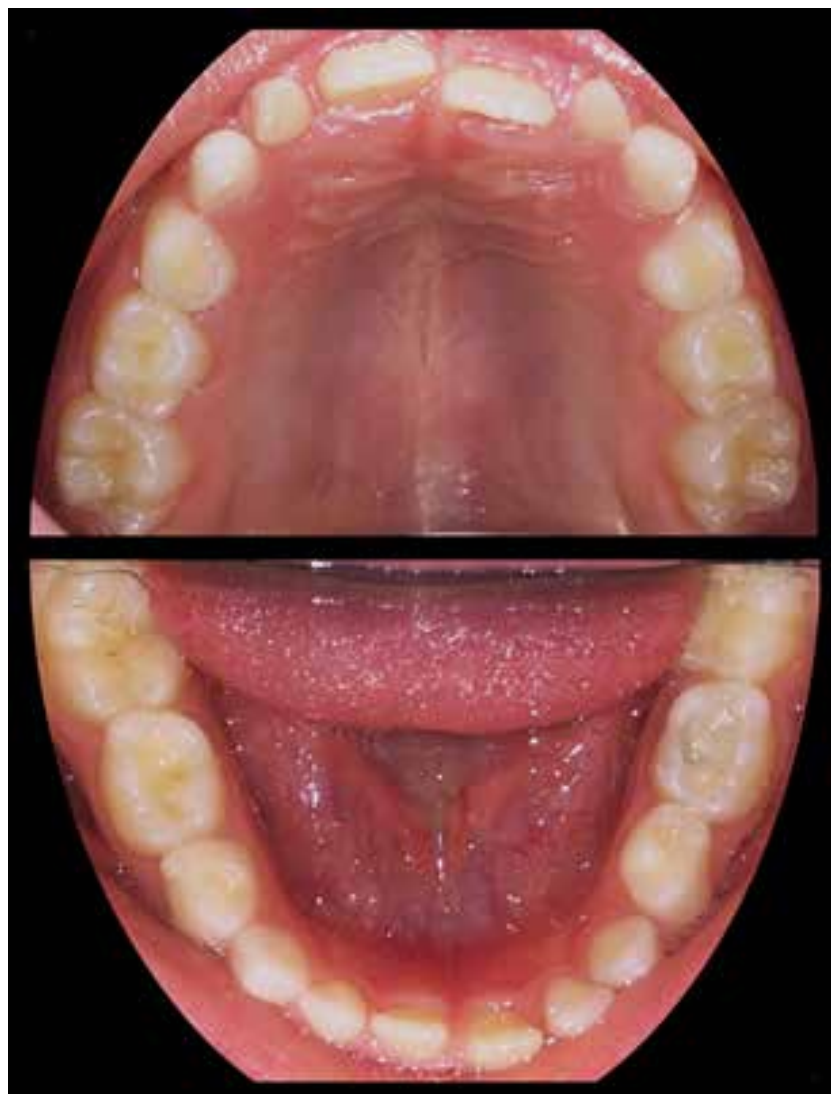
INTRODUCCIÓN

La prevención es el conjunto de acciones que se realizan durante el crecimiento y desarrollo de los maxilares y dientes, para mantener, conservar y controlar el desarrollo normal del aparato estomatognático, eliminando los factores etiológicos que puedan alterar el curso del crecimiento, por otro lado la intercepción son las acciones que se deben efectuar para eliminar los factores etiológicos que están produciendo la anomalía y así corregir las manifestaciones tempranas de ella, con el propósito de limitar su progresión y complejidad. En odontopediatría es de suma importancia tener los conocimientos básicos y herramientas que permitan realizar el diagnóstico de anomalías dento-maxilares en las primeras etapas de la niñez, realizar acciones preventivas e Interceptivas y derivar oportunamente al especialista que corresponda. El objetivo de este reporte de caso es presentar la resolución de una mordida cruzada anterior en dentición mixta primera fase.

La mordida cruzada anterior, también denominada pseudoclase III o según la clasificación Biogenética de Bonn, forma progénica simple, es una anomalía dentoalveolar en sentido sagital. Clínicamente se observa como una alteración local en que uno o dos incisivos maxilares se encuentran ocluyendo por detrás de los incisivos mandibulares, Sin que exista una displasia ósea de base. De etiología multifactorial asociada a factores genéticos, traumáticos y/o mecánicos.

REPORTE DE CASO

Diagnóstico clínico integral: Paciente sexo masculino 8 años, escolar, cooperador, dentición mixta primera fase, inflamación gingival leve asociada a placa bacteriana, restauración desajustada diente 7.5, surcos profundos, moderado riesgo cariogénico. Clase I esquelética, mesofacial, clase II cutánea, relación canina neutroclusión bilateral, relación molar distoclusión bilateral, overbite 3mm, overjet -2mm, incisivo central superior izquierdo retroinclinado 2.1, incisivo central inferior izquierdo 3.1 proinclinado, mordida cruzada anterior, respirador nasal.



Motivo de Consulta: Madre del menor relata; “A mi hijo le está saliendo el diente definitivo por detrás del diente de leche”.





ortodoncia preventiva en odontopediatría



Fig.1 Fotografías frontales en máxima intercuspidación (MIC): A) Inicio del tratamiento, B) Post-instalación placa de acrílico superior y C) Control mensual.

PROCEDIMIENTO CLÍNICO

En relación al diagnóstico del paciente se elaboró un plan de tratamiento acorde al mismo, con una lista de problemas y la solución. En la fase preventiva, se realizó adaptación del paciente a la consultada odontológica con la técnica decir mostrar y hacer, educación e instrucción de higiene oral, asesoramiento de dieta, exodoncia de diente 6.1 para eliminar la interferencia mecánica que está generando la erupción ectópica, aplicación de sellantes y de flúor barniz. En la fase intermedia, se realiza resina compuesta en diente 7.5. Posteriormente se realiza estudio de modelos y análisis de ortodoncia, en donde se decide tratar maloclusión con una Placa de Schwartz con asa vestibular para controlar alineación, resorte de protrusión en diente 2.1 retroinclinado para guiar su erupción y corregir la posición anómala, planos de altura para favorecer el descruce y retenedores, con controles semanales.

RAZONAMIENTO CLÍNICO

Antes de determinar la terapéutica es necesario considerar el diagnóstico diferencial de clase III esquel-

tal por lo que es preciso realizar el estudio exhaustivo para determinar el diagnóstico certero y así distinguir entre una maloclusión localizada y de buen pronóstico terapéutico, de aquellas clase III esqueléticas o verdaderas que afectan todo el conjunto dentomaxilofacial lo que es fundamental para la planificación del tratamiento debido a que las posibilidades correctivas son diferentes y cuentan con un pronóstico reservado con gran tendencia a la recidiva. Por lo que es importante conocer la edad del paciente, realizar un buen análisis facial y perfil, examen intraoral, análisis oclusal, dentoalveolar, además de solicitar exámenes radiográficos necesarios para determinar evolución y maduración dentaria, biotipo facial, entre otros. En cuanto a la terapéutica en ortodoncia se pueden utilizar múltiples técnicas y aparatos como una paleta para descruzar, plano inclinado o deslizante de acrílico que se modela sobre los incisivos inferiores y se cementa en estos, además de placas de acrílico con aditamentos para permitir que el descruce del diente o dientes involucrados y/o técnica de ortodoncia fija. Lo importante es que este sea oportuno y

efectivo, permitiendo un estado de normalidad en las estructuras neuromusculares, esqueléticas y dentales. Se recomienda la corrección temprana, en etapa de dentición mixta, debido a que esta condición sostenida en el tiempo puede llevar al desarrollo de una maloclusión clase III esquelética.

CONCLUSIONES

- La interferencia de un incisivo en una posición anómala es suficiente para llevar a alteraciones de tipo esquelética con compromiso dentofacial si esta condición es mantenida en el tiempo.
- La corrección va dirigida a la proinclinación de la corona de los incisivos superiores involucrados.
- La selección del tratamiento no solo debe ser eficaz, sino que además debe ser estable en el tiempo, rentable, no provocar dolor ni molestias asociadas a su uso y tener buena aceptación por parte del paciente.
- El éxito del tratamiento depende tanto del diagnóstico como del grado de cooperación y compromiso que tengan el paciente y sus cuidadores.



MÁS UNIVERSIDAD

POSTGRADOS
2021



• Diplomado en Cariología Clínica

• Diplomado en Cirugía Plástica Implantológica y Regeneración Ósea

• Diplomado en Odontopediatría con Enfoque en el Servicio Público

• Especialidad en Endodoncia

DR. CARLOS MARCHANT, PDTE. COLDENT:

“El Colegio de Cirujanos Dentistas busca desarrollar la profesión y mejorar el bien público que es la atención a la ciudadanía”

A MEDIADOS DE AGOSTO, EL COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE CHILE ESCOGIÓ UNA NUEVA DIRECTIVA, ENCABEZADA POR EL DR. CARLOS MARCHANT, ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO Y EL PROFESIONAL MÁS JOVEN DE LA ORDEN A SUMIR LA PRESIDENCIA. EN 2016, EL ESPECIALISTA EN ENDODONCIA PROTAGONIZÓ UN HITO SIMILAR, AL ASUMIR CON 29 AÑOS LA PRESIDENCIA DEL COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE VALPARAÍSO.



“Se agradece la cantidad de apoyo que se obtuvo a lo largo de todas las regiones, no solamente en la región de Valparaíso, que es de donde vengo. Ciertamente, ha sido un peso importante y una responsabilidad sobre los hombros, porque soy el presidente más joven que ha tenido el gremio. Tengo 34 años y soy el primero que viene desde la región de Valparaíso, entonces están en esas cosas que le dan la emoción extra”, relata el cirujano dentista sobre su elección.

Su cargo durante los próximos dos años contempla el posicionar a la odontología en la agenda pública, mejorar la orgánica interna del gremio y generar un diálogo con la sociedad civil para conocer cómo ellos perciben a la odontología y cuáles son las problemáticas que ella visualiza, además de concientizar sobre la importancia de la salud oral. Además, a días de asumir el cargo, le tocó enfrentar la reforma al Código Sanitario, modificación a la que la orden se ha mostrado crítica.

¿Qué falencias visualizan en el sistema sobre la salud oral?

Actualmente, a nivel mundial existe una baja cobertura de la odontología, cuestión que también sucede en Chile. Esto genera que las personas no tengan el acceso a la salud odontológica, cuando ellas deberían poder acceder a esta de la misma forma que accede a cualquier otro tipo de salud. El Estado de Chile, sistemáticamente desde hace mucho tiempo, ha coartado la posibilidad de que las personas accedan a libre elección en salud oral y ese tipo de políticas se

deben cambiar. Si se cambia a un sistema de salud único universal, que es lo que está promoviendo en general, se debiese incluir la salud oral porque si no la incluye, obviamente ya deja de ser único y universal.

En este sentido, ¿Son efectivas las políticas públicas sobre salud oral en Chile para el control y prevención de enfermedades dentales?

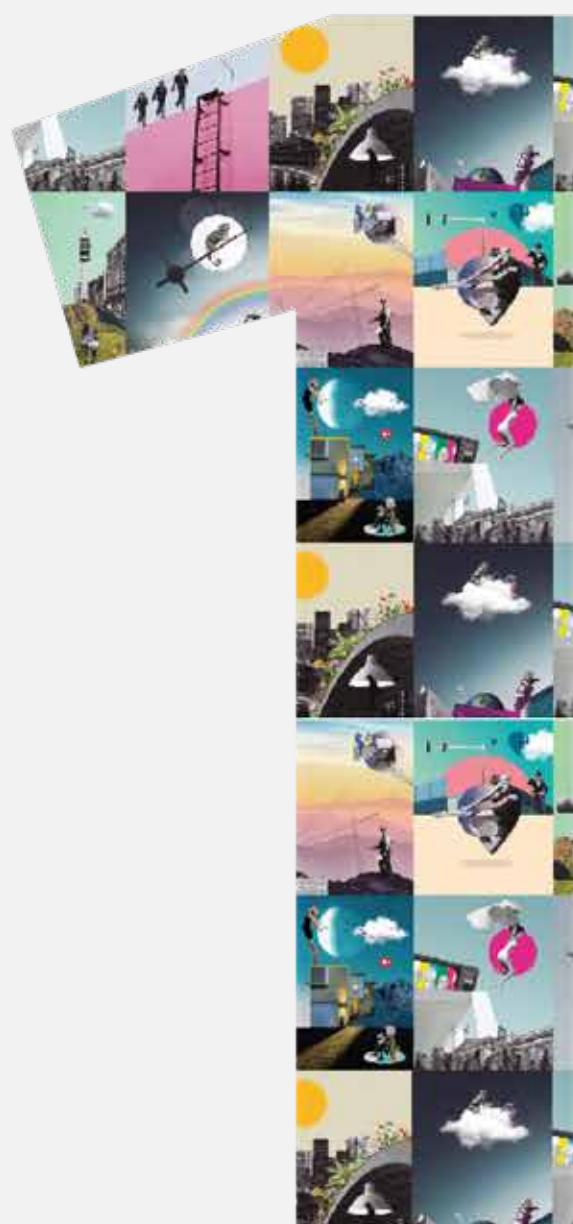
En Chile tenemos un sistema sanitario en salud oral que está enfocado en los niños, desde que la madre está embarazada, básicamente. Después está el programa “Sembrando sonrisas” (entre otros), para niños que estén en el sistema público, y podríamos decir que hasta los 6 años tenemos un control, en cierta medida, de la salud de los niños. El problema es que todas las medidas están enfocadas solamente en ese tiempo. El seguimiento de la salud oral se va perdiendo en una etapa donde los niños y adolescentes desarrollan todas sus habilidades, costumbres y hábitos. Cuando son atendidos a los 12 años y luego cuando están en cuarto medio, nos damos cuenta de problemas serios de caries y daños denta-

les irreversibles que pudieron haberse evitado si se hubiera hecho una un correcto seguimiento.

La mayor parte de la gente en la etapa adulta acumula daño y eso se evidencia con el GES de Urgencia Odontológica Ambulatoria, que es el más utilizado en Chile. Este GES se utiliza cuando el daño es muy grande, llegando incluso a tener que sacar el diente, empezar mutilaciones, en definitiva, para tratar de restaurar algo y rehabilitar a las personas.

Es triste, complejo y preocupante; es como la “historia de terror de la salud oral”, por decirlo así, que se ve mucho más en las personas de estrato socioeconómico más bajo. Trabajo en el servicio público y veo a varios pacientes con muy pocos dientes y eso es preocupante porque después de perder ya nueve dientes, se podría hablar de que hay un grado de discapacidad para comer, hablar, para socializar y ciertamente la idea es que no tengamos un país de personas en situación de discapacidad en esa área, que es posible de prevenir.

Sigue en Página 12



AÑOS



webdental.cl

Sigamos juntos



facebook.com/webdentalchile



twitter.com/webdental_cl



youtube.com/WebDentalChile



webdental_cl

+569 8737 0659 / +569 5904 9790

¿Cómo se podría evitar llegar a este daño en la salud dental?

Necesitamos de correctas políticas de promoción, prevención y atención temprana en salud oral. Se ha normalizado ver gente que le faltan dientes o que tienen dolores dentales en general. Yo me pregunto si nosotros veríamos tan normal a la gente andar sin dedos por la calle, entonces ese tipo de cosas son las que tenemos que tratar de luchar y cambiar, porque finalmente la salud oral es parte del cuerpo y es parte de la salud integral.

En esa línea, se necesita también de concientizar a la población sobre las enfermedades dentales y cómo prevenirlas.

Sí, pero eso va de la mano con las políticas públicas. Cuando hablamos de la poca conciencia, también es una falta de política pública, porque esta debería ir de la mano con la educación. Si todos fuéramos educados desde chicos con respecto a lo que es el tema de la salud oral y lo viéramos como un derecho indivisible de nosotros, claramente que tendríamos una conciencia mayor. Entonces, ya desde esa perspectiva, hay una falta de política pública. Ahora, también ocurre que el sistema actual chileno promueve más las especialidades que la prevención y eso no solamente a nivel odontológico, sino también a nivel médico. Tenemos un modelo bastante hospital- centrista. Cuando nosotros solamente atacamos la consecuencia, pero no la causa, lo único que logramos es que aparezcan cada vez más consecuencias, porque nunca vas a tener la cantidad de personal suficiente para atender las consecuencias, si nunca te enfocaste en las causas.

Respecto a la sociedad civil, ¿Qué plan tiene el Colegio de Dentistas para concientizar a la población sobre la salud oral?

Lo importante es que trabajemos todos juntos en la mejora de la salud. Espero poder juntarme con personas de la sociedad civil para que nos ayuden a orientar cuáles son las necesidades que detectan de la salud oral de cada uno de ellos y ellas, para así tratar de orientar o ayudar a mover las políticas públicas hacia las necesidades de la población chilena. El Colegio de Cirujanos Dentistas está en pro de desarrollar la profesión, pero mejorando el bien público que es la atención a la ciudadanía.

**Pasando a la discusión sobre la reforma al Código Sanitario, ¿Cómo afectan estas modificaciones al ejercicio odontológico?**

La reforma del Código Sanitario profundiza el hospitalocentrismo y profundiza demasiado en hipersegmentar las profesiones de la salud. En el caso de la odontología, la separa de las funciones de la medicina, como si nosotros pudiéramos sacarnos la boca y dejarla aparte del cuerpo. Las modificaciones del Minsal, que no contemplan el trabajo que los representantes del Colegio de Cirujanos Dentistas realizaron durante 4 años en la mesa convocada por el ministerio, dificultan que podamos prescribir medicamentos, órdenes médicas, dispositivos médicos, entre otros, obstaculizando la labor del cirujano dentista y sus diferentes especialidades, así como pone en riesgo la salud de la población, generando un aumento de trámites

burocráticos o políticos que afectarían las prestaciones en salud.

¿Cuál es la solicitud que hacen al gobierno respecto a estas nuevas indicaciones?

Junto a otros Colegios profesionales de la salud, queremos que se retiren estas indicaciones, ya que al final del día están haciendo retroceder a Chile en el ámbito sanitario, más que hacerlo avanzar. La última declaración de la Organización Mundial de la Salud establece la necesidad de que la odontología se integre a todas las áreas de la salud del cuerpo, y también la Federación Dental Internacional está promoviendo el acceso de la odontología al tratamiento integral de enfermedades como la diabetes, la hipertensión y el cáncer, por ejemplo.

*Entrevista Publicada en
Ciencia & Salud*

LA GRANDEZA ES
EL RESULTADO DE
LA EXPERIENCIA.

 **NEODENT**[®]
A STRAUMANN GROUP BRAND



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

 **NEODENT**[®]
A Straumann Group Brand

DSD x Invisalign



Dr. José Manuel Roldán

- Odontólogo, Ortodoncista y Magister en ciencias odontológicas de la universidad CES (Colombia).
- DSD member
- Speaker Invisalign y iTero.

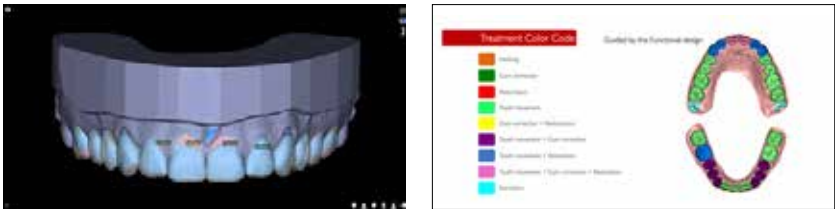
RESEÑA
Invisalign ha evolucionado a través del tiempo mejorando la calidad de los tratamientos con actualizaciones utilizando diferentes protocolos desde G3 hasta el próximo en salir G8, que brindan resultados cada vez más predecibles brindando seguridad y confianza no solo para los clínicos sino también para todos los pacientes. La tecnología indudablemente ha cambiado la forma como realizamos ortodoncia. Sin embargo, aún hay procesos de odontología especializada como rehabilitación oral que no nos atrevemos a realizar, la evolución de Invisalign no solo se ve en protocolos sino en interacciones interdisciplinarias como ocurre con Digital Smile Design, esta alianza abre las posibilidades aún más, haciendo la comunicación interdisciplinaria y el entendimiento por parte del paciente más fácil.

Este caso clínico realizado en 2020, es el primer caso en Colombia realizado usando la interacción DSD con Invisalign.

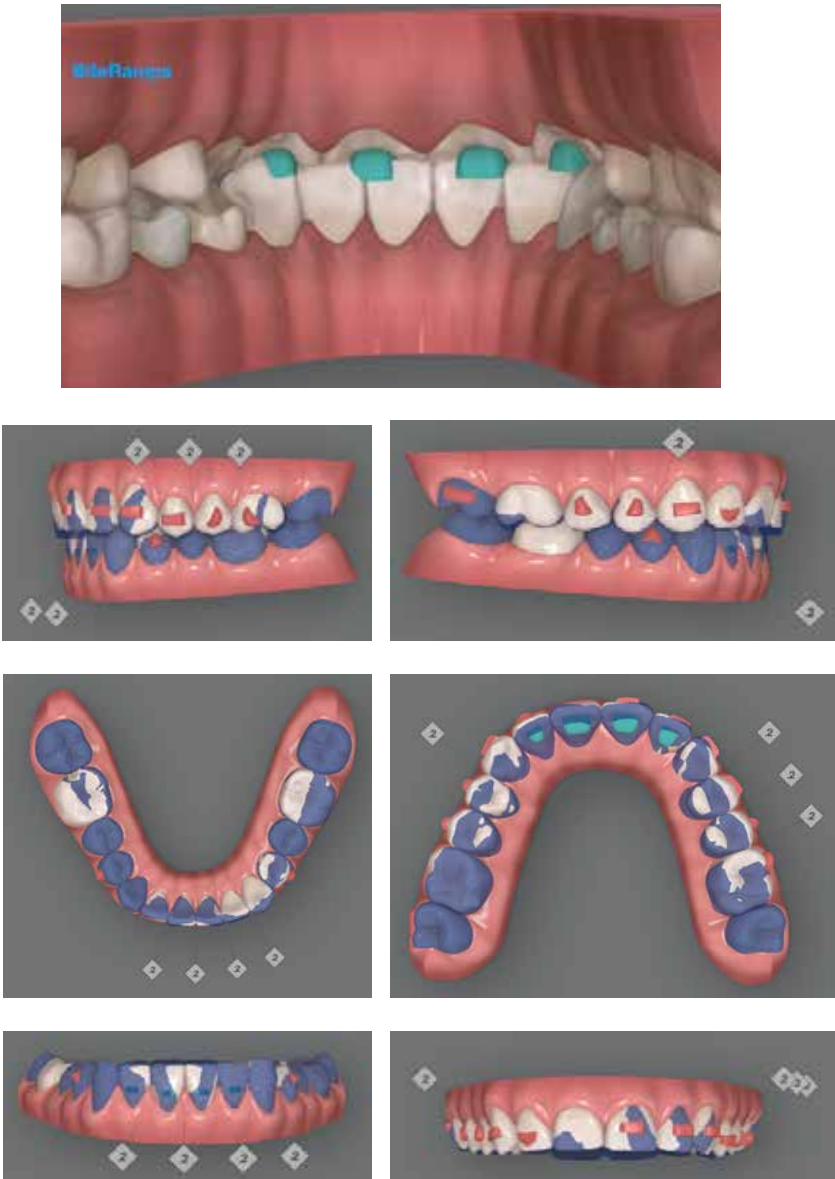
La paciente de 23 años, presentaba un tipo facial mesoprosopo, un perfil esquelético de clase I, al igual que su maloclusión, acompañada de: mordida profunda, apiñamiento leve inferior. Se realiza un diagnóstico completo interdisciplinario con DSD para una sugerencia sobre plan de tratamiento ideal que incluya procedimientos ortodóncicos, periodontales y protésicos. Basado en el plan de tratamiento se decide realizar ortodoncia con alineadores Invisalign para corrección de mordida profunda y solución de apiñamiento, teniendo en cuenta el aumento de tamaño dental planeado, se requiere un alargamiento de corona clínica junto con osteotomía para mantener el espacio biológico, por lo cual como objetivo adicional pre protésico y con el fin de evitar procedimientos periodontales se decide realizar una intrusión mayor de incisivos superiores para mejorar los niveles de encía marginal y que la fase final la intervención periodontal fuera mínima y los procedimientos protésicos fueran netamente aditivos con las restauraciones planeadas. Con los alineadores, se decide un plan biomecánico que incluya bite-ramps que disminuyen el momento de rotación durante la intrusión de incisivos superiores, hecho que también ha sido mencionado en literatura científica por Glassick y colaboradores en 2017. El tratamiento de orto-



Fotos iniciales



Fotos del plan



Sigue en Página 16 Fotos CC Invisalign



Hola,
yo soy iTero®.

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

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



 @InvisalignDoctorsLATAM

 InvisalignDoctorsLATAM

 invisalign® | iTero®

iTero® es una marca comercial de Align Technology, Inc. registrada en varios países.

© 2020 Align Technology, Inc. Las imágenes son meramente ilustrativas. Los resultados pueden variar según el paciente. Pueden ocurrir casos raros de reacción alérgica.

Contenido exclusivo para profesionales de la salud.



Fotos etapa 14



Fotos etapa 14 + 7



Fotos preparaciones



Fotos finales



Fotos antes y después

doncia finalizó después del transcurso de 5 meses; logrando mantener relación molar y canina clase I, desoclusiones caninas, pero sin correctos contactos durante movimiento de protrusión que serían corregidos una vez finalizadas las restauraciones dentales de los incisivos que recuperaran el tamaño en proporción ideal para la cara de la paciente. El caso se realizó utilizando un protocolo de cambio de alineadores semanal, con un tiempo mínimo de uso diario de 22 horas comprobado en gran parte gracias a los indicadores de cumplimiento incluidos en los alineadores y adicional ejercicios de apretamiento que mejoran el seguimiento y enganche del alineador a los dientes.

En la fase protésica del caso, la Dra. Johanna Jaramillo realiza impresión de modelo ideal post tratamiento para realizar preparaciones mínimamente invasivas a través de mockup. Y restauraciones cerámicas para finalizar que logran los contactos durante movimientos de protrusión que protegen los dientes posteriores durante movimientos excéntricos.



Vista System

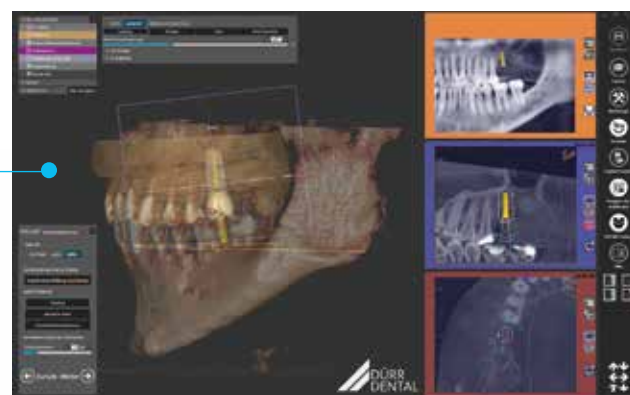
el surtido completo para el diagnóstico digital



**Vista
Vox S Ceph**



**Vista
Intra DC**



**Vista
Scan Mini**



Opción de financiamiento
directo previo evaluación.

Contáctanos

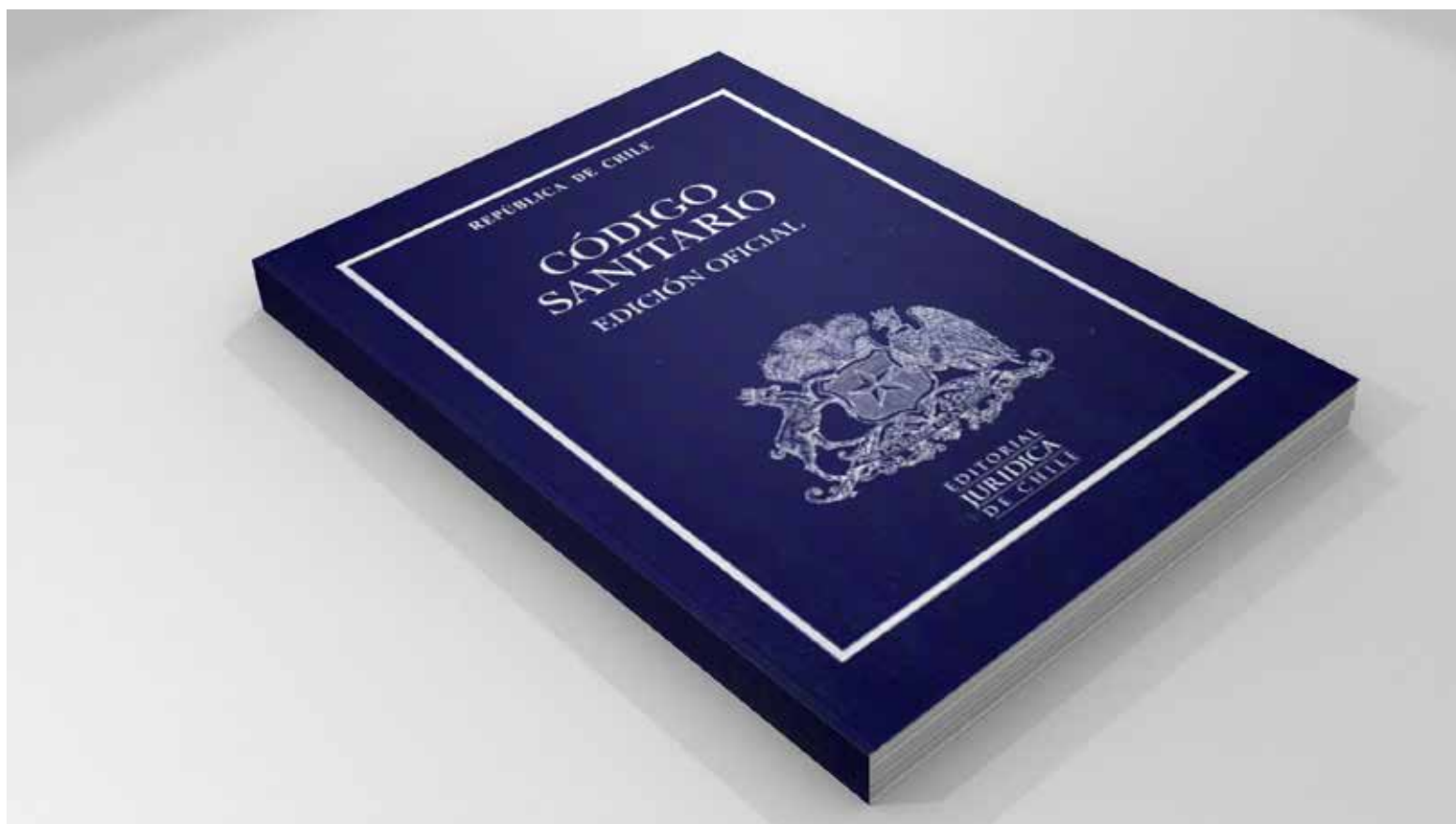
Alexis Hurtado

Brand Manager Dürr Dental Imaging Chile

✉ ahurtado@linemedglobal.com

☎ +569 4015 1133 





CÓDIGO SANITARIO:

COLEGIOS PROFESIONALES DE LA SALUD RECHAZAMOS LAS INDICACIONES DEL EJECUTIVO PARA MODIFICAR **EL LIBRO V**

Los Colegios Profesionales de la Salud rechazamos las indicaciones ingresadas por el Gobierno que pretenden modificar el Libro V del Código Sanitario y solicitamos su retiro del proyecto que se encuentra en el Parlamento.

Todas las profesiones de salud nos hemos sumado al trabajo del Ministerio de Salud con el mayor interés de aportar a los desafíos sanitarios de nuestro país. Sin embargo, entendemos que, de la mano de la nueva Constitución, y la consagración del derecho a la Salud, el modelo sanitario debe cambiar.

Lamentamos que el Gobierno, sin considerar el trabajo previo y el actual contexto sociopolítico, haya presentado las indicaciones.

Lo anterior no evita que se pueda dar continuidad a la tramitación del proyecto refundido de iniciativa parlamentaria considerando los siguientes puntos:

- Exclusividad universitaria, extensiva a todas las profesiones de la salud.
- Incorporar a todo el equipo de salud al código sanitario, incluyendo profesiones
- Faltantes, técnicos en enfermería de nivel superior y auxiliares.
- Definir adecuadamente, las atribuciones y campos técnicos de las distintas profesiones de la salud en el Código, que se relacionen con salud pública.
- Establecer el control ético profesional por parte de los colegios profesionales.
- No dejar las descripciones de las profesiones vía reglamento.
- Rechazar las autorizaciones especiales vía SEREMI de

profesionales titulados en el extranjero.

- Reiteramos nuestro llamado al Ejecutivo para que retire las indicaciones presentadas y retome el trabajo en conjunto, pensando en un modelo de salud pública universal e integral y que garantice la calidad para todas y todos.

La declaración la firman:

- Colegio de Cirujano Dentistas de Chile
- Colegio de Bioquímicos de Chile
- Colegio de Enfermeras de Chile
- Colegio de Fonoaudiólogos de Chile
- Colegio de Kinesiólogos de Chile
- Colegio de Matronas y Matrones de Chile
- Colegio de Nutricionistas Universitarios de Chile
- Colegio de Psicólogas y Psicólogos de Chile
- Colegio de Químico Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile
- Colegio de Técnicos Paramédicos de Chile
- Colegio de Tecnólogos Médicos de Chile
- Colegio de Trabajadores Sociales de Chile
- Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile
- Colegio Médico de Chile
- Colegio Médico Veterinario de Chile

Mira la postura de cada Colegio Profesional de la Salud en el siguiente video:

<https://www.youtube.com/watch?v=XVNsF5qe4Vg>



CURSO REJUVENECIMIENTO FACIAL Y ESTÉTICA ODONTOLÓGICA

Más de 10 AÑOS capacitando
en el Área de la Estética Orofacial



CONVENIOS INTERNACIONALES
ESPAÑA, BRASIL, CHILE

WWW.ACHEOF.CL

28, 29 Y 30
OCTUBRE

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
Y MÉDICOS

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 los 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

VERSIÓN
SEMIPRESENCIAL

CLASES ONLINE
Módulos AH, TB y PRFG
jueves y viernes
CLÍNICA PM

CLÍNICA
sábado (full day)

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"

MÁS INFORMACIÓN – Mail: cursos.conchile@gmail.com
– WhatsApp: +569 5409 9919

ACHEOF
Academia Chilena de Estética Orofacial



ACADEMIA CHILENA DE ESTÉTICA OROFACIAL
WWW.ACHEOF.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