

IMPULSE SU BALANCE DE CUENTAS CON LOS LÁSER

SEPTIEMBRE 2007

# Dental Practice

EDICIÓN ESPAÑOLA

REPORT

CIRCULACIÓN  
OPTIMA  
DE PACIENTES

Es más que distribuir  
el espacio de la consulta

DMULGAR  
LAS NOTICIAS

Cómo promocionar  
su gran inauguración

CONSTRUYA SU CLÍNICA IDEAL  
LA CUESTIÓN DEL DISEÑO

LOS DRES. MARVIN GREENE Y DAVID HANSON  
SE DESVIVIERON PARA IMPRIMIR SUS RESPECTIVAS  
PERSONALIDADES EN LA RENOVACIÓN DE SU CONSULTA.

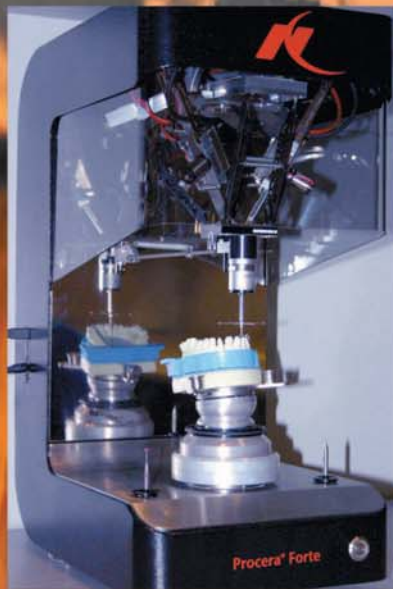
S.P.A.

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

# Zirconia Procera® System

## Nueva tecnología CAD\CAM

Puentes y coronas, estética y resistencia



No piense en metal,  
piense en Zirconia porcelana

### Mejoras para sus pacientes

- Sonrisa y confianza (Calidad de vida)
- Resistencia
- Belleza para cualquier indicación
- Biocompatible
- Translucidez similar a la dentina natural
- Fácil cementación
- Dureza 1.121 MPa

### Pilares para implantes

- Replace select®
- Branemark system®
- 3i®
- Lifecore®
- Biomedical®
- Zimmer Dental®
- Sterngold Implamed®

*Avila Mañas*

PROTESIS  
Y ESTETICA  
DENTAL

C/ Ramón Calabuig 57 - Madrid 28053  
Telf: 91 478 21 83 - Fax: 91 477 77 16  
www.avilam.com - labavila@terra.es

## 12 EN PORTADA

# MÁS QUE UNA CLÍNICA

➔ DOS ODONTÓLOGOS DE CHICAGO SE DESVIVEN PARA IMPRIMIR SUS RESPECTIVAS PERSONALIDADES EN EL DISEÑO DE SU CONSULTA.



## REPORTAJES

### Circulación óptima en la consulta

**7** Analice cómo es la afluencia de gente en su clínica desde la perspectiva de sus pacientes.

### Mi láser y mi balance de cuentas

**21** A la hora de realizar cualquier adquisición para su consulta, un dentista debe saber hasta qué punto será rentable una nueva tecnología.

### Falsos mitos de la odontología

**27** El autor pone a prueba y desmiente algunas creencias populares en la medicina dental.

### Ladrillo a ladrillo

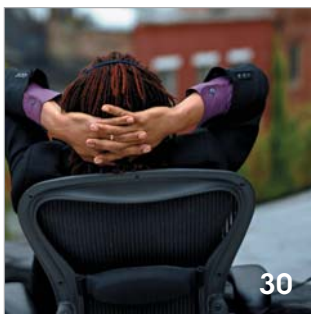
**30** He aquí una guía para ayudarle a hacer realidad su consulta ideal paso a paso.

### Divulgar las noticias

**36** Ofrecer una jornada de puertas abiertas para mostrar su nueva o renovada consulta puede ser una manera eficaz de hacerla crecer.

### “Bendecidos desde el principio”

**38** Un grupo de dentistas de California construye una clínica dedicada exclusivamente a tratar a niños sin recursos.



4  
10

## EN ESTE NÚMERO

Carta del Director  
Plantilla

*El alto coste del cambio*

43

Entorno

*Cosas de familia*

46

## ACTUALIDAD

Eckermann y Talladium España firman un acuerdo de colaboración • Cursos de Rehabilitación Neuro-Oclusal • Curso de suturas y técnicas de nudos • La UCM celebra la graduación de la XVII promoción de Odontología • II Curso de elevación con la técnica del Balloon • Dental Line abre su sexta clínica en Sevilla



38



43

48

## NOVEDADES

Septodont lanza al mercado la renovada ENDOMETHASONE C. • Talladium España amplía su gama de productos con pilares compatibles con la conexión synOCTa



46



48

## 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.

**¿Considera que el diseño de la consulta tiene un papel fundamental en la opinión del paciente?**

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 (1º) 28041 Madrid, editada en colaboración con Advanstar Communications Inc.

© Copyright 2007 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 2007 Edición española, Spanish Publishers Associates.

# sólo materiales excepcionales



**D** Importación  
Dental S.L.  
Implantología, Cirugía y Ortodoncia

acercamos el progreso y la calidad





## Volver a empezar

**A**gotado el breve y merecido descanso estival, *Dental Practice* retoma su cita mensual con los lectores.

Nuestra revista sigue su andadura con el objetivo de aportar al dentista español los consejos y claves, en definitiva, el camino más adecuado y eficaz para alcanzar el éxito profesional. Como reza el título de uno de los artículos de este número, "Ladrillo a ladrillo", este éxito profesional se consigue analizando todos los procedimientos para lograr este objetivo, sin olvidar la premisa fundamental que guía nuestra publicación: saber dónde empezar, sin marcar límites *a priori*, tener claros los objetivos para que nuestra andadura profesional resulte claramente satisfactoria.

En este sentido es fundamental también la renovación, una actuación trascendental en cualquier consulta y que supone la plena y constante adaptación a los retos tecnológicos, lo que resulta imprescindible si queremos ofrecer calidad en cualquiera de nuestros tratamientos odontológicos.

*Dental Practice* no olvida tampoco la importancia de la atención dental de las clases sociales más desfavorecidas, aspecto importantísimo sobre el que queremos concienciar a todos los profesionales. Muestra de ello es la labor de un grupo de dentistas que nos cuentan cómo han conseguido unir a los profesionales que desean colaborar en su pro-

yecto y han logrado la implicación de las autoridades políticas. Espero que disfruten de la lectura de esta delicia de artículo, tanto desde el punto de vista profesional como desde su lado humano, con las enseñanzas que podemos extraer de esta iniciativa y que, sin duda, enriquecerán nuestra actividad asistencial.

Creemos en definitiva que no debemos olvidar todo lo referente a la mejora de nuestro entorno profesional, nuestra consulta, y todo lo que conlleva: auxiliares, tecnología, proveedores, depósitos, protésicos, enfermeras...; pero tampoco debemos dejar de lado la posibilidad de conseguir involucrarnos y saber implicar a las Administración e instituciones colegiales en algo tan importante e imprescindible como es la labor social con las clases más desfavorecidas. Trabajar juntos en ello será una grata tarea y uno de nuestros objetivos.

Por todo ello, volvemos a empezar. Continuamos con la fuerza y el aplomo renovados, y con la ilusión de aportar soluciones para conseguir la mejor práctica de la odontología. Juntos lo conseguiremos. ■

faguado@spaeditores.com

### 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.

#### Editor

Manuel García Abad

#### Director

Felipe Aguado Gálvez

#### Coordinadora editorial

Mercedes R. Casado

#### Redacción

Eva Díaz Riobello

#### Colaboradores

Marcial García Rojo  
Pablo Gaya Vellosillo  
Antonio Segovia Navarro

#### Traducción artículos edición original

Reis Camillero

#### Maquetación

Carlos González Hernández

#### Producción

José Luis Águeda Juárez

#### Publicidad Madrid

Luis Yáñez  
Antonio López, 249 (1ª)  
28041 Madrid  
Tel.: 91 500 20 77  
lyanez.spa@drugfarma.com

#### Publicidad Barcelona

Dolors Forroll  
Numancia 91-93 (local)  
Tel.: 93 419 89 35  
dforroll.spa@drugfarma.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

© 2007

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



**Fluido. Eficaz. Duro.**

**Rebilda DC**

disponible  
en tres colores:  
azul, blanco y dentina



## Sistema para reconstrucción de muñones de composite de curado dual

- **Fluido**  
Fluidez óptima – adaptación perfecta, fácil de aplicar, cánulas de mezcla pequeñas
- **Eficaz**  
Sistema adhesivo acreditado para restauraciones duraderas, se requieren menos postes bajo desarrollo de calor/temperatura
- **Duro**  
Excelentes propiedades físicas, inmediatamente duro después de la polimerización, se talla como dentina

Por favor, contacte a su representante de ventas de VOCO o a:  
Manuel Martínez Gómez · Tif./Fax 91-660 82 41 · Móvil 619 02 18 01

P.O.Box 767 · 27457 Cuxhaven · Alemania · Tif. +49 (4721) 719-0 · Fax +49 (4721) 719-140 · [www.voco.es](http://www.voco.es)

**VOCO**

creatividad en la investigación



Debajo de la línea de las encías

Paladar superior

Tejido blando de la mejilla

**Elimina la placa incluso en zonas de difícil acceso**

Tejido blando de la lengua

Debajo de la lengua


Conseguir una salud bucal óptima en toda la boca es un reto. De hecho, la mayor parte de la cavidad oral no puede limpiarse apropiadamente sólo con medios mecánicos. Añadiendo Listerine a la rutina de higiene bucal, se consiguen beneficios significativos en la salud de toda la boca:

- Mata los gérmenes de toda la boca -áreas a las que no se accede con el cepillo ni el hilo dental-
- 52% más de reducción de la placa que sólo con el cepillado y el hilo\*<sup>1</sup>
- 21% más de reducción de gingivitis que sólo con el cepillado y el hilo\*<sup>1</sup>
- Seguro y eficaz para el uso diario a largo plazo

**Recomienda Listerine, dos veces al día, cada día, para una salud completa de toda la boca**

\* Sujetos con gingivitis media-moderada.

Referencias: 1. Sharma N, Charles CH, Lynch MC, et al. Adjunctive benefit of an essential oil-containing mouthrinse in reducing plaque and gingivitis in patients who brush and floss regularly: a six-month study. J Am Dent Assoc. 2004;135:496-504.

 © 2007 Pfizer



**for Life**



**Dinamita** contra la placa

# primerapágina

MEJORE SU RENTABILIDAD

LOGÍSTICA

## Circulación óptima en la consulta

Es algo más que la distribución del espacio.

POR TIMOTHY J. CARUSO

Desde la perspectiva de sus pacientes, ¿cómo es la circulación de gente en su clínica? ¿Es tranquila, flexible y está preparada para adaptarse a los pacientes imprevistos sin que ello perturbe el resto de la jornada de trabajo? Básicamente, ¿funciona como una máquina bien engrasada o se limita a traquetear sin rumbo fijo?

Éstas son algunas preguntas que nos vienen a la cabeza al considerar cómo optimizar el rendimiento de una clínica dental. Cada vez

que los dentistas empiecen a pensar en transformar el espacio de su clínica, deben considerarlo en primer lugar desde la perspectiva de sus pacientes. Ponerse en el lugar de sus pacientes desde el momento en que llegan al aparcamiento de su consulta hasta que se van puede ser una experiencia que le hará abrir los ojos.

### Cita virtual

Vamos a dar un paseo a lo largo de una visita virtual y a analizar cómo se desarrolla todo. Efectua-

remos algunas paradas de control durante el recorrido para evaluar nuestra circulación.

Supongamos que tengo una cita con mi dentista el martes por la mañana a las 10 en punto. Antes voy al trabajo, reviso mi contestador y mi correo electrónico, y después conduzco hasta la consulta de mi odontólogo. No tiene aparcamiento para sus pacientes, de modo que tengo que aparcar en la calle. La mayoría de las plazas cercanas a su clínica están ocupadas, así que aparco a



### LO QUE HAY QUE SABER

- » Haga que otro miembro del personal se ocupe de los pacientes que llegan cuando la persona encargada de la recepción esté ocupada con los que se van.
- » Las interrupciones del recepcionista pueden reducirse utilizando un sistema electrónico de programación de visitas.
- » La radiografía digital puede acabar con el tiempo de espera requerido para recibir los datos.

un par de manzanas de allí y camino. Esto no me supone un problema cuando hace buen tiempo, pero es febrero y hace un poco de frío.

Llego a la consulta a las 9.50, pero tengo que esperar 10 minutos para que me atiendan, mientras otra paciente resuelve los detalles de su plan de pagos con la recepcionista. A la hora

en punto, la recepcionista me atiende y me hace entrar. La sala de espera es espaciosa, pero un poco fría. Hay una gran cantidad de revistas para leer, pero están rotas y un poco atrasadas. También hay una televisión, pero está apagada. Y, aunque hay muchas sillas (algunas viejas, otras nuevas), todas las que parecen cómodas están ocupadas.

#### ✓ Primer control

En nuestro primer control, vamos a analizar la situación del aparcamiento. ¿No sería estupendo si hubiera suficientes plazas de aparcamiento en la zona, o incluso un servicio de aparcacoches en alguno de los edificios vecinos? En segundo lugar, aunque llegué con antelación, debido a la pauta de entradas y salidas de la recepción apenas tuve el tiempo justo para llegar puntual a mi cita.

Tener otro empleado que se ocupe del registro de los pacientes cuando la persona encargada de la recepción está ocupada

con alguien agilizaría las cosas un poco. Si usted es como yo, también se interesará por los planes financieros de otros pacientes. Los odontólogos deberían considerar la idea de contar con una sala privada para este tipo de conversaciones.

Además, la sala de espera se encuentra a un paso de la puerta principal (sin ningún vestíbulo), así que durante el invierno está un poco fresquita. ¿Existe alguna otra oficina en el edificio que tenga una entrada más protegida para disminuir el frío invernal (o tal vez una calefacción adicional para el vestíbulo)?

Asimismo, el material de lectura es antiguo y las sillas parecen un surtido de “sobras” de la última remodelación de la consulta. Sin duda hay espacio para hacer algunas renovaciones y dotar de uniformidad a la sala de espera. Tener un televisor o un vídeo es una gran oportunidad para mostrar a sus pacientes las nuevas técnicas clínicas y otros servicios ofrecidos por su consulta.

Ahora, retomemos la cita. Espero durante 10 minutos más antes de que la recepcionista me acompañe a uno de los gabinetes disponibles y me haga sentar en el sillón con un “babero” alrededor del cuello. Mientras entro en el gabinete, veo que éste aún está siendo preparado por la auxiliar del dentista. Ella me saluda y empieza a preguntarme sobre mi historial. La recepcionista la interrumpe varias veces con preguntas sobre las citas de otros pacientes y, mientras, mi carpeta sigue sin estar a la vista. Cuando el odontólogo llega y pregunta cómo va todo, le repito mi historia, ya que la auxiliar con la que he hablado se ha ido

al gabinete contiguo para atender a otro paciente. Mi dentista recomienda hacer una radiografía antes de examinarme y me conduce a otra sala para realizarla. Tengo que esperar a que termine el paciente que me precede.

✓ **Segundo control**

Hagamos otra parada de control aquí. La recepcionista está haciendo un triple trabajo, aten-

rece dos avisos de llamada telefónica desde el despacho. Sale para atenderlas y en ese tiempo la asistente llega con mi radiografía. El dentista regresa al gabinete y se enfunda de nuevo los guantes; mira por encima la radiografía y examina mi diente. La buena noticia es que todo parece estar bien; él piensa que debido a que la cavidad era un poco profunda y el relleno es bastante grande, esto puede haber pro-

den ser atendidas por higienistas y asistentes, tras pasar primero por las preguntas de la recepcionista. Si una emergencia resulta serlo realmente, el trabajo del odontólogo sí puede ser interrumpido. Si hay que atender una llamada en el mismo gabinete, hay auriculares inalámbricos que facilitan el acceso al teléfono con “manos libres”.

De vuelta a la recepción, tener un miembro más en el equipo po-

“Actualizar algunos de sus procesos puede dar lugar a una mejora coste-efectiva en su circulación”

diendo a los pacientes cuando entran y salen de la clínica, respondiendo a los que llaman por teléfono y conduciendo a los que llegan hasta el gabinete. Este proceso completo es un enorme obstáculo para la velocidad de la circulación de esta consulta.

Las interrupciones por parte de la recepcionista pueden reducirse utilizando un sistema electrónico de programación de citas, al que se pueda acceder en tiempo real desde todas las estancias. Esto permite que el dentista, el higienista o la asistente reajusten las horas de visita de los pacientes desde el gabinete antes de que estos se marchen. Por último, disponer de tecnología de rayos-x en cada gabinete evita que el paciente tenga que desplazarse por toda la consulta, lo que podría resultar molesto para el resto del personal.

Cuando vuelvo al sillón, el dentista empieza a examinar mi diente, pero tiene que esperar a la asistente para procesar y retirar mi radiografía. Mientras espera,

ducido una irritación local. Me recomienda un tratamiento conservador y me aconseja que lo telefonee a la semana siguiente.

Cuando me dirijo a la recepción, hay dos pacientes registrándose, uno de los cuales ha venido en el día equivocado. La recepcionista está haciendo cuanto puede para añadirle en el programa de citas de hoy, porque se trata de una persona muy mayor, no conduce y ha tenido que coger un taxi para desplazarse hasta la clínica. Espero durante 10 minutos más hasta que puedo irme. Hagamos otra parada de observación.

✓ **Tercer control**

Existe una serie de dispositivos digitales que realizan radiografías en un tiempo récord y las envían al gabinete correcto con el personal mínimo necesario. Esto podría acabar con la necesidad de esperar por los datos.

Lo siguiente es la política de la consulta en cuanto a las llamadas telefónicas y sus consiguientes interrupciones. Las urgencias pue-

dría ayudar a manejar cualquier obstáculo imprevisto en la circulación, sin retrasar todo el proceso. Además, tener una política específica para emergencias o problemas inesperados, y contar con algo de tiempo extra en el horario programado, permite adaptar las necesidades al sistema sin desbaratar su buena marcha.

Si echamos un vistazo al tiempo que pasé esperando por una cosa u otra, éste fue de al menos 30 minutos. Así que la próxima vez que usted acuda a una conferencia sobre odontología y sienta la necesidad urgente de hacer un cambio radical a su consulta, póngase en el lugar de sus pacientes. Verá que actualizar algunos de sus procesos puede dar lugar a una mejora coste-efectiva en su circulación. ■



Timothy J. Caruso es fisioterapeuta y fundador de Chicagoland Performance Consultants. Puede contactar con él escribiéndole

a: carusopt@ameritech.net.



HABLANDO CLARO

## El alto coste del cambio

**Cuando un empleado se marcha, con él se van muchas posibilidades de crear una consulta rentable y acogedora para los pacientes**

¿No le gusta entrar en un comercio del que ha sido cliente fiel durante años y que los empleados le tratan como si fuera de la familia? Ahora, compare esa sensación con la que sentiría si, como

cliente fiel, siempre se sintiera como un extraño en un entorno familiar. ¿Se sienten sus pacientes en familia, o como auténticos extraños? Si su respuesta es la segunda, esto podría ser uno de los costes intangibles del cambio en la plantilla.

Se estima que cada incidente que culmina con la marcha de un empleado le cuesta al negocio como mínimo el 30% de la indemnización del empleado perdido. Por poner sólo un ejemplo, si su higienista trabaja 2.000 horas al año a 30 euros la hora, ganando 60.000 euros anuales, y se despide, eso le cuesta a su consulta en torno a 20.000 euros en costes directos, debido al tiempo y al dinero empleados en la contratación, entrevistas y búsqueda de referencias.

El cambio de empleados también implica costes intangibles para la consulta. Merma la moral del equipo, afecta al servicio al cliente y el aprendizaje de las nuevas incorporaciones convierte en un reto el hecho de cumplir las expectativas de rentabilidad.

Si desea mejorar su nivel de éxito y sacarle partido a su consulta, siga estos pasos para evitar dos clases de cambio en la plantilla: el innecesario y el negativo.

### Bajo rendimiento

El cambio innecesario de personal tiene lugar cuando se invita a abandonar la consulta a un miembro del equipo cuyo rendimiento es bajo. En muchos casos, este empleado representa una mala elección de contratación que debería haberse evitado desde el principio.

El cambio negativo de personal ocurre cuando usted pierde

del equipo para mejorar su rendimiento o, si no, los perderá.

### Realidades de la gestión

Los empleados que se marchan están dejando a sus jefes. La página web Salary.com llevó a cabo en 2005/2006 un Sondeo de Satisfacción y Retención de Empleados que reveló que un 65% de los trabajadores está buscando una razón para dejar su empleo.

Spherion, una empresa de contratación profesional de Florida, realizó un estudio entre más de 20.000 empleados, de los cuales un 35% confesó que dimitiría el primer año si no existieran expectativas de mejora profesional y un 41%, que se iría en los primeros 12 meses, si la formación resultase inadecuada. Como gestor de su consulta, usted debe

## Si desea sacarle partido a su consulta, siga estos pasos para evitar dos clases de cambio: el innecesario y el negativo

a uno de sus mejores profesionales. Esto puede ocurrir por razones que escapan a su control, como una boda, el nacimiento de un hijo o un traslado. El cambio negativo también puede darse cuando uno de sus mejores empleados decide irse porque no está a gusto en la consulta. Como líder y gestor, usted debe crear un entorno en el que sus profesionales más cualificados puedan avanzar y orientar a los demás miembros

crear un entorno donde los buenos empleados puedan crecer y avanzar.

Una vez deje de evitar la gestión del personal y aprenda a responsabilizarse de ella, descubrirá que su nuevo papel como líder comprometido del equipo puede ser muy gratificante. Los buenos gestores no nacen, se hacen. Póngase manos a la obra, aprenda las habilidades que necesita y coseche los beneficios de tener un equipo sólido y estable. ■

POR GINNY HEGARTY

Ginny Hegarty es codesarrolladora del Sistema de Liderazgo y Responsabilidad. Con este completo sistema, usted dirigirá a su equipo excepcionalmente bien, ¡sin tener que convertirse en su terapeuta! Visite la página web [www.ginnyhegarty.com](http://www.ginnyhegarty.com) y domine las habilidades que necesita para enseñar y retener a los mejores empleados.



# Septodont



## Uno es el líder, otros le siguen. Septodont. El líder mundial en Anestesia Dental.

Dedicación, entrega e intenso trabajo. Son los recursos que Septodont ofrece a cada dentista e higienista de todo el mundo.

Durante más de 65 años, nuestra dedicación a la industria dental ha liderado el camino hacia los más significativos avances en el control del dolor.

La investigación y desarrollo han dado como resultado la puesta en el mercado de los anestésicos Septanest (Articaína), que se suma al conocido Xylonor (Lidocaína), ambos para uso dental.

La comercialización del Septanest viene acompañada con la introducción de avanzados sistemas de fabricación, como el sellado de carpules (LLES), y la esterilización de los mismos en Terminales especiales de esterilización (TS).

Esto es sólo una muestra de cómo Septodont lidera el camino hacia la mejor Odontología a través de mejor control del dolor.

Pida los anestésicos Septodont a su distribuidor en España.



 **MAB**  
LABORATORIOS MAB DENTAL

Córcega, 116  
08029 Barcelona  
Tel: 933 638 555  
Fax: 934 304 169

e-mail: [mabdental@mab.es](mailto:mabdental@mab.es)  
[www.mabdental.es](http://www.mabdental.es)



# MÁS QUE UNA CLÍNICA

Por Daniel  
McCann

Fotografías de Callie Lipkin

## ➤ DOS ODONTÓLOGOS DE CHICAGO SE DESVIVEN PARA IMPRIMIR SUS RESPECTIVAS PERSONALIDADES EN EL DISEÑO DE SU CONSULTA.

“Le dijimos al arquitecto ‘piense más allá del gabinete, dele un toque más alegre’”, cuenta Marvin Greene, doctor en Cirugía dental. Con demasiada frecuencia, recuerda David Hanson, también doctor en Cirugía dental, los constructores les presentaban anteproyectos para su nueva consulta que “tenían el aspecto de una oficina dental”, y eso, por supuesto, no servía.

Una tarde de principios de primavera, los Dres. Greene y Hanson cerraron temprano su consulta en el Instituto Lincoln Park de Cirugía Oral y Estética ([www.lpinsitute.com](http://www.lpinsitute.com)), en la zona norte de Chicago, para mostrarle a un visitante los resultados de la reciente renovación de sus instalaciones, que implicaba transformar un videoclub en una vanguardista consulta de cirugía oral y maxilofacial.

Años antes, en 2003, recuerda el Dr. Hanson, ambos dentistas empezaron a buscar un edificio que se adaptara a su visión de lo que debía ser una consulta moderna. “Queríamos algo cálido y acogedor, que no resultara intimidante ni ostentoso”, explica.



**UN ESTILO COMÚN:** El valor del atractivo visual y la determinación de hacer realidad su idea conecta a los constructores originales del Instituto Lincoln Park de Cirugía Oral y Estética con sus actuales propietarios, los Dres. Greene y Hanson.

Tras examinar varios lugares, su búsqueda terminó cuando se detuvieron ante un elegante edificio de dos pisos en el número 2449 de la avenida N. Lincoln, la arteria comercial de la ciudad, situada en el sofisticado distrito de Lincoln Park.

### Ladrillo vidriado

Construido en 1881, el edificio cuenta con una fachada de ladrillo blanco vidriado, con un intrin-

cado diseño de metal bordeando el tejado, y unos relieves ornamentales de piedra caliza sobre las altas ventanas de la planta baja que representan rostros de mujer.

Igual que ambos odontólogos tenían una visión individual de su consulta, lo mismo ocurría con quienes habían construido el edificio. Fue edificado durante el *boom* inmobiliario que tuvo lugar tras el incendio de Chicago de 1871. Como el fue-

go se propagó en gran medida debido a las estructuras de madera, los constructores de la época experimentaron con todo tipo de materiales para reemplazarla, de ahí el ladrillo blanco vidriado. En lo relativo a la arquitectura del edificio, “es una ecléctica mezcla de estilos”, señala John Russick, conservador de la Sociedad Histórica de Chicago. “Aquel fue un período increíblemente prolífico; había ➔

# TENEMOS TODO LO QUE NECESITAS



Lava Innovación Cercon Tecnología Implantes  
Especialización E-Max Prótesis Electrodeposición  
Eficacia Mirage Rapidez Fortress Calidad Nobilium  
Experiencia Nobilstar Garantía Brux-Fit Eficacia

REALIZAMOS CUALQUIER TIPO  
DE PRÓTESIS DENTAL,



[www.protesis-sa.com](http://www.protesis-sa.com)  
[www.dentales-beticos.com](http://www.dentales-beticos.com)



**Protesis sa.**

C/ Amorós, 8  
28028 - Madrid  
91 726 52 00



**Dentales Béticos, S. L.**

C/ Paraiso, s/nº local 4  
41010 - Sevilla  
95 428 11 45



**MEZCLA VISUAL:** En lugar de los tonos grises y blancos típicos de las instalaciones sanitarias, el Instituto invita a sus visitantes a un continuo despliegue de colores y diseños.

«muchísimos edificios construyéndose en el centro de la ciudad y a lo largo de la costa norte».

La construcción que se convertiría en la nueva consulta de los Dres. Greene y Hanson “probablemente fue edificada por constructores, no por un arquitecto, que tomaron prestados estilos de todas partes. La gente solía construir a menudo lo que le gustaba; no construía lo que indicaba el estilo. Esto era la idea

que alguien tenía de lo que era un edificio bonito”.

Así, los edificios podían combinar perfectamente las florituras victorianas (intrincada carpintería en metal) con elementos clásicos (relieves de imágenes femeninas) y así sucesivamente.

En cuanto al interior, los dos dentistas planearon echarlo todo abajo, pero les costó mucho encontrar a un constructor que pudiera plasmar su visión en un

diseño factible. Según el Dr. Hanson, la mayoría de las compañías dedicadas al diseño de clínicas dentales parecían estar enviando planos que incorporaban “todo lo que habían hecho anteriormente”.

Entonces conocieron a Peter Georgiades, presidente de Design Concept Builders, DBC Inc., en Chicago. “Los doctores y yo nos entendimos bien”, comenta Georgiades. “Comprendí lo que querían hacer allí, así que terminé

**LA IMPRONTA DE LO NATURAL:** Una claraboya proporciona abundante luz natural.

*“Queríamos algo cálido y acogedor, que no intimidara...”*  
Dr. David Hanson



**SIN PIEDRAS POR REMOVER:** Cada elemento del diseño, incluido el fondo de piedras de la cascada, está destinado a “transmitir confort, limpieza...”

encargándome de todo el diseño del interior”.

“No querían que pareciera un gabinete médico con muchos grises y blancos; querían luz y colores que la dotaran de calidez y cierto sentimiento optimista. Y los dos doctores son un poco de esa manera: personas cálidas y divertidas. Así que su personalidad me ayudó a determinar qué aspecto iba a tener la consulta”.

Para lograr un toque moderno y relajante en el área de recepción, Georgiades instaló un escritorio de caoba con ribetes negros, mobiliario de cerezo y una cascada de agua de 7,6 metros (que incluía una imagen del relieve femenino del exterior). Sobre el mostrador, un techo a dos niveles y una iluminación suave dan a la estancia un toque moderno.

Georgiades escogió para las paredes pintura en tonos ama-

rillos y grises azulados que unificaban los colores y acabados de las diferentes estancias. El área de recepción se abre a un estrecho vestíbulo, enmarcado por una pared de madera a la izquierda y por un bloque curvo de cristal a la derecha. “No deseaba que pareciera demasiado cuadrado y, al mismo tiempo, quería dotar a ese recibidor de cierto atractivo arquitectónico”, explica Georgiades.

## Vanguardia

Inaugurado en 2005, los 1.830 metros cuadrados del Instituto ofrecen algo más que un gran atractivo visual. Los Dres. Hanson, Greene y su equipo ofrecen a los pacientes todo un abanico de servicios orales, cirugía estética y tratamientos médico-spa. El instituto cuenta con dos salones de consulta, siete salas de ci-

rugía, dos gabinetes clínicos completamente equipados y dos salas de recuperación. También incluye tecnología de imagen i-CAT (dosis baja, 3D). Además, la consulta ha sido acreditada por el Programa de Acreditación de Cirugía en Consulta de la Comisión Conjunta de Acreditación de las Organizaciones de Atención Sanitaria (JCAHO).

Así, después de tanto tiempo corrigiendo y afinando, los Dres. Greene y Hanson tienen las instalaciones que imaginaron hace cuatro años. “Ésta es la cuarta consulta que he construido”, cuenta el Dr. Greene. “Trato de ponerme en el lugar del paciente... Todos nuestros elementos de diseño -cuadros, colores, etc.- intentan transmitir confort, limpieza, sofisticación, vanguardia [y] atención al detalle, sin resultar pretenciosos”. ■

# aftaspray



Promueve la **curación**  
de las **úlceras**  
**bucales** y alivia  
inmediatamente el **dolor**

**aftaspray** es un producto sanitario, nuevo en nuestro país, que contiene ácido hialurónico de elevado peso molecular, obtenido mediante biotecnología, lo que le confiere un alto grado de pureza.

**aftaspray** es extremadamente seguro. Puede ser usado a cualquier edad, incluso por niños y ancianos.

**aftaspray** incorpora un aplicador bucal multidireccional que facilita la aplicación en el lugar preciso, asegura una correcta higiene y estandariza la dosis de cada pulsación.

distribuido por:

**LV** Laboratorios Viñas sa  
DIVISION FARMA  
Provenza, 386 - 08025 Barcelona



C.N. 196967.5

**Indicaciones:** Úlceras bucales. Estomatitis aftosa. Lesiones ulcerosas recurrentes en la boca (úlceras recurrentes). **Posología:** 2-3 aplicaciones, 2-3 veces al día, después de las comidas principales, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. En caso de dolor persistente, **aftaspray** puede ser aplicado con seguridad incluso más veces al día. Se aconseja no comer ni beber al menos hasta 30 minutos después de la aplicación. **aftaspray** es inocuo en caso de ingestión. **Composición:** Ingredientes principales: Ácido hialurónico sal sódica (de elevado peso molecular) 30 mg/100 g. Agua desionizada, edulcorantes sin azúcar (xilitol), agentes mucoadhesivos, humectantes, solubilizantes, conservantes, aroma. **Advertencias:** En caso de aparición de fenómenos alérgicos, suspender el uso del producto. Conservar lejos de posibles fuentes de calor o del hielo. El período de validez se refiere al producto intacto y correctamente conservado. Mantener fuera del alcance de los niños. **Presentación:** Spray. Frasco con 20 ml con aplicador bucal. **Fecha de elaboración:** Mayo 2007.



No hay mejor manera para estar al día y mantenerse en contacto con lo último en odontología láser. En un intensivo, divertido y excitante fin de semana, el simposium del **WCLI** cubre todos los aspectos de la odontología láser. Habrá ponentes de todas las partes del mundo e irá dirigido a los nuevos propietarios de láser y a los experimentados, a aquellos que quieren incluir el láser en su práctica en el futuro; para dentistas e higienistas.

AGD  
**12**  
CREDITOS CE

• **Odontología láser de la A a la Z**

Una detallada visión de conjunto de la odontología láser.

• **Odontología láser avanzada y aplicaciones especiales**

Incluye Perio, Endo, Pedo, cirugía Oral, estética, Orto, y restauradora.

• **Láser de diodos para dentistas e higienistas**

La más detallada experiencia de aprendizaje jamás ofertada para dentistas e higienistas. Incluye certificado.

¡Traducción simultánea al Español!

PARA INSCRIPCIÓN VISITE: [LEARNLASERS.COM](http://LEARNLASERS.COM)

**BIOLASE**

C/ Colmenares, 13

28004 MADRID - TEL. 91 531 15 97

**Nuevo láser de DIODOS** *ezlase*



BIOLASE, líder mundial en láser dental presenta el último modelo en láser de Diodo para tejidos blandos y periodoncia.

El único láser de Diodo de 940nm, lo que se traduce en una mejor absorción en la hemoglobina, con el fin de mejorar notablemente la hemostasia y conseguir una mayor absorción en agua para realizar un corte más limpio.

Por sus cualidades resulta perfecto para procedimientos en tejidos blandos, tales como: alargamientos coronarios, gingivectomías, frenillos, curetajes y descontaminación de bolsas periodontales, endodoncia, fistulas, sensibilidades, aftas, herpes, etc.

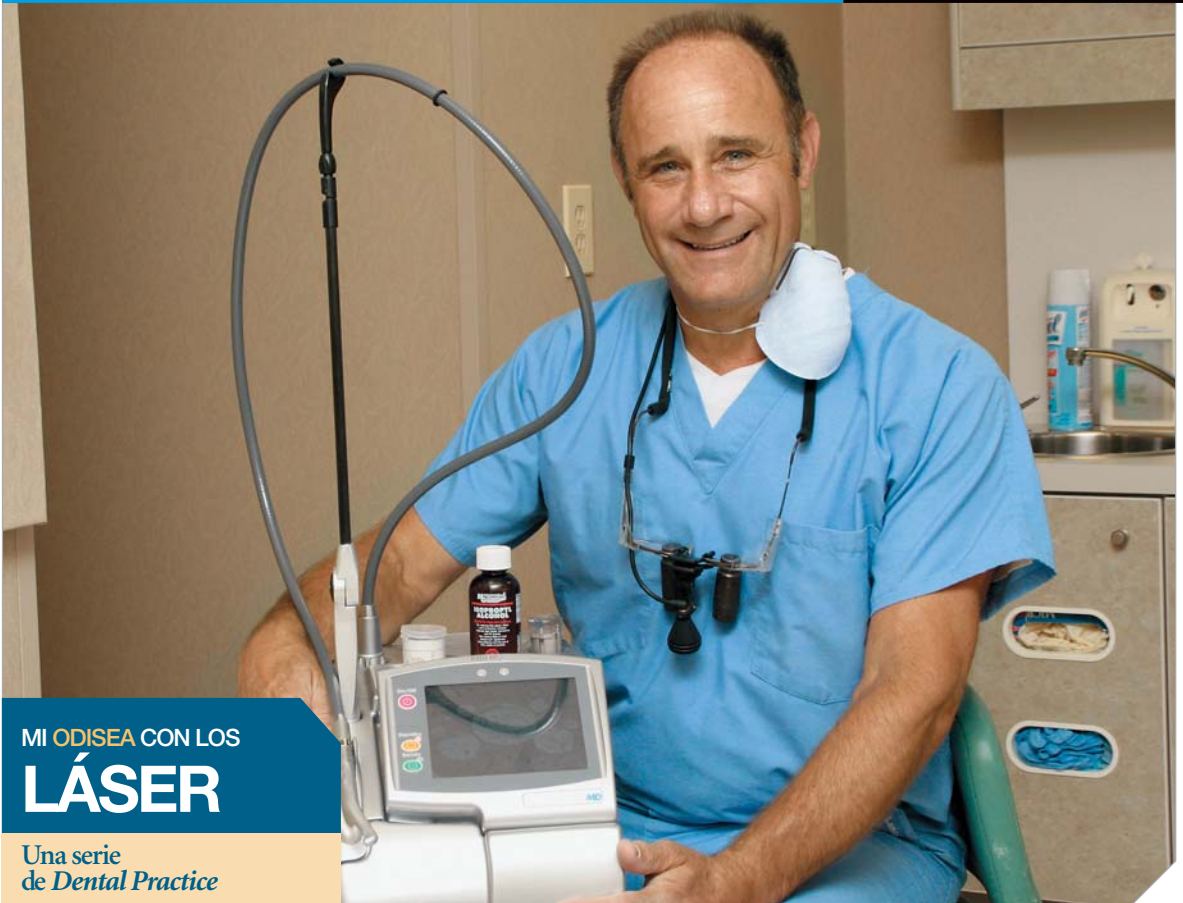
Este nuevo estándar de diodo presenta varias características que lo hacen único en el mercado: Tamaño muy reducido, fácil de usar, pantalla táctil a color, pedal inalámbrico por tecnología bluetooth, sistema de navegación iPod y puntas intercambiables de distintos diámetros (200, 300 y 400 micras).



OFERTA  
**9.995€**  
LANZAMIENTO

# operatoriadental

TÉCNICAS Y TECNOLOGÍA PARA EL ÉXITO CLÍNICO



## MI ODISEA CON LOS LÁSER

Una serie  
de *Dental Practice*

Éste es el último de una serie de cuatro episodios que describe los esfuerzos del Dr. Jonathan Bregman para integrar la tecnología láser en su consulta dental.

**El mes pasado:** El Dr. Bregman describió cómo el láser le ha permitido llevar a cabo tratamientos tanto sobre tejidos duros como sobre tejidos blandos.

**Este mes:** Habla sobre las numerosas implicaciones financieras positivas de la odontología con láser.

## TECNOLOGÍA

Mi LÁSER y mi

# BALANCE DE CUENTAS

POR JONATHAN A. BREGMAN



“Debido a la escasa necesidad de inyectar anestesia local, **puedo trabajar en múltiples cuadrantes realizando muchos procedimientos**”

**D**ado que un dentista tiene que ser responsable a nivel financiero cuando realiza cualquier adquisición para su consulta, saber hasta qué punto será rentable una nueva tecnología es crítico. Este factor es importante no sólo para decidir qué láser comprar, sino también para justificar su elección con respecto a las otras tecnologías del mercado.

En abril de 2005, *Dental Products Report* (DPR) publicó un artículo titulado *Nos estamos aficionando al láser*, que incluía los resultados de una encuesta realizada a odontólogos que trabajaban con láser. El artículo contenía un listado de “los tres elementos clave que contribuyen a un aumento de ingresos como resultado del uso del láser”: tratamientos adicionales, 67%; aumento de la productividad, 48%; y mejor aceptación/retención de los pacientes, 42%.

**MÁS PACIENTES:** Desde que empezó a utilizar la técnica asistida por láser, el número de nuevos pacientes se ha incrementado en un 25%, debido a las buenas referencias transmitidas vía boca-oreja sobre su consulta dental con láser.

El 88% de los encuestados utilizaba el láser Er,Cr:YSGG con regularidad.

Desde el principio, decidí averiguar de qué manera afectaba a mi consulta la incorporación del láser en estas tres áreas. Inicialmente, me planteé utilizar las clásicas medidas de financiación (devolución de lo invertido e índice de devolución) al analizar el efecto financiero de una compra importante para una clínica dental.

Sin embargo, hace poco tuve una conversación sobre este tema con el Dr. Charles Blair, una reconocida autoridad en gestión de consultas dentales. Él sugirió que los odontólogos atendieran, en cambio, a otras dos medidas (“producción-doctor-por hora” y “producción-doctor-por visita”). Estos, dijo, son los mejores indicadores de la eficacia financiera de un gasto importante de capital. (También son mucho más fáciles de cuantificar y de entender que las otras dos medidas tradicionales).

### Medidas de producción

Con la medida de producción por hora, respondemos a la pregunta: “¿Cuántos euros producidos en cada hora clínica del tiempo de consulta del dentista se vieron afectados por esta compra o cambio?”. Con la producción por visita, la pregunta que debemos responder es: “¿Cuántos euros producidos en cada cita se vieron afectados por esta compra o cambio?”. Si ambas medidas aumentan, la compra habrá valido (o valdrá) la pena en términos financieros.

Así que, vamos a aplicar las medidas del Dr. Blair para ver si

mi láser dental es una inversión financiera sólida. Primero, echamos un vistazo a si el láser ha aumentado mis ingresos por medio de los tratamientos adicionales.

Sólo algunos de los tratamientos que he añadido a mi consulta desde que adquirí el láser Er,Cr:YSGG incluyen biopsias, recontorneo de tejidos blandos, tratamientos de úlceras aptosas y herpéticas, frenectomías labiales y linguales y desensibilización de raíces. Anteriormente yo remitía estos y otros procedimientos fuera de mi consulta (algo que ya he mencionado en la tercera parte de esta serie), pero ahora puedo ofrecérselos a mis pacientes. (Recalco, no obstante, que aún remito determinados casos complejos a otros especialistas).

Muchos de los procedimientos que he incorporado con el láser requieren muy poco tiempo. Mis tarifas son similares a las de otros

visita” se dispara. De hecho, puede incrementarse en un 100% o más.

A continuación, analicemos las medidas aplicadas a la segunda categoría en la encuesta DPR: aumento de la productividad con los tratamientos ya existentes. En la segunda parte de esta serie, mencioné algunos de los procedimientos estándar que yo realizaba antes y que ahora llevo a cabo de una manera más eficaz y eficiente utilizando el láser, como por ejemplo las restauraciones rutinarias y el manejo de tejidos blandos con tratamientos de coronas y puentes.

Utilizando los indicadores del Dr. Blair, controlé la cantidad de tiempo que tardaba en llevar a cabo los procedimientos restaurativos rutinarios y complejos que había estado practicando desde siempre. El ahorro de tiempo (como expliqué detalladamente en la segunda par-

## “En los primeros días del mes, obtengo ingresos más que suficientes como para cubrir la cuota mensual de mi láser dental”

especialistas de mi área que trabajan sin láser. Cuando realizo estos procedimientos adicionales en sí, mi “producción-doctor-por hora” aumenta considerablemente, debido a las tarifas significativas, aunque legítimas, de muchos de ellos.

Cuando llevo a cabo estos procedimientos en combinación con tratamientos restaurativos rutinarios, mi medida de “producción-doctor-por

te de esta serie) se debe a dos factores: a un empleo notablemente menor de anestésicos inyectables (por tanto, no existe ninguna necesidad de esperar a que surtan efecto) y al fácil control de los contornos de los tejidos blandos y de las hemorragias.

Manteniendo el mismo estándar de excelencia, puedo reducir entre un 33% y un 50% la duración del procedimiento en la ma-

oría de estos tratamientos restaurativos. Por ejemplo, el tiempo necesario para los procedimientos rutinarios sobre tejidos blandos se reduce a la mitad. Así que mi “producción-doctor-por hora” ha aumentado más de un 15%.

### Anestesia reducida

Asimismo, debido a la escasa necesidad de inyectar anestesia local, puedo trabajar en múltiples cuadrantes realizando muchos procedimientos. Esta capacidad también aumenta mi “producción-doctor-por visita” en un 15% aproximadamente. Una ventaja adicional de la odontología con láser es que disminuye la necesidad de realizar suturas y, por lo tanto, no es necesario concertar visitas de seguimiento tras el tratamiento.

Ahora, hablemos de la ventaja final de la odontología con láser, tal y como se desprende en la encuesta de DPR: mayor aceptación y retención de los pacientes. En mi caso, hemos vivido una “explosión” dentro de nuestra consulta desde que empleamos rutinariamente el láser Er,Cr:YSGG.

Debido al fácil uso del láser, que produce una mínima incomodidad tras el tratamiento, el número de pacientes ya existentes que aceptan los tratamientos recomendados ha aumentado en un 25%. Y el número de nuevos pacientes que acuden en busca de tratamiento se ha incrementado también en un 25%, y todo esto únicamente gracias a las referencias boca-oreja sobre nuestra “consulta dental con láser”.

En general, al igual que mis colegas de profesión, he experimentado significativos aumentos en mis ingresos, debido a que realizo los procedimientos rutinarios y complejos de forma más eficaz, y añado nuevos tratamientos clínicos para mis pacientes. En mi caso, la “producción-doctor-por hora” y la “producción-doctor-por cita” han aumentado considerablemente.

Pero, ¿son estos aumentos suficientes como para rentabilizar la inversión en tecnología láser y, concretamente, en el láser Er,Cr:YSGG? Sólo puedo responder con un rotundo “sí”.

En los primeros días del mes, obtengo ingresos más que suficientes como para cubrir la cuota mensual de mi láser dental. Lo demás es pan comido. Creo que la clave del éxito financiero está en dominar el aprendizaje de la tecnología y utilizar rutinariamente el láser en la práctica de la odontología. Ahora que he experimentado un éxito financiero adicional a través de mi láser dental, puedo ir más allá al adquirir las muchas otras tecnologías disponibles. A mí, la compra de mi láser me ha proporcionado en primer lugar unos fondos adicionales que me ayudarán a pagar la radiografía digital y a crear una consulta digital, sin papeleo. Saber cómo utilizar un láser dental que establece una zona limpia y seca es clave para llevar a cabo un buen trabajo con una unidad CAD/CAM. Así que, desde mi punto de vista, el láser tiene prioridad sobre la unidad CAD/CAM.

La odontología con láser me ha cambiado tanto profesional

como personalmente. Por ejemplo, profesionalmente la eficacia mejorada en casi todos los procedimientos me ha proporcionado tiempo extra, bien para incrementar mi tiempo de consulta, o bien para dedicárselo a otras tareas fuera del ámbito clínico. Yo he escogido esta última opción. Por primera vez en más de 30 años de ejercicio, ahora dispongo de un “tiempo para el doctor” a diario, que alterno entre la hora antes de comer y la de después. En ese tiempo, no incluyo tratamientos clínicos en mi agenda, excepto el examen de pacientes a los que ya han atendido mis higienistas.

Todo esto se debe en gran parte a mi láser dental, que ha aumentado mi eficiencia y me ha permitido realizar múltiples procedimientos durante las visitas.



**El Dr. Jonathan A. Bregman** ejerce en Durham, Carolina del Norte y ha sido profesor universitario adjunto durante 15 años en

la Escuela de Odontología de la Universidad de Carolina del Norte, en Chapel Hill. Ha dado charlas, tanto a escala nacional como internacional, sobre odontología con láser, las más recientes de ellas en Australia y Nueva Zelanda, además de haber participado como conferenciante en el WCL/Sydney. El Dr. Bregman también escribe y da conferencias sobre temas odontológicos y no odontológicos. Para contactar con él, visite su página web [www.bregmandentistry.com](http://www.bregmandentistry.com).

**ACLARACIÓN:** El Dr. Jonathan A. Bregman utiliza un Waterlase MD de Biolase Technologies Inc. No es empleado de Biolase, pero ha recibido honorarios por realizar programas para esta compañía, así como organizaciones de láser. Esta serie es una crónica de su experiencia personal y no ha sido influenciada en modo alguno por ninguna empresa fabricante de láser dental.

# Reduce el sangrado de encías en 48 horas\*



## \* TESTADO CLÍNICAMENTE

ESTUDIO CLÍNICO

EN PASTA DENTÍFRICA:

Efecto a corto plazo de una pasta  
dentífrica de Triclosán y Citrato de Zinc  
en el sangrado gingival

*Buche M y colaboradores*

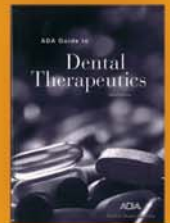
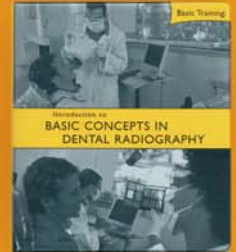
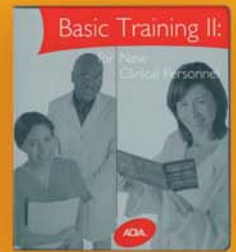
[www.lacerodontologia.com](http://www.lacerodontologia.com)



**LACER**  
Especialistas en higiene bucodental



# Los mejores recursos para la práctica profesional, ahora a su alcance



**La American Dental Association (ADA)** desarrolla productos y recursos diseñados para ayudar al dentista a facilitar a sus pacientes todos los beneficios derivados del cuidado dental de la máxima calidad.

**Spanish Publishers Associates S. L. (SPA)** representa en España los elementos educacionales originales de la American Dental Association, lo que le permite ofrecer al dentista español sus programas.

**A través de SPA** usted puede solicitar información sobre estos materiales formativos e incluso comprarlos en su edición original en inglés, al mismo precio de su catálogo.

**Spanish Publishers Associates**

Para información o pedidos, recorte y envíe este boletín por correo o fax a: C/Antonio López, 249 (4º). Madrid 28041 Fax.: 915002075 Telf.: 915002077

Indique por favor su petición y dirección de envío. En caso de realizar un pedido, señale la forma de pago e incluya en el mismo sobre el cheque o recibo de transferencia de pago

## Compra Información

## Precio\*

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Effective Infection Control. (libro + DVD) .....	<b>148 €</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Introduction to Basic Concepts in Dental radiography. (carpeta anillas) .....	<b>107 €</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Introduction to Dental Assisting. (cuadernillo + DVD) .....	<b>148 €</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Basic Training II: for New Clinical Personnel. (carpeta anillas + CD) .....	<b>119 €</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ADA Guide to Dental Therapeutics. (libro) .....	<b>55 €</b>

\* El precio indicado se incrementará en 6 € en concepto de gastos de envío (válido para toda España).

## Forma de pago

- Cheque adjunto nº ..... a nombre de Spanish Publishers Associates.
- Transferencia a la Cuenta Corriente: 2100 1745 54 0200065096 de Spanish Publishers Associates.

## Datos de contacto

Nombre ..... Apellidos .....

Dirección .....

Población .....

Provincia ..... Código Postal .....

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 un fichero automatizado de SPA, S.L., cuya finalidad es tramitar su petición sobre los materiales educacionales de la ADA, 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, 28.041, Madrid.

## TECNOLOGÍA

## Falsos mitos de la odontología



**El autor pone a prueba varias creencias populares.**

Últimamente, mi familia se ha enganchado al programa *Cazadores de mitos* del Discovery Channel. Juntos, vemos cómo se ponen en tela de juicio creencias y mitos muy populares para comprobar si son reales, plausibles o desmentidos.

Con ese tema en mente, he decidido examinar este mes algunos mitos populares sobre la tecnología dental, de los que he oído hablar a los asistentes de algunas de mis conferencias y también a lectores como usted.

### MITO 1 LA RADIOGRAFÍA DIGITAL ES CARA

Una y otra vez escuchamos este mito en las consultas que aún no han evolucionado a lo digital. Estoy convencido de que la razón de esto es bastante simple. La forma de pagar por una placa radiográfica es inversa a la de una radiografía digital.

Si usted fuese a abrir una consulta y empezara utilizando placas, sus costes iniciales serían mínimos. Necesitaría algunas placas, sustancias químicas y un procesador. (Como requeriría un equipamiento para generar rayos-x tanto con placas como con digital, dejaremos este coste al margen).

Si fuese a abrir una consulta y decidiese que ésta fuera digital en todos sus aspectos, necesita-

ría unos sensores, un sistema fotoestimulable o, en el mejor de los casos, uno de cada. (Dado que en una auténtica clínica digital necesitaría tener ordenadores en el gabinete para los archivos, etc., dejaremos al margen el coste de los ordenadores).

En la anterior comparación, el coste de las placas parece mucho menor, pero hay que contar con los costes continuos de las placas. Según las estadísticas de la American Dental Association, a la consulta le cuesta 1,18 euros realizar y revelar cada placa intraoral. Imaginemos el caso ficticio de una consulta que sólo realizara cuatro radiografías de mordida al día en 8 pacientes:  $8 \times 4 = 32$ ;  $32 \times 1,18 \text{ euros} = 37,76 \text{ euros}$ .

Si la consulta está abierta una media de 16 días al mes (cuatro semanas, cuatro días laborables por semana), el coste mensual de las placas es de 604,16 euros.

El número de placas radiográficas elegidas en este caso determinado es intencionadamente bajo, con el fin de no sobreestimar los costes. Como puede ver, la mayoría de nosotros no nos damos cuenta del coste de las placas, porque se ha pagado desde el primer día. La placa es lo que llamamos una "retaguardia costosa", lo que significa que cuesta lo mismo día tras día durante la vida de la consulta.

El sistema digital, sin embargo, es una "vanguardia costosa", lo que implica que el coste inicial es mayor al comienzo, pero los costes generales mes a mes son menores. Cuando se empiezan a tener en cuenta otras cosas, como una necesidad menor de tiempo para las endodoncias o un acceso más rápido a las radiografías, el coste se reduce aún más.

**ESTADO: DESMENTIDO**

### MITO 2 LOS GRÁFICOS DIGITALES RETRASAN AL HIGIENISTA

En principio, esto parece ser verdad. Introducir datos sobre cada paciente en un ordenador podría parecer una pérdida de tiempo. Sin embargo, si lo piensa detenidamente, ya se archiven los datos a bolígrafo en un papel o con el teclado en un ordenador, el tiempo es más o menos el mismo. Si usted tiene a alguien que le ayude a registrar los datos en el gabinete, ya lo haga de una manera u otra, la diferencia será, una vez más, insignificante.

Sin embargo, hay un par de productos de alta tecnología que en este caso pueden aumentar la eficacia del registro digital de datos. El primero es el Dental RAT (Terminal de Acceso Remoto). Es un dispositivo controlado con el pie que permite introducir los gráficos periodontales a través de un pedal. También lleva a ca-

POR JOHN FLUCKE

bo todas las funciones de un ratón de ordenador.

El ratón de ordenador normal permanece siempre conectado, de manera que puede usarse siempre que sea necesario; el RAT no interferirá en él. Éste sólo constituye una manera más sencilla de controlar el ordenador e introducir datos, cuando tenemos las dos manos ocupadas en el proceso de trazar un gráfico periodontal. Puede obtener más información en [www.dentalrat.com](http://www.dentalrat.com).

El segundo producto es un programa de *software* denominado PerioPal. Este *software* es una interesante solución para un viejo problema que tienen los ordenadores en odontología. Muchas consultas han probado el *software* de dictado de voz en las salas operatorias con escaso éxito. A menudo el caso parece ser que, o funciona muy bien, o no funciona casi nunca.

Los programas de dictado de voz tienen que examinar y clasificar literalmente miles de palabras. Esto aumenta el riesgo de error y aumenta la cantidad de

de 200 palabras, todas ellas vocabulario específico de odontología y, consecuentemente, gracias a esto el sistema tiene una precisión mucho más alta que el de dictado por voz. Para más información, visite la página web [www.periop.com](http://www.periop.com).

**ESTADO: DESMENTIDO**

### MITO 3 LAS REDES SIN CABLES NO SON LO BASTANTE FIABLES PARA UNA CONSULTA DIGITAL

A medida que nuestras consultas se vuelven más digitales, el número de ordenadores que necesitamos aumenta en función del número de empleados y del tamaño de nuestras clínicas. Ya esté usted planificando la construcción de su consulta, una remodelación o simplemente la incorporación de más ordenadores a su clínica actual, mantener los costes bajos y la eficacia alta es un deber para todos.

En un intento de rebajar costes, es muy tentador instalar y utilizar una red sin cables (*wire-*

fiable que puede ser la tecnología sin cables. En ocasiones, las terminales pueden perder la señal y recuperarla de nuevo momentos después. Esto no supone ningún problema si ocurre en su casa; pero en una consulta donde la comunicación constante con una base de datos es vital para la información clínica y administrativa, esto puede suponer una pesadilla. Una terminal que ejecuta un programa debe estar en constante conexión con el servidor; si perdiera esa conexión, el resultado podría traducirse en datos perdidos o en terminales averiadas.

Perder una radiografía, un historial clínico actualizado o una cita puede ser mucho más costoso que el dinero que usted ahorre con un *router* inalámbrico. El sistema inalámbrico puede funcionar en áreas no críticas, pero, definitivamente, no en aquellas áreas donde la conexión es clave para preservar los datos.

Esto no es algo que usted quiera poner en peligro. Si está planeando incorporar cable, tenga en cuenta el cableado Cat 6, pues proporciona mucha más velocidad que la antigua Ethernet simple, que utiliza el sistema de cableado Cat 5.

**ESTADO: CONFIRMADO**

Con esto concluye la primera edición de *Falsos mitos de la odontología*. Envíe sus comentarios y sugerencias para futuros artículos a la dirección [jflucke@denticle.com](mailto:jflucke@denticle.com), o a través de mi blog de tecnología dental: <http://blog.denticle.com>.

El Dr. John Flucke, de Lee's Summit, Missouri, es el editor de Tecnología de *Dental Practice* y puede contactar con él escribiéndole a la dirección [jflucke@denticle.com](mailto:jflucke@denticle.com) o visitando la página web: [www.denticle.com](http://www.denticle.com).

## De lo que la mayoría de la gente no se da cuenta es de lo poco fiable que puede ser la tecnología sin cables

tiempo que necesita el programa para ser preparado.

El PerioPal aborda el problema desde un ángulo diferente. Utiliza la Tecnología de Comando de Voz, que significa que el *software* está diseñado para el propósito específico de controlar el ordenador durante el examen periodontal, y no para dictar cartas. Su vocabulario es

*less*), en lugar del patrón de oro del cable conectado. A menudo, se le presenta a un odontólogo el coste estimado del cableado existente (o de una ampliación de éste) y pregunta: "¿Por qué debería pagar todo este dinero, si puedo instalar una red sin cables por menos de 200 euros?"

De lo que la mayoría de la gente no se da cuenta es de lo poco

**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 90,15 €     Profesionales 60,10 €

**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 \_\_\_\_\_

Odontólogo     Estomatólogo

Empresa \_\_\_\_\_

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

# Valencia \* \* 2007 Programa

## CURSOS

### Cirugía en implantes

Prof. D. Marcus Hurzeler

### Cerámica sin metal para restauraciones estéticas

Prof. D. Daniel Edelhoff

## MESAS REDONDAS CIENTÍFICAS

### Intercepción de la maloclusión: confluencia de la odontopediatría y la ortodoncia

Presidente: Prof. D. Eliseo Plasencia Alcina

### Nuevos avances en el diagnóstico y tratamiento de la lesión inicial de caries

Presidente: Prof. D. José Manuel Almerich Silla

### Consideraciones prácticas médico-quirúrgicas en odontología

Presidente: Prof. D. José Vicente Bagán

### Enfermedad periodontal en el sector antero-superior

Presidente: Prof. D. Francisco Alpiste Illueca

### Preguntas y respuestas al blanqueamiento dental

Presidente: Prof. D<sup>a</sup>. María Carmen Llena Puy

## MESAS REDONDAS PROFESIONALES

### Proceso de bolonia y especialidades odontológicas

Presidente: Dr. D. Luis Cáceres Márquez

### Futuro profesional de los recién egresados y pletera profesional

Presidente: Prof. D. Manuel Alfonso Villa Vigil

### Contratos laborales vs contratos mercantiles y nuevo estatuto del profesional autónomo

Presidente: D. Ricardo de Lorenzo y Montero

### Seguros dentales

Presidente: Dr. D. Leopoldo Bárcena Rojí

### Ley de sociedades profesionales

Presidente: D. José María Buxeda Maisterra

### Odontostomatología en cooperación al desarrollo y pacientes especiales

Presidente: Prof. D. Guillermo Machuca Portillo



XXX Congreso Nacional y  
X Congreso Internacional de  
Odontología y Estomatología

21 y 22 de septiembre de 2007



# Ponte al día VISITANOS y DISFRUTA

[www.congresodontistas2007.org](http://www.congresodontistas2007.org)

## INSCRIPCIÓN

Viajes El Corte Inglés

T. 963107189

F. 963411046

[congresos.valencia@viajeseci.es](mailto:congresos.valencia@viajeseci.es)

# SU consulta

ESTRATEGIA EMPRESARIAL

SU CLÍNICA

## LADRILLO A ladrillo

LA AUTORA OFRECE  
ESTA GUÍA PARA AYUDARLE  
A HACER REALIDAD  
SU CONSULTA IDEAL PASO A PASO.

POR SHANNON GRIFFIN

PHOTOS: JUPITERIMAGES

**C**rear una consulta partiendo de cero parece una tarea abrumadora para muchas personas; tan abrumadora que, de hecho, esas personas nunca cumplen su sueño de ser dueñas de su propia consulta, simplemente porque no saben por dónde empezar.

Yo he dado el gran salto sola, y también he guiado a muchos otros a lo largo de este proceso.

En el texto que sigue, pretendo destacar algunos de los puntos clave que le ayudarán a que conseguir su sueño se le haga menos cuesta arriba y le pondrán en el buen camino del éxito empresarial.

### Visión

¿Dónde quiere estar dentro de 10 años? Tener una idea clara de sus objetivos le ayudará a empezar. ¿Significa esto que creará inmediatamente la con-

sulta que espera tener en 10 años? No necesariamente. Pero si sabe dónde quiere estar dentro de 10 años, puede comenzar con un plan provisional para los primeros años y, entonces, irlo introduciendo paulatinamente.

Ya adopte esta estrategia o se decida a dar el gran paso, tendrá que llevar a cabo un abordaje futurista para tomar su decisión. No edificará ni comprará unas instalaciones que le limi-



## LO QUE HAY QUE SABER...

HE AQUÍ UNA BREVE LISTA DE CONTROL DE OTRAS MATERIAS QUE NECESITARÁ ABORDAR CUANDO ABRA UNA NUEVA CONSULTA.

- Un abanico de factores tecnológicos, incluyendo el teléfono, las intercomunicaciones, el componente estéreo/audiovisual, las alarmas y el equipamiento clínico en constante crecimiento.
- Observar su consulta desde el punto de vista de sus pacientes, p. ej., en lo relativo a la programación de citas, la circulación de pacientes, los tratamientos y protocolos y los sistemas de servicio al cliente.
- Las consideraciones empresariales como la proyección financiera, los gastos generales, las tarifas, la rentabilidad y los controles financieros que se deben seguir, analizar y comprender.
- Los temas de plantilla: contratación, formación, comunicación, reuniones, negociaciones salariales, incentivos y políticas de personal.
- Gestión de los seguros, mantenimiento de la higiene, control de inventario, seguimiento de los tratamientos y los cobros.

## Desde el principio del proceso, asóciese con otros profesionales para aprovechar su experiencia. No intente hacerlo todo usted solo

ten; tampoco adquirirá tecnología que le limite. Considere cada decisión como una inversión para sus futuras metas, y así su camino será mucho más llano.

### Hacerlo realidad

Una vez tenga clara su visión, necesita determinar cómo puede hacerla realidad. Tal vez descubra algo nuevo que modifique su forma de pensar, pero estos dos pasos estrechamente unidos constituyen el fundamento de su éxito. Hacer realidad su visión implicará investigar el mercado para comprender cómo llegará hasta sus pacientes (para lo que necesitará estudiar estadísticas demográficas sobre su posible población de pacientes; p. ej., edad, nivel económico, población activa y jubilada). A medida que desarrolle el proceso, tendrá que tener todo esto en consideración, y lo más sensato es mantenerse en sintonía con la información que ha reunido en esta fase.

Por ejemplo, cuando decidí abrir una consulta en el área suburbana de Oklahoma capital, sabía que quería tener una clínica dental global con un espectro amplio de pacientes, en la que pudiera proporcionar la clase de servicios dentales que yo querría recibir si fuera un paciente.

También quería trabajar en un entorno donde mi equipo disfrutara acudiendo al trabajo.

Mi marido y yo buscamos una comunidad en crecimiento, tanto demográfica como económicamente. Es importante tener en cuenta la edad de la población (los dientes adultos necesitan más tratamientos) y su situación económica (de manera que puedan pagar por la clase de odontología que quieren).

### El comienzo

Los verdaderos empresarios están saltando de impaciencia durante el primer y el segundo paso, mientras están recabando información, definiendo objetivos específicos, preparándose para firmar un alquiler y programar citas. Otros, que tal vez sean más prudentes y no se consideran empresarios, aún pueden convertirse en brillantes emprendedores si no se paralizan por el miedo durante esta fase.

Tómesele con calma y sea competente. De todas formas, una vez que sepa que en donde usted quiere ejercer hay pacientes que desean la clase de tratamiento que usted pretende ofrecer, tendrá que hacer frente al riesgo y tomar decisiones constructivas.

Tanto si busca una propiedad de alquiler como si opta por construir unas instalaciones propias, el tercer paso es encontrar un emplazamiento físico. Tenga clara su visión primero, incluso antes de ojear un nuevo emplazamiento. Por ejemplo, la

estructura general de la consulta dental se ha mantenido relativamente coherente a lo largo de los últimos 20 años.

### Flexibilidad

Sin embargo, a medida que los dentistas optan por informatizar sus consultas, la necesidad de flexibilidad es evidente. Conociendo sus objetivos a largo plazo, usted puede tomar decisiones mejores sobre cómo distribuir horizontalmente los sistemas por toda su consulta.

En demasiadas ocasiones puede producirse un problema debido a un nuevo dispositivo que necesita estar conectado a la red en un lugar donde puede no haber acceso. Algunos de los dispositivos que utilizamos se despliegan verticalmente o sobresalen del suelo, por lo que necesitamos un acceso horizontal. La distribución horizontal en el espacio es crítica. Al construir una nueva consulta debe plantearse instalar pistas de PVC bajo el suelo y en áreas intersticiales sobre los techos, en donde usted pueda distribuir otras tecnologías en el futuro.

### Promociónese

Al tiempo que se desenvuelve en una localización física y resuelve detalles logísticos, no se olvide de empezar a correr la voz. Por ejemplo, a medida que su plan de acción progresa, necesitará dar de alta un número del teléfono, elegir

una señalización visible para su nueva consulta, hacerse con un logotipo profesional y otro apropiado para la correspondencia, etc.

Desde el principio del proceso, asóciase con otros profesionales para aprovechar su experiencia. No intente hacerlo todo usted solo. Un abogado y un contable, por ejemplo, son dos colaboradores que enseguida querrá conseguir, de manera que pueda contactar con

## Cuando uno se gradúa en la Facultad de Odontología, apenas sabe un 20% de lo que necesita para gestionar una clínica dental

ellos con frecuencia para asegurarse de que no ha pasado por alto ningún paso del proceso que pueda resultarle costoso.

### Establezca sistemas

Para crear la consulta de sus sueños, necesita ir mucho más allá de los elementos que he mencionado: misión, visión, imagen, emplazamiento, diseño y construcción de las instalaciones. He aquí una lista de otros sistemas que necesitará abordar cuando abra una nueva clínica:

- Sacar el máximo partido de las operaciones diarias requerirá de sistemas que incluyan tecnología, teléfono, intercomunicadores, dispositivos estéreo/auditivos y alarmas.

- Necesitará tener en cuenta la perspectiva del paciente, tanto al organizar la circulación de pacientes en la consulta, como al establecer los sistemas de servicio al cliente, los tratamientos y los protocolos.
- No sólo será usted un dentista, sino también un empresario con proyectos financieros, gastos generales, tarifas, rentabilidad y controles de calidad que deberá seguir y analizar.

- Organizar un equipo de éxito implica una buena planificación de la contratación, la formación, la comunicación, las reuniones, las negociaciones salariales, los incentivos, las políticas de personal y el desarrollo manual.
- Otros sistemas clave incluyen la gestión de los seguros, el mantenimiento de la higiene, el control del inventario y el seguimiento de los tratamientos y de los cobros.

### Los expertos pueden ayudar

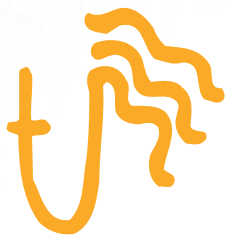
Usted necesita expertos, incluso en odontología. Tanto si es un dentista recién salido de la facultad como un odontólogo experimentado, listo para empezar a trabajar en su propia consulta, contar con un asesor

odontológico no tiene precio. El dicho popular: “No sabes lo que no sabes”, resulta cierto de una manera estresante y a veces costosa cuando no se han afinado bien los sistemas que deben preparar el posicionamiento y el crecimiento de una nueva consulta. Cuando uno se gradúa en la Facultad de Odontología, apenas sabe un 20% de lo que necesita para gestionar una clínica dental.

La dura realidad es que, sea cual sea el nivel de experiencia, usted no tendrá ninguna pista sobre qué aspectos de su consulta podrían estar haciéndole perder dinero y energía. Incluso aunque lleve años ejerciendo, debe mantenerse constantemente informado de las últimas innovaciones industriales y las tendencias entre los pacientes. Como propietaria de una consulta desde hace 10 años, sé que nunca puedes hacerlo todo solo.

Incluso así, hay un largo camino que recorrer si no se tiene todo en cuenta cuidadosamente. Empiece con una visión clara, investigue y rodéese de los socios y asesores adecuados para que le ayuden a mantenerse en el buen camino.

La **Dra. Shannon Griffin** es odontóloga en activo y también consultora dental de Jameson Management Inc. Trabaja con médicos y equipos dentales para evaluar y mejorar los 25 sistemas empresariales y clínicos críticos de una consulta, que incluyen: la financiación, la programación, el trabajo en equipo y las comunicaciones, la planificación y aceptación de tratamientos y mucho más. Puede contactar con ella escribiéndole a la dirección [info@jamesonmanagement.com](mailto:info@jamesonmanagement.com) o en su página web [www.jamesonmanagement.com](http://www.jamesonmanagement.com).



# Web de l@ MUJER

[webdelamujer.com](http://webdelamujer.com)



## ayudándole en la comunicación con el paciente

**Portal de referencia** en castellano sobre la mujer y su entorno: temas de salud, asesorías sociales, estilos de vida,...

**Actualización periódica** de los contenidos

**Interacción con el usuario:** foro, preguntas frecuentes,...

**Información rigurosa** sobre patologías y enfermedades elaborada por médicos expertos.

- Aborto
- Acné juvenil
- Adolescencia
- Alergia
- Anorexia y Bulimia
- Ansiedad
- Anticoncepción
- Artrosis
- Artritis reumatoide
- Asma
- Cáncer de cervix
- Cáncer de endometrio
- Cáncer de mama
- Cáncer de pulmón
- Citología vaginal
- Colesterol
- Depresión
- Diabetes
- Dismenorrea
- Dolor pélvico crónico
- Dolor torácico
- Embarazo
- Enfermedad de Alzheimer
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Enfermedades de transmisión sexual
- Esterilidad
- Fibromialgia
- Gota
- Hipertensión
- Hipertrigliceridemia
- Infección urinaria
- Insomnio
- Insuficiencia cardíaca
- Insuficiencia venosa
- Lumbalgia
- Menopausia
- Migraña
- Neumonías
- Nutrición
- Obesidad
- Osteoporosis
- Patología benigna de la mama
- Piel
- Planificación familiar
- Puericultura
- Salud dental
- Sexualidad
- Síndrome de fatiga crónica
- Síndrome premenstrual
- Síndromes dolorosos cervicales
- Temblor
- Tiroides
- Trabajo y Salud
- Trastornos del ciclo menstrual
- Trastorno obsesivo-compulsivo
- Tromboembolismo pulmonar
- Tuberculosis
- Vértigo

Recomiéndela a su paciente



E-mail: [info@webdelamujer.com](mailto:info@webdelamujer.com)

MARKETING

# DIVULGAR LAS NOTICIAS



**OFRECER UNA JORNADA DE PUERTAS ABIERTAS PARA MOSTRAR SU NUEVA O RENOVADA CONSULTA PUEDE SER UNA MANERA EFICAZ DE HACERLA CRECER.**

**POR DANIEL A. BOBROW**

Pocos eventos son tan emocionantes y trascendentales en la historia de una consulta como su Gran Apertura o su Reapertura (tras una renovación). Ahora que ya tiene la consulta de sus sueños, es hora de exhibirla y recoger los beneficios de esa inversión.

Por tanto, ¿qué tal si planifica una “fiesta de inauguración” para su clínica? Si se organiza adecuadamente, un evento en la consulta puede ser la manera más coste-efectiva de generar interés hacia ella.

Asegúrese de difundir la noticia ante su audiencia principal (pacientes actuales y potenciales), así como ante las posibles fuentes de referencia, incluidos los especialistas a los que remite pacientes, medios de comunicación, escuelas, instituciones religiosas y comerciantes locales.

### **Lista de invitados**

También debe elaborar una lista de invitados a su evento, para poder saber después quién ha acudido. Le interesará especialmente conocer a aquellos asistentes que aún no son parte de su consulta,



# Tácticas

A CONTINUACIÓN PRESENTAMOS VARIAS TÁCTICAS RECOMENDADAS PARA SU ESTRATEGIA PROMOCIONAL:

**DISEÑE Y DISTRIBUYA INVITACIONES** y repártalas fuera de la consulta; asimismo, envíelas por correo electrónico y ordinario. Asegúrese de que sus pacientes, colegas, amigos y vecinos sepan que pueden invitar a sus conocidos si lo desean.

**COLOQUE CARTELES** con el lema "Reserve esta fecha" acompañado de dibujos artísticos de la nueva consulta que promocionen su Gala de Inauguración y destaquen el área de recepción y las salas de tratamiento.

**ENVÍE NOTAS DE PRENSA** a medios seleccionados. Deben ser sencillas y concisas. Haga hincapié en quién, qué, cuándo, dónde, por qué y cómo. Antes de enviarlas, llame al medio para averiguar quién es la persona de contacto adecuada. Después, pídale permiso para enviarle su nota de prensa. Incluya información de contacto en su nota, dejando claro a quién hay que llamar (usted, su recepcionista, etc.) para que responda a cualquier pregunta.

Añada un **ANUNCIO** en su **SISTEMA DE BUZÓN DE VOZ**. Organícese para actualizar su mensaje durante los 4-6 meses previos a su Gran (re) Apertura.



Coloque un **ANUNCIO** o enlace en la página principal de **SU PÁGINA WEB** sobre su (re) Apertura. Actualice la información y las imágenes cada mes; después de la fiesta, coloque una galería de fotos, ya que a la gente le gusta verse pasándolo bien. Los medios de comunicación también suelen hacer uso a menudo de esa información e imágenes.

Haga referencia a su fiesta de Apertura en **TODAS LAS COMUNICACIONES EXTERNAS** de la consulta, p. ej., el correo directo, listas de periódicos, etc.

Si la consulta aún no ha abierto, considere la posibilidad de usar la **TECNOLOGÍA AUTODIAL**, para informar a empresas y residentes de su inminente apertura. (Asegúrese de cumplir todas las normas y regulaciones vigentes).

En las semanas previas a la inauguración, **CAMBIE EL MENSAJE DE SU BUZÓN DE VOZ** para mencionar el evento y anime a la gente que esté interesada en acudir a que deje un mensaje confirmando su asistencia.

**UTILICE TARJETAS RECORDATORIAS**, una manera muy coste-efectiva de hacer correr la voz.

Use **MATERIALES DE EXPOSICIÓN EN LA CONSULTA** para generar interés, curiosidad y excitación. Los ejemplos incluyen: pósters, folletos y tarjetas impresas con la información pertinente.

Una vez haya pasado el evento, envíe una **ENCUESTA DE AGRADECIMIENTO**. Enviarla por correo electrónico es la manera más coste-efectiva de hacerlo.

lo que le permitirá incorporar a sus archivos los datos de nuevos pacientes potenciales. La lista debe tener espacio suficiente para anotar el nombre de cada uno, su dirección, número de teléfono, E-mail y cómo se enteraron del evento.

Además, considere la posibilidad de incluir una rifa o una subasta silenciosa como parte del acontecimiento. Los premios deberían ser donados y las ganancias, destinarse a obras de caridad. Esto puede hacer maravillas en cuanto a desper-

tar el interés de los medios locales. ■

**Daniel A. Bobrow** es presidente de la American Dental Company, una empresa consultora de marketing en atención sanitaria, con sede en Chicago. También es director ejecutivo de la organización Dentists' Climb for a Cause. Puede contactar con él escribiéndole a la dirección [dbobrow@americandentalco.com](mailto:dbobrow@americandentalco.com).

# entorno

GENTE, LUGARES, PROFESIÓN



## “Bendecidos desde el principio”

Un grupo de dentistas de California construye una clínica dedicada exclusivamente a tratar a niños sin recursos.

POR DANIEL McCANN



No hay ninguna equivocación en la mezcla de satisfacción, humildad y gratitud que se aprecia en las palabras del Dr. Ray Stewart cuando dice cosas como éstas:

*“Básicamente hemos eliminado los problemas de acceso en nuestro condado [Monterey]”.*

*“Fuimos bendecidos desde el principio al tener una consulta privada muy concurrida; si no fuera por eso, no seríamos capaces de proporcionar estos servicios”.*

*“Aunque económicamente no compensa, sí que resulta verdaderamente gratificante a nivel psicológico y emocional”.*

En 1983, cuando los Dres. Stewart y Roger Sanger abrieron su consulta pediátrica privada en

Salinas, California, se propusieron el objetivo de ofrecer la mayor atención dental posible a los niños desfavorecidos de la zona.

Bautizado como “la ensaladera del mundo”, el valle de Salinas ha tenido históricamente una abundante población de granjeros (inmigrantes incluidos) con ingresos bajos. Algunos niños procedentes de estas familias están cubiertos por Medicaid, aunque muchos no tienen seguro; de cualquier forma, todos ellos tienen dificultades para acceder a un tratamiento dental.

### Política de puertas abiertas

En consecuencia, no pasó mucho tiempo antes de que la política de puertas abiertas de los Dres. Stewart y Sanger pusiera a prueba su consulta. “La de-

manda era mucho mayor de lo que éramos capaces de atender”, recuerda el Dr. Stewart. “Hicimos tanto como buenamente pudimos. Pero desde el principio estuvo claro que teníamos que limitar el número de niños a los que atendíamos, porque, de lo contrario, habrían ocupado todas las plazas y horas de consulta que teníamos para los pacientes privados”.

Sin embargo, siguieron empeñados en buscar soluciones. Establecieron planes de incorporación de personal para adaptarse al volumen de trabajo extra. También investigaron otras maneras de proporcionar cuidados dentales a los niños que vivían lejos de cualquier consulta. “Trabajábamos media jornada en nuestra consulta de Salinas, después nos metíamos en el coche con cuatro o cinco



## CONSEJO DE NAVEGACIÓN

Para arrojar algo de luz sobre cómo funcionan las páginas web y cómo las utiliza la gente, Glen Lombardi, presidente de Officite LLC (especializado en el desarrollo y marketing de páginas web dentales), responde a una pregunta común.

P

### ¿DE VERDAD LOS PACIENTES “PAGAN” POR TENER UN DENTISTA ON LINE?

En general, los pacientes no “pagan” por un dentista *on line*, salvo que sean nuevos en la zona o estén insatisfechos con su actual dentista. Normalmente, los pacientes suelen buscar en Internet conceptos/tratamientos dentales específicos. Alternativamente, también pueden buscar información dental basada en determinadas opciones de filosofía, equipamiento o tratamiento. Después de investigar un tema específico, buscarán a un dentista en su ciudad que ofrezca los tratamientos o procedimientos concretos que han estado investigando. El mes pasado, hubo alrededor de 1.000.000 de búsquedas de la palabra “dentista”, 50.000 del término “implante dental” y 16.000 de “dentista estético”. El paciente nuevo común proporciona una media de 850 euros en ingresos los primeros tres meses de servicio. La rentabilidad de la inversión en una página web puede obtenerse con entre 5 y 10 nuevos pacientes.

auxiliares clínicos y tomábamos el almuerzo mientras conducíamos (hacia el sur del condado de Monterey) para ver a los pacientes por la tarde”.

Aunque los Dres. Stewart y Sanger no dudaban en actuar por su cuenta para mejorar el acceso a la odontología en el Valle, también sabían que la mejor manera de ampliar su alcance era tender puentes a las instituciones afines de la comunidad, como la Migrant Education o el programa local Head Start. Estas organizaciones también podían cubrir al menos una parte de los costes necesarios para atender a los niños. Así, a medida que crecía la plantilla de la consulta pediátrica, se hicieron cargo de más casos.

## “Hemos reducido esas tragedias en las que un niño no puede recibir tratamiento porque no tiene un *ticket* de Medicaid ese mes y de repente termina en el hospital con antibióticos IV”

Después, a finales de los 80, el Dr. Stewart mantuvo conversaciones con ejecutivos de la Salinas Valley Memorial Hospital Foundation para conseguir ayuda financiera que les permitiera construir una clínica dental destinada exclusivamente a los niños sin recursos. Una vez obtenidos los primeros fondos (también proporcionados por la red Children’s Miracle), los Dres. Stewart y Sanger comenzaron a trabajar en unas instalaciones de 760 metros cuadra-

dos situadas junto a su clínica privada.

Durante los doce años que han pasado desde la apertura del Centro Dental para Niños, éste ha duplicado su tamaño y ahora cuenta con nueve sillones completamente equipados para tratamientos restaurativos; ocho sillones para reconocimientos, profilaxis y extracciones; y tres unidades radiográficas. Del mismo modo, en la consulta pediátrica privada contigua, el número de dentistas en plantilla ha ascendido a nueve. “Y todos nosotros, tanto los socios como los compañeros, nos turnamos en el Centro Dental para Niños y prestamos servicio allí”, dice el Dr. Stewart. Además, ca-

cias como el programa Monterey’s Head Start y las escuelas locales, para garantizar una atención inmediata de los niños desfavorecidos. “Por tanto, hemos reducido esas tragedias en las que un niño no puede recibir tratamiento porque no tiene un *ticket* de Medicaid ese mes y de repente termina en el hospital con antibióticos IV”, señala el Dr. Stewart. “Esto solía ser una incidencia bastante común y, por suerte, ya no pasa”.

Aunque el centro recibe financiación —de Medicaid, del State Children’s Health Insurance Program, etc.—, para la mayoría de los niños tratados estos fondos apenas cubren el total de la factura. La mayor

parte de los costes adicionales son cubiertos por la lucrativa consulta privada que posee el Dr. Stewart en la puerta de al lado. “Si no fuera por la próspera y exitosa consulta privada que ha crecido

durante estos años gracias a una comunidad solidaria que trae a sus hijos aquí [el Centro Dental para Niños], todo habría acabado hace mucho tiempo”, asegura.

Aunque, obviamente, en el éxito del centro influyen otros factores aparte del apoyo de la comunidad y de los fondos que la subvencionan. Según el Dr. Stewart, “el secreto es identificar una necesidad, saber lo que es correcto y sentir que así es como mejor servimos a nuestra comunidad”. ■

da dentista sirve de enlace con una o más organizaciones comunitarias locales, para garantizar que el centro dental se mantenga en contacto con las necesidades del valle.

### Atención inmediata

Actualmente, el Centro Dental para Niños presta sus servicios a una cifra aproximada de 12.000 niños. De hecho, el centro suele ser el primer lugar con el que contactan las agen-

# Sólo en

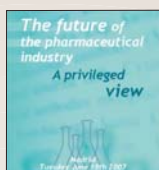
# SPA Medical Economics®

# está la respuesta

## en este número:



De vuelta a presión asistencial  
Tras las merecidas vacaciones de verano el médico vuelve a la consulta y, en no pocas ocasiones, a soportar la presión asistencial, el *mobbing* y las denuncias por malpraxis. Pero lo peor de todo es que los profesionales están poco preparados para afrontar, con ciertas garantías de éxito, dichas situaciones adversas.



### El futuro de la industria farmacéutica

MEDICAL ECONOMICS organizó una jornada para abordar el presente y el futuro de la industria farmacéutica. Para ello contó con destacados expertos en la materia que explicaron los problemas estructurales que afectan a la industria y las opciones para mejorar esta situación.

El día que Joy murió  
Tras varios meses de ejercer como médico, el autor tuvo que vivir la pérdida de uno de sus pacientes. La familia de Joy esperaba oír buenas noticias, pero desgraciadamente no era así, y el autor tuvo que comunicarles que no había podido salvarle la vida.



### COLUMNAS

**Gestión profesional:** Cuando no hay salida.

**Tecnología:** Inoperabilidad.

### CONSULTORÍAS

**Gestión de calidad: Medio Ambiente**

EMAS, certificación de calidad en la Unión Europea.

**Normativa:** Datos personales y consentimiento informado.

**Impuestos:** Alquiler de piso, IVA deducible y donaciones.

*Suscríbase ahora a la revista imprescindible para el médico del siglo XXI y recibirá los 20 números de 2007.*

Manuel Jurado • Dpto. Suscripciones

C/ Antonio López, 249 (1º) • 28041 Madrid • Tel.: 91 500 20 77 • Fax: 91 500 20 75

e-mail: [suscripciones@drugfarma.com](mailto:suscripciones@drugfarma.com)

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

# Suscríbese

**Dental Practice**  
www.dentalpractice.es  
EDICIÓN ESPAÑOLA **REPORT**

**LA OBE**  
(ODONTOLÓGIA BASADA EN LA EVIDENCIA)  
**SE ABRE PASO**

UN NÚMERO CRECIENTE DE DENTISTAS ESTÁN CONTRIBUYENDO A QUE EL MÉTODO CIENTÍFICO SALGA DEL ÁMBITO ACADÉMICO PARA CONVERTIRSE EN LA CORRIENTE DOMINANTE

**El mejor soporte para integrar visión de negocio, práctica clínica y avances tecnológicos**

**Recibirá gratuitamente la revista mensual cumplimentando el boletín de suscripción en [www.dentalpractice.es](http://www.dentalpractice.es)**

# entorno

GENTE, LUGARES, PROFESIÓN

**Trabajar con miembros de la familia requiere una buena comunicación, humildad y un contrato sólido.**

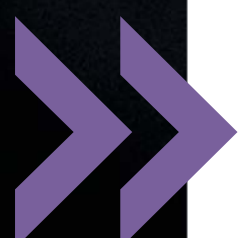
REFLEXIÓN

## Cosas de Familia

POR SHARON SZESZYCKI

**E**n mis columnas, a menudo escribo sobre la necesidad de equilibrar nuestra vida tanto dentro como fuera de la consulta dental. Cuando nuestras relaciones entre estas dos “familias” fluyen en armonía, la vida puede ser feliz. Pero, a veces, ya sea in-

tencionadamente, por necesidad o por casualidad, nos encontramos en una situación de solapamiento y estas “dos familias” dejan de estar separadas. Tal vez le sugerimos a nuestro cónyuge que trabaje en un puesto administrativo, o invitamos a nuestro hijo o hija a que se



una a la consulta como dentista subalterno. Sean cuales sean las circunstancias, la comunicación es de lejos el ingrediente más importante en la familia —y en el entorno— al que atienden los dentistas veteranos para poner en marcha una política de empresa bien diseñada que tenga en cuenta las preocupaciones de todo el personal. (Como dijo Mahatma Gandhi, “No es sabio confiar demasiado en la propia sabiduría”).

### “La comunicación es de lejos el ingrediente más importante al que atienden los dentistas veteranos para poner en marcha una política de empresa bien diseñada”

Cuando me licencié en la facultad de Odontología, me ofrecieron unirme como socia a la consulta dental de mi infancia. Mantenía una buena amistad con aquella familia, pero bastaron tres meses para darme cuenta de que no tenía ni la fuerza ni la posición de poder necesaria para funcionar adecuadamente como socia. No podía escapar de mi anterior vida como auxiliar, recepcionista, higienista: todos los puestos que había ocupado en aquella consulta antes de convertirme en dentista. Había trabajado allí de vez en cuando durante casi 10 años y estaba muy poco pre-

provisto, casi por accidente, de un plan de apoyo. El dentista jefe y yo tuvimos suerte de que mi partida fuese una decisión mutua nacida del respeto y de la admiración. Él me animó a que me fuera —me permitió “crecer”— sin él. Un buen contrato fue el secreto de que yo regresara definitivamente unos años después. A nadie le gusta discutir los escollos de una relación y siempre es preferible centrarse en la fase “luna de miel”.

Pero un odontólogo experimentado

sin un buen contrato puede encontrarse a sí mismo buscando eternamente a su próximo socio, cuando los dentistas que se han formado “en la casa” podrían facilitar una mejor transición a todos los implicados. Aunque yo no era un pariente de sangre, era como de la familia. Nuestro contrato nos permitía trabajar juntos un año después de la venta de la consulta, incluía un acuerdo financiero de beneficio para ambos y reforzaba el profundo vínculo profesional y personal que aún compartimos hoy en día, 19 años después. Después de ejercer durante 25 años como dentista, y teniendo en

### “Teniendo en cuenta cómo se formó nuestro actual equipo, yo recomendaría encarecidamente contratar a la familia como personal”

parada para el cambio de relación que tuvo lugar tras mi licenciatura.

Así que opté por romper los lazos que me unían a aquella consulta y abrí mi propia clínica a unos pocos kilómetros de distancia. Tuve la suerte de haberme

cuenta cómo se formó nuestro actual equipo, yo recomendaría encarecidamente contratar a la familia como personal.

Ellos han rebasado mis expectativas y por fortuna me han “mejorado” para cumplir también con las suyas. Mi so-



## SALUD

# Combatir el insomnio

## ENTRENE SU CUERPO PARA UN BUEN DESCANSO.

El insomnio puede ser el resultado de una enfermedad subyacente, pero también puede estar causado por el estrés de la vida cotidiana o por unas pautas de sueño irregulares. Existen muchas maneras de conseguir un descanso de calidad, pero una de las más simples es una rutina de ejercicios regulares. Se ha descubierto que el ejercicio afecta positivamente a la fisiología del cuerpo, para proporcionarnos un buen descanso. Se sabe que la gente duerme mejor cuando la temperatura general del cuerpo disminuye. El ejercicio provoca el aumento de la temperatura corporal, seguido de una caída de la temperatura unas cinco o seis horas después del entrenamiento. El objetivo del ejercicio que se realiza a última hora de la tarde es crear una caída artificial de la temperatura poco antes de la hora de dormir, con el fin de mejorar nuestro descanso.

Tim Caruso es un fisioterapeuta radicado en Chicago.



cio y yo hemos comprado una parte de la consulta dental de su infancia y con ella contratamos a su hija mayor, que ha estado trabajando con nosotros durante cinco años como higienista. Una de mis hermanas es la asesora legal de la clínica, mi padre es nuestro contable, otra de mis hermanas es nuestra coordinadora administrativa, y al resto del personal también lo consideramos parte de la familia, por todo el tiempo que han dedicado a la consulta.

Supongo que la suerte también tiene algo que ver con nuestro éxito actual. Después de todo, yo fui lo suficientemente afortunada como para formar parte de una familia que siempre me apoyó, para educarme en instituciones de prestigio y recibir el estímulo de los muchos mentores que hallé en mi camino. Pero mi éxito también puede atribuirse a dos decisiones clave que tomé: primero, implicar a los miembros de mi familia en mi vida laboral y proporcionarles la autonomía que necesitaban para ejercer al máximo sus capacidades; y, segundo, animar a los que no eran mis parientes a creer y entender que son igual de esenciales para la salud financiera y el bienestar de la consulta.

En cierto sentido, somos una sola familia: compartimos la suerte de haber encontrado el equilibrio que tan importante resulta en nuestra carrera y en nuestra vida personal. ■

La Dra. Sharon Szeszycki es miembro de los Comités de Revisión y Mediación de Pares de la Sociedad Dental de Chicago y es profesora adjunta en la Escuela de Odontología de Chicago, en la Universidad de Illinois. También es socia a jornada completa en una clínica dental generalista en Lombard (Illinois). Puede contactar con ella escribiéndole a la dirección: shron3@aol.com.

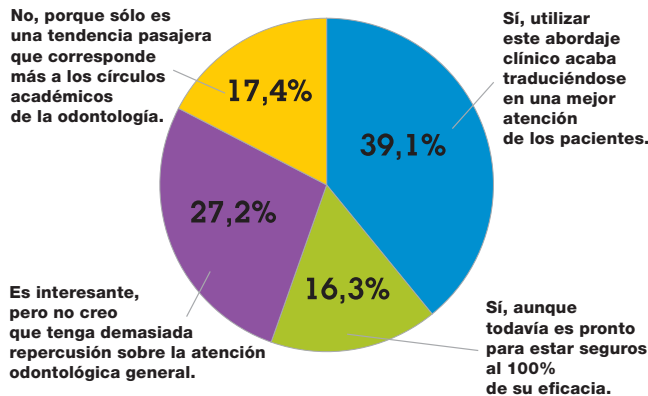
## NUESTRA ENCUESTA VÍA INTERNET

dental  
practice.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.

### ¿Cree que el auge de la odontología basada en la evidencia (OBE) va a introducir mejoras en el ámbito de la salud dental?



Un 27,2% de los encuestados considera que la OBE es un abordaje interesante de la odontología, aunque no cree que vaya a tener una repercusión destacable en el ámbito de la práctica general. Frente a ellos, un 39,1% está de acuerdo en que este enfoque clínico tendrá éxito, ya que en última instancia suele traducirse en una mejor atención de los pacientes, mientras que un 16,3% de los participantes opina que, aunque la OBE cuenta con buenas perspectivas, aún es demasiado pronto para garantizar su eficacia. Finalmente, un 17,4% de los lectores no cree que este sistema tenga futuro, ya que lo consideran una corriente pasajera más académica que práctica.

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

## Eckermann y Talladium España firman un acuerdo de colaboración

El departamento de investigación y desarrollo de la empresa alicantina Eckermann ha firmado un convenio de colaboración con Talladium España con el objetivo de analizar las novedades técnicas y de materiales para optimizar la sistemática de implantes dentales.

Eckermann ha incorporado a su sistema de implantes las soluciones protésicas mecanizadas

en Tilitite con Titanio, tanto pilares sobrecolables como el Pilar Dinámico® para garantizar la estabilidad de los trabajos protésicos con mayor éxito.

Las soluciones protésicas en Tilitite con Titanio aportan rapidez en la solución de problemas, reduciendo tiempo y costes. Talladium España colaborará en esta actividad ofreciendo tanto asistencia técnica como metodologías de trabajo. ■



Talladium  
España

## Curso de suturas y técnicas de nudos

El próximo 28 de septiembre, Dentimail acogerá el I Curso de suturas y técnicas de nudos, que tendrá una duración de 4 horas (15h a 19h) y será impartido por la Dra. Valeria Chierichetti.

El objetivo del curso es mostrar las diferentes opciones que tiene el clínico a la hora de suturar, para lograr una mínima reacción tisular y una buena



curación de la herida. Se mostrarán los materiales más adecuados a cada tipo de situación quirúrgica, así como la técnica de nudo recomendada.

**Información:** Angels López.  
Teléf.: 93 363 66 70. ■

## Cursos de Rehabilitación Neuro-Oclusal

A partir del mes de septiembre, Dento-clinic albergará en sus instalaciones de Barcelona una serie de cursos prácticos de formación en Rehabilitación Neuro-Oclusal (RNO), dictados por la Dra. Catalina Canalda y el Dr. Carlos de Salvador Planas.

### Práctica clínica

El objetivo es que el alumno tenga la posibilidad de aplicar los conceptos de la RNO en la práctica diaria de la consulta. La formación se distribuye en cuatro cursos:

- **Primer grado**, del 14 al 16 de noviembre de 2007. Diagnóstico y Oclusión en RNO: Utilización del gnatostato y del articulador semiadaptable.
- **Segundo grado**, de 16 al 18 de enero de 2008. Terapéutica en RNO (I): Maloclusión en clase I y clase II y técnica de equilibrado oclusal en dentición láctea.
- **Tercer grado**, del 20 al 22 de febrero de 2008. Terapéutica en RNO (II): Técnica de equilibrado oclusal en dentición definitiva, montaje de la prótesis total y análisis de la oclusión.
- **Cuarto grado**, del 21 al 23 de mayo de 2008. Terapéutica en RNO (III): Maloclusión en Clase III, sobremordida y resumen terapéutico.

**Información:** Teléf.: 93 200 13 54. E-mail: info@dentoclinic.net. www.dentoclinic.net. ■

## La UCM celebra la graduación de la XVII promoción de Odontología

El pasado 7 de julio tuvo lugar el acto de graduación de la XVII promoción de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, que se celebró en el Salón de Actos Juan Pedro Moreno de dicha facultad. La ceremonia estuvo presidida por la Excm. Sra. Vicerrectora de la Complutense M<sup>a</sup> Jesús Suárez y por el Ilmo. Sr. Decano de Odontología Mariano Sanz, y contó con la asistencia de Juan José Hidalgo, Secretario de la Facultad de Odontología.



Un grupo de alumnos de la XVII promoción de odontólogos de la UCM, tras el acto de graduación.

Tras la presentación, los delegados José M<sup>a</sup> Aguado y David Rubio recordaron las experiencias vividas por la promoción durante los cinco años de carrera y se proyectaron dos vídeos con música del grupo *Spit* de Carlos Blanco, uno de los recién licenciados. El primer vídeo reflejaba el paso del tiempo en los estudiantes y el segundo mostró el buen ambiente y el compañerismo que ha reinado en esta promoción, algo que, según los alumnos, es muy destacable en una carrera marcada en gran medida por la competitividad y el individualismo.

### Importancia de la formación

La ceremonia continuó con la imposición de bandos y un discurso del Decano Mariano Sanz, quien recordó a los graduados la importancia de seguir formándose, debido a los continuos avances que experimenta la tecnología dental actualmente. Por último, la Decana M<sup>a</sup> Jesús Suárez cerró el acto instando a los alumnos a mantener su espíritu de compañerismo y colaboración. ■

## III Curso de elevación de seno con la técnica del Balloon

El próximo 19 de octubre se celebrará en Valencia el III Curso de elevación de seno maxilar con la técnica del Balloon.

El Dr. Kart Heinz Heuckmann mostrará la rapidez y sencillez de esta técnica mediante una cirugía en vivo. La cirugía tendrá lugar en las instalaciones del Hospital Valencia al Mar el viernes 19 de octubre a las 16 h.



**Información:** Angels López (Dentimail). Teléfono: 902 999 670. ■

## Dental Line abre su sexta clínica en Sevilla

La red de clínicas Dental Line ha abierto recientemente su sexta consulta en Sevilla, lo que la convierte en la número 34 en Andalucía. Situada en la localidad de San Juan de Aznalfarache (Sevilla), la nueva clínica consolida la expansión de Dental Line en el sur de nuestro país.

De este modo, la firma creada en 2001 por los emprendedores granadinos Francisco Antonio Pérez Rubio y José Antonio López Torreblanca confirma su buena marcha, con un total de 70 clínicas abiertas en España. Esto la convierte en la mayor red de clínicas dentales de propiedad en nuestro país y en el mundo. Carlos Carrascosa, director general de Dental Line, prevé seguir apostando por nuevas aperturas próximamente.

# novedades

ÚLTIMAS TENDENCIAS

market place

**MAB Dental será su distribuidor**

## Septodont lanza al mercado la renovada ENDOMETHASONE C.



Con una presencia en el mercado de más de 40 años, Septodont reformula su producto más emblemático: ENDOMETHASONE C.

La nueva ENDOMETHASONE C suprime el polioximetileno dejando su acción antiséptica en manos del timol yodado y consiguiendo así una mayor biocompatibilidad y una mejor estabilidad del producto en el tiempo. También se ha cambiado el colorante, utilizando ahora el amarillo anaranjado S, cuyo código es E110, de toxicidad baja comprobada.

ENDOMETHASONE C conserva las cualidades de siempre que tantos éxitos han cosechado con una nueva fórmula que la hace más biocompatible. Con motivo de esta renovación, Septodont quiere agradecer la confianza depositada en ENDOMETHASONE por parte de miles de odontólogos en España.

**INFORMACIÓN:** MAB Dental, S.L.U. Teléf.: 93 363 85 55. [www.mabdental.es](http://www.mabdental.es)

**Pilar recto y pilar dinámico rotatorios**

## Talladium España amplía su gama de productos con pilares compatibles con la conexión synOCTa

Talladium España ha ampliado su extensa gama de soluciones protésicas mecanizadas en Tilitite para implantología, con la adición de los pilares compatibles con la conexión synOCTa de Straumann.

Estos son: el pilar recto rotatorio, una excelente alternativa a los pilares mecanizados en oro, que puede reducir hasta un 60% en los costes; y el pilar dinámico rotatorio, como solución a los implantes colocados con angulación incorrecta, que puede corregir de 0° a 20° libremente: piezas claves y necesarias para la evolución y desarrollo del sector dental europeo.

Con estas novedades que sólo Talladium España puede ofrecer, esta compañía pretende facilitar la eficacia, la precisión, la versatilidad y la movilidad a la hora de realizar un trabajo con la máxima garantía de calidad y en el menor tiempo posible.

**INFORMACIÓN:** Puede solicitar el catálogo, sin compromiso, en el teléf.: 902 101 347.

PILAR DINÁMICO®.  
COMPATIBILIDAD  
SYNOCTA STRAUMANN



PILAR MECANIZADO.  
COMPATIBILIDAD  
SYNOCTA STRAUMANN



# AdheSE<sup>®</sup> One

Adhesión con un sólo „clic“

Click & Bond



Adhesivo autograbante fotopolimerizable todo-en-uno

- Rápida y sencilla aplicación directa con su presentación VivaPen
- Dosificación exacta que le permite ahorrar material
- Almacenamiento a temperatura ambiente sin deterioro de su calidad

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

Ivoclar Vivadent AG Clinical

c/Emilio Muñoz, 15 | Esquina c/Albarracín | E-28037 Madrid | Tel. + 34 91 375 78 20 | Fax + 34 91 375 78 38

**ivoclar**  
**vivadent**  
passion vision innovation



**¡Novedad!**  
Apoyacabezas MultiMotion –  
Sencillamente ver mejor.  
Aprovéchese ahora de nuestra  
oferta de lanzamiento.

CAMPAÑA DE ERGONOMÍA: APOYACABEZAS MultiMotion

# ¡Invierta en su RELAX!

Prosiga su relax después del verano. En Sirona le ayudaremos a relajarse también durante su trabajo con nuestro programa de ergonomía. ¡El nuevo cabezal MultiMotion que puede inclinar, volcar y girar en cualquier dirección, le ayuda a mantener su postura! La idea es sencilla: si la cabeza del paciente se inclina hacia Ud. durante el tratamiento, Ud. no tiene que torcerse y siempre mantiene la columna vertebral recta: ¡así es fácil relajarse! Aprovéchese ahora de nuestras «ergonómicas» ofertas de lanzamiento para todas las Unidades de Tratamiento de Sirona.

**¡Le garantizamos que Hoy va a ser un buen día con Sirona!**

Póngase en contacto con nosotros: Tel. 902 381 000 · contacto@sironaiberica.es · www.sirona.es