

ENERO-FEBRERO 2012

# Dental Practice

www.dentalpractice.es

EDICIÓN ESPAÑOLA

REPORT

## COSMÉTICA

SIETE PASOS  
PARA CONSEGUIR  
LA MEJOR SONRISA

# Redefinición del dentista general

## ADEMÁS

### PRIMERA PÁGINA

ODONTOLOGÍA  
PREVENTIVA

### TECNOLOGÍA

NUBES  
EN EL HORIZONTE

S.P.A.

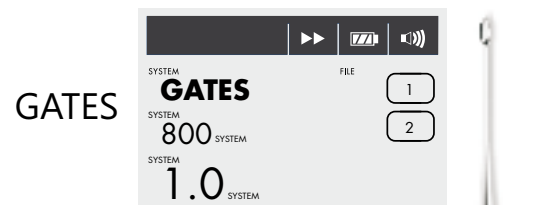
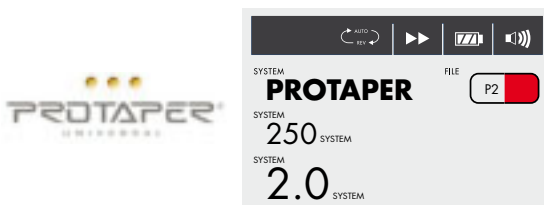
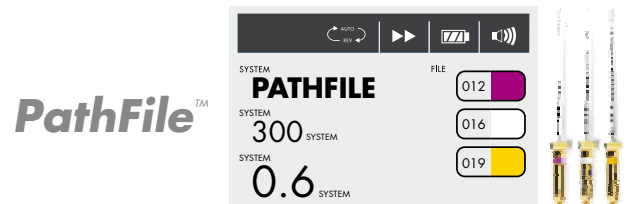
SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

# x•smart<sup>TM</sup> plus

todo lo que te gusta  
del x•smart<sup>TM</sup> con algo más +



- Movimiento de giro alterno wave•one<sup>TM</sup>, así como de rotación continua
- Selección de la lima de un vistazo, gracias al código de color ISO
- Botón de encendido y apagado (On/Off) en la pieza de mano
- Visibilidad y acceso excelentes, debido a la cabeza pequeñísima del contra-ángulo





14 EN PORTADA

## Redefinición del dentista general

### Carta del director

4 Llega Expodental

### ACTUALIDAD

6 Premios Astra Tech 2011 •  
Global I-E actualiza las aplicaciones  
del láser de diodo • SEPES defiende  
que la prótesis sea una especialidad  
odontológica

8 Revisiones gratuitas de las encías  
• La Facultad de Odontología de la  
UB celebra su 25 aniversario

9 XXXII Congreso Nacional de  
Odontología y Estomatología •  
Voco recibe dos distinciones

### LA VISIÓN DEL EXPERTO

#### Impuestos

10 Respuestas a sus preguntas sobre...

#### Informática

12 *Cloud computing*

### DENTAL PRACTICE RECOMIENDA

13 Dentistas y protésicos dentales “en  
pie de guerra” por sus competencias

### EN PORTADA

#### Redefinición del dentista general

14 Cómo hacer que su clínica  
general destaque

### OPERATORIA DENTAL

#### 7 pasos para la mejor sonrisa

21 Beneficios de los avances  
en tecnología dental cosmética

#### Añadiendo exactitud anatómica

24 Contornos y pliegues palatinos  
anatómicamente exactos

21



24



**Comunicar mejor**  
26 Mediante fotografía digital

## PRIMERA PÁGINA

**Odontología Preventiva**  
30 ¿Cuál es su futuro?

## OPERATORIA DENTAL

**Retraso en la erupción de los incisivos permanentes y presencia de dientes supernumerarios**  
33 Revisión de la literatura

## SU CONSULTA

**Nubes en el horizonte**  
38 Ventajas e inconvenientes de los servicios de informática en la nube

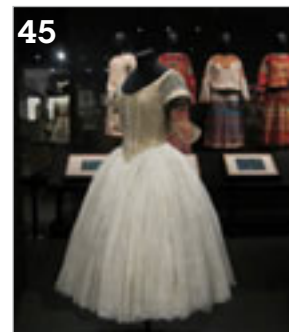
**Su reputación en la web**  
41 No se deben ignorar los comentarios de los pacientes

## ENTORNO

45 Cultura  
46 Golf

## NOVEDADES

47 Nueva fresa para MG Osseous Maxi PS • Appliance Designer de 3Shape • Sistema Palodent Plus®, de Dentsply



## EN NUESTRA WEB

dental  
practice.es

Participe en las encuestas de *Dental Practice* a través de nuestra página web.

Su opinión sobre los temas más candentes de la profesión resulta muy importante para nosotros, ya que contribuirá a conocer mejor la realidad de la odontoestomatología en nuestro país.

**¿Qué cree que es lo que más valoran sus pacientes de su clínica?**

DENTAL PRACTICE no hace necesariamente suyas las opiniones vertidas en los artículos firmados.

DENTAL PRACTICE Edición española es una publicación de Spanish Publishers Associates (SPA), Antonio López, 249 (1ª). 28041 Madrid, editada en colaboración con Advanstar Communications Inc.

© Copyright 2012 by Advanstar Communications Inc. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by means, electronic or mechanical including by photocopy, recording or information storage and retrieval without permission in writing from the publisher, Advanstar Communication Inc.

© Copyright 2012 Edición española, Spanish Publishers Associates.

LES ESPERAMOS EN NUESTRO STAND  
PARA PARTICIPAR EN EL SORTEO Y PODER  
GANAR UN IPAD 2

## EXPO<sup>U</sup>ENTAL

23-25 de febrero de 2012  
STAND N.º 9H09



## iCHIROPRO LA FORMA MÁS ELEGANTE DE ALCANZAR EL ÉXITO



El único sistema de control que ofrece las secuencias clínicas preprogramadas de las principales marcas de implantes ahora se encuentra disponible con una aplicación específica para tabletas táctiles.

Descubra el equilibrio de trabajo perfecto entre su iPad\* y una electrónica excepcional para controlar el micromotor MX-i LED. El motor más potente del mercado, con iluminación LED que garantiza una vida útil de gran duración, ahora también va equipado con rodamientos de bolas de cerámica que están lubricados de por vida.

El contra-ángulo 20:1 L Micro-Series y el nuevo sistema iChiropro redefine la ergonomía y la comodidad de uso.

\* Compatible con iPad y iPad 2



## Llega Expodental

**Y**a está de vuelta. La Expodental 2012 abre sus puertas este año en el mes de febrero con el principal objetivo de reactivar un sector en crisis, que está tardando más de lo previsto en recuperarse. Las casas comerciales de las diferentes áreas y subespecialidades de la Odontología nos mostrarán en esta edición una oferta ambiciosa, con una alta calidad y a unos precios más competitivos que nunca. Si está pensando en renovar su clínica o si va a abrir una próximamente, no dude en acercarse a una de las ferias dentales más importantes de Europa y, por tanto, del mundo. En esta época de crisis debemos promover la economía nacional y qué mejor ocasión que esta nueva edición de nuestra Expodental.

No debemos olvidar que antes de cualquier compra debemos planificar la integración de nuevas tecnologías en la consulta, así como la promoción de nuevos productos para hacerlos más efectivos: ejemplos como utilizar la abrasión por aire o anillos-bandas en tratamientos restauradores, las lámparas o la técnica CAD-CAM para perfeccionar la OMI (odontología mínimamente invasiva) son importantes.

Además, aparecen nuevas herramientas como las páginas web y todo el sector cibernético, fotografías digitales para una mejor comunicación con los protésicos dentales, radiología digital, cámaras intraorales..., herramientas que facilitan nuestro quehacer diario,

otorgan un distintivo de calidad a nuestras consultas y nos permiten ofrecer a nuestros pacientes una "odontología de última generación".

Otro tema cada vez más en auge, incluso pese a la crisis, es la implantología. Si observamos el número de prótesis fija sobre dientes de hace cinco años, veremos que ha disminuido a favor de los implantes. Y nuestra preocupación ahora es qué pasará mañana. Cómo seleccionar la marca más adecuada, las soluciones protésicas más indicadas, la superficie que nos permita unos mejores resultados a largo plazo y, en resumen, buscamos lo mejor para nuestros pacientes. En Expodental podremos comparar todas las casas y aprovechar las promociones.

Y ya, por último, me gustaría destacar que es también un punto de encuentro con todos los colegas, dentistas, protésicos, higienistas, auxiliares... Aprovechemos el momento para recordar viejos tiempos y saludar a gente que hacía años que no veíamos. Nosotros os invitamos a visitar nuestro *stand*. Estaremos encantados de atenderos.

Un abrazo ■



faguado@spaeditores.com

### Editor

Manuel García Abad

### Director

Felipe Aguado Gálvez

### Coordinadora editorial

Marta Donoso Muñoz-Torrero

### Redacción

Almudena Caballero

### Colaboradores

José María Alemany

Óscar Gil García

### Traducción artículos edición original

Javier Galego

### Maquetación

Carlos Sanz, Carolina Vicent

### Publicidad Madrid

Raúl del Mazo

Antonio López, 249 (1ª)

28041 Madrid

Tel.: 91 500 20 77

E-mail: rdelmazo@drugfarma.com

### Publicidad Barcelona

Paula Campeny Nájara

Numancia 91-93 (local)

08029 Barcelona

Tel.: 93 419 89 35

E-mail: paula.campeny@spaeditores.com

### Administración

Ana García Panizo

Tel.: 91 500 20 77

### Suscripciones

Manuel Jurado

Tel.: 91 500 20 77

suscripciones@drugfarma.com

Fotomecánica e impresión: Eurocolor

© 2012

Spanish Publishers Associates, S.L.

Antonio López, 249 (1ª) - Edificio Vértice

28041 Madrid

Tel.: 91 5002077 Fax: 91 5002075

E-mail: spa@drugfarma.com

Numancia 91-93. 08029 Barcelona

Tel.: 93 4198935 Fax: 93 4307345

S.V.: 27/06-R-CM

ISSN: 1886-9262

D.L.: M-39401-2006

### NUESTRO LEMA

Dental Practice tiene el compromiso de guiar al dentista hacia el mayor éxito en su práctica mediante la integración inteligente de visión de negocio, práctica clínica y avances tecnológicos.

# alineadent®



ortodoncia invisible  
**digitalizada**  
de principio a fin

Lo último en dientes perfectos  
al precio más económico

**952 21 21 74**



Alineadent® es el tratamiento de ortodoncia invisible **más económico** del mercado.

Producido digitalmente en su totalidad, garantizando máxima precisión.

Evita errores en el proceso de fabricación (vaciado de impresión, duplicado modelos, movimientos manuales, etc.) optimizando los tiempos de trabajo y ahorrando en materiales.

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

Distribuidor Exclusivo Laboratorio Ortoplus  
Tel. 952 21 21 74 [www.ortoplus.es](http://www.ortoplus.es)

## Otorgados los Premios AstraTech 2011

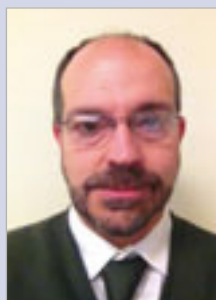
José Luis Cebrián Carretero y Ernesto Montañés Montañés han sido los galardonados con los Premios AstraTech 2011, este último por partida doble. El pasado año, AstraTech convocó por primera vez su certamen de casos clínicos en implantología, dirigido a odontólogos, cirujanos maxilofaciales y estomatólogos. El objetivo de este certamen es dar a conocer sus soluciones de forma generalizada gracias a casos clínicos de alto nivel.

José Luis Cebrián Carretero ha resultado ganador

del primer premio, consistente en una inscripción gratuita al AstraTech World Congress y un premio en metálico de 6.000 euros, por su artículo "Rehabilitación implanto-soportada mandibular sobre



Ernesto Montañés Montañés y José Luis Cebrián Carretero, ganadores de los Premios AstraTech 2011.



injerto microvascularización de peroné. Empleo de la cirugía guiada (Facilitate®)". En cuanto al segundo y tercer premio, dotados, respectivamente, de 3.000 y 1.500 euros e inscripción gratuita al Astra Tech World Congress, han sido para Ernesto Montañés Montañés por sus trabajos "Rehabilitación superior sobre implantes inclinados: implantes inmediatos y carga inmediata" (segundo premio) y "Agenesia de 12. Rehabilitación con implante Astra Tech y pilar Atlantis®" (tercer premio). ■

## Global I-E actualiza en un seminario las aplicaciones del láser de diodo

El pasado 2 de febrero Global I-E organizó, impartido por Daniel Abad Sánchez, el seminario "Aplicaciones del láser de diodo en la práctica clínica diaria", centrado en comprobar las aplicaciones del láser de diodo con el SIROLaser que Global-IE puso a disposición de los asistentes.



El doctor Daniel Abad Sánchez fue el encargado de impartir el curso. ■

El seminario se estructuró en torno a cinco ejes temáticos: introducción a la física del láser, tipos de láser, el láser de diodo SIROLaser, sus aplicaciones odontológica y el láser como herramienta de *marketing* en la consulta. ■

## SEPES defiende que la prótesis sea una especialidad odontológica

La Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética (Sepes) participó activamente en el pasado Congreso Nacional de Odontología celebrado en Madrid en diciembre. Estuvo presente en la sesión sobre el proyecto de creación de las diferentes



Representantes de Sepes en el XXXII Congreso Nacional y XII Internacional de Odontología.

especialidades odontológicas, donde defendió la creación de una oficial centrada en la prótesis.

Sepes participará como sociedad invitada en el Simposio de la Sociedad Española de Endodoncia, que tendrá lugar en Madrid el 24-25

de febrero. Sepes está preparando su Reunión Anual de Granada 2012, en la que intervendrán ponentes internacionales destacados -algunos de ellos acuden por primera a España-, como Dario Adolphi, Eric van Doren, Lyndon Cooper, Máximo Fuzzi, Federico Ferraris o Katzunobu Yamada. ■

# CUANDO LAS AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES RESULTAN UN MAL TRAGO

Fórmula  
de triple acción con  
**ácido hialurónico**  
obtenido mediante  
biotecnología.

**ANTIINFLAMATORIO**

**ANTIEDEMATOSO**

**CICATRIZANTE**

## aftum y aftaspray

Cuatro formas de aplicación oral  
para el **tratamiento y cura** de  
las diferentes tipologías de **aftas,**  
**úlceras y lesiones bucales.**

**Aptos para embarazadas, diabé-  
ticos y pacientes oncológicos.**



**DESDE 1960, LÍDER EN TRATAMIENTOS  
CONTRA AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES**

**LVI**  
Laboratorios Virves sa  
Distribuidora Farmacia

**Indicaciones:** Úlceras bucales. Estomatitis aftosa. Lesiones ulcerosas recurrentes en la boca (úlceras recurrentes y liquen plano). Irritaciones o abrasiones causadas por ortodentadura postiza. En el caso de úlceras recurrentes el uso continuado del colutorio puede favorecer una acción preventiva en toda la cavidad oral. Apto para embarazadas y diabéticos. **Posología:** **aftaspray** / **aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediatrics: Aplicar 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. **aftum** Colutorio: Efectuar un enjuague con 10 ml de producto 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. El producto está listo para su uso. No diluir. En caso de dolor persistente, **aftum** y **aftaspray** pueden ser aplicados con seguridad incluso más veces al día. Se aconseja no comer ni beber al menos hasta 30 minutos después de la aplicación. **aftum** y **aftaspray** son inocuos en caso de ingestión. **Composición:** **aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediatrics: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 240 mg/100 g. **aftum** Colutorio: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 25 mg/100 g. **aftaspray:** Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 30 mg/100 g. **Advertencias:** No utilizar en caso de hipersensibilidad individual conocida al producto. Si los síntomas persisten, consulte a su médico. Conservar lejos de posibles fuentes de calor o del hielo. El período de validez se refiere al producto intacto y correctamente conservado. Cerrar el envase inmediatamente después de su uso. Mantener fuera del alcance de los niños. **Presentación:** **aftum** Gel oral: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Gel oral pediatrics: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Colutorio: Frasco conteniendo 150 ml con tapón dosificador. **aftaspray:** Spray. Frasco con 20 ml con aplicador bucal.

Fabricado por:

**CE**

0546

Virves Floor  
811, L'Esplanade 140  
E-08044, Torre Llobaderes - L'H  
www.laboratoriosvirves.com

**LVI**  
Laboratorios Virves sa  
Distribuidora Farmacia  
Provenza, 386 - 08025 Barcelona

02/2012

## Campaña de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA)

### Dentistas de toda España realizan revisiones gratuitas de las encías

El Consejo General de Colegios de Dentistas de España, con el respaldo científico de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA), ha puesto en marcha la segunda edición de

la Campaña de la Salud de las Encías, que se ha desarrollado entre los días 16 y 31 de enero.

Durante este tiempo, cerca de mil dentistas de toda España han realizado revisiones gratuitas de las encías con el fin de ayudar a la población a detectar enfermedades periodontales como la gingivitis o la periodontitis, al tiempo que se persigue concienciar a los ciudadanos de la importancia que tiene el cuidado de las encías no solo para tener una correcta salud bucal sino también una buena salud general.

En cuanto a la situación de la enfermedad periodontal en España, y según la última Encuesta Nacional de Salud, en España el 80 por ciento de la población mayor

de 35 años tiene algún problema en las encías, de los cuales, más de la mitad tendría gingivitis y uno de cada tres periodontitis.

El Consejo General quiere incidir en la importancia que tiene conceder un enfoque más global a la salud, por lo que insiste en seguir trabajando para conseguir una mejor y mayor integración entre la salud oral y la salud general, así como en la necesidad de cuidar la salud de las encías acudiendo al dentista al menos una o dos veces al año, cepillando las encías y dientes con dentífrico con flúor durante dos minutos después de cada comida, utilizando seda dental o cepillos interdentes, enjuagándose con colutorios adecuados y renovando el cepillo cada tres meses. ■



Unos mil dentistas de toda España han colaborado en la campaña realizando revisiones gratis.

### La Facultad de Odontología de la UB celebra su 25 aniversario

La Universidad de Barcelona (UB) se vistió de gala el pasado 29 de noviembre para conmemorar el 25 aniversario de la Facultad de Odontología.

El acto, que estuvo presidido por el rector, Dídac Ramírez, contó también con la participación de Emili Cuenca, catedrático del Departamento de Odontoestomatología UB, que desarrolló la ponencia “De los médicos estomatólogos los odontólogos: historia de un cambio”, donde recordó los orígenes de la Facultad de Odontología UB y



Acto institucional celebrado en el Paraninfo de la UB para conmemorar los 25 años de la facultad de Odontología.

del escenario académico e histórico de la creación de la licenciatura de Odontología en España, con motivo de la incorporación del país a la Unión Europea.

Silvia Sánchez, decana de la facultad, destacó durante su discurso

que “es cierto que estamos viviendo un momento de cambio social a muchos niveles, pero si nos centramos en nuestro entorno universitario, se vislumbran proyectos muy novedosos para el funcionamiento de nuestra institución”. La decana también remarcó la trayectoria docente e investigadora de la Facultad de Odontología de la UB —donde este año se graduará a la 22.<sup>a</sup> promoción de odontólogos—, así como los diversos convenios de cooperación establecidos con otras instituciones del ámbito internacional. ■

## Gestión de crisis, estética y especialidades centran el XXXII Congreso Nacional de Odontología y Estomatología



El presidente del Consejo General corta la cinta inaugural del XXXII Congreso Nacional y XII Congreso Internacional de Odontología y Estomatología.

El Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España ha organizado, por primera vez, el Congreso Nacional de Odontología y Estomatología, que ha tenido lugar entre el 15 y 17 de diciembre de 2011 en Madrid. El XXXII Congreso Nacional y XII Congreso Internacional de Odontología y Estomatología aglutinó a una amplia representación de los principales dirigentes de las instituciones que componen la Organización Colegial así como a profesionales y estudiantes de España.

Destacados expertos abordaron algunas de las materias de más interés para la profesión tales como la gestión de clínicas dentales en tiempos de crisis, implantoprótesis, estética, regeneración ósea, inmunodeficiencia, bisfosfonatos, especialidades en odontología, el manejo de las coagulopatías, la importancia de la responsabilidad civil, el asociacionismo o el papel de las ONG en la odontología.

La entrega de los premios, condecoraciones y las ayudas a ONG de la Organización Colegial, así como la Cena de Gala Anual y la Fiesta Joven de la Odontología, se han celebrado también este año dentro del marco del Congreso. Del mismo modo, durante la entrega de premios se conmemoró el 25.º aniversario de la creación de los estudios de Odontología en España, con un homenaje a Juan Pedro González Moreno, gestor e impulsor de la licenciatura de Odontología en España. ■

## Voco recibe dos distinciones de The Dental Advisor

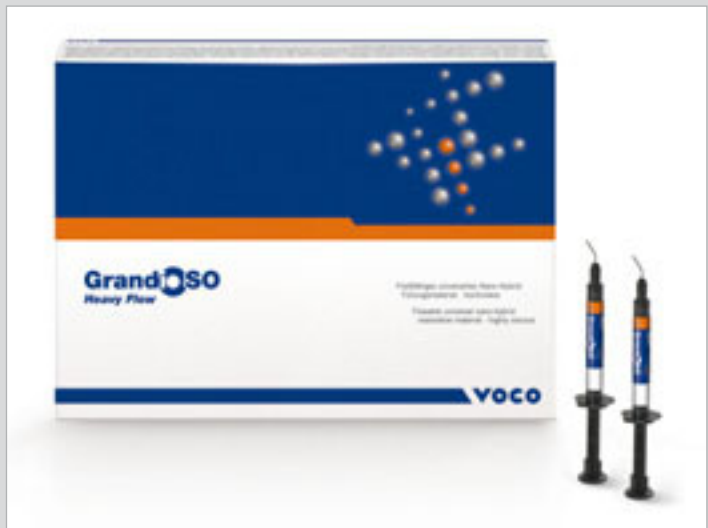
El prestigioso instituto de evaluación estadounidense The Dental Advisor ha otorgado a dos productos de Voco, Grandio<sup>®</sup>SO Heavy Flow y Dimanto<sup>®</sup>, su máxima calificación de cinco puntos sobre cinco, además de la mención, en ambos casos, como producto "Editor Choice".

Grandio<sup>®</sup>SO Heavy Flow ha recibido la máxima cualificación en la categoría de composite fluido tras ser probado en más de 800 aplicaciones clínicas por odontólogos estadounidenses. El composite de Voco presenta



eliminando tensiones, al tiempo que aporta unas excelentes propiedades humectantes.

En cuanto a Dimanto<sup>®</sup>, el sistema de pulido de un paso para el brillo previo y el alto brillo de restauraciones de composite terminadas,



un contenido de relleno muy elevado (83% del peso) y ofrece una estabilidad superior a la de los composites fluidos convencionales. Gracias a ello, resulta recomendable para tratamientos que requieran precisamente tales propiedades, como, por ejemplo, la restauración de cavidades de clase V. Además, la alta viscosidad permite aplicar las capas de composite fácilmente

convenció a los odontólogos estadounidenses en virtud de su fácil manipulación y los excelentes resultados del pulido, sobre todo al aplicarse con refrigeración por agua. Las pulidoras acreditaron, sin excepción, la conservación de su forma y facilitaron pulidos perfectos, aun después de utilizarse y esterilizarse repetidas veces. ■

### Respuestas a sus preguntas sobre...

#### **Ventajas fiscales en la venta de acciones de sociedades nuevas o de reciente creación**

¿Puedo vender las acciones de mi empresa a familiares o sociedades vinculadas y obtener por ello ventajas fiscales?

No. En el Real Decreto Ley 8/2011, que introduce modificaciones en la Ley del IRPF y que el Gobierno aprobó el pasado 1 de julio, existe, entre otras limitaciones, una que elimina la ventaja fiscal en caso de venta a otros socios, administradores o consejeros; a socios, administradores o consejeros de otras entidades del mismo grupo; a los familiares de las personas citadas; y a prácticamente cualquier otra persona o entidad que pueda calificarse como "vinculada".

¿Existen otras limitaciones?

Sí. Entre otras: se impide la venta a sociedades residentes en paraísos fiscales, se veta el uso de fondos provenientes de cuentas ahorro-empresa para la adquisición de las acciones, se prohíbe la venta y

#### **La recuperación del impuesto de patrimonio se debe a motivos derivados de la delicada situación financiera y presupuestaria del Estado**

posterior compra (dentro del mismo año) de acciones en la misma sociedad, y se niega la posibilidad de "suceder a la empresa" mediante el ejercicio de la misma actividad que se realizaba en la sociedad vendida directamente o a través de otra sociedad.

#### **Recuperación del Impuesto sobre el Patrimonio**

El Real Decreto Ley 13/2011, de 16 de septiembre, establece la recuperación, por dos años, del Impuesto sobre el Patrimonio de manera inmediata, con efectos para este mismo año 2011, si bien la primera declaración del mismo no deberá presentarse hasta junio de 2012. Quedará derogado a partir del 1 de enero de 2013.

¿Por qué dejó de exigirse el Impuesto sobre el Patrimonio y por qué se recupera ahora?

La Ley 4/2008, de 23 de diciembre, por la que se suprimió el gravamen del Impuesto sobre el Patrimonio, eliminó la obligación efectiva de contribuir por dicho impuesto, entre otras razones, por haber disminuido su capacidad redistributiva al gravar principalmente patrimonios medios. La recuperación del impuesto se debe a diversos motivos, sobre todo derivados de la delicada situación financiera y presupuestaria del Estado. Según el propio Real Decreto Ley, se hace necesaria la adopción de nuevas medidas tributarias que refuercen los ingresos públicos mediante la obtención de una recaudación adicional. Además, se intenta que haya una mayor contribución a la salida de la crisis por parte de quienes tienen una mayor capacidad económica.

¿Es realmente urgente la recuperación del Impuesto sobre el Patrimonio?

Este es uno de los asuntos más polémicos de la reforma, ya que una parte del sector jurídico opina que la medida no cumple las condiciones de "extraordinaria y urgente necesidad" que requiere la Constitución para permitir la implantación de un impuesto mediante decreto ley. Según la exposición de motivos, "a la vista de la situación económica y presupuestaria, se hace necesaria la adopción de la medida de manera inmediata, para garantizar la obtención de ingresos en los dos próximos ejercicios a fin de asegurar los objetivos de estabilidad asumidos por España". Y la urgencia en la aprobación de estas normas "se justifica, además, por la necesidad de dejar un tiempo suficiente para que las comunidades autónomas puedan ejercer, de así desearlo, sus competencias normativas en este escenario de recuperación del impuesto". ■



**José María Alemany** es socio director de Alemany, Escalona & Escalante Abogados. Artículo escrito con la colaboración de José María Fuster. Para contactar: [info@alescab.es](mailto:info@alescab.es)



**web de la salud**

**ANÚNCIESE DESTACANDO SU CLÍNICA**

**Lo fundamental**

- Dientes
- Caries dental
- Gingivitis o enfermedad periodontal
- Cáncer de boca
- Úlceras de la boca

**En profundidad**

- Factores de riesgo y salud bucodental

**Relacionado con...**

- Enfermedad periodontal y artritis
- Enfermedad periodontal y enfermedad del corazón

**Recursos**

- Publicaciones
- **Clínicas dentales**
- Colegios de Odontólogos
- Asociaciones de pacientes
- Sociedades científicas
- Organismos oficiales

**Salud bucodental**

**Consejos**

La boca cumple una serie de funciones fisiológicas que incluyen el habla, la masticación de los alimentos, la deglución y la respiración... [ampliar]

**Qué significa**

Alta Aprobación Caries Enfermedad periodontal Obturación dental Sano

**Noticias**

- El estudio previene problemas bucodentales
- La mitad de los españoles no van al dentista
- Uno de cada siete pacientes padece hipersensibilidad dental
- Los precios ofertados por los dentistas en España pueden variar hasta un 400%
- Más del 90% de los escolares padecen caries
- La diabetes, un factor de riesgo de las enfermedades bucodentales
- Las mujeres mayores que reciben atención dental regular son casi un tercio menos propensas a sufrir una enfermedad cardíaca que quienes no lo hacen
- Los farmaciales se suman a la salud bucodental

**De interés...**

- La mejor prevención. Consejos
- La higiene dental de los españoles
- Miedo al dentista
- Vigilar contra la caries dental
- Influencia de la salud de los padres de la madre en el nacimiento prematuro
- La salud bucal del deportista

**Preguntas frecuentes...**

- ¿Por qué, como mujer, debo preocuparme especialmente por la salud bucodental?
- He dado a luz hace poco. ¿Qué puedo hacer por la salud bucodental de mi bebé?
- ¿Qué medidas simples y fáciles puedo tomar para tener una sonrisa saludable?
- ¿Es malo fumar para la salud bucodental?

**De primera mano...**

- Llévo este año a mis hijos al dentista y tener la boca muy sana
- Tengan un bebé y ya le cepillo los dientes para prevenir la caries

**Publicidad**

**Próximamente**

**Comparte**  
TUS EXPERIENCIAS

[www.webdelasalud.es](http://www.webdelasalud.es)

El portal de **CONFIANZA**  
para su paciente

**CONTÁCTENOS**

Madrid: Raúl del Mazo ➡ [rdelmazo@drugfarma.com](mailto:rdelmazo@drugfarma.com)

Barcelona: Salvador Tugues ➡ [stugues@drugfarma.com](mailto:stugues@drugfarma.com)

### Cloud computing

En un momento como el actual, con anuncios de recortes presupuestarios que afectan a los servicios básicos, hablar de nuevas inversiones en TIC resultará en algunos foros algo implanteable. Los departamentos de sistemas de las organizaciones sanitarias en momentos como los actuales acaban comprometiendo su presupuesto principalmente en las actividades de mantenimiento de la base tecnológica instalada, posponiendo para mejores tiempos el lanzamiento de nuevos proyectos, por muy justificados que estos estén desde el punto de vista de mejoras para el negocio. Esto es así, porque el modelo tradicional de dotación de sistemas informáticos pasa por la adquisición de plataformas y licencias, y la contratación de servicios de implantación y mantenimiento, es decir, la compra en propiedad de todo el sistema, decisión que se suele tomar por defecto en muchos casos sin analizar otras posibles vías de obtención del mismo servicio.

Si hacemos el ejercicio de pensar en los nuevos proyectos, no como la compra del *hardware*, *software* y el soporte técnico que hacen falta para ponerlo en marcha, sino centrándonos en para qué se necesita y qué parámetros de servicio hay que garantizar, estaremos enfocando el problema desde una óptica de servicio que puede ser prestado por un tercero.

El *cloud computing* es la prestación de servicios informáticos en red y el pago por el uso de los mismos, sin necesidad de tener que adquirir *software* o *hardware*, sino pagando por el consumo que se hace de una plataforma compartida. Probablemente no es adecuado para algunas aplicaciones que se consideren nucleares o críticas para la organización, pero sí para otras muchas, y más en la medida en que el proveedor pueda ofrecer una configuración con la flexibilidad suficiente para que se adapte a las necesidades del cliente y, por supuesto, garantice la seguridad y confidencialidad de la información.

Hay tres niveles de realización:

- **Infraestructura.** Más allá de las líneas de comunicación entre las delegaciones, se pueden configurar redes privadas virtuales, alojar los servidores propios

en un centro de proceso de datos (CPD) externo o el *hardware* en sí mismo mediante mecanismos de virtualización que garantizan que mis aplicaciones dispondrán de unos procesadores y una cantidad de memoria y disco concretos, lo que evita comprar el *hardware*, y facilita la escalabilidad cuando es necesario incrementar la memoria.

- **Plataforma.** El *software* intermedio sobre el que corren las aplicaciones de negocio también puede ser “alquilado”. En esta categoría se encuentran los sistemas gestores de base de datos que toda aplicación necesita, o los servidores de aplicaciones para ejecutar aplicaciones web.

- **Aplicaciones de negocio.** Los beneficios en este nivel resultan evidentes en algunos tipos de aplicaciones, pues no deja de ser una forma de financiar entre varios la puesta en marcha de nuevas aplicaciones que responden a necesidades comunes. Los sistemas de telemedicina por su propia naturaleza se acabarán prestando a través de plataformas comunes en red, pero incluso y con una óptica algo crítica, diría que haber utilizado un modelo de este tipo para otras tantas aplicaciones en salud, como los sistemas de historia clínica electrónica, de receta electrónica, etc., probablemente habría abaratado costes, por pura economía de escala y habría evitado los problemas de integración, para hacer que toda esa información esté integrada y se pueda compartir, que aún hoy es un problema no del todo resuelto.

La principal ventaja de mover a la nube determinados servicios de TIC es poder adoptar mejoras en el negocio sin necesidad de hacer grandes inversiones, al tiempo que se adopta un modelo que ajusta la inversión en TIC al consumo real y ofrece flexibilidad y agilidad ante cambios. Por el contrario, y como toda externalización, requiere un planteamiento mucho más riguroso de los niveles de servicios a exigir y cómo controlarlos y medidas que eviten una excesiva dependencia externa. ■



**Oscar Gil García** es Ingeniero de Telecomunicación. Director de Sanidad de PwC. Para contactar: [oscar.gil.garcia@es.pwc.com](mailto:oscar.gil.garcia@es.pwc.com)

## Dentistas y protésicos dentales “en pie de guerra” por sus competencias

Sonia Victoria Villa Siero  
Edita: Colex  
ISBN: 978-84-8342-327-1  
288 páginas

Sonia Victoria Villa Siero expone en casi 300 páginas los conflictos existentes en la limitación de las competencias en dos sectores llenos de controversia: los dentistas y los protésicos dentales.

Esta licenciada en Derecho ha analizado en su tesis doctoral los delitos de intrusismo de ciertas profesiones, entre las que se encuentran las mencionadas. En ambas se encuentran complejidades técnicas y administrativas que hacen que ambos sectores se mantengan enfrentados por no saber, quizás, definir los límites a sus funciones.

La autora discrepa con algunas sentencias del Tribunal Supremo que considera que no han sido acertadas y no han ayudado a acabar con el intrusismo profesional. También explica lo difícil que resulta que instancias inferiores al Supremo se pronuncien en contra de este cuando ya se posicionó en un determinado criterio, aunque pareciese erróneo.

En esta monografía se analiza en ocho capítulos el entra-

mado técnico, administrativo y jurisprudencial de los dentistas y los protésicos dentales, que constituye un tema legal de plena actualidad.

El libro de Villa está lleno de preguntas que muchos profesionales se habrán planteado, como si es necesario un tipo profesional para las prótesis y otro para la rehabilitación protésica; por quién y cómo se contratan los servicios de ambos: si es posible que el paciente contrate directamente al protésico dental que elija independiente del dentista al que acuda, entre otros.

Por último, detalla algunas sentencias del Tribunal Superior de Justicia en las que considera que el fallo no ha sido muy acertado y ha contribuido a “la propagación viral de pronunciamientos provocados artificialmente”.



# Medical Economics



**Suscríbese ahora  
a la revista imprescindible  
para el médico del siglo XXI**

**S.P.A.**

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

Manuel Jurado • Dpto. Suscripciones  
Edif. Vértice • Antonio López, 249 - 1º • 28041 MADRID  
Telf.: 91 500 20 77 • Fax: 91 500 20 75  
suscripciones@drugfarma.com



# Redefinición del dentista general

La adopción y promoción de una filosofía terapéutica –y la utilización de productos compatibles con su filosofía– pueden hacer que su clínica general destaque.

**D**ar una orientación particular a su práctica no es lo mismo que especializarse en endodoncia o cirugía oral, ni tampoco significa prestar más atención a

POR NOAH LEVINE

la cosmética o vender productos de autotratamiento, pero estas opciones son válidas si son compatibles con el tipo de odontología en el que usted cree. Los dentistas generales pueden destacar de verdad si viven los ideales de su vocación.

Usted debe entender cuál es su motivación y seguir su ideal, ya sea este utilizar la tecnología más actual, aplicar tratamientos mínimamente invasivos o cualquier otro principio. Los pacientes aprecian que la persona que les trata sea una apasionada de su trabajo.

## ¿Por qué no ahora?

Para el Dr. Marvin Berlin, que ejerce en McKinney, Texas (McKinneyDentist.com), la motivación para proporcionar asistencia en el día siempre que fuera posible llegó cuando experimentó las bondades de llevar a su hija al médico y que la trataran inmediatamente. Comprendió que sus pacientes

raramente tenían esa sensación porque si visitaban al higienista y necesitaban un tratamiento adicional, se les daba cita para otro día y, quizás, se les prescribía algo.

“Normalmente, ponían caras largas y decían ‘¿Y no puede hacerlo hoy?’, y yo les contestaba, ‘No, tengo que darle cita para otro día’. Sin saber muy bien por qué lo hacíamos así, excepto que así nos habían enseñado”, dice el Dr. Berlin.

El Dr. Berlin comprendió que, para cambiar esto, necesitaría contratar otro ayudante, como mínimo, y convencer a la plantilla de la importancia de la flexibilidad. Pero después de estos ajustes y de que todos le cogieran el tranquilo a hacer tratamientos extra a lo largo del día, descubrió que sus pacientes estaban mucho más contentos.

Los pacientes no tenían que pedir otra tarde libre en el trabajo o buscar alguien que hiciera de canguro y, ya se tratara de una endodoncia o una corona, volvían a casa con el problema dental solucionado. Esos pacientes se lo contaron a sus familiares y amigos, atrajeron nuevos pacientes, y la clínica anunció su política de tratamiento en el día en todos los medios posibles, consiguiendo aún más pacientes.

“Lo llamamos la filosofía del ‘sí’, es decir, intentamos decir ‘sí’ a lo que los pacientes quieren y hacerlo

en el día. Eso nos ha hecho destacar de entre las demás clínicas”, dice el Dr. Berlin. “Lo mejor es hacer todo en el momento. No nos importa trabajar a la hora de la comida o hacer horas extras. Solucionamos el problema y eso es lo que importa”.

## Un toque más ligero

La pasión que ha guiado la carrera del Dr. Mark Malterud es algo diferente: su clínica de St. Paul, Minnesota, ha mantenido una política



de terapia mínimamente invasiva durante 28 años. Su motivación para proteger la estructura dental sana le ha acompañado desde que terminó los estudios en la facultad de Odontología.

“Es una filosofía de trabajo. Te obliga a usar una perspectiva diferente. En lugar de cortar aquí y

allá, pensando de forma clásica, estás pensando siempre en lo que puedes mantener”, afirma.

Antes de que la expresión “mínimamente invasivo” entrara a formar parte del discurso odontológico, el Dr. Malterud utilizaba fresas de tamaño pediátrico para hacer preparaciones menos agresivas que las que le habían enseñado en la facultad. Utilizó las primeras generaciones de composites y, aún hoy, sigue viendo pacientes con restauraciones de hace 25 años. Su confianza es ahora mayor, gracias a los mejores resultados de los materiales de última generación.

No obstante, incluso los materiales más nuevos pueden fallar, y el Dr. Malterud cree que proteger la dentición natural del paciente reportará beneficios en el futuro. Por ello, decidió concentrarse en la prevención, la detección y el tratamiento mínimamente invasivo, y se esfuerza por que sus pacientes entiendan el porqué de tales esfuerzos.

“Mi restauración no será la última. Permanecerá un tiempo prolongado, pero tendrá que restaurarse de nuevo más adelante si algo falla”, destacó. “Dentro de 5, 10 o 15 años habrá mejores materiales y mejores formas de tratar la estructura dental. Cuanta más estructura original deje, más oportunidades tendré de restaurar eficazmente la próxima vez”.

## Beneficios de este enfoque

Si su clínica tiene una identidad propia, que sus pacientes entienden y desean, puede ayudarle a destacar, algo muy importante en la actual situación económica, explica

**Promover una filosofía de base para sus tratamientos puede ayudar a que su clínica destaque**

Penny Reed Limoli, consultora especializada en clínicas dentales; y añade que la competitividad no ha disminuido en los últimos 20 años. Cualquier característica positiva que distinga a un centro puede ser útil, afirmó, y advirtió que simplemente mantenerse al mismo nivel que la clínica vecina puede ser un importante punto de partida.

“Creo que es importante mantenerse al día de estos productos y servicios o, si no es así, el mensaje que recibirá su paciente o posible paciente es que sus tratamientos tienen décadas de antigüedad”, dice.

La clínica ha de mantenerse actualizada en cuanto a nuevas tecnologías y opciones terapéuticas y, como mínimo, debe conocer qué opciones se dan a los pacientes en otros centros, dice el Dr. Lorne Lavine, consultor en tecnología dental. Su filosofía de tratamiento ha de ser el principio que oriente la adquisición de tecnología y otras decisiones.

Así es, sin duda, en el caso del Dr. Berlin, para quien el sistema E4D Dentist CAD/CAM de la empresa D4D Technologies constituyó una forma natural de proporcionar tratamiento inmediato. Proporcionar la corona, el empaste o la carilla definitiva en una sesión encajaba



## Asegúrese de que sus empleados apoyan el concepto y entienden los productos que definen su filosofía

a la perfección con su filosofía y añadía una capacidad de la que carecían sus competidores.

“Nuestra clínica ha crecido y creo que, en gran medida, se debe a que hemos intentado distinguirnos de los demás”, explica el Dr. Berlin. “En mi opinión, es imposible superar a alguien que coloca una corona en el día. Nada puede cambiar la práctica dental como E4D lo ha hecho”.

El Dr. Berlin dice que la introducción de la tecnología CAD/CAM les transportó al siguiente nivel de

calidad. Y gracias a que la cantidad de negocio les permite utilizar el sistema de forma regular, los costes por corona se han reducido y la satisfacción del paciente ha aumentado. Su objetivo es utilizar la tecnología con la máxima eficacia. En las endodoncias, el Dr. Berlin prepara el diente y lo escanea previamente, de forma que la corona está lista para colocarse cuando termina el tratamiento; y lo que antes necesitaba cuatro sesiones ahora se hace en una.

Utiliza este sistema incluso cuando no se puede completar el tratamiento en un día, y todos sus ayudantes saben cómo funciona. El sistema CAD/CAM se utiliza continuamente, pero, sin duda, el principal beneficio es que permite la colocación de coronas en el día. Ese concepto es muy atractivo para los pacientes, quienes vienen a la clínica solicitando todo tipo de tratamientos.

“Me encanta, forma parte de nuestro día a día”, afirma el Dr. Berlin. “En esta zona se nos conoce

## Productos de tratamiento en el día

■ **Tecnología CAD/CAM:** Empezando por una impresión digital de la preparación, estos sistemas de fabricación de coronas permiten a la clínica diseñar y fresar coronas y restauraciones parciales, así como puentes, de forma inmediata para colocarse y completar el tratamiento del paciente en una sola sesión.

■ **Bloques de fresado:** Los sistemas CAD/CAM de uso en consulta permiten el fresado de las coronas a partir de bloques monolíticos de materiales diseñados para proporcionar durabilidad y estética.

porque, si necesitas una corona hoy, no tienes más que llamarnos. Nos ha hecho famosos”.

### Productos apropiados

En la clínica del Dr. Malterud, las decisiones de compra han seguido un derrotero similar, pero para él, la decisión de incorporar un nuevo producto, tecnología o material se basa siempre en si ese producto le va a permitir ser menos invasivo en el tratamiento. Dice que la filosofía del tratamiento mínimamente invasivo realmente requiere el uso de determinadas tecnologías para pacientes que experimenten sus beneficios.

En su trabajo, busca constantemente nuevas formas de mejorar su tratamiento, al tiempo que reduce el impacto sobre el tejido sano. Para él, son tecnologías clave la abrasión por aire, que utiliza en todas las restauraciones; DIAGNOdent, que le permite detectar caries incipientes; y las bandas, *brackets* y anillos necesarios para crear contactos en sus mínimas preparaciones. Aun así, nada le ha ayudado tanto como las lupas de seis aumentos que utiliza para distinguir cada detalle en las superficies sobre las que trabaja. “Esa ha sido una parte crucial de mi viaje a través de la odontología mínimamente invasiva”, afirma.

Otra parte de ese viaje ha sido el desarrollo de materiales de restauración. El Dr. Malterud intenta mantenerse al día de los últimos materiales porque, a medida que

mejoran sus propiedades, el tratamiento mínimamente invasivo se va facilitando. Los composites de hoy son mucho mejores que los materiales de primera generación que utilizó hace años, y no dejan de intrigarle las posibilidades de las resinas condensables más modernas.

“Ha hecho que se incremente mi interés por los aspectos restauradores de la odontología, especialmente por las preparaciones mínimamente invasivas”, dice.

### Un equipo eficaz

Contar con un equipo humano que entienda y se comprometa con los objetivos de la clínica es una necesidad absoluta. Cada persona del equipo interactúa con los pacientes antes que el dentista, y si se quiere que la filosofía de la clínica se materialice en hechos, cada uno de sus miembros debe personificar ese espíritu durante esas interacciones.

Incluso en la era de internet, en la que los pacientes pueden descubrir una clínica navegando en la web, Limoli señala que el teléfono continúa siendo la principal forma de establecer contacto y, por lo tanto, la persona encargada de atender el teléfono debe estar preparada para presentar la clínica de la forma deseada. Tiene que poder responder preguntas sobre lo que les distingue, sin dudar. Y añade que si tiene una experiencia personal de los tratamientos y productos pro-

**Si su clínica tiene una identidad propia, que sus pacientes entienden y desean, puede ayudarle a destacar, algo muy importante en la actual situación económica**



porcionados es incluso mejor.

El Dr. Malterud destaca que sus empleados desempeñan un gran papel en su éxito como clínica comprometida con el tratamiento mínimamente invasivo. Su higienista lleva 24 años trabajando con él y ha conocido la evolución de la clínica desde sus inicios, cuando les asesoró un consultor de gestión, hasta su estado actual como clínica independiente dedicada al tratamiento mínimamente invasivo.

“A mí no se me daba bien vender coronas, pero ella era una vendedora estupenda”, cuenta. “Ahora que entiende mi filosofía, es una fantástica vendedora de odontología mínimamente invasiva”.

La participación del equipo es igualmente importante para el éxito en la clínica del Dr. Berlin. Él necesita saber que sus higienistas, ayudantes y recepcionistas están preparados para alternar prioridades según sea necesario. Todos saben que trabajan duro para dar lo mejor a los pacientes y se siente afortunado de trabajar con un equipo tan dedicado.

En esta clínica, hay un ayudante asignado a cada sala operatoria, independientemente de si hay un

paciente en ella o no. Así, si se abre una sala para un paciente, el Dr. Berlin sabe que habrá un miembro de su equipo listo para ayudarlo a iniciar el tratamiento inmediatamente. Es importante contar con las instalaciones y el personal necesario para gestionar la carga de trabajo, pero el dentista tiene que dar ejemplo afanándose tanto como cualquier otro, si no más. “Si eres perezoso, este sistema no te conviene”, concluye.

### Preparados para todo

Es importante asegurarse de que el personal está adiestrado en todos los aspectos de la asistencia. Aunque el personal administrativo no necesita conocer cada detalle del *software* CAD/CAM,

el Dr. Lavine afirma que necesitan saber lo suficiente sobre la tecnología para ayudar al paciente a entender lo que se puede hacer con ella. “Si no creen en esa nueva tecnología, no transmitirán esa confianza al paciente”, dice.

Limoli está de acuerdo, y dice que toda clínica debe revisar periódicamente las preguntas hechas por los pacientes para asegurarse de que los empleados dan respuestas adecuadas que describen a la clínica de la forma correcta. Es importante que puedan explicar los servicios prestados, pero es igualmente importante que sepan responder cuando el paciente pregunta por algo que no se ofrece.

Precisamente, ofrecer una alternativa viable es la estrategia que el Dr. Malterud ha adoptado en su clínica cuando los pacientes preguntan por las coronas de colocación

inmediata. Incluso en una clínica de tratamientos mínimamente invasivos, hay multitud de casos en los que se precisa una corona y, si bien él no hace las suficientes como para invertir en un sistema CAD/CAM, el Dr. Malterud entiende su atractivo para el paciente y la importancia de poder ofrecer el resultado definitivo en una sesión.



Para conseguir esto, utiliza la resina de composite preformado Natural 1, de DirectCrown, que puede ser una corona temporal, muy duradera, que permite al paciente ahorrar para colocarse una corona definitiva más adelante o sustituirla por otra temporal en el futuro.

Con una eficacia similar a la del sistema CAD/CAM, el ayudante

**Contar con un equipo humano que entienda y se comprometa con los objetivos de la clínica es una necesidad absoluta**

del Dr. Malterud fabrica la corona Natural 1 mientras él atiende a otro paciente. Después, regresa para asentar la corona. Puede que no sea la solución definitiva, pero el Dr. Malterud puede ofrecer estas coronas a un precio menor y se ajustan a la perfección con su filosofía de ayudar a sus pacientes a permanecer sanos hasta disponer de una opción definitiva en el futuro. “Es una transición y, en estos tiempos de dificultades económicas, va a ser muy popular”, afirma.

### Vender la idea

Una vez que se ha decidido seguir una filosofía de tratamiento, que se han integrado con éxito los productos y la tecnología que se necesitan y que se ha contratado a per-

sonal entusiasta, es importante asegurarse de que el paciente recibe y entiende el mensaje.

Si bien es bueno que la clínica tenga una orientación enfocada, Limoli considera que es importante que el paciente vea y entienda que se trata de una clínica odontológica general. Si lo único que percibe un posible paciente es coronas en el día o tratamientos mínimamente invasivos, puede que no se sientan interesados por los tratamientos del higienista. Esto es especialmente cierto en el caso de los tratamientos mínimamente invasivos, como en el caso del Dr. Malterud, ya que no siempre es posible tratar de esta manera.

“Ya sea una endodoncia, una caries, un procedimiento restaurador, un implante o un tratamiento periodontal, nuestro enfoque cuida el aspecto mínimamente invasivo.

A pesar de todo, mi formación me permite pasar a una reconstrucción bucal entera y atender personas con problemas funcionales graves en los que el tratamiento mínimamente invasivo no es posible”, explica.

Sin embargo, una vez que ese enfoque se integra completamente en el día a día de la clínica, es importante que el paciente reciba el mensaje que describe la asistencia que se presta. Limoli recomienda que el dentista lo explique en la página web y también colgar vídeos en YouTube, incluso mostrarlos en la recepción.

“Ahora tenemos más tecnología, no solo en odontología, sino también en *marketing*. ¿Por qué no puede ser el mensajero el propio dentista? La

**Una vez que se ha decidido seguir una filosofía de tratamiento, es importante asegurarse de que el paciente recibe y entiende el mensaje**

## McKinneyDentist.com

Localizada en McKinney, Texas, McKinneyDentist.com es una clínica que cuenta con cuatro dentistas activos y con un enfoque dedicado a proporcionar tratamiento integral en el día. La clínica cuenta también con nueve higienistas y más de 40 empleados. Proporcionando tratamientos generales y cosméticos, se encuentra entre las clínicas dentales más productivas de los EE. UU.

conexión con ese sello distintivo será más visual”, explica. “El dentista, nos guste o no, es la piedra angular de la clínica. El equipo es importante, pero al final la pregunta que todos nos hacemos es ‘¿Me cae bien el dentista?’”.

En McKinneyDentist.com, el *marketing* es un esfuerzo que se desempeña en múltiples facetas y de amplio alcance. La clínica del Dr. Berlin se anuncia en revistas, en carteles, en la radio y en internet, y en todos esos medios animamos al paciente a preguntar por las “coronas en el día”.

### Pasar la noticia

La mayoría de los pacientes conocerán el sistema E4D. Los empleados se asegurarán de que el paciente vea la tecnología antes de pasar a la consulta, especialmente si se está diseñando o en el proceso de fresado

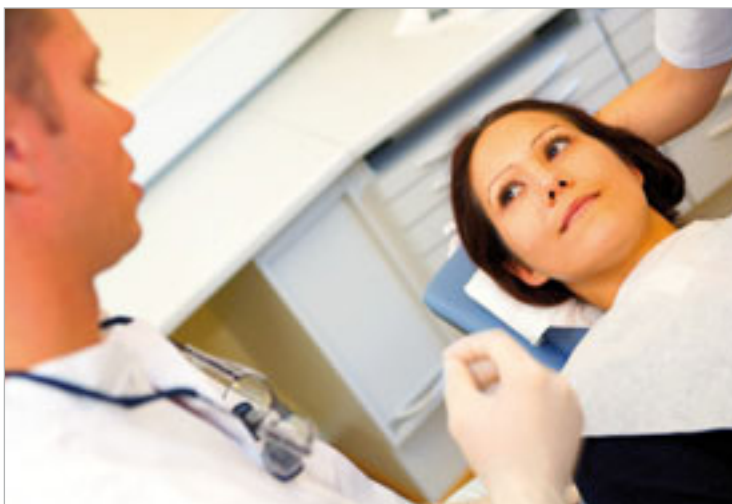
de una corona. El Dr. Berlin cree que si el paciente viene a ponerse una corona en el día, se queda siempre mientras se diseña porque, una vez que ha visto esta tecnología en acción, quiere hablar de ella.

Tanto Limoli como el Dr. Lavine dicen que esta debe ser la norma para cualquier clínica con CAD/CAM. Puede que el paciente no esté familiarizado con esta tecnología, pero una vez que la ha visto entiendo rápidamente que es una idea innovadora. Con o sin CAD/CAM, Limoli señala que es buena idea anotar en la historia del paciente si se le ha enseñado la clínica. Esta “excursión” debe repetirse cada vez que hay algo nuevo que se desea destacar.

Después de que los pacientes ven la tecnología CAD/CAM en la clínica del Dr. Berlin o, incluso mejor, de que tienen una experiencia de primera mano de sus beneficios, casi siempre se convierten en defensores de lo que la clínica ofrece. Asegurarse de que los pacientes fieles se marchan entendiéndolo el principio fundamental del tratamiento en el día puede hacer de ellos embajadores para otros pacientes.

“Desde luego que el mejor *marketing* es el boca a boca. Los buenos pacientes atraen buenos pacientes. No hay sistema mejor”, opina el Dr. Berlin con seguridad.

La experiencia es común con la del Dr. Malterud. Si bien él admite que la odontología mínimamente



invasiva puede ser un concepto difícil de entender para el paciente, él y su equipo explican siempre que la idea de proteger la estructura dental natural guía sus decisiones clínicas. Así, cuando el paciente percibe los beneficios personalmente, es muy probable que se lo cuente a sus amistades.

### Errores que deben evitarse

Independientemente del número de productos que adquiere una clínica para materializar la filosofía que sustenta su asistencia, si no se ajustan a la población de pacientes local, es probable que la cosa falle.

El Dr. Lavine dice que una clínica dedicada a la colocación de coronas en el día y al tratamiento inmediato rendirá bien en un ambiente urbano, pero que, independientemente de su dedicación y disponibilidad, el mismo equipo tendrá dificultades donde la vida sigue un ritmo más lento.

“Si cuentas con muchos profesionales trabajando, en la ciudad habrá más beneficios que en un ambiente rural o si la mayoría de los pacientes son ancianos”, explica.

Otro problema puede ser adoptar una nueva filosofía de trabajo demasiado rápidamente. Antes de cualquier compra debe planificarse cómo se integrarán las nuevas tec-

## Asegurarse de que los pacientes fieles se marchan entendiendo el principio fundamental del tratamiento en el día puede hacer de ellos embajadores para otros pacientes

nologías y productos en la clínica y cómo se promocionarán. Sin esa planificación, la inversión puede ser inútil, dice el Dr. Lavine.

“El hecho es que estas tecnologías no son aplicables a todos los pacientes”, afirma. “Las clínicas pueden dedicar más tiempo a elegir la tecnología que a responder la pregunta correcta, ¿puedo utilizar la tecnología en este caso?”.

El siguiente paso es saber cuándo implementar y promocionar las nuevas capacidades de la clínica. El Dr. Lavine afirma que cada clínica se acostumbrará y aprenderá las nuevas tecnologías y protocolos a un ritmo diferente. Y Limoli añade que es fundamental que lleguen a sentirse cómodas utilizándolas porque deben asegurarse de que pueden proporcionar lo que el *marketing* promete.

“Yo me aseguraría de que puedo cocinar lo que hay en el menú antes de presentárselo al público general. Hay que prepararse para cumplir las promesas y para contestar preguntas”, opina la experta.

### Crear en el tratamiento

En último término todo se reduce a creer en el tratamiento que se proporciona, porque sus pacientes lo notarán. El Dr. Berlin afirma que esto es lo que ocurre con el enfoque de tratamiento en el día adoptado en su clínica, y cree que este concepto puede extenderse.

“Creo que crecerá el número de pacientes que demandarán el

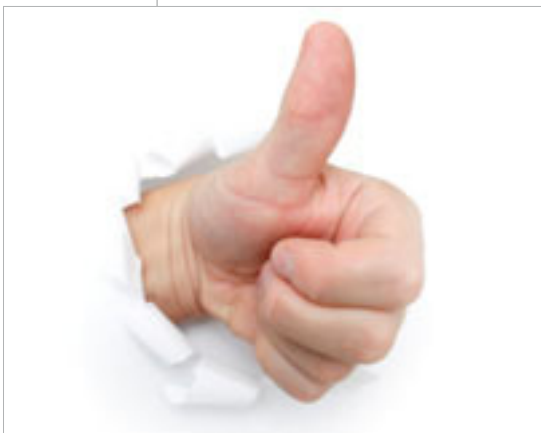
tratamiento ‘en el día’. Creo que se va a correr la voz, o al menos voy a intentar que se corra la voz”, dice.

El Dr. Malterud también considera que su aproximación a la odontología podría tener éxito en otros sitios. Si bien es difícil de explicar en pocas palabras, cree que el tratamiento mínimamente invasivo es algo a lo que los pacientes responden una vez lo han experimentado, y también es importante que es algo que está en consonancia con los motivos por los que muchos profesionales se hicieron dentistas.

“Puede funcionar en muchas clínicas”, opina. “No creo que exista ni un solo dentista máximamente invasivo. Simplemente pienso que algunos no entienden que se necesita hacer muy poco para restaurar un diente”.

Conocer y personalizar los principios que le atrajeron a la odontología puede materializar todo el potencial de su clínica, y cuando esos ideales se integran en las actividades diarias de la clínica, se nota en el tratamiento de los pacientes”. ■

**El Dr. Mark Malterud** ejerce la práctica individual en St. Paul, Minnesota, y se dedica a proporcionar tratamiento dental integral de manera mínimamente invasiva. Con cuatro salas operatorias, el equipo de cinco profesionales del Dr. Malterud incluye un higienista y un ayudante. Cada servicio tiene una tarifa y esta clínica ofrece odontología general así como implantes y tratamientos Invisalign o de la ATM con una filosofía mínimamente invasiva. Al Dr. Malterud también le gusta dedicarse regularmente a la enseñanza de los procedimientos mínimamente invasivos.



## COSMÉTICA

# Siete pasos para dar a sus pacientes la mejor sonrisa a cualquier precio

Siete pasos que ayudarán a sus pacientes a entender cómo los avances recientes en tecnología dental cosmética les benefician directamente.

POR HARVEY SILVERMAN

La crisis económica ha afectado a la capacidad de los pacientes para costearse los tratamientos de embellecimiento de la sonrisa? Si su clínica está en una zona de nivel económico medio, lo más probable es que su respuesta sea “¡desde luego que ha afectado!”. Voy a compartir con usted siete puntos que ayudarán a sus pacientes a entender cómo los avances recientes en tecnología dental cosmética les benefician directamente. Como resultado, su clínica tendrá más pacientes seguros de sí mismos y confiados en sus negocios o actividades sociales.

**1** **Odontología no invasiva.** Reconozcámoslo, nadie quiere que le limen los dientes sanos para conseguir una sonrisa más bonita. Los dentistas oímos eso constantemente. La solución: carillas no invasivas diseñadas para realzar el aspecto y generar una sonrisa más natural. Sé que puede hacerse. Pueden ver ejemplos de mi trabajo en [www.DrHarveySilverman.com/gallery](http://www.DrHarveySilverman.com/gallery).

**2** **Redefinir el concepto de mejor práctica odontológica.** Mi impresión es que la mejor Odontología Cosmética es la mínima Odontología Cosmética





que proporciona al paciente la seguridad personal que busca. A menudo, esto se consigue con una o dos carillas combinadas con un blanqueamiento dental.

**3 Salga.** Literalmente. Es lo que yo hice hace poco en una clínica en la que realicé un programa promocional de Odontología Cosmética. Todo el equipo se dio una vuelta por la clínica, desde el exterior, visitando todas las salas, abriendo los ojos y mirando a la clínica como si fuera un paciente. Hágalo mañana cuando llegue a su consulta. ¿Cuál es el mensaje que su clínica transmite sobre su práctica en

cosmética dental? Dicho de otro modo, ¿transmite su clínica algún tipo de mensaje a sus pacientes sobre los tratamientos cosméticos que pueden transformar sus sonrisas?

**4 Tire los trastos.** En todas las clínicas hay revistas, pero pueden distraer a los pacientes. En lugar de leer materiales educativos sobre avances recientes en tecnología, pasan el tiempo con revistas populares. Compruébelo usted mismo. Haga el siguiente estudio en su clínica esta semana. Observe qué hacen sus pacientes durante un periodo determinado de 20 minutos. Haga una lista.

Después, elimine las revistas. Deje solo materiales de educación del paciente estratégicamente colocados, con algunos pósteres sobre tratamientos de sonrisa. Vuelva a observar a sus pacientes otros 20 minutos. Los resultados serán muy claros. Habrá más pacientes que le pregunten por sus tratamientos de cosmética dental.

**5 Potencie las experiencias positivas.** Esto no se limita a ofrecer café, té, zumos o agua a los pacientes. Si un paciente pregunta por las transformaciones cosméticas que se describen en los folletos y demás materiales, no se reprima. Amplíe su experiencia y comparta su orgullo y entusiasmo por los tratamientos ofrecidos. Comparta testimonios que ayuden a distinguir y diferenciar al dentista, no solo como un dentista general de talento, sino como un dentista cosmético experto con sensibilidad artística que ha mejorado las vidas de muchos pacientes. No es necesario decir que todo esto debe basarse en un sentimiento sincero.

**6 Muestre solo ejemplos de su trabajo.** Es verdad que se venden álbumes muy bonitos, pero si usted quiere mejorar el nivel de su propia clínica, es mejor que enseñe fotos del antes y después de sus tratamientos. ¿Por qué? Porque sirven de base y sustento a su credibilidad. Por ejemplo, si un paciente con diastema está observando sus fotos, su higienista o ayudante podrá describir fácilmente como trataron cada paciente particular y el efecto que tuvo en su vida. Estos testimonios de terceros mejoran la percepción de sus pacientes en cuanto a sus habilidades. Si se basan en sentimientos sinceros, no puede salir mal.

**Comparta testimonios que ayuden a distinguir y diferenciar al dentista como un dentista general de talento y como un dentista cosmético experto con sensibilidad artística**

**7** Reevalúe la información no obtenida en nuestros formularios de mejora de la sonrisa. Recientemente, hablaba con un dentista que me había pedido que visitara su clínica durante nuestro programa de promoción de la Odontología Cosmética. Me dijo que la mayoría de los pacientes rellenaban nuestros

La valoración de la sonrisa con medios informáticos demuestra que los cambios son posibles, al tiempo que determina si el paciente se beneficiará de la Odontología Cosmética básica.

Otra sugerencia: **fotografíe todos sus casos**. A veces, transformaciones sutiles tienen un gran impacto y



## La valoración de la sonrisa con medios informáticos demuestra que los cambios son posibles

formularios. Sin embargo era más difícil motivarlos para que se sometieran a una valoración personalizada de su sonrisa con el ordenador. No sabía qué hacer. Mi recomendación fue reorganizar su forma de describir el tratamiento y abordar las objeciones ocultas. Para ello, necesitaría transmitir “buenas noticias” a sus pacientes. Estas buenas noticias serían los descuentos y los beneficios de las carillas mínimamente invasivas. Así, los pacientes se mostrarían más receptivos a la valoración personal de su sonrisa.

pueden aplicarse en otros pacientes. En poco tiempo, puede descubrir que la mejor Odontología Cosmética en tiempos de crisis es la transformación básica, necesitando un blanqueamiento en consulta con una o dos carillas. ■

El Dr. Harvey Silverman es consultor/coach de Odontología Cosmética desde hace más de 25 años. Si desea más información sobre cómo puede ayudar a su clínica el programa del Instituto Silverman de Odontología Cosmética puede ponerse en contacto el Dr. Silverman a través del teléfono 216-256-4599 o del correo electrónico [incrediblesmiles@aol.com](mailto:incrediblesmiles@aol.com).



## Los últimos avances en cirugía y medicina cosmética

# S.P.A.

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

Manuel Jurado • Dpto. Suscripciones  
Edif. Vértice • Antonio López, 249 - 1º • 28041 MADRID  
Telf.: 91 500 20 77 • Fax: 91 500 20 75  
[suscripciones@drugfarma.com](mailto:suscripciones@drugfarma.com)

## TÉCNICA

# Añadiendo exactitud anatómica

**Ofrezca aún más a sus pacientes añadiendo contornos y pliegues palatinos anatómicamente exactos en las inmediatas.**



**POR TOM ZALESKE**

**E**l “laboratorio *boutique*”. Realmente me desagrada este apodo que muchos utilizan para referirse a los laboratorios dentales que proporcionan productos finales más integrales de lo que es habitual.

Hace solo 20 años, los ahora denominados “productos *boutique*” se enseñaban y practicaban como el ideal cotidiano de todo el que fabricara prótesis removibles o fijas. En lugar del término “*boutique*”, que lleva a confusión, prefiero referirme a aquellos que proporcionan productos de calidad superior utilizando la expresión “laboratorios integrales”.

### Todo incluido

Los “laboratorios integrales” optan por competir con otros laboratorios proporcionando los mejores resultados en cuanto a función, estética natural y experiencia tecnológico-clínica. Eso es lo que supone el proporcionar resultados realmente dignos de llamarse Odontología restauradora. Durante demasiado tiempo, los laboratorios dentales se han preciado de ser capaces de fabricar lo que sea, en el tiempo necesario, pero con resultados aceptables, no excepcionales. En nuestra carrera por la competitividad, mediante la venta de los productos que fabricamos, hemos redefinido la idea de proporcionar

lo mejor y la hemos convertido en una especialización.

A lo largo de los años, he descubierto que, si quiero que mi modelo de negocio tenga éxito en la provisión de prótesis removibles, creándome lo que en la industria de la tecnología dental actual se conoce tristemente como nicho, la mejor estrategia consiste en proporcionar servicios y técnicas que deban aprenderse y controlarse, más que comprarse. Así, elimino el 90% de la competencia, que rechaza la idea de necesitar algo más de lo que se puede considerar ordinario, bien basándose en el tiempo que se tarda en producir un resultado comercializable, o bien en lo que se tarda en incorporarlo a la cadena de producción.

### Los pequeños detalles son la norma

Uno de los servicios que ofrezco en la construcción de prótesis inmediatas, con una mentalidad de servicio integral, es la técnica de transferencia de los pliegues palatinos. Descrita hace casi 50 años en un artículo escrito por el Dr. Earl Pound, *Esthetic Dentures and their Phonetic Values*, la técnica consiste en la simple transferencia de los rasgos palatinos (los pliegues) y del contorno funcional de la bóveda palatina, permitiendo el control de la lengua y del flujo respiratorio necesario para una adaptación fonética de los pacientes usuarios de las prótesis.

Personalmente, considero que es muy útil, no solo para los pacientes con prótesis inmediatas que nunca han tenido que adaptarse a una bóveda palatina de contorno incorrecto, sin pliegues, completamente lisa, sino también como una mejor alternativa funcional para los actuales usuarios de piezas con una forma

palatina que no es una copia fiel de la anatomía del paciente.

### Copiar a la naturaleza

Cuando fabrico prótesis inmediatas, empiezo por la colocación del arco dentario, dejando el paladar abierto, excepto por los contornos linguales necesarios para permitir el movimiento funcional del dorso de la lengua utilizado para regular el flujo de aire por el centro del paladar.

Además de dejar sitio suficiente a la lengua, si se colocan los dientes de la prótesis inmediata de esta manera, se permite distinguir mejor el patrón de emergencia de los dientes y el grosor del acrílico en la unión del diente a la base, y se ayuda a desarrollar la forma del paladar que replicaré.

Una vez se ha establecido la forma del paladar, hago una impresión de la bóveda con polivinilsiloxano (PVS). Después, modelo el material de réplica aplicando el dispositivo de vacío de Proform sobre la réplica de PVS de la bóveda.

Cuando se enfría, lo recorto para dar forma a la réplica de la bóveda y la coloco dentro del paladar sobre los pliegues exactos que he copiado utilizando un trípode de piezas de cera.



El material de copia es suficientemente fino como para que el contorno se transfiera al lado opuesto del material, proporcionando un facsímil liso, adaptado al contorno de la bóveda y no irritante. Finalmente se aplica la cera, se procesa y se termina.

### Adaptado al paciente

Un método alternativo para pacientes con patrones preformados en su actual prótesis, o para aquellos con paladar liso que pueden sufrir sibilancias o alteraciones audibles al hablar debido al deficiente contorno de la réplica de la bóveda palatina,

**La mejor estrategia consiste en proporcionar servicios y técnicas que deban aprenderse y controlarse, más que comprarse**

consiste en incorporar los pliegues y el contorno al modelo de prueba.

La técnica básica de utilización del material de impresión del paladar y del dispositivo de vacío es la misma, excepto en que el material de impresión se recorta y se coloca en una bandeja no curada de resina VLC. Si el paciente no tolera el modelo de prueba, puede corregirse fácilmente o ajustarse al paciente. Una vez se valida el modelo de prueba, se procesa y termina normalmente.

Recuerde, el paciente que recibe una prótesis dental inmediata no ha utilizado nunca una dentadura postiza, por lo tanto, esperan que los bultos, pliegues y contornos que están acostumbrados a tocar con la lengua permanezcan. Si quiere comprobarlo, no ponga los pliegues en su prótesis definitiva. Pero asegúrese de que tiene una buena técnica para añadirlos *a posteriori*. ■



## TÉCNICA

# Imagínese usted mismo comunicando mejor

**La comunicación mediante fotografía digital es crucial para el contacto técnico-clínico y para la organización del laboratorio.**



**S**é que cree haber entendido lo que cree que acabo de decir, pero no estoy seguro de que haya entendido que lo que acaba de oír no es lo que yo quería decir.

Hace 25 años inicié mi carrera como protésico empleado en una clínica dental. En aquel ambiente, la comunicación entre paciente, dentista y yo mismo era instantánea. Mientras me desenvolvía en ese medio, llegó un momento en el que comprendí que tendría que abandonar la situación personalizada y sumergirme en el uso de las formas de comunicación remota utilizadas en la fabricación de prótesis dentales. Comprendí también que

tendría que encontrar la manera de protegerme frente a denuncias al tiempo que adoptaba un sistema de seguimiento de los casos en que me implicaba y de las etapas de la fabricación, siempre evitando los errores de la comunicación verbal.

Circulaban historias terribles sobre colegas propietarios de su propio laboratorio que nunca tenían un contacto directo con el dentista o el paciente y que dependían, casi exclusivamente, de las prescripciones escritas y de una comunicación verbal muy limitada. Por desgracia, la mayoría de las veces la comunicación dependía de qué parte tenía más aptitudes para el debate y de cuán cerca de una verdadera disputa podían llegar antes de que el protésico

se rindiera por miedo a perder un cliente.

### Imagine lo siguiente

Por suerte, durante mi trabajo en la clínica, empecé a utilizar la fotografía convencional para documentar mi perfeccionamiento como técnico. Y digo por suerte porque, con el tiempo, las fotografías se convirtieron en una herramienta perfecta para comunicarme de forma clara, concisa y exenta de carga emocional con mis clientes.

Poco después de la inauguración de mi propio laboratorio, recibí una llamada relativa a la tarifa que había pedido por un caso. El cliente se quejaba de que había puesto el plano en un ángulo descendente y que la forma de la arcada era demasiado ancha. Le expliqué que había seguido exactamente sus instrucciones y el material que me había proporcionado. Durante la discusión, recordé de pronto que tenía una mejor forma de comunicar que se me había mandado para trabajar sin necesidad de discutir con mi cliente. Le ofrecí llamarle más tarde y, una vez colgado el teléfono, me dirigí a los muchos archivos que había estado guardando durante mi trabajo.

Tan solo tardé unos minutos en encontrar las fotografías que había sacado durante el proceso de montaje. Mientras conectaba mi módem —sí era en los tiempos de los módem— redacté una corta explicación sobre cómo se determinaban la anchura y el ángulo del

**POR TOM ZALESQUE**

plano oclusal en todos los casos que se enviaban a mi laboratorio. Adjunté una foto escaneada que confirmaba mi trabajo. Más tarde, recibí una llamada del cliente anunciándome que me devolvían la prótesis con correcciones. Cuando llegó, vi que habían extraído los dientes y que la cresta se había estrechado y afinado, proporcionando un nuevo registro. Se repitió el montaje sin ningún error. Facturé esto como un trabajo independiente sin más quejas por parte del cliente. Fue entonces cuando comprendí que la comunicación visual es más poderosa que la verbal.



## Ponga la tecnología a trabajar

Desde que tuve esa revelación hace años, divido mis fotografías digitales en dos partes: seguimiento del procedimiento del laboratorio y comunicación técnico-clínico.

La etapa de seguimiento del procedimiento del laboratorio encaja perfectamente en las actuales buenas prácticas de fabricación o GMP (*good manufacturing practices*) al permitir documentar qué es lo que dirige el proceso de fabricación y los resultados derivados del material proporcionado por el clínico. Asimismo, es una modalidad de comunicación apropiada para la mayoría de las personas—que aprenden visualmente— ya que ofrece un complemento visual a la comunicación verbal. También proporciona un sistema verificable de seguimiento de los procedimientos del laboratorio y de confirmación de las herramientas clínicas proporcionadas al laboratorio por el clínico.

Libres ya de las limitaciones impuestas por la falta de habilidades de comunicación, los laboratorios que implementan el seguimiento con imagen digital de las situaciones sospechosas pueden ilustrar las deficiencias de una manera no verbal y evitando la confrontación; simplemente, mandando un correo electrónico a sus socios clínicos con la fotografía que ilustra una situación concreta. Un beneficio añadido de este sistema de documentación es que permite al laboratorio justificar el cobro de los servicios de ajuste y las fabricaciones repetidas que, anteriormente, se consideraban como un trabajo único porque el laboratorio no podía verificar datos concretos de un caso.

## Pequeña inversión

El precio de una buena cámara digital SLR y de los accesorios necesarios es inferior al de la mayoría de los articuladores ajusta-

bles y accesorios faciales. Además, puede aportar pingües beneficios al proporcionar una zona de comunicación sucinta y libre de emociones para ilustrar las anomalías de un caso en particular. Sugiero reservar una zona del laboratorio a la fotografía. Accesorios opcionales son el trípode, ajustador de luz y selector del color de fondo para permitir que el proceso fluya rápidamente desde esta etapa a la fabricación. Generalmente, se tardan aproximadamente dos minutos en hacer la fotografía si se tiene esta zona preparada.

Se proporcionan varios ejemplos para ilustrar situaciones concretas que suceden en la mayoría de los laboratorios dentales que utilizan este sistema de seguimiento fotográfico. Su forma de manejar la situación con pruebas documentales—en lugar de con argumentos verbales— le permite tener un política definida en lo que concierne a los ajustes y las repeticiones.

Una vez que ha preparado la zona de las fotografías y que ha comprendido sus beneficios, ¿por qué detenerse aquí? Hablemos de hacer que sus clientes utilicen cámaras digitales para describir detalladamente las necesidades estéticas de cada paciente.

Muchos clínicos se sienten intimidados por la idea de la fotografía clínica, ya que sugiere una imagen mental de sistemas costosos con cámaras ultramodernas, *flashes*, conocimientos de velocidades de diafragma y tiempos de exposición y habilidades para tomar fotos. Y puede que este sea el caso cuando

se habla de muchas de las fotografías intraorales que vemos en los artículos de las revistas técnicas, pero para comunicar la posición del diente implicado en una prótesis removible, esto no puede estar más lejos de la verdad. Lo ideal es que las fotografías utilizadas en la fabricación de prótesis se tomen a una distancia de entre medio metro y un metro, capturando la imagen del rostro completo para que se pueda valorar el beneficio que el tratamiento tendrá para la imagen facial global en lo que respecta al apoyo facial, el equilibrio intraoral entre blanco y rosado y el marco labial y bucal. El efecto es igual a tener al protésico trabajando directamente en la clínica. Su exposición al paciente cambia de ser meramente un modelo articulado a una representación facial completa, con conocimiento de los efectos que la posición dental y ósea, y su sustitución, tienen sobre el aspecto global del paciente. Este tipo de acceso fotográfico al paciente puede conseguirse fácilmente utilizando cámaras digitales baratas de fácil uso e iluminación estándar. Este tipo de cámaras tienen entre 10 y 14 megapíxeles y resultan ideales para la observación de ampliaciones sin pixelado. La clave es facilitar la implementación a sus clientes tanto como sea posible. Para vencer las objeciones de aquellos que se resisten a adquirir una cámara, dispongo de mi propio surtido. Diez cámaras son más baratas que un articulador completamente ajustable y, sin embargo, pueden proporcionar beneficios mucho

## Las imágenes más útiles son la sonrisa y la posición de reposo tomadas de frente y de perfil



mayores de los que antiguamente se conseguían solo cuando el protésico estaba en contacto directo con el paciente. Una vez que se demuestran los beneficios de utilizar una cámara, la clínica dental suele comprar una. Las imágenes se envían en una tarjeta de memoria o utilizando las aplicaciones de almacenamiento en la nube, como Dropbox, disponibles en internet.

### Haga sugerencias

Tan importantes como la cámara son sus sugerencias de qué fotografías han de tomarse, y de cómo deben utilizarse. Nuestro interés

está en la utilización de la fotografía para controlar la estética facial, las imágenes más útiles son la sonrisa y la posición de reposo tomadas de frente y de perfil. La sonrisa revela el contraste entre el blanco y el rosado y el marco labial y bucal, mientras que las demás revelan el apoyo posicional de los dientes para los labios y la cara.

Estas son las etapas que sugiero para las fotografías de frente y de perfil en reposo y sonriendo:

### Etapas de fotografía

- **Fotografías previas a la patología:** fotografías que puedan existir del rostro del paciente en situación de salud dental. Marcan un objetivo.
- **Fotografías actuales:** con dentición completa o parcial, con prótesis actuales. Marcan la situación basal.
- **Etapas de desarrollo:** cubetas con marcas y ajustes. Para hacer comparaciones.
- **Finalización:** confirma la aprobación del trabajo final.

- **Etapas de envío:** los elementos más motivadores y educativos que un clínico puede adquirir, así como un técnico que desee proporcionar lo mejor a sus clientes. Asegura el éxito.
- **Proporcionadas por el paciente.**

En cada etapa se necesitan aproximadamente cuatro fotografías por visita, dos frontales (sonrisa y reposo) y dos de perfil (sonrisa y reposo). Las fotos deben tomarse preferentemente con el paciente sentado, con la espalda erguida, o de pie, para evitar el efecto de la gravedad en los músculos faciales si se está en posición inclinada.

## Etapa previa a la patología

Estas fotografías suelen haberse hecho en la edad escolar, en bodas o en otros acontecimientos. Las mejores son las fotografías hechas al paciente con una amplia sonrisa en su época de máxima salud dental. Lo más probable es que sea necesario escanearlas, ya que el paciente querrá conservarlas.

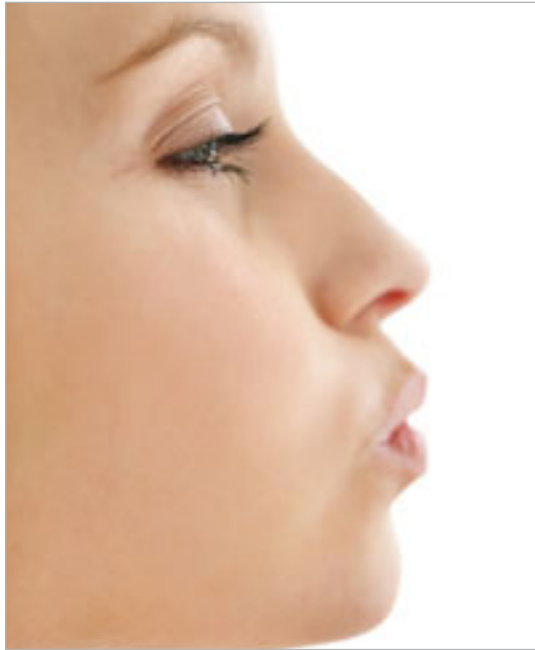
## Etapa actual

Las fotografías actuales permiten definir la situación basal. Las fotografías frontales del paciente sonriendo ilustran varias áreas de mejora. Las deficiencias pueden ser una sonrisa reversa, exposición excesiva de las encías... Las fotos de perfil ilustran problemas de infraapoyo o de sobreextensión. La definición del surco nasolabial y del labio superior en la imagen frontal permite confirmar o indicar el apoyo estético.

## Etapa de desarrollo

Estas fotografías identifican las dimensiones y marcas que configuran los labios y la boca. Las dimensiones del perímetro bucal determinan la colocación de los dientes en relación apical y facial, por lo que estas fotos permiten distinguir hasta qué punto

el perímetro labial condiciona la longitud de los dientes, el apoyo labial y el espacio negativo, y proporcionan información visual que permite una mejor aproximación a la colocación más estética de los dientes. Las marcas faciales



ayudan a seleccionar los dientes más estéticos.

## Etapa de finalización

En la etapa de finalización, las fotografías confirman la disposición y el ordenamiento de los dientes en relación con el perímetro bucal y su estructura circundante. En este ejemplo, las correcciones estéticas indican que se debe elevar el lado izquierdo para seguir la línea del labio inferior y definir

una curvatura estética. Está indicado un leve estrechamiento de la arcada para desarrollar un espacio ligeramente más negativo en las comisuras bucales. La paciente se había maquillado porque creía que en esta visita se le proporcionaría el producto final. Es interesante advertir el efecto visual de tener los labios pintados y cómo afecta a la disposición de los dientes en comparación con la fotografía hecha dos semanas después de la entrega.

## Etapa de envío

Las fotografías de esta etapa suelen hacerse el día que se envía el producto final, pero creo que es mejor hacerlas días o semanas después. Para entonces, han desaparecido los nervios, el paciente está más relajado y su pose es más natural porque ha

tenido tiempo de ajustar su nueva prótesis y hacer las pequeñas modificaciones que sean necesarias.

El uso de la cámara digital para documentar el proceso de fabricación y proporcionar al protésico dental una valiosa información implica que todo el potencial de la comunicación interdisciplinar puede desarrollarse en la comunicación clínico-técnico durante la fabricación de prótesis fijas y removibles completas. ■

**Tom Zalesque** es redactor de Dental Lab Products. Propietario del Laboratorio Matrix Dental en Crown Point, Indiana, cuenta con más de 25 años de experiencia en fabricación de prótesis removibles y da conferencias regularmente dedicadas a la provisión de servicios de alta calidad a los dentistas y, lo que es más importante, a sus pacientes. Pueden ponerse en contacto con él a través de [matrixdental@comcast.net](mailto:matrixdental@comcast.net).

**Las fotografías se convirtieron en una herramienta perfecta para comunicarme de forma clara, concisa y exenta de carga emocional con mis clientes**



# El futuro de la Odontología preventiva

**Desde la perspectiva del coordinador de la clínica dental.**

**H**a oído hablar alguna vez del *Institute for Oral Health* (Instituto de salud oral)? Esta organización identifica las mejores prácticas en salud oral y anima a la colaboración entre aseguradoras, médicos, dentistas (clínicas privadas, universidad y salud pública) e investigadores para el beneficio del público y de la profesión. El

**POR JILL NESBITT**

tema del congreso de este año ha sido la Odontología Preventiva y yo tuve la fortuna de asistir.

De los 200 asistentes al Congreso, solo había otro coordinador de clínica dental, así que pensé que merecía la pena compartir nuestra perspectiva sobre el futuro de la Odontología Preventiva.

En este congreso, se manifestó la opinión de que, aunque todo el mundo sabe que una infección dental es una enfermedad perfectamente prevenible, podemos colaborar de forma real para erradicarla, como se hizo con la

polio en el pasado. El presidente de la *American Dental Association* (ADA) animó al grupo a establecer una fecha límite para erradicar la enfermedad dental en los EE. UU. en diez años. El primer paso era centrarse en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad y no solo de los síntomas (empastes, coronas, prótesis).

El diagnóstico de la caries se basa en la valoración del riesgo, en parte valorando los hábitos de salud sexual, utilizando un cuestionario de estilo de vida y analizando la saliva y la flora bac-

teriana. Mediante la exploración clínica, la valoración del riesgo hace posible explicar al paciente cuál es su grado de riesgo. La ADA ha publicado un formulario de valoración del riesgo de caries en su página web y el Dr. Kim Kutsch, consejero delegado de CariFree, utilizó esta versión en el congreso (<http://www.carifree.com/dentists/downloads.html>).

A medida que se introducen estas herramientas de valoración del riesgo en las clínicas privadas, se pueden ver tres oportunidades para que los coordinadores de las clínicas ayuden a los pacientes y a sus organizaciones:

**1** Documentación de los resultados de la valoración del riesgo para el pago de las aseguradoras. Hasta ahora, la documentación del riesgo de caries no se cobraba a las aseguradoras. Sin embargo, las empresas aseguradoras empiezan a reclamar esta información para identificar el nivel de beneficio que recibe el paciente y procesar el pago; por ello, el coordinador de la clínica puede decidir cómo documentar la valoración del riesgo en sus sistemas informáticos. La ventaja para el dentista es que, si el paciente tiene un riesgo registrado de caries, recibirá mayor beneficio que alguien que tiene un riesgo bajo. El pago de las aseguradoras será más exacto si la clínica documenta la valoración del riesgo.

**2** Documentar los resultados clínicos. Las compañías aseguradoras ya identifican a aquellos dentistas con comportamientos extremos (más coronas de lo normal, por ejemplo). Si damos la vuelta a esta idea, los coordinadores de las clínicas pueden documentar la eficacia con que su equipo de dentistas transfiere

## Los dentistas no reciben formación sobre cómo hablar y comunicarse; esta es una habilidad independiente que puede aportar el coordinador de la clínica

ren a los pacientes a la categoría de riesgo más bajo, y esto puede llegar a ser una herramienta de *marketing* de gran éxito. “¡Venga a nuestra clínica porque hemos demostrado que ayudamos a la gente a permanecer sana!”

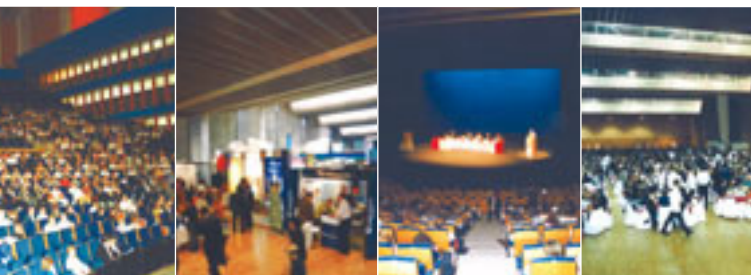
aportar el coordinador de la clínica. Piense en cómo funcionaría esto en la práctica. Cuando el paciente acudiera para una limpieza y un diagnóstico, el coordinador simplemente le entregaría un cuestionario (además del formulario estándar



**3** Habilidades de comunicación. En el congreso, se discutió en profundidad cómo hablar con los pacientes de una manera que les permitiera optar por modificar sus hábitos de salud oral. Los dentistas no reciben formación sobre cómo hablar y comunicarse; esta es una habilidad independiente que puede

para recoger sus datos) con idea de documentar los hábitos de salud oral del paciente y su estilo de vida (por ej.: tabaquismo). Después de la exploración clínica, durante la cual el higienista completa el resto del cuestionario, el coordinador se reúne con el paciente en privado y le muestra los resultados de la

# EL ÉXITO NO SE IMPROVISA



PORQUE LA ORGANIZACIÓN DE UN CONGRESO ES UN CONJUNTO DE ACTIVIDADES PARA EL QUE SE PRECISAN EXPERTOS EN ÁREAS COMPLEMENTARIAS DE CARA A CONSEGUIR EL ÉXITO GLOBAL.

EL GRUPO DRUG FARMA OFRECE UN PLUS ADICIONAL RESPECTO A LOS ORGANIZADORES CONVENCIONALES DE CONGRESOS, APOYANDO LA ACTIVIDAD DESDE SUS ÁREAS DE DISEÑO, EDICIÓN, DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA, Y COMUNICACIÓN, OFRECIENDO UN SERVICIO INTEGRAL Y DIFERENCIADO.

## DRUG FARMA

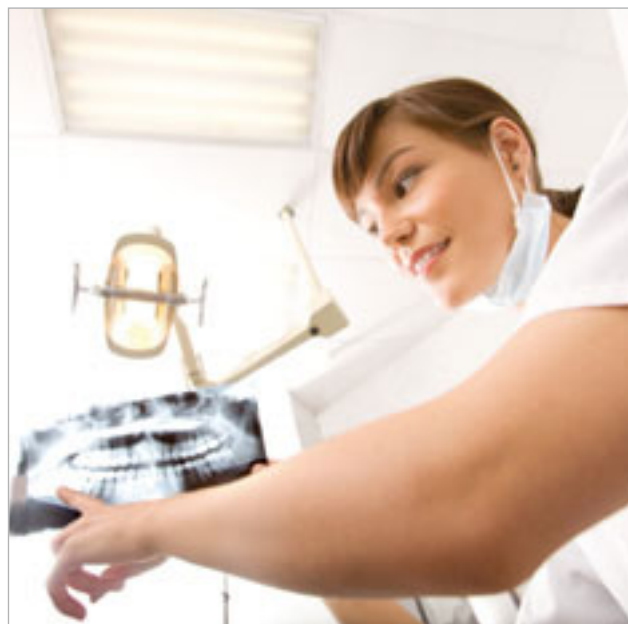
---

### CONGRESOS S.L.U.

Antonio López, 249-1º. 28041 Madrid. Tel.: 91 792 13 65 - Fax: 91 500 20 75  
Contacto: Lourdes Panizo • lpanizo@drugfarmacongresos.com

## primerapágina

ODONTOLOGÍA PREVENTIVA



### La popularización de la valoración del riesgo de caries como método preventivo va a traer cambios considerables a las clínicas dentales

valoración del riesgo de caries. El coordinador puede dedicar tiempo a establecer un vínculo con el paciente y revisar las opciones de tratamiento de la infección (desde no hacer nada hasta un tratamiento conservador o agresivo) así como revisar el plan de tratamiento (empaste, corona, etc.) y motivar al paciente.

La popularización de la valoración del riesgo de caries como método preventivo va a traer cambios considerables a las clínicas dentales. Los dentistas y el

personal clínico ampliarán su acción, desde tratar los síntomas a hablar de la enfermedad y ayudar a sus pacientes a entender que pueden erradicarla. Las aseguradoras empezarán a dar cobertura basándose en el nivel de salud del paciente. El coordi-

nador puede desempeñar un papel importante en la Odontología Preventiva gestionando la documentación de los resultados de la valoración del riesgo para el pago de las aseguradoras y para la organización del *marketing*, así como para desarrollar las habilidades interpersonales del equipo clínico. Si el coordinador dental ayuda a marcar una diferencia en las vidas de las personas mediante la Odontología Preventiva, todos salimos ganando. ■

Jill Nesbit es MBA.

## REVISIÓN DE LA LITERATURA Y PRESENTACIÓN DE UN CASO

# Retraso en la erupción de los incisivos permanentes y presencia de dientes supernumerarios

**Las alteraciones de la erupción de los incisivos permanentes pueden darse tanto por factores locales como sistémicos. Entre los factores locales más comunes encontramos la presencia de dientes supernumerarios.**

Las alteraciones de la erupción dentaria que cursan con retraso son bastante frecuentes<sup>1</sup>. Los padres solicitan atención profesional temprana, especialmente si se trata de los dientes anteriores superiores, y el odontólogo debe determinar la causa del retraso y el protocolo terapéutico. Las manifestaciones clínicas, la relevancia del problema y las implicaciones sobre el crecimiento y el desarrollo de la oclusión pueden ser muy variables. El tratamiento hay que individualizarlo en cada caso tomando en cuenta las implicaciones inmediatas y futuras.

La erupción de los incisivos permanentes puede alterarse tanto por factores locales como sistémicos. Es común que las alteraciones de etiología sistémica tengan una manifestación generalizada sobre la erupción, mientras que las alteraciones únicas, o de pocos dientes, suelen tener causa local. Entre los factores locales más frecuentes de retraso eruptivo está la existencia de dientes supernumerarios<sup>2</sup>, cuya prevalencia varía en función de la

raza y de la etnia. La herencia y la genética tienen cierta importancia, y se establecen relaciones genéticas en un 90% de los casos<sup>3-5</sup>. En la población caucásica, la prevalencia es de 0,3-0,8% en la dentición temporal y de 1-3% en la permanente<sup>3,5,6</sup>, y la frecuencia es dos veces mayor en niños que en niñas<sup>1,7</sup>. Hattab y cols.<sup>3</sup> refieren que el 90% de los dientes supernumerarios aparecen en la zona anterior del maxilar superior y cuando se encuentran

en la línea media reciben el nombre de mesiodens<sup>1,4,8,9</sup>. Clínicamente hay algunas preguntas relevantes en estas situaciones:

**¿Cuándo se debe considerar que existe un retraso en la erupción de los incisivos permanentes?**

Debemos alertarnos cuando en la exploración clínica hay una diferencia mayor de seis meses entre la erupción de un incisivo y el contralateral. Si además hay un

**POR GABRIELA ROJAS VILLA,  
MACARENA HERANZ MARTÍNEZ,  
CRISTINA CARDOSO-SILVA,  
ELENA BARBERÍA LEACHE**



**Figura 1.** Imagen frontal en oclusión donde se observa una alteración de la cronología y secuencia de la erupción en la zona anteriosuperior por la presencia de incisivos laterales permanentes superiores, 12-22, y los incisivos temporales 52, 51 y 61.

cambio de la secuencia de erupción de modo que uno o ambos incisivos laterales han erupcionado antes que alguno de los incisivos centrales, puede considerarse que existe un retraso en la erupción de los incisivos y estaremos en una situación mucho más crítica<sup>10</sup>.

### ¿Cuáles son los objetivos y el momento adecuado para iniciar el tratamiento?

Los objetivos de tratamiento suelen ser: a) evitar la pérdida del espacio debida al desplazamiento de los dientes erupcionados; b) extraer el diente supernumerario lo antes posible, pero sin que la extracción suponga un riesgo excesivo de causar lesión a los gérmenes; c) controlar la emergencia espontánea de los dientes afectados y realizar una posterior tracción ortodóncica de los mismos si no erupcionan. Aunque son varios los tratamientos que se proponen en la literatura, todos coinciden en la importancia del diagnóstico y tratamiento temprano, ya que cuanto menor sea el tiempo del retraso, mejor será el pronóstico<sup>1,8,11</sup>.

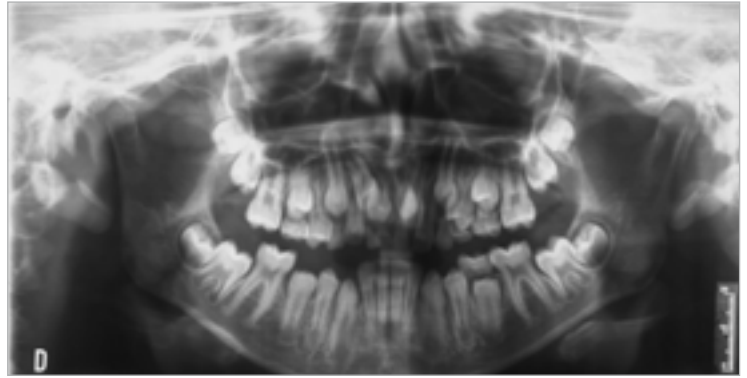


Figura 2. Radiografía panorámica que confirma la presencia de dos dientes supernumerarios situados en la línea media.

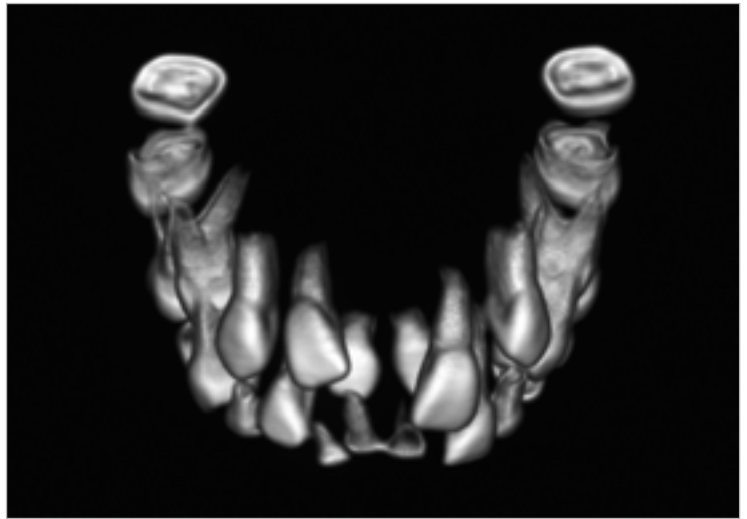


Figura 3.A. El escáner de la zona muestra dos dientes supernumerarios situados por palatino de los incisivos centrales permanentes.

**Debemos alertarnos cuando en la exploración clínica hay una diferencia mayor de seis meses entre la erupción de un incisivo y el contralateral**

### Caso clínico

Paciente varón de diez años y cuatro meses cuyos padres manifiestan preocupación porque los incisivos permanentes superiores están erupcionando muy mal colocados. Refieren que aproximadamente

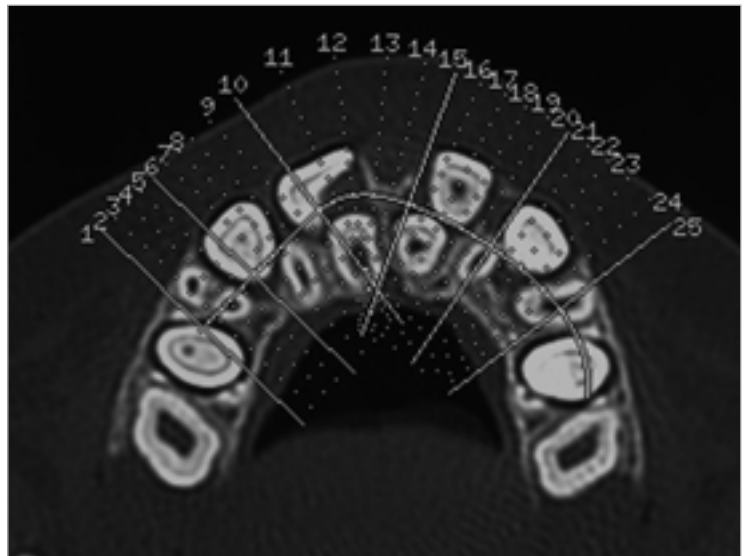


Figura 3.B. Corte transversal del escáner donde se observa la posición vestibular de 11 y 21, y su trayectoria eruptiva alterada.



Figura 4. Placa con ganchos simples apoyados en mesial de los incisivos laterales para mantener el espacio de los incisivos centrales permanentes.

Aunque son **varios los tratamientos**, todos coinciden en la **importancia del diagnóstico y tratamiento temprano**, ya que **mejor será el pronóstico**

a los dos años y medio sufrió un traumatismo en esa zona y desde entonces ha tenido abscesos en la encía periódicamente. Los antecedentes médicos y odontológicos no aportan datos de interés. La exploración clínica muestra un estadio de dentición mixta con alteración en la cronología y secuencia de la erupción en la zona anterosuperior, ya que los incisivos centrales permanentes superiores, 11-21, no han erupcionado, pero sí lo han hecho los incisivos laterales permanentes. Los incisivos temporales 52, 51 y 61 están presentes y la encía de la zona presenta inflamación y aspecto eritematoso (Fig. 1).

La exploración radiográfica intrabucal muestra dientes supernumerarios a nivel de la línea media. La radiografía panorámica confirma la presencia de dos supernumerarios situados en la zona media entre los incisivos centrales permanentes (Fig. 2). El escáner de la zona localiza dos dientes supernumerarios en palatino de los incisivos centrales (Figs. 3.A y 3.B); estos, 11 y 21, están vestibulizados, muy altos y tienen una trayectoria eruptiva alterada.

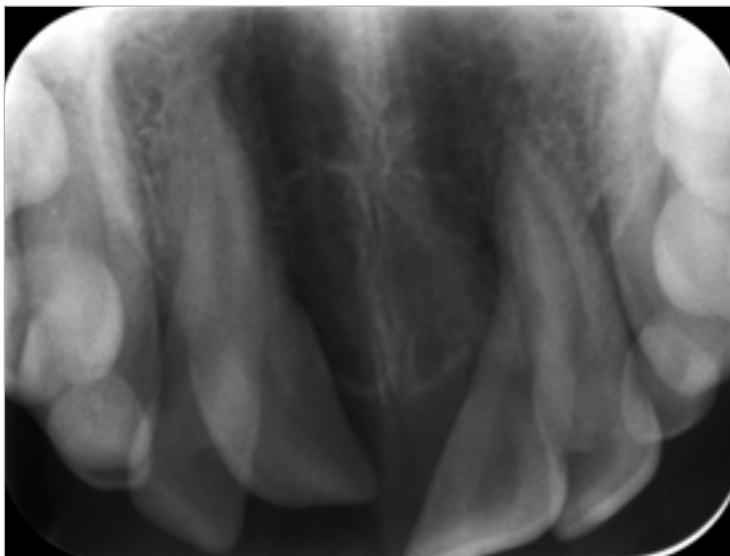
El objetivo del tratamiento fue conseguir la erupción espontánea



Figura 5. Colocación de la placa tras la exodoncia de los incisivos temporales en la que se observa la erupción del 21.



Figura 6. Imagen frontal en oclusión que muestra la erupción completa de 21 y ausencia de 11 tras la exodoncia quirúrgica de los dientes supernumerarios.



**Figura 7.** Radiografía oclusal superior en la que se observa el desplazamiento progresivo del 11 hacia la línea media.

### Los incisivos permanentes son dientes que realizan el recambio dentario entre los seis y ocho años de edad, y las alteraciones en su emergencia pueden indicar alguna alteración local o sistémica

de los incisivos centrales permanentes superiores, evitar el desplazamiento mesial de los incisivos laterales y mantener el espacio para los incisivos centrales permanentes superiores. Para ello se colocó una placa con ganchos simples apoyados en mesial de los incisivos laterales (Fig. 4). Poco más tarde se extrajeron los incisivos temporales y ya, en este momento, el incisivo central izquierdo estaba erupcionando en la zona vestibular (Fig. 5). Dos meses más tarde se realizó la exodoncia quirúrgica de los dos dientes supernumerarios, manteniendo el uso de la placa para obtener la emergencia fisiológica del incisivo del lado derecho. No se descartó la posibilidad de realizar tracción ortodóncica después (Fig. 6).

Tres meses más tarde, radiográficamente se apreció que el incisivo derecho estaba erupcionando y se desplazaba progre-

sivamente hacia la zona media (Fig. 7). Cuatro meses más tarde ambos incisivos habían erupcionado y mejorado notablemente su posición (Fig. 8). La placa debe utilizarse hasta la erupción total de los incisivos y el inicio de la ortodoncia.

### Discusión

Los incisivos permanentes son dientes que realizan el recambio dentario entre los seis y ocho años de edad, y las alteraciones en su emergencia pueden ser un indicador de alguna alteración local o sistémica<sup>1</sup>. Los supernumerarios situados entre los incisivos centrales permanentes causan menos retrasos en la erupción, pero más desplazamientos o rotaciones de los incisivos permanentes que los que se encuentran superpuestos a estos<sup>10</sup>.

La palpación permite en ocasiones determinar la localización de los dientes supernumerarios no erupcionados<sup>1,2</sup> y el examen radiográfico nos informa del desarrollo radicular y de su posición en sentido mesiodistal<sup>7</sup>. Sin embargo, además de las radiografías peria-picales, oclusales y radiografía



**Figura 8.** Imagen frontal en oclusión donde se observa la erupción de ambos incisivos centrales permanentes y una mejora de su trayectoria eruptiva.

panorámica<sup>6,12</sup>, actualmente es útil realizar un escáner para determinar la localización en sentido vestíbulo palatino<sup>5</sup>. En el caso que presentamos se diagnosticaron radiográficamente dos dientes supernumerarios en la línea media de la arcada superior. El escáner permitió concretar la posición palatina de los mismos y confirmaba el retraso eruptivo de los dos incisivos centrales permanentes.

Aunque los dientes supernumerarios pueden permanecer impactados o erupcionar sin presentar manifestaciones clínicas<sup>3</sup>, lo más frecuente es que causen apiñamiento, diastemas, rotaciones, desplazamientos, reabsorciones radiculares, retrasos eruptivos, retenciones o formación de quistes en los dientes afectados, por lo que se acepta que hay que extraerlos<sup>5-7</sup>. Determinar el momento oportuno para hacerlo puede ser complicado en niños jóvenes. Si la cirugía se realiza con los dientes permanentes muy inmaduros, puede dañarse la corona o la raíz que se está formando ocasionando una dilaceración e impedir la emergencia espontánea. Por otro lado, el grado de maduración del incisivo permanente influirá sobre sus movimientos eruptivos, ya que los dientes inmaduros tienen más posibilidades de erupcionar espontáneamente<sup>7</sup>. Esperar demasiado o realizar un diagnóstico tardío pueden producir maloclusiones en la zona anterior del maxilar y una posible pérdida de la fuerza eruptiva de los dientes permanentes. Algunos autores recomiendan eliminar los dientes supernumerarios tan pronto como se realice el diagnóstico, ya que los problemas clínicos serán menores si las raíces de los dientes permanentes aún no están formadas<sup>6</sup>.

## La erupción dentaria y el desarrollo de la oclusión son procesos dinámicos en los que influyen muchos factores que actúan coordinadamente

Los autores estiman que entre el 54 y 74% de los incisivos permanentes mantienen un potencial eruptivo suficiente, optando por una actitud conservadora y evitando la tracción de los dientes retenidos. La evolución clínica confirmó este diagnóstico<sup>1,5,7</sup>.

Por tanto, puede concluirse que la erupción dentaria y el desarrollo de la oclusión son procesos dinámicos en los que influyen muchos factores que actúan coordinadamente. El odontólogo debe estar atento a las desviaciones que ocurran, diagnosticar las anomalías y actuar tempranamente para evitar el agravamiento. ■

### REFERENCIAS

- Huber KL, Suri L, Taneja P. Eruption disturbances of the maxillary incisors: A literature review. *J Clin Pediatr Dent* 2008; 32 (3): 221-230.
- Brin I, Zilberman Y, Azaz B. The unerupted maxillary central incisor: review of its etiology and treatment. *J Dent Child* 1982; (5): 352-356.
- Hattab FN, Yassin OM, Rawashdeh MA. Supernumerary teeth: report of three cases and review of the literature. *ASDC J Dent Child* 1994; 61; 382-393.
- Gallas MM, García A. Retention of permanent incisors by mesiodens: a family affair. *Br Dent J* 1999; 188: 63-64.
- Simoes Moraes R, Farinhas JA, Gleiser R, Guimaraes Primo L. Delayed eruption of maxillary permanent central incisors as a consequence of mesiodens: a surgical re-treatment approach. *J Clin Pediatr Dent* 2004; 28 (3): 195-198.
- Patchett CL, Crawford PJM, Cameron AC, Stephens CD. The management of supernumerary teeth in childhood: a retrospective study of practise in

Bristol Dental Hospital, England and Westmead Dental Hospital, Sydney, Australia. *Int J Pediatr Dent* 2001; 11: 259-265.

- Mason C, Azam N, Holt RD, Rules DC. A retrospective study of unerupted maxillary incisors associated with supernumerary teeth. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2000; 62-65.
- Dowling PA, Delap EA. A case with bilateral paired maxillary supernumerary incisor teeth of supplemental and tuberculate form. *Int J Paediatr Dent* 1997; 7: 91-94.
- Liu JF. Characteristic of premaxillary supernumerary teeth: a survey of 112 cases. *J Dent Child* 1995; (4): 262-265.
- Gregg TA, Kinirons MJ. The effect of the position and orientation of unerupted premaxillary supernumerary teeth on eruption and displacement of permanent incisors. *Int J Paediatr Dent* 1991; 1: 3-7.
- Omer R, Anthonappa RP, King NM. Determination of the optimum time for surgical removal of unerupted anterior supernumerary teeth. *Pediatr Dent* 2010; 32: 14-20.
- Huang WH, Tsai TP, Su HL. Mesiodens in the primary dentition stage: a radiographic study. *J Dent Child* 1992; 59: 186-189.

**Gabriela Rojas Villa** es licenciada en Odontología. Magíster de Odontopediatría. Departamento de Profilaxis, Odontopediatría y Ortodoncia. Facultad de Odontología, UCM.

**Macarena Heranz Martínez** es licenciada en Odontología. Magíster de Odontopediatría. Departamento de Profilaxis, Odontopediatría y Ortodoncia. Facultad de Odontología, UCM.

**Cristina Cardoso Silva** es profesora asociada. Miembro del Equipo del Programa de Atención Odontológica a Pacientes en Edad Infantil. Departamento de Profilaxis, Odontopediatría y Ortodoncia. Facultad de Odontología, UCM.

**Elena Barbería Leache** es Catedrática. Directora del Magíster de Odontopediatría. Departamento de Profilaxis, Odontopediatría y Ortodoncia. Facultad de Odontología, UCM.



## TECNOLOGÍA

# Nubes en el horizonte

**La masiva oferta de servicios de informática en la nube, o *cloud computing*, conlleva la posibilidad de cambiar la interacción con información digital, pero avanzar con estos servicios requiere una confianza enorme.**

**D**urante mucho tiempo, la mejor recomendación en el mundo empresarial era tener los pies en el suelo y no tener la cabeza en las nubes. Sin embargo, estos días no deja de hablarse de los numerosos beneficios de enviar cosas a las nubes.

Informática en la nube es un término muy popular ahora mismo, y si bien no es un concepto nuevo, también es cierto que no son pocas las empresas que crean y comerciali-

zan sus servicios en la nube. Ya sea para el placer o para los negocios, estos servicios prometen mucho, pero para sacar el máximo partido a la nube es necesario saber cómo funciona, así como sus ventajas e inconvenientes.

### ¿Qué es una nube?

En pocas palabras, una nube es un sistema remoto de almacenamiento de datos en internet. Utilizar una nube significa que sus datos se cargan en los servidores remotos que

la componen, en los cuales puede acceder a su información desde cualquier punto de conexión a la web a través de una aplicación o de un buscador web.

En cierto modo, todo internet es una nube masiva, pero lo que aquí nos ocupa son las nubes más pequeñas y concentradas que se han puesto tan de moda en informática. La proliferación de conexiones de alta velocidad, la mayor rapidez de los ordenadores y los precios cada vez más baratos de almace-

**POR NOAH LEVINE**

que crean y comerciali-



los datos en una localización distinta de la del ordenador que los genera. Así se protegen no solo frente a los fallos locales del *hardware*, sino también frente al daño físico que pueda afectar a un ordenador y al disco externo en que se guardan las copias de seguridad. En la informática en nube, el almacenamiento de los datos es casi una ventaja secundaria, porque la verdadera virtud de estos sistemas es su accesibilidad.

Pero los usos potenciales de una nube van más allá de la posibilidad de guardar toda una colección de música en el bolsillo. Para una empresa, una copia de seguridad automática y remota tiene un enorme valor, y el acceso remoto a esas copias de seguridad puede posibilitar que un laboratorio atienda una petición urgente, de forma rápida y fácil, desde cualquier lugar.

Otra potente funcionalidad de los servicios en nube es la transferencia de datos. Las imágenes digitales pueden ser ficheros enormes que saturan los buzones de correo electrónico, y eso si se consigue enviarlos. Sin embargo, los servicios como Dropbox hacen posible subir ficheros masivos o carpetas enteras. Después se envía el enlace a la persona interesada para que se los descargue.

Dropbox es tan inmediato que funciona como si no fuera nada más que otra carpeta en su ordenador; cualquier fichero que coloque en esa carpeta se subirá automáticamente. Si usted tiene varios ordenadores conectados a la misma cuenta de Dropbox, esos ficheros pasan a estar disponibles automáticamente en la carpeta de Dropbox de esos ordenadores, facilitando enormemente el intercambio interno de archivos, incluso si los ordenadores están en países diferentes. Incluso es posible que compartan carpetas usuarios

con cuentas distintas en Dropbox, de modo que, si otro dentista también se da de alta en Dropbox, pueden tener una carpeta privada que conecte sus dos ordenadores para el intercambio y uso simultáneo de archivos de cualquier tamaño.

Otros servicios en la nube reducen la dependencia del *software* local, proporcionando acceso a la web para las diversas aplicaciones utilizadas habitualmente en un ordenador. Google Docs ofrece una *suite* de aplicaciones de negocio accesibles a través de internet para proporcionar procesadores de texto, hojas de cálculo y otras funciones básicas de ofimática en cualquier localización y compartidas por múltiples usuarios. Este tipo de servicio elimina la necesidad de almacenamiento local de documentos y del *software* para crearlos y gestionarlos. Al trabajar en documentos remotos se facilita la creación de calendarios, notas y otras formas de información.

La informática en la nube puede ser extremadamente útil porque la mayoría de estos servicios proporcionan la ventaja del acceso universal sin requerir cambios grandes en la forma actual de utilización del ordenador. Estos servicios funcionan facilitando el almacenamiento de archivos de forma que el usuario pueda acceder a ellos e interactuar con ellos desde cualquier parte.

## El lado oscuro

Ciertamente, subir cosas a la nube tiene sus ventajas, pero también hay desventajas asociadas a cargar todo *on-line*. La mayor de todas son los problemas de confianza y seguridad. Poner datos en un servidor de la nube significa que se está depositando mucha confianza en el propietario de ese servidor. Se confía en que la empresa que almacena los datos gestionará correctamente el

namiento se han combinado para que el concepto nube sea accesible a escala masiva. Con esto en mente, empresas grandes y pequeñas ofrecen a individuos y a corporaciones almacenamiento remoto de datos con acceso universal y un amplio rango de aplicaciones específicas para los ficheros que se guardan en sus nubes.

La esencia de la informática en nube es la redundancia y la seguridad. Todos los servicios en nube proporcionan una forma de copiar

*hardware* para proteger la integridad de los mismos y que no desaparecerá un buen día llevándose todo.

Luego están los problemas de seguridad. Básicamente todos los servicios de informática en nube trabajan con algún sistema de protección de contraseñas, pero a menudo todo lo que se necesita para acceder a lo que hay en la nube es un nombre de usuario y una clave. Crear, recordar y mantener una clave de seguridad debe ser una política básica independientemente de si esa clave

protege a un único ordenador o a una nube. Sin embargo, también está el problema de la seguridad durante la transferencia de datos.

Cuando se trabaja con ficheros basados en la nube, los datos de esos ficheros se envían por internet con mayor frecuencia que los de un archivo almacenado localmente. La mayoría de los servicios encriptan los datos durante la transferencia, pero cuantas más transferencias de datos se hagan, mayor es la importancia de saber cómo se transfieren

nuestros datos y hasta qué punto esas transferencias son seguras.

Con todas estas transferencias de datos, la informática en nube consume mucho ancho de banda. Esto significa que, para aprovechar bien la nube, se necesita una buena conexión a internet y que el ancho de banda es esencial. Un Smartphone 3G puede bastar para conectarse de vez en cuando, pero para acceder rápida y eficazmente a los archivos se necesita una auténtica tubería.

La informática en nube es uno de los muchos servicios de internet que requiere más ancho de banda, y a medida que el número de usuarios crece, muchos proveedores limitan la cantidad de datos utilizables por sus clientes. Para ello, citan varios motivos. El más frecuente es que están intentando reducir la congestión de la red para que todos disfruten la velocidad contratada, pero si envía cada vez más datos, es importante que sepa si el servicio que ha contratado pone límite al volumen de datos que puede transferir. Como André Vrignaud, consultor de apuestas *on-line*, descubrió cuando Comcast le cortó la comunicación, superar estos límites cuando se monta un servicio en la nube puede tener graves consecuencias.

### El pronóstico

Con las precauciones debidas, la informática en la nube ha llegado para quedarse y, con un enfoque adecuado, ya puede utilizarse. Las ventajas del acceso universal y la facilidad de compartir archivos encajan perfectamente con la actividad diaria de los laboratorios dentales. La comunicación con el clínico evita frustraciones, y utilizando la nube, la colaboración con socios externos, dentistas, cirujanos y proveedores se consigue de varias formas, todas ellas muy fáciles. ■

## Nubes que puede utilizar

Presentamos aquí algunos de los muchos servicios en la nube que ya están disponibles o lo estarán en breve.

### Transferencia de archivos:



**Dropbox.** Este sitio web permite compartir archivos entre terminales o usuarios de Dropbox simplemente colocándolos en la carpeta de Dropbox.

### Copias de seguridad *on-line*:



**Carbonite.** Copias de seguridad automáticas para datos de un ordenador o varios.



**Mozy.** Copias de seguridad automáticas con varias opciones compatibles con la Ley HIPAA.

### Streaming/gestión de imágenes:



**iCloud.** Música, fotos y calendarios compartidos y contactos entre ordenadores y dispositivos móviles conectados a una nube personal.



**Amazon Cloud Drive.** 5 GB de capacidad gratuita y acceso remoto para música, vídeos, fotos y otros archivos.

### Aplicaciones de negocio:



**Google Docs.** Suite completa de aplicaciones de negocio con ficheros *on-line* accesibles por varios usuarios; trabajo en equipo fácil.



**Microsoft Office 365.** Uso de aplicaciones Office en la nube mediante suscripción.

MARKETING

# ¿Cuál es su reputación en la web?

**Razones por las que no puede ignorar los comentarios de sus pacientes en la web.**

La página web es un componente esencial del plan de *marketing* de cualquier clínica dental y la optimización de las opciones de búsqueda, que permitirá a su web figurar entre

las primeras de la lista de resultados, es también una importante estrategia. El héroe anónimo del *marketing on-line* de hoy es el área floreciente de la gestión de la reputación en la web.



Muchos dentistas creen que mejorar su perfil en la web va más allá de construir su propia página, pero la mayoría de ellos no están seguros de qué deben hacer. De hecho, muchos desconocen qué resultados se obtienen si introducen su propio nombre o el de su clínica en Google. Además de en su propia página web, ¿se dice algo positivo de usted en algún otro sitio? ¿Hay comentarios positivos de sus pacientes? ¿Y negativos?

Las clínicas dentales de todo el país deben averiguar cómo conseguir contar su propia historia en la web. Para algunas, los comentarios favorables de pacientes satisfechos son una buena promoción boca a boca. En otros casos, como cuando la clínica cambia de dirección, cuando se adquiere un nuevo local o se cambia el nombre, abunda la información incorrecta o errónea. El hecho de que cuando alguien busca su nombre en internet aparezca información poco exacta, desfavorable o simplemente incompleta no solo es frustrante, sino que puede desanimar a posibles nuevos pacientes que buscan su clínica en internet.

Actualice el material. **POR NAOMI COOPER**  
Imagínese la situación de una dentista que deja de ejercer para criar a sus hijos y, años después, abre su propio consultorio dental, pero, en internet, su nombre sigue apareciendo asociado a su antigua clínica. ¿Por qué? Su exjefe “se olvidó” de quitarla de su web, por lo que los buscadores de inter-



net siguen detectando esa información como actual y relevante. De hecho, debido a que los sistemas de búsqueda en la web valoran más la información más antigua, su propia página actualizada aparece después de la de la antigua clínica.

## Si publica material original sobre usted mismo en la red, puede controlar su propia historia y lo que cuenta sobre su clínica

Otro ejemplo: un paciente escribe un comentario desfavorable sobre un dentista. El dentista denuncia al paciente y a la página web en la que aparece su comentario. Es un caso real. Recientemente, un tribunal de California ordenó pagar los 80.000 dólares de gastos legales a un dentista que había denunciado por difamación a Yelp.com.

La mala noticia es que no puede hacer nada para controlar lo que se dice en internet. La buena es que, si publica material original sobre usted mismo en la red, puede controlar su propia historia y lo que cuenta sobre su clínica. Incluso si

alguien escribe comentarios negativos, puede generar contenidos nuevos, interesantes, convincentes y relevantes en toda la web. Con el tiempo, el material negativo aparecerá tan abajo en la lista de resultados de los buscadores que nadie lo verá.

¿No sabe cómo gestionar su reputación en la web? Si sigue estos consejos, las búsquedas de internet sobre su clínica producirán información exacta y actualizada.

• **Actualice su página web.** Hay empresas que están especializadas en atender al colectivo dental y en crear páginas web robustas e interactivas con características y funciones que facilitarán enormemente el proceso de comunicación con sus pacientes. Si su web tiene varios años de antigüedad, puede que le interese echar un vistazo a las nuevas páginas. En los últimos dos años, las páginas web de las clínicas dentales han experimentado impresionantes mejoras.

• **Complete su perfil personal en Google.** Dese de alta en [places.google.com](http://places.google.com) y en [profiles.google.com](http://profiles.google.com) para crear su perfil personal y localizar su propia web. Además, consulte [GetListed.org](http://GetListed.org) para saber

más sobre otros perfiles de negocio que puede generar.

• **Que se hable de usted.** Pida a sus pacientes más antiguos y leales que escriban comentarios positivos sobre usted en Google, Yelp, Yahoo y Bing. Estos “comentarios profilácticos” le protegen de posibles comentarios negativos. Es importante advertir que no debe crear perfiles falsos y/o pedir que escriban comentarios sus empleados o sus familiares. Estos deben ser legítimos, creíbles, escritos por pacientes reales.

• **Entre en las redes sociales.** Cree su página en Facebook y en Twitter, cree su canal en YouTube y diseñe su blog. Todo esto no tiene por qué ser labor del dentista. Muchas de las empresas que diseñan páginas web o que optimizan la información de los buscadores también ayudan a establecer y mantener la presencia de su clínica en las redes sociales.

• **Controle su reputación on-line.** El siguiente paso es contratar una empresa de gestión de la reputación on-line, como *Reputation Defenders* o *My Personal Public Relations*, para ayudar a generar contenidos positivos sobre usted y su clínica en internet.

### Ahora es el momento

De acuerdo con Quantcast.com, cada mes, 150 millones de personas visitan Google.com, y otros 150 millones visitan Yahoo y Bing. El hecho es que, en el mundo actual, internet es lo que prima. Combine esta realidad con el hecho de que Google confirma que el 20% de las búsquedas tienen contenidos locales, y comprenderá por qué ha llegado el momento de controlar lo que se dice de su clínica en internet antes de que lo hagan otros. ■

**Naomi Cooper** es consultora jefa de Marketing en Pride Institute



**La única revista que integra  
información profesional,  
social y personal de interés  
para el dentista moderno**

**Asegúrese la recepción de todos los números de la revista,  
en su domicilio o consulta, por sólo 3€ por ejemplar.**

**Contacte con:  
suscripciones@drugfarma.com  
o el teléfono 91 500 20 77  
(Manuel Jurado)**

**Edición digital en  
www.dentistasiglo21.com**

**AHORA  
EN  
ESPAÑOL**

**J | A | D | A**

# The Journal of the American Dental Association

La **publicación n°1** en lectura para los profesionales de la Odontología en Estados Unidos

La revista de elección para la práctica dental, la investigación y la enseñanza, y ahora puede disponer de ella **en español**

En cada número **encontrará:** informes científicos originales, artículos en profundidad, artículos clínicos y lo último en investigación dental

## S U S C R Í B A S E

**Recorte y envíe este boletín por correo o fax a:**

Spanish Publishers Associates Ref: Suscripción JADA C/Antonio López, 249, 1º Madrid, 28041. ESPAÑA Fax: 915002075

**Tipo de suscripción** (para 6 números de JADA - Edición Española)

Instituciones 97 €     Profesionales 65 €

**Forma de pago**

Transferencia  
Spanish Publishers Associates 2100 1745 54 0200065096 La Caixa

Cheque adjunto  
Nº \_\_\_\_\_ a nombre de Spanish Publishers Associates

Banco/Caja \_\_\_\_\_

**Dirección de envío**

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Odontólogo     Estomatólogo

Empresa \_\_\_\_\_ CIF: \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

De conformidad a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, mediante la cumplimentación de este formulario, Vd. consiente de modo expreso en la incorporación de sus datos en el fichero automatizado de SPA, S.L. cuya finalidad es tramitar su suscripción a esta revista, así como informarle sobre temas de ámbito científico, profesional, sanitario y/o farmacéutico que puedan resultar de su interés tanto de SPA, S.L., como del resto de empresas del grupo Drug Farma (Drug Farma, S.L.; Prodrug Multimedia S.L.). Usted tiene los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podrá ejercitar mediante carta remitida a SPA, S.L. C/Antonio López, 249, 4º. 28041. Madrid.

**INDIQUE POR FAVOR SU PETICIÓN Y DIRECCIÓN DE ENVÍO E INCLUYA EN EL MISMO SOBRE EL RECIBO DE TRANSFERENCIA DE PAGO O EL CHEQUE**

Para cualquier información: Dpto. Suscripciones Spanish Publishers Associates Telf: 91 500 20 77 Mail: suscripciones@drugfarma.com

## EXPOSICIONES

## Los Ballets Rusos de Diáguilev (1909-1929)

Caixa Forum Madrid recoge del 17 de febrero al 3 de junio una exposición en la que se muestra el recorrido más importante por los escenarios de la compañía de ballet ruso de Serguéi Diáguilev (Nóvgorod, 1872-Venecia, 1929) durante sus veinte años de existencia. Está organizada por el Victoria & Albert Museum de Londres y pretende explicar la evolución de la danza en el siglo xx.



La exposición dará a conocer la actividad de los ballets rusos en los escenarios españoles, el enriquecimiento mutuo a partir de sus aportaciones artísticas y culturales y el establecimiento de colaboraciones con creadores españoles que significó la presencia española en el primer cuarto de siglo.

Los ballets rusos nacieron en París en 1909, de una selección de los mejores bailarines del Ballet Imperial del Teatro Mariinsky de San Petersburgo. En 1911 se independizaron del Ballet Imperial y sobrevivieron a la muerte de su fundador en 1929.

## Chema Madoz expone sus fotografías en la Galería Moriarty de Madrid

Los amantes de la fotografía podrán disfrutar hasta el 29 de febrero de la obra de este fotógrafo madrileño, Premio Nacional de Fotografía en el año 2000, que vuelve a exponer en la Galería Moriarty.

Chema Madoz elige para sus fotografías objetos cotidianos que se convierten en metáforas recurrentes y en ocasiones llenas de lirica. Entre los temas elegidos se encuentran la actualidad económica, la música y el tiempo, siempre con la intención “de perder el contacto, de ensimismamiento”, que es lo que le busca provocar en el espectador, como él mismo ha reconocido en más de una ocasión.

Como novedad, este año incorpora recursos digitales, lo que nunca antes había hecho, ya que se ha mostrado siempre como un artesano que usaba la fotografía analógica para armar sus artefactos poéticos.



## CINE

## Declaración de guerra

El 10 de febrero llegará a la gran pantalla este drama romántico que tiene su origen en la vivencia de la propia directora Valérie Donzelli. La película supone un gran ejemplo de cómo un drama personal puede convertirse en un filme universal. Una pareja, Roméo y Juliette. Un niño, Adam. Un combate, la enfermedad.

Y, sobre todo, una gran historia de amor, la suya...

Esta cinta francesa, capaz de provocar alegría y tristeza en tan solo dos secuencias, está protagonizada por Valérie Donzelli, Jérémie Elkaim, Gabriel Elkaim y César Deseix, entre otros, y recibió seis nominaciones a los Premios Cesar en 2011, incluyendo mejor película y director.

La película está basada en la historia real de sus dos protagonistas.



## TEATRO

## El Club de la Comedia en el Teatro Arteria Coliseum de Barcelona

El Club de la Comedia, que comienza su tercera temporada, se grabará en el Teatro Arteria Coliseum del 27 de febrero al 5 de marzo.

Cinco monologuistas diferentes, entre los que solo repite la presentadora, Eva Hache, estarán de pie frente al público para simular un ambiente cercano de bares y locales nocturnos.

Este programa de humor de monólogos cómicos, conocido como *stand-up comedy*, se graba en diferentes teatros y después se emite en televisión. Primero fue codificado en Canal+; después pasó a Antena 3 Televisión y de la productora Globomedia; y ahora es emitido por La Sexta.



## PEUGEOT TOUR

# Javier Colomo da el salto a Asia

Javier Colomo, ganador del Peugeot Tour de Golf 2011, ha logrado la tarjeta para jugar el Asian Tour esta temporada, junto con el madrileño Pablo Herrería. Es la primera vez que dos españoles la consiguen para este prestigioso circuito asiático. Cuando en noviembre Javier Colomo se impuso en la Gran Final del Peugeot Tour, en el recorrido sevillano de Zaudín, aseguró que esta victoria le abría “un nuevo horizonte: la posibilidad de jugar el circuito asiático”. El dinero conseguido con su victoria en la final lo invirtió en jugar la escuela del Asian Tour, que ya ha dado un vuelco a su trayectoria profesional.

“Estoy feliz. Han sido muchos días de sufrimiento, tanto por la tensión del juego como por la climatología. Éramos muchísimos jugadores luchando por lo mismo. La mayoría de ellos están acostumbrados a esta humedad; yo no. Esta te hace sudar desde primera hora. Si encima haces cuatro *swings* de prácticas, empiezas agotado”, dijo. Desde que ganó la final del Peugeot en Sevilla no había competido, por lo que llegó a Tailandia sin ritmo de competición. Viajó el 5 de enero.

“Me ha costado adaptarme, pero día a día me he ido encontrando un



Javier Colomo, ganador del Peugeot Tour de Golf 2011.

poco mejor. La primera fase de la Escuela jugué muy bien, me sirvió para conocer el campo donde jugaría después las dos últimas jornadas de la final, y para coger ritmo de competición”, comentó. Y añadió que todo había salido bien en estas semanas, pero que la clave había sido adaptarse.

“He pateado muy, muy bien con mi *belly putter*. Ha sido lo mejor de mi juego porque con el juego largo no he estado muy fino. Solo jugué espectacularmente el primer día de la final, en el que hice 65 golpes, pero podría haber hecho muchos menos. El final de la tercera vuelta

fue brutal porque venía con cinco más y acabé *birdie-eagle* para colocarme a dos golpes de la tarjeta. Ha sido importantísima la ayuda de Carlos”, reconoció.

“Fue una apuesta importante el que viniese Carlos a acompañarme a Tailandia. Eran tantos días, tantas etapas, todo tan complicado que lo pensamos y tomamos la decisión. No es lo mismo salir en la jornada final con una persona de confianza que tira de ti y te ayuda con todo el trabajo que hay por detrás, porque no basta solo con coger la tarjeta, sino que hay que hacer *top 10* para entrar en el mayor número de torneos”, explicó.

Empieza en dos semanas en Myanmar, y luego jugará en Filipinas. “Me quedaré jugando por aquí cinco semanas aproximadamente y luego veremos, porque hay que pasar por casa a cargar pilas y celebrarlo con todos”. La victoria del Peugeot Tour, y las dos fases de la Escuela Asiática han sido sus últimos torneos disputados, con resultados muy satisfactorios. Le espera ahora al cacereño una etapa de novedades, pero ya se ha convertido en el primer español que consigue un *top 10* en la Escuela del Asian Tour. ■

## Éxito de la Fundación Síndrome de West

Fundación Síndrome de West cerró su temporada de golf con un magnífico fin de semana de competición en Las Colinas Golf, en Orihuela. En primera categoría, la victoria fue para la golfista profesional Itziar Elguezábal,

con un total de 68 puntos, seguida de Lorenzo Rico, con 63. Grandes amigos de la Fundación Síndrome de West no dudaron en apoyar con su presencia esta fiesta solidaria. Por su parte, Fernando González fue el vencedor en se-

gunda categoría, con 74 puntos, seguido de Leonard Roig, con 60. Mientras que en parejas, la victoria fue para el tándem formado por Fernando González y Fernando Sánchez, con un total de 99 golpes.

### Nueva fresa para MG Osseous Maxi PS

Con el objetivo de ofrecer una solución más completa para los casos en los que se coloquen los implantes MG Osseous Maxi PS (*platform switching*) Mozo-Grau ha

diseñado una fresa de terraja específica. Este implante dispone de un paso de rosca distinto al Implante MG Osseous Maxi Sharp Thread y por ello se ha desarrollado esta fresa específica para este implante.

Las nuevas fresas están fabricadas acorde al diámetro, ápice y paso de rosca del implante

Maxi PS, lo que permitirá introducir el implante en el lecho alveolar de una manera más precisa en los casos en los que las condiciones del hueso así lo recomienden. De esta manera, se asegura el menor sufrimiento del hueso y una perfecta estabilidad primaria.

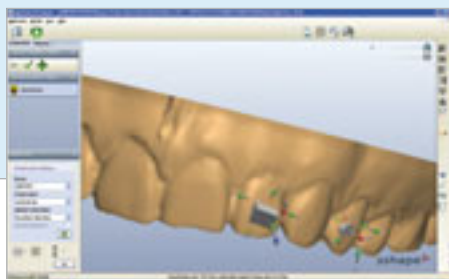


### Appliance Designer de 3Shape

Appliance Designer de 3Shape es una nueva aplicación para incorporar a los modelos digitales, barras, botones en las férulas. El *software* permitirá modificar los modelos para suavizar, modificar y cortar, entre otras opciones. Se trata de una aplicación para mejorar y complementar el programa Orthoanalyzer.

Los botones y barras son configurables por el usuario, pudiendo diseñar según sus necesidades cada uno de los componentes, así como los distintos grosores de férula y diseños de aparatos. El *software* de próxima aparición para complementar al Orthoanalyzer es también útil como guía de cementado indirecto de *brackets* para la técnica vestibular o lingual.

Además, dentro de los nuevos productos de Ortoteam, destacan las planchas de alta gama Planchas Duolamina. Con su nuevo embalaje, al vacío, permiten guardar este producto con todas sus propiedades. No necesitan ningún presecado antes de termomoldear. Siempre estarán listas para su uso.



### Sistema Palodent Plus®, de Dentsply

Dentsply comenzó en 1982 con un sistema de matrices de retención AutoMatrix®, posteriormente lanzó Palodent®, que fue el primer sistema de matrices seccionales en el mercado y hoy, en 2012, presenta Palodent® Plus, un nuevo mundo de diseño y tecnología.

Palodent® Plus incorpora seis componentes, algunos de ellos en varios tamaños para un mejor ajuste y control: anillos, matrices, cuñas,

cuñas protectoras, fórceps y pinzas *tweezers*. Todos ellos se combinan para hacer más sencillas todas sus restauraciones de clase II.

Todos los componentes de Palodent® Plus trabajan con un mismo objetivo, sellar y dar forma a la restauración de manera que se minimiza el tiempo de acabado.

La cantidad de tiempo que ahorra con este sistema se ve incrementada cuando se combina con el nuevo



SDR®, reemplazo inteligente de la dentina. Su tecnología le permite colocar incrementos de hasta 4 milímetros y su excelente adaptación a la cavidad.



Suscríbese a las mejores publicaciones periódicas para los profesionales de la salud

### Publicaciones

	Números	Instituciones	Profesional	Precio*
<input type="radio"/> Gerokomos	4	68€	47 €	
<input type="radio"/> Medicina y Seguridad del Trabajo	4	120 €	80 €	
<input type="radio"/> Medical Economics	20	140 €	113 €	
<input type="radio"/> JADA - Edición Española	6	97 €	65 €	
<input type="radio"/> Dental Practice	6	90 €	55 €	
<input type="radio"/> El Dentista del siglo XXI	10	110 €	80 €**	
<input type="radio"/> Cosmetic Surgery Times	6	97 €	65 €	

\* Para el precio de suscripción fuera de España consultar con el departamento de suscripciones.  
 \*\* Oferta de lanzamiento: 30 €

Nombre y apellidos:  CIF/NIF:

Dirección:

Población:

Provincia:

Especialidad:

Teléfono:  Fax:  Móvil:

E-mail:

### Forma de pago

- Cheque adjunto nº:  a nombre de Spanish Publishers Associates Banco/Caja:
- Transferencia a la C/C: 2100 1745 54 0200065096 de Spanish Publishers Associates

**S.P.A.**

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

Manuel Jurado • Dpto. Suscripciones  
 Edif. Vértice • Antonio López, 249 - 1º • 28041 MADRID  
 Telf.: 91 500 20 77 • Fax: 91 500 20 75  
 suscripciones@drugfarma.com

De acuerdo con lo contemplado en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, le informamos de que los datos que nos facilita, necesarios para la correcta gestión de su suscripción a nuestras revistas, serán incluidos en un fichero automatizado de Spanish Publishers Associates, S.L. Vd. tiene el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podrá ejercitar mediante carta remitida a Spanish Publishers Associates, S.L., C/ Antonio López, 249 (1º) 28041 Madrid.

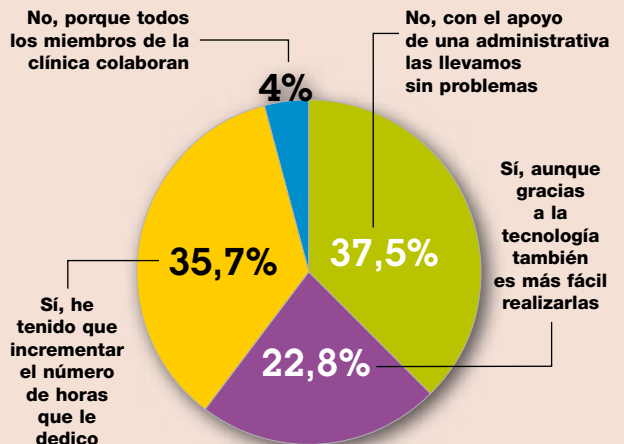
## NUESTRA ENCUESTA VÍA INTERNET

dentalpractice.es

**Dental Practice**  
 EDICIÓN ESPAÑOLA REPORT

Puede colaborar activamente en la elaboración de *Dental Practice* participando en nuestras encuestas on-line y debatiendo los temas más candentes de la profesión odontológica. Contribuya con sus respuestas a difundir y reflejar la realidad práctica de la medicina dental en España. Entre en [www.dentalpractice.es](http://www.dentalpractice.es) y deje su opinión.

### ¿Ha notado un incremento en sus tareas como gestor de la clínica en los últimos años?



Una buena parte de los participantes en la encuesta de *Dental Practice* (37,5%) aseguran que no han notado que sus tareas de gestión en la clínica se hayan incrementado en los últimos años y que estas siguen dependiendo del personal administrativo. De los que sí afirman que esas labores han aumentado, el 22,8% cree que gracias a las nuevas tecnologías es relativamente sencillo asumirlas, mientras que un 35,7% ha optado por dedicar más horas para hacerlo. Tan solo un 4% de los encuestados considera que no se nota el incremento de tareas de gestión porque todo el personal colabora a la hora de llevarlas a cabo.

Las encuestas vía Internet de *Dental Practice* facilitan datos que reflejan la participación de los lectores y, por tanto, no tienen validez estadística.

porque lo  
importante  
es su seguridad

# 25%

de descuento al contratar  
su póliza del 1 de enero  
al 30 de marzo de 2012

## Ventajas

- protección jurídica
- daños estéticos al continente en cualquier garantía
- bonificaciones
- asistencia 24 horas
- presupuestos personalizados
- averías de electrodomésticos
- A.I.R. Asistencia Informática Remota

En A.M.A. nos preocupamos por su seguridad y la de los suyos, por ello ponemos a su disposición una gama de garantías optativas, para que elija usted las que más le interesan.

### SERVICIO DE GARANTÍA BÁSICA

Disfrute de los servicios de:

- Teleasistencia
- Copia de seguridad
- Asistencia in situ
- Recuperación de datos



- Teléfono de la Central 902 30 30 10 - 91 34 34 700
- A través de internet [www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com).
- En las delegaciones de A.M.A. de su provincia.

Sistema de radiología extraoral Kodak 9000 3D

# Innovación, inmediatamente a su alcance



**EXPODENTAL 2012  
STAND D17**



Ahora disponible con programa stitching  
Aumento de campo de visualización por el mismo precio



De forma automática combina  
volúmenes focalizados



Exámenes 3D de  
múltiples cuadrantes



Producto con licencia de

**Kodak**

Carestream Dental

© Carestream Health, Inc., 2012.  
La marca comercial Kodak y la imagen de marca  
de Kodak se usan bajo licencia de Kodak.

Visite [www.carestreamdental.com](http://www.carestreamdental.com)  
o llame al 91 509 67 40