

# EL DENTISTA

del siglo XXI

Nº 10 | JUNIO 2010

[www.dentistasiglo21.com](http://www.dentistasiglo21.com)

## CARLOS APARICIO CONTRA VIENTO Y MAREA

IV EDICIÓN

Premios S.P.A. 2010

Dental Practice EL DENTISTA J A D A



LOS DESAYUNOS DE *EL DENTISTA*  
ANALIZAN EL ESTADO DE LAS  
ESPECIALIDADES EN ODONTOLÓGIA



LA ACADEMIA PIERRE  
FOUCHARD CELEBRA SU REUNIÓN ANUAL EN TARRAGONA

# DE LA REGENERACIÓN A LA REHABILITACIÓN

NUEVOS CONCEPTOS

## Secretaría Técnica

ECIS European Conference  
and Incentive Services

MdV - Organización y Protocolo

C/. Francesc Carbonell 36, loc.

08034 Barcelona (Spain)

Tel. (+34) 932060404

Fax. (+34) 932806130



## Barcelona

**19-20 de Noviembre 2010**

Mis Ibérica organiza en el mes de Noviembre unas jornadas científicas con el objetivo de compartir con todos Uds. los últimos avances científicos y tecnológicos, en Regeneración, Rehabilitación y Cirugía Maxilofacial.

Participarán ponentes de alto nivel nacional como Internacional.

**Hotel Hilton**

**Avda Diagonal 589-591**

**08014 - Barcelona**

[misiberica2010@ecis-dmc.com](mailto:misiberica2010@ecis-dmc.com)

[www.misiberica2010.com](http://www.misiberica2010.com)



Foto portada

## En este número...

### EN PORTADA

#### 52 | Carlos Aparicio

Carlos Aparicio llegó a la odontología a su pesar, pero aprovechó al máximo las oportunidades de conocimiento y consiguió amar la profesión. Siempre por libre, ha logrado, gracias a la constancia y el empeño que pone en todo lo que hace, superar la invisibilidad que rodea a quien no participa de la "oficialidad". Clínica Aparicio, baluarte de la odontología mínimamente invasiva, es hoy un buque insignia de la odontología española.

### ACTUALIDAD

#### 11 | Premios SPA Odontología 2010

Spanish Publishers Associates ha hecho público el fallo de la cuarta edición de sus premios de Odontología, otorgados por las revistas *Journal of the American Medical Association (JADA)*, *Dental Practice* y *El Dentista*. Los galardones reconocen y distinguen a los profesionales y las entidades más destacadas durante 2009 por su labor en distintas áreas de la salud bucodental en España.

#### 31 | SEOC pone rumbo a la excelencia

La Sociedad Española de Odontología Conservadora (SEOC) celebró entre los días 13 y 15 de mayo, en Barcelona, su XVIII Congreso Nacional, que contó con la asistencia de 400 congresistas. Durante la reunión se presentaron 150 comunicaciones científicas y se pudieron escuchar conferencias de gran nivel clínico y científico.

#### 33 | Reunión de la Academia Pierre Fouchard

La sección española de la Academia Pierre Fouchard celebró su reunión anual los días 16 y 17 de abril en el Palacio de la Diputación de Tarragona. Presidió el encuentro Jesús Albiol, presidente de la Junta Provincial de Tarragona del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña.

#### 38 | El Dentibús visita Marbella

El Dentibús recibió en Marbella -dentro de la gira que ha realizado durante los meses de abril y mayo por diferentes ciudades españolas- la visita de numerosos rostros conocidos. El objetivo de esta campaña es concienciar a la población sobre la importancia de acudir al dentista, al menos una vez al año, para las revisiones preventivas.

### LOS DESAYUNOS DE EL DENTISTA

#### 44 | Las especialidades en Odontología

José Luis Gutiérrez, gerente del Servicio Andaluz de Salud y ex decano de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla; Josep Lluís Navarro, presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña (COEC), y Miguel Ángel Perea, miembro de la Vocalía de Jóvenes Dentistas del Colegio Oficial de Dentistas de Madrid (COEM), debaten sobre las especialidades en Odontología.

### CINE

#### 80 | *Thumbsucker*

El protagonista de *Thumbsucker* tiene 17 años y todavía se chupa el dedo. Su dentista, el doctor Perry Lyman, se aleja completamente del estereotipo del sacamuelas sádico. Al contrario, este especialista en ortodoncia se muestra como una persona frágil, sencilla, cercana... Un hombre normal, con sus inseguridades, que manifiesta una preocupación real por su paciente.



31



33



38



44



80

# EL DENTISTA

del siglo XXI

[www.dentistasiglo21.com](http://www.dentistasiglo21.com)

#### Editor

Manuel García Abad

#### Directores asociados

Felipe Aguado Gálvez  
[faguado@spaeditores.com](mailto:faguado@spaeditores.com)  
Fernando Gutiérrez de Guzmán  
[fgutierrez@spaeditores.com](mailto:fgutierrez@spaeditores.com)

#### Redactora jefe

Lucía Fernández Castillejo  
[luciafcastillejo@spaeditores.com](mailto:luciafcastillejo@spaeditores.com)

#### Coordinadora editorial

Mercedes R. Casado

#### Redacción y colaboradores

Almudena Caballero, Eva del Amo, Alberto Álvarez-Perea, Roberto Pelta, Ricardo de Lorenzo, Cibela.

#### Fotografía

Luis Domingo y Biniam Ghezai

#### Consejo editorial

##### Margarita Alfonsel Jaén

Secretaría general de Fenin

##### Juan José Alió Sanz

Profesor titular de Ortodoncia de la Universidad Complutense de Madrid

##### José Vicente Bagán Sebastián

Catedrático de Estomatología de la Universidad de Valencia

##### Elena Barbería Leache

Catedrática de Odontopediatría de la Universidad Complutense de Madrid

##### Juan Blanco Carrión

Profesor asociado de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Santiago

##### Alejandro de Blas Carbonero

Presidente del Colegio de Dentistas de Segovia

##### José María Casanellas Bassols

Presidente de la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

##### Antonio Castaño Seiquer

Presidente de la Fundación Odontología Social

##### Manuel Fernández Domínguez

Director del Departamento de Odontología de la Universidad San Pablo CEU de Madrid

##### Carlos García Álvarez

Presidente de la Asociación Profesional de Dentistas

##### Francisco A. García Gómez

Jefe de Estomatología de la Universidad Rey Juan Carlos

##### José Luis Gutiérrez Pérez

Gerente del Servicio Andaluz de Salud

##### Beatriz Lahoz Fernández

Presidenta del Colegio de Dentistas de Navarra

##### Miguel Ángel López-Andrade Jurado

Presidente del Colegio de Dentistas de Jaén

##### Ricardo de Lorenzo y Montero

Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

##### Rafael Martín Granizo

Presidente de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM)

##### Florencio Monje Gil

Jefe del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del H. U. Infanta Cristina de Badajoz

##### Agustín Moreda Frutos

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

##### Claudia Muñoz Naranjo

Consejera de Gestión Dental Agrupada, S.L.

##### José Luis Navarro Majó

Presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña

##### Jaime del Río Highsmith

Vicedecano de Formación Continua y Títulos Propios (UCM)

##### Javier Silvestre Donat

Jefe de Estomatología del Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia

##### José María Suárez Quintanilla

Presidente de la SECIB

##### Marisol Ucha Domingo

Jefe de Estudios de Odontología de la Universidad Alfonso X El Sabio

##### José María Vergeles Blanca

Director General de Gestión del Conocimiento y Calidad de la Consejería de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura

## Carta del editor



## Cumplimos un año

En junio del pasado año, y cuando se acercaba la fecha señalada para la entrega de la tercera edición de los premios SPA, auspiciados por las ediciones españolas de *Dental Practice* y *JADA*, nos afanábamos para poder presentar en ese marco tan grato, una nueva publicación, la que ahora tienen en sus manos, *El Dentista del Siglo XXI*, estructurada en tres áreas: actualidad, profesión y humanidades, y con un solo objetivo, el de liderar la prensa profesional con una estética cuidada y contenidos de calidad, a la altura de los nuevos profesionales que en España están consiguiendo elevar la valoración de la odontología a niveles de igualdad, cuando menos, de los países más avanzados.

Desde el primer momento sentimos el aliento de numerosos dentistas, los cuales, si bien en una primera impresión se vieron sorprendidos por la iniciativa, pronto nos manifestaron su total aceptación.

Al comenzar el presente año, quise participarles en mi anterior carta mi preocupación por el momento marcado por una crisis que nos había atacado en el año 2009, en cuyo contexto tuvimos el atrevimiento de lanzar *El Dentista*, y mi satisfacción por la consolidación de un proyecto, con el anuncio, además, de nuevas secciones como "Los desayunos de *El Dentista*", nuestro foro debate.

Nuestra presencia en Exponential sirvió igualmente para comprobar el aprecio de los profesionales y el creciente apoyo de las empresas, sin las cuales no sería posible ofrecerles esta publicación.

Finalmente, quiero expresar mi agradecimiento a las personas que conforman el Consejo Editorial de *El Dentista*, cuyo carácter multidisciplinar y consultivo nos honra y cuyo punto de vista, recogido en este mismo número, aporta una visión plural de la profesión, ajeno a los intereses de unos pocos, porque como hemos repetido siempre que hemos tenido ocasión, *El Dentista* es una revista para todos y esto incluye a las nuevas generaciones que serán, sin duda, los dentistas del siglo XXI.

Manuel García Abad  
[mga@drugfarma.com](mailto:mga@drugfarma.com)

# S.P.A.

SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.

#### Maquetación

Mar Aguilar

#### Producción

José Luis Agueda Juárez

#### Publicidad Madrid

Elena Mera Polo  
Antonio López, 249, 1º  
28041 Madrid  
Tel.: 91 500 20 77  
[e.mera@spaeditores.com](mailto:e.mera@spaeditores.com)

#### Publicidad Barcelona

Paula Campeny Nájara  
Numancia, 91-93 (local)  
08029 Barcelona  
Tel.: 93 419 89 35  
[Paula.campeny@spaeditores.com](mailto:Paula.campeny@spaeditores.com)

#### Administración

Ana García Panizo

#### Suscripciones

Manuel Jurado  
[suscripciones@drugfarma.com](mailto:suscripciones@drugfarma.com)

#### Fotomecánica e impresión:

Litofinter

© 2009

Spanish Publishers Associates, SL

Antonio López, 249, 1º

Edificio Vértice,

28041 Madrid

Tel.: 91 500 20 77 | Fax: 91 500 20 75

[spa@drugfarma.com](mailto:spa@drugfarma.com)

Numancia, 91-93 (local)

08029 Barcelona

Tel.: 93 419 89 35 | Fax: 93 430 73 45

S.V.: 24/09-R-CM

ISSN:1889-688X

D.L.: M-27.600-2009

## Su opinión nos importa



Envíe sus cartas y sugerencias sobre el contenido de la revista a través de nuestra página web:

[www.dentistasiglo21.com](http://www.dentistasiglo21.com)

NITEWHITE®  
ACP



DISCUS™

NiteWhite y todos los productos del líder en  
blanqueamiento Discus Dental, ahora a su disposición  
con una simple llamada a Oral Direct: **91 576 28 79**



# CARGADOS DE FUTURO

Hace un año se presentaba *El Dentista* ante sus lectores con el compromiso de proporcionarles una revista de calidad, que proyectara una imagen positiva y agradable de todos los profesionales. A lo largo de este tiempo, hemos procurado no olvidarnos de este objetivo y el resultado ha sido el mejor de todos los posibles: el reconocimiento por parte de nuestros lectores y el apoyo creciente de la industria. Gracias a todos.

Hace un año se presentaba *El Dentista* ante sus lectores con el compromiso de proporcionarles una revista de calidad, que proyectara una imagen positiva y agradable de todos los profesionales. A lo largo de este tiempo, hemos procurado especialmente apoyar a los dentistas más jóvenes y a los que no lo son todavía, dedicando muchas de nuestras páginas a los estudiantes de Odontología de las diferentes universidades españolas.

Así, hemos podido conocer la realidad de los recién licenciados a través de artículos de opinión y de entrevistas,

como la que le hicimos a Marta Moreno, en la que ponía de manifiesto cómo muchos compañeros están teniendo que irse a otros países para ejercer en unas condiciones mínimamente razonables.

También estuvimos en el congreso de ANEO, en Bilbao, donde 200 alumnos acudieron a este encuentro organizado por Odontologo Berriak, la misma asociación de estudiantes que recientemente ha celebrado sus II Jornadas Odontológicas, gracias a las cuales hemos podido

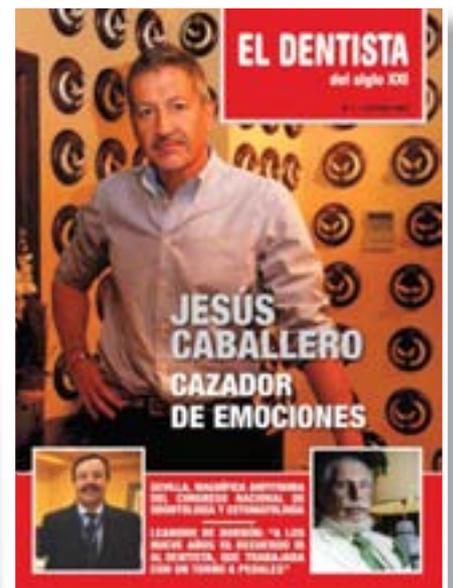
conocer datos interesantes sobre la ratio española odontólogo-habitantes.

Pero *El Dentista* ha contado también, a lo largo de sus diez primeros números, con la presencia de grandes veteranos, como Alberto Cervera Durán, Miguel Lucas Tomás, Pere Harster o Pilar Citoler, que han compartido con nosotros experiencias personales y reflexiones muy valiosas. Por otra parte, odontólogos y estomatólogos como

Jesús

Caballero, María Jesús Suárez, Marcela Bisheimer, Elena Villalta o Carlos Aparicio han completado -con su particular manera de entender la profesión y la vida- ese puzzle de cada vez más numerosas y variadas piezas que es la odontología.

*El Dentista* ha estado atento a lo que sucede en el mundo de las Sociedades Científicas, uno de los principales moto-



**En el ámbito clínico, hemos tenido la satisfacción de contar con la colaboración de los “primeros espadas” en nuestra muy bien acogida sección “Medicina y Odontología”**

res, junto con la Universidad, del avance científico y clínico. Hemos recorrido toda la geografía española, siguiendo la estela de las principales reuniones y congresos, sin olvidarnos de reflejar la parte más lúdica de los mismos.

En enero quisimos empezar el año estrenando sección, "Los Desayunos de *El Dentista*", un espacio para el análisis en profundidad y la opinión, por el que han pasado los especialistas más destacados en cada materia. La Ley Ómnibus, la innovación y las nuevas tecnologías, así como las especialidades en Odontología son los tres temas que han centrado estos encuentros hasta la fecha.

En el ámbito clínico, hemos tenido la satisfacción de contar con la colaboración de los "primeros espadas" en nuestra muy bien acogida sección "Medicina y Odontología". En otro orden de cosas, puntual a su cita, Ricardo de Lorenzo, se ha encargado de ponernos al día sobre los aspectos legales que afectan al dentista en su quehacer diario: protección de datos, propiedad industrial, responsabilidad profesional, sociedades profesionales, laboralizaciones, etc. Algunos

apuntes sobre gestión y las páginas empresariales completan nuestra oferta informativa profesional.

Pero *El Dentista* no acaba aquí, cada mes hemos cumplido con la promesa de enriquecer la revista con contenidos no estrictamente profesionales.

Hemos viajado hasta los lugares más bellos de la Tierra a través de reportajes cuidadosamente elaborados, hemos penetrado en la vida y la obra de Sorolla y hemos abordado la figura de personajes históricos como el botánico José Celestino Mutis o Francisco Xavier Balmis, el médico español que hizo posible la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna de la Viruela.

Además, toreros, escritores, pintores, arquitectos, cocineros... nos han hablado de su trayectoria y de sus proyectos, incluso de su salud bucodental. En esta línea, hemos charlado con José Ortega Cano, Javier Moro, Sergi Arola, Isabel Gemio, Eduardo Naranjo, Isabel San Sebastián, Javier Aguirresarobe y Joaquín Torres.

Este es el resumen de nuestro primer año de vida, una vida surgida en

---

## Hemos procurado especialmente apoyar a los dentistas más jóvenes y a los que no lo son todavía, dedicando muchas de nuestras páginas a los estudiantes de Odontología de las diferentes universidades españolas

---

medio de la crisis económica y a la que algunos pusieron fecha de caducidad. Sin embargo, *El Dentista* ha sabido ganarse número tras número el apoyo creciente de los lectores y de la industria. A día de hoy, podemos decir que nuestra vida está cargada de futuro.




---

## Los diferentes perfiles de los entrevistados han completado, con su particular manera de entender la profesión y la vida, ese puzzle de cada vez más numerosas y variadas piezas que es la odontología

---

# EL CONSEJO OPINA

## SOBRE EL PRESENTE Y FUTURO DE LA PROFESIÓN

El Consejo Editorial de *El Dentista*, compuesto por destacadas personalidades de los diferentes ámbitos relacionados con la profesión, valoran la situación actual y las perspectivas de futuro de la odontología en nuestro país.

### ORTODONCISTAS: DE LA CONSULTA PROPIA AL MALETÍN

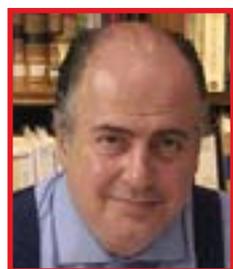


**Beatriz Lahoz**  
Ortodoncista con consulta exclusiva

Muy mal han ido las cosas en estos últimos años cuando de tener una consulta en propiedad, con dentistas referidores, hemos pasado a que la única posibilidad que tenga un ortodoncista recién salido de la Facultad sea la de comprarse un maletín con sus alicates y sus instrumentos e ir de puerta en puerta ofreciendo sus servicios.

Quizá la gente joven esté encantada con este sistema. No lo sé. De entrada, es cierto que con una inversión mínima (el dichoso maletín) se pueden poner a trabajar al acabar sus costosísimos másteres. Y si se piensa sólo en presente, no es necesario comprar un local, hacer obras, pedir préstamos para sillones y muebles, contratar auxiliares... Esta opción puede parecer tentadora. En cambio, tal y como lo hacíamos antes era una inversión a futuro. Ahora que se vive pensando a corto plazo, parece una salida cómoda. Lo que no está claro es qué pasará con esta generación de ortodoncistas de usar y tirar. Oscuro porvenir: soy pesimista. Estamos en un barco que va a la deriva.

### LAS CLÍNICAS DENTALES COMO OBJETIVO RECAUDATORIO



**Ricardo de Lorenzo**  
Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario

El Plan Integral de Prevención y Corrección del Fraude Fiscal, Laboral y a la Seguridad Social, de 5 de marzo, y que fue aprobado por el Consejo de Ministros el pasado 9 del mismo mes, pretende incrementar los ingresos derivados de la lucha contra el fraude en 4.000 millones de euros de aquí a 2013, no olvidando, como viene siendo habitual en el ámbito sanitario, las clínicas dentales como objetivo recaudatorio, anunciándose nuevamente

el control de los falsos autónomos, las horas extra no declaradas, las bajas indebidas y, en general, el posible fraude que pudiera existir en materia de

afiliación, altas, cotización, prestaciones y bonificaciones, junto a posibles irregularidades con trabajadores extranjeros, estableciéndose actuaciones conjuntas de AEAT, Seguridad Social e Inspección de Trabajo, que compartirán toda la información disponible y que se coordinarán en la recaudación de los tributos y de las cotizaciones sociales.

Es evidente que resulta muy llamativo que el dinero en metálico en España suponga el 10 por ciento del PIB -frente al 5 por ciento de la zona euro y el 6 por ciento de Estados Unidos-, o el enorme volumen de billetes de 500 euros que circula por España -que llega al 30 por ciento del total emitido en la UE y el 64 por ciento del valor total del efectivo en manos de los españoles-, o cómo es que los empleados y pensionistas declararon el año pasado un promedio de 18.400 euros, mientras que los pequeños y medianos empresarios y los profesionales liberales declararon sólo 13.525 euros...

Por algún lado hay que neutralizar el que los ingresos del Estado por IVA hayan caído en torno a un 30 por ciento en un año, pero la solución, por mucho que se quiera, no se encuentra en las clínicas dentales.

### LA SALUD PÚBLICA ORAL, EN UNA ENCRUCIJADA HISTÓRICA



**Antonio Castaño Seiquer**  
Presidente de la Fundación Odontología Social

de programas comunitarios generalizados, mayoritariamente enfocados a la población infantil y a tímidos proyectos de extensión de estos programas a otros grupos etarios y/o de riesgo.

Este proceso de consolidación del derecho constitucional a la salud, en este caso oral, se ve amenazado por condicionantes socio-económicos por todos conocidos, por limitaciones en la formación específica del alumnado de pregrado y posgrado y por la presión de determinados grupos no interesados en el desarrollo de la salud pública oral en España. Sin interferir en el ejercicio libre de la profesión, la evidencia científica nos

demuestra que la calidad de vida oral es directamente proporcional al mayor nivel socio-económico de los grupos poblacionales. Una mejor y más amplia oferta preventiva asistencial del sistema nacional de salud mejora la salud oral de los distintos sectores de la población. Y fundamentalmente tiene un efecto positivo entre los más desfavorecidos. Trabajemos para ello.

### ODONTOLOGÍA: SABER ESCUCHAR



**Claudia Muñoz Naranjo**  
Consejera de Gestión Dental Agrupada

Hace no muchos años nos sorprendería la tecnología a nivel médico y dental que hoy nos apoya a la hora de diagnosticar y tratar a nuestros pacientes. Desde una pequeña consulta de barrio, me doy cuenta día a día que me sería prácticamente imposible volver a trabajar con los medios de que disponía en los años 80, y dentro de poco me sorprenderé de las nuevas innovaciones, pero lo que

más me anima a seguir amando mi profesión es que a los pacientes aún les importa la persona, el profesional al que confían su salud año tras año. No les importa si tienes un escáner de última generación, materiales de primera marca... No entienden de eso. Les importa que les escuche. Así de fácil, sin prisa y con atención. Que les crea, que les entienda.

Estamos desarrollando una magnífica odontología y cada vez creceremos más a nivel tecnológico, pero siempre deberemos anteponer el desarrollo de la empatía.

### LA ODONTOPEDIATRÍA MAÑANA, QUIZÁS



**Elena Barbería Leache**  
Catedrática de Odontopediatría de la Universidad Complutense de Madrid

Actualmente la atención dental infantil está soportada por el sistema público, por un lado, y la atención privada por otro. Previsiblemente, la influencia de la situación económica va a ser determinante para que ocurran cambios en ambos campos. En la atención pública, probablemente, la financiación puede disminuir u obligar a un cambio de modelo que puede ser el copago. Puede ocurrir que, como es muy baja en el global presupues-

tario, no merezca la atención de las autoridades y no disminuya mucho; sin embargo, si se implanta un sistema de copago y, desde luego, en el caso de la atención privada, la solicitud de atención bucal va a descender drásticamente. No es sólo por la disminución de la capacidad adquisitiva sino, además, porque están ocurriendo cambios emocionales como el miedo de los padres a iniciar nuevos gastos y la "ocupación mental" que tienen, por otras cosas, y que les impide pensar en los dientes de sus hijos. Puede sorprender pero, para muchos padres, la salud bucal de sus hijos ocupa un lugar muy bajo en la escala de necesidades.

Por tanto, ahora todos los profesionales tenemos un desafío: hacer más énfasis en la salud bucal como parte de la salud general. Tenemos que conseguir educar a la población de que hablamos de algo más que de estética y que, en los niños, las caries en dientes temporales o definitivos son, definitivamente, focos infecciosos que se deben eliminar adecuadamente.

## DE LA EDAD DE ORO A LA DE BRONCE



**Carlos L. García Álvarez**

Presidente de la Asociación Profesional de Dentistas

Cuando acabé la carrera de Medicina, allá por el año 1980, estaba de moda estudiar esta carrera y el boom llegó a tal extremo que había más de 20.000 médicos inscritos en el paro. Era fácil encontrar médicos barriendo calles o presentándose a las pruebas de acceso para policías municipales. Muchos optaron por ejercer en el extranjero, donde los países receptores se frotaban las manos al recibir unos buenos

profesionales sin haber tenido gasto alguno en su formación. En aquella época existía, por el contrario, un férreo número clausus para entrar en las escuelas de Estomatología, siendo un máximo de 190 alumnos los admitidos por curso en la más importante de todas ellas, la de Madrid.

Muchos de los cientos de médicos que optaban a esta especialidad tuvieron que marcharse al extranjero para cursarla. París, Santo Domingo o Argentina eran, entre otros, sus destinos y otros muchos vieron frustrados sus deseos. Mientras tanto, las consultas de los estomatólogos estaban a rebosar y era difícil conseguir una cita en menos de un mes. Los planes para adecuar el número de profesionales sanitarios a las necesidades del país brillaban, como vemos, por su ausencia.

Tres décadas después sería lógico pensar que este problema habría sido resuelto. Pues nada más lejos de la realidad. El cambio ha sido tan radical que hoy es casi imposible estudiar Medicina si no eres un superdotado. Actualmente hacen falta muchos más médicos de los que tenemos y nos vemos obligados a importarlos, con pocas garantías en ocasiones, dejando a miles de estudiantes frustrados como futuros médicos. Con la odontología el cambio ha sido igual de

radical, pero en sentido opuesto. Por un lado, la invasión de odontólogos extranjeros y por otro la apertura de numerosas facultades públicas y privadas hace que el número de profesionales crezca en mayor medida que la de parados en los casos, en las macroclínicas o en franquicias de diseño industrial, cuando no se ven obligados a buscar empleo fuera de nuestras fronteras.

Este es el principal problema que debe afrontar la odontología en el momento actual si no queremos convertir nuestra profesión en un "sálvese quien pueda" bajo el imperio de la ley de la selva financiera.

## ¿FORMACIÓN CONTINUADA OBLIGATORIA?



**Miguel A. López-Andrade Jurado**

Presidente del Colegio de Dentistas de Jaén

Dentro de las diferentes profesiones sanitarias, quizá sea en la nuestra, dado que muchos de nosotros sólo trabajamos en el sector privado, en la que más importancia tenga mantener un buen nivel formativo. Los avances dentro de nuestra profesión son vertiginosos y, ninguno de nosotros podemos dejar de estar al día para poder ofrecer a nuestros pacientes unos tratamientos actualizados y acordes a los tiempos que corren.

Este hecho preocupa enormemente a los miembros de nuestro Consejo General, los cuales dirigen buena parte de sus esfuerzos, incluidos los económicos, para intentar facilitar la formación continuada de los colegiados, por medio de la preparación de un importante número de cursos, con algunos de los mejores ponentes del momento. Pero ¿para cuándo un número de horas de formación continuada obligatorio? Una formación continuada obligatoria, no haría sino dignificar nuestra profesión, consiguiendo situarnos al nivel merecido. Un poco de nuestro tiempo puede ayudar a una mejor atención de nuestros pacientes y a destacar nuestra profesión como una de las pioneras en formación, mejorando en prestigio y calidad.

## BOLONIA Y SUS CRÉDITOS



**Francisco A. García Gómez**

Jefe de Estomatología de la Universidad Rey Juan Carlos

El Sistema Europeo de Transferencia de Créditos (ECTS) es un sistema en el que cuentan no sólo las horas de clases teóricas (las impartidas por el profesor y las horas de examen), sino también el trabajo que debe ser realizado por el alumno (seminarios, horas de estudio, realización de trabajos, preparación de exámenes y exámenes, etc.). El crédito ETCS corresponde a 25 horas de trabajo del alumno y describe los estudios

cursados para hacer posible una homologación y comparación a nivel europeo (el Grado en Odontología exige 360 créditos). Se reduce el porcentaje de financiación pública respecto del total de la financiación de las universidades.

El profesorado puede ser crítico con el cambio o aplaudirlo con estruendo. El proceso de Bolonia ni produce mejores docentes ni peores, tan sólo cambia el modelo de transmitir los conocimientos hacia más competencias y habilidades más críticas.

## LA CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, LAZO DE UNIÓN ENTRE MÉDICOS Y ODONTÓLOGOS



**Rafael Martín-Granizo López**

Presidente de SECOM

Como dijo Nietzsche, "solamente aquel que construye el futuro, tiene derecho a juzgar el pasado". Por ello, la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM) presentó el pasado año el *Libro Blanco de la Especialidad*, un completo trabajo sobre el pasado, presente y futuro de nuestra especialidad en el ámbito internacional, público, privado, docente, etc.

Este importante estudio nos ha revelado datos muy importantes, como que nuestra Sociedad integra al 86 por ciento de los especialistas existentes en España y que una mayoría de ellos poseen la doble titulación médico-odontólogo. La peculiaridad de nuestra especialidad es evidente y nuestro programa docente acredita nuestra formación no sólo en el terreno médico sino también en el odontológico. Por ello, el futuro de la cirugía oral y maxilofacial pasa por servir de nexo entre ambos mundos sanitarios. Nuestra especialidad incluye áreas tan variadas como la oncología craneofacial, la cirugía ortognática de las deformidades dento-faciales, la traumatología facial, la ATM o la estética de la cara, sin olvidarnos de la cirugía oral o la implantología. Como especialistas que dominamos tantos campos es necesario que se nos vea como amigos y profesionales que pueden ayudar a otros a resolver problemas complejos. Por ello, es imprescindible un buen trabajo multidisciplinar a todos los niveles, en busca de la excelencia en el tratamiento de nuestros pacientes.

## EL FUTURO ES NUESTRO



**José María Suárez Quintanilla**

Presidente de SECIB

El escenario de crisis que padece la Odontología y todo el sector dental no es la primera vez que levanta su telón, ni la última que en el presente siglo golpeará con saña a nuestra querida profesión. La historia se repite, lo cual no es disculpa para no

intentar entre todos mitigar la intensidad de sus embestidas.

El futuro, como no puede ser de otra manera, es esperanzador, siempre que todos los sectores implicados -profesionales, Consejo, colegios, sociedades científicas, Universidad, Administración y empresa- nos pongamos a trabajar con el objetivo a corto plazo de programar nuestro futuro, teniendo en cuenta los datos que el estudio prospectivo Delphi nos aporta para el año 2012.

Las dificultades, en este momento crucial e histórico, sólo deben servir para aunar voluntades y fijar la hoja de ruta que nos conduzca a la dignificación y reconocimiento social de nuestra profesión. Nuestra estabilidad profesional dependerá de múltiples variables, pero el futuro, es nuestro.

## CIRUGÍA ORAL, LA CENICIENTA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD



**Manuel Fernández Domínguez**

Director del Departamento de Odontología de la Universidad San Pablo CEU de Madrid

La cirugía oral representa la disciplina odontológica que ha experimentado un mayor crecimiento en los últimos años, y no exclusivamente a nivel cuantitativo, como se deriva del incremento de demanda de servicios de la población general, sino también a nivel cualitativo, con el desarrollo de nuevos procedimientos en el campo de la cirugía preprotésica, de la periodoncia y de la implantología. Paradójicamente a este espectacular y vigoroso avance tecnológico, las prestaciones que el Sistema Nacional de Salud contempla a nivel de cirugía oral continúan siendo insuficientes y permanecen anquilosadas y relegadas a simples extracciones dentales. Parece que la realización de una prótesis dental, la solicitud de un *dentascan* o la disponibilidad de un Servicio de Urgencias de Odontología sean lujos que nuestra sociedad no pueda permitirse en contraposición a la colocación de una prótesis de cadera, a la realización de un PET- TAC o de un trasplante hepático.

nes que el Sistema Nacional de Salud contempla a nivel de cirugía oral continúan siendo insuficientes y permanecen anquilosadas y relegadas a simples extracciones dentales. Parece que la realización de una prótesis dental, la solicitud de un *dentascan* o la disponibilidad de un Servicio de Urgencias de Odontología sean lujos que nuestra sociedad no pueda permitirse en contraposición a la colocación de una prótesis de cadera, a la realización de un PET- TAC o de un trasplante hepático.

## MUCHO FUTURO POR PELEAR



**Marisol Ucha Domingo**

Jefe de Estudios de Odontología de la Universidad Alfonso X El Sabio

Pertenezco a una generación que creció sabiendo que había que llegar a ser responsables y consecuentes con las propias acciones, respetuosos con los demás y trabajadores para conseguir las metas. Sin embargo, no hemos sabido transmitir el mensaje.

Hemos mimado y sobreprotegido a nuestra descendencia y, como la vida no perdona los errores, tenemos a unos jóvenes sanos -nuestras horas de

pediatra nos ha costado-, consentidos, a los que el concepto de autoridad les resulta abusivo y los valores de respeto, esfuerzo y agradecimiento bastantes desconocidos. ¡Pobres míos!

No sólo es que en casa no se lo proporcionáramos sino que la sociedad, en general, no ha permitido que se les "traumatizara" con semejantes enseñanzas. Promocionaban en la Primaria, desapareció la lista de los reyes godos y, a veces, hasta los límites de España. Crecieron con la cultura del pelotazo, las *Crónicas Marcianas*, las *Play...* y, lo peor, la justificación de la falta de madurez por parte de los padres.

Es verdad que nuestros hijos han aprendido a esquiar, a nadar, a conducir, han viajado, gastado y apenas se entrenaron ante la frustración... Y con las universidades privadas, además, han podido estudiar lo que nosotros y/o ellos, habíamos/habían soñado.

Pero, ahora, viene la crisis y descubrimos que nuestros niños, esos que tanto cuidamos, mimamos y consentimos, tienen que aprender a vivir peor que sus padres, a buscarse la vida, probablemente, muchos fuera de nuestro país, y con tan pocos recursos para la austeridad y el duro trabajo, que lo tienen, sinceramente, bastante crudo. Estábamos tan preocupados con que fueran felices y que no sufrieran, que dejamos de lado enseñarles como buscar la felicidad y a sí mismos. Pero es verdad que también tenemos la generación de dentistas jóvenes más preparada, más altos, guapos y estupendos y que con nuestra siempre "incondicionalidad" de padres conseguiremos sacar adelante -lo de sacar al país seguramente nos cueste un "pelín" más, pero como somos de los que aprendimos la lista de los reyes godos y los límites de España, entre otras cosas, seguro que lo logramos-. ¡Ánimo, que nos queda mucho futuro por pelear!

## EL FUTURO DEL ORTODONCISTA PASA POR LA FORMACIÓN



**Juan J. Alió Sanz**

Profesor Titular de Ortodoncia de la Universidad Complutense de Madrid

El camino de futuro de la odontología en España es bastante incierto. Básicamente, los pilares en los cuales se sustenta la incertidumbre los podemos perfilar en tres aspectos distintos pero que, de alguna manera, se cruzan y mezclan entre sí. El primero es el número de profesionales que existen en la actualidad y la gran cantidad de alumnos que están cursando la Licenciatura de Odontología en las numerosas facultades públicas y privadas que en la actualidad imparten dicha docencia. Esta plétora de profesionales no está de ningún modo acoplada a las necesidades de la población, lo cual conlleva a una situación creciente de paro o subempleo, similar a la que vivió la medicina en los años 80 del siglo pasado. El segundo pilar de incertidumbre es la demanda de servicios odontológicos por parte de la población general. Gran parte de esta población, por falta de educación sanitaria, no accede a ningún tratamiento odontológico como no sea la eliminación del dolor con extracciones cuando éste se produce. Por último, el tercer pilar de incertidumbre es

el planteamiento empresarial de la odontología que obliga a reducir costes y aumentar ingresos sin tener en cuenta el aspecto médico que tiene la profesión.

En este marco, la ortodoncia se ve profundamente afectada. El futuro del profesional que tenga la intención de dedicarse a esta rama de la odontología debe obtener una formación reglada, universitaria y de excelencia. Esta es la única manera que tenemos para alcanzar el máximo nivel de atención al paciente. Sólo siguiendo el camino de la formación especializada podremos conseguir un futuro esperanzador en ortodoncia y en cualquier otra rama de la odontología.

## PREOCUPACIÓN Y ESPERANZA



**Josep M. Casanellas Bassols**

Presidente de la Sociedad Catalana de Odontología y Estomatología

Desde nuestra Sociedad, la Sociedad Catalana de Odontología y Estomatología (SCOE) de la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Catalunya y Baleares ("La Acadèmia") observamos el futuro de la Odontología con preocupación y esperanza a la vez.

Preocupación, por la plétora de profesionales que existe en la actualidad. Continuamente van saliendo dentistas de las distintas facultades españolas, sean estatales o privadas, sin

que las autoridades tengan en cuenta realmente en qué regiones o autonomías existe necesidad o exceso de profesionales.

Esperanza, porque desde la SCOE sabemos que, en general, existe un buen nivel de formación de los dentistas españoles y porque, además, creemos que el futuro pasa por la mejora de la formación continuada, cosa que redundará en la mejora de calidad de los tratamientos a los pacientes. También facilitará el que los dentistas más jóvenes encuentren más fácilmente trabajo.

Por este motivo, desde la Junta de nuestra Sociedad, seguiremos esforzándonos para ofrecer los mejores cursos, conferencias y posgrados a todos los dentistas españoles.

## LA FORMACIÓN DE LOS CIRUJANOS MAXILOFACIALES



**Florencio Monje Gil**

Cirujano Oral y Maxilofacial

La Cirugía Oral y Maxilofacial es una especialidad que se ocupa del estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología de las estructuras faciales -con especial dedicación a la cavidad oral- y de las estructuras del cuello. Se trata de una especialidad con una gran penetración en hospitales de la sanidad pública y privada. La especialidad, en la sanidad

pública, está implantada, en la mayoría de los casos, en hospitales de tercer y cuarto nivel y se piensa que, ante la oferta de trabajo que existe, por la preparación de los MIR de la especialidad, puede

llegar a ofertarse en otro tipo de centros o, incluso, en centros de salud. La proximidad física al paciente será un valor importante en el futuro. Sin embargo, la crisis económica es dantesca en cuanto a la posible movilización de recursos económicos y esta idea tardará mucho en llevarse a cabo.

En cuanto al sector privado, la parte fuerte está orientada a la implantología y cirugía oral, pero ante la avalancha de profesionales de distintas disciplinas en relación con la odontología, será un campo que vaya limitándose cada vez más. Es negativo ver cómo supedita la formación el MIR a su futuro ejercicio privado, en concreto a la implantología. Se olvidan otros "nichos" de patologías que serán mucho más interesantes en el futuro y que diferenciarán a esta especialidad: cirugía ortognática o de deformidades dentofaciales, cirugía del síndrome de apnea del sueño, cirugía de la articulación temporomandibular, reconstrucción microquirúrgica de defectos de partes blandas y huesos, etc.

## PRESENTE Y FUTURO DE LA ODONTOLOGÍA EN ESPAÑA



**Jaime del Río Highsmith**  
Vicedecano de Formación Continua y Títulos Propios de la UCM

Desde mi punto de vista, como profesor universitario, y siendo muy escueto, creo que las dos grandes modificaciones que condicionan y condicionarán la enseñanza de la odontología en España son, en primer lugar, la aplicación del "Espacio Europeo de Educación Superior", que implica un cambio en la forma de enseñar no excesivamente novedoso en lo que a la odontología se refiere, ya que el empleo de seminarios, sesiones clínicas, prácticas de laboratorio, prácticas clínicas, recursos bibliográficos, presentaciones, evaluaciones objetivas y otras técnicas docentes, ha venido siendo habitual en nuestro campo, en el que pretendemos no sólo la adquisición de conocimientos teóricos sino también la de habilidades, espíritu crítico, trato humano y demás competencias que exige este nuevo marco. Supone desde luego, un avance en la relación entre universitarios en Europa, donde además se establecen, y para todos, las competencias profesionales que tenemos que conseguir para nuestros alumnos.

El otro aspecto viene derivado de esa publicación de competencias que, en mi opinión podía haber sido algo más ambiciosa. Tal vez haya otros intereses en estructurar la formación posgraduada, pero la falta de competencias en algunas terapéuticas hoy día comunes, como pueda ser la ortodoncia interceptiva, los pequeños movimientos ortodóncicos preprotésicos, la terapia implantológica en determinados casos sencillos y algunas otras, son muestras de mi afirmación.

Desde luego veremos el establecimiento de especialidades odontológicas. Yo creo que lo razonable sería, en la línea establecida en Europa, la creación de las de Ortodoncia y Cirugía Bucal, entendiendo como tal la periodoncia, cirugía

preprotésica, la buco-maxilar y, en definitiva la cirugía que compete a la cavidad bucal y al odontólogo; aunque supongo que otras especialidades más terapéuticas también buscarán su sitio. Será un debate interesante y espero que enriquecedor.

Espero, asimismo, que la actual masificación y descoordinación entre los diferentes tipos de universidades no sea causa de pérdida de categoría de esta magnífica profesión.

## UN FUTURO NECESARIO: LA ODONTOLOGÍA HOSPITALARIA



**Javier Silvestre Donat**

Jefe de Estomatología del Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia

La odontología tal como la conocíamos en el pasado va a cambiar, está cambiando y está creando nuevos nichos de asistencia sanitaria que estaban sin atender o estaban deficientemente asistidos.

Los avances de la odontología nos obligan actualmente a adaptar nuestros conocimientos y habilidades a las nuevas tecnologías y a nuevos materiales, pero también vamos que tener que prepararnos para atender nuevos perfiles de pacientes.

La mejora en la esperanza de vida en los países desarrollados, con el envejecimiento de la población, el aumento de pacientes con enfermedades sistémicas crónicas y la supervivencia de pacientes con discapacidades graves, van a hacer necesario adaptar métodos y técnicas hacia la prevención y asistencia odontológica a estos colectivos sociales. Creo que tienen derecho a ello. Y quizás un ámbito que se debería desarrollar para ofrecer una asistencia de excelencia en estas situaciones será la odontología en el ámbito hospitalario. Se necesitará optimizar el tratamiento dental sin repercutir negativamente en su estado de salud.

Así pues, aquellos que deberían liderar los cambios producidos tras la actual crisis de la odontología deberían pensar en implementar la asistencia de cuidados odontológicos hospitalarios, tanto en el ámbito público como privado.

## OPORTUNIDADES EN LA ESPAÑA DEL DÍA DESPUÉS DE LA CRISIS



**Josep Lluís Navarro Majó**  
Presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña

El futuro de nuestra profesión va a venir marcado por el incremento constante de la oferta de profesionales, por cambios organizativos en la forma de ofrecer salud dental a través de los consultorios dentales y por la evolución de la demanda.

Por un lado, la gran mayoría de con-

sultorios dentales seguirán siendo pequeños, como mucho dos o tres profesionales que se asociarán para poder ofrecer un abanico más amplio de servicios y tratamientos. Los consultorios pequeños se especializarán en una oferta próxima, personal y diferenciada a sus pacientes. Por otro lado, las grandes clínicas, empresas inversoras, franquicias, compañías de seguros, intermediarios, etc., competirán entre ellos para acceder a una cuota de mercado que no superará el 25 por ciento. La fidelidad del paciente seguirá siendo fundamentalmente al dentista, que será capaz de retener el 75 por ciento de cuota de mercado a través de esas clínicas de barrio.

Sin embargo, también evolucionará muy rápidamente la demanda. Actualmente, el paciente ya no sólo aspira a un tratamiento, sino a una odontología preventiva y también a una odontología cada vez más enfocada a la función y estética de la boca.

## EL PRESENTE Y FUTURO DE UNA PROFESIÓN ES EL DE SUS PROFESIONALES



**Agustín Moreda Frutos**

Presidente del Colegio de Dentistas de la VIII Región

Hoy en día, en el ámbito de nuestro Colegio, los dentistas estamos inmersos en una crisis que será global pero nosotros la estamos sufriendo sin ninguna ayuda. El trabajo el año pasado descendió en torno al 20 por ciento y este año está siendo mucho peor. Los brotes verdes no existen. Naturalmente, con un presente así es difícil ver la salida y, si la viéramos, no es muy buena. Pertenecemos a un sector de

servicios sanitarios que está totalmente agobiado por las normas legales. Las consultas ya en funcionamiento están diariamente a merced de que cambien las leyes y se enteren de que no son legales. Yo pensaba que la retroactividad de las leyes no existía, pues en nuestro caso sí existe. Todo esto es absurdo. Esperemos que con el tiempo las aguas se calmen y los profesionales nos tengamos que dedicar a lo nuestro, a nuestros pacientes y a su salud en la parcela que nos ocupa y preocupa.

Pensamos que mantener estos criterios pudiera facilitar el día a día del dentista:

- Actualización continua de conocimientos a través de la formación continuada de la organización colegial.
- Asunción de las nuevas tecnologías para la realización de las terapias adecuadas a la patología de cada paciente.
- Adecuación de la práctica profesional a la realidad de cada clínica (con la laboralización cada vez más extendida), sin olvidar el carácter sanitario de nuestra profesión.
- Confiar en la organización profesional como respaldo en todos los aspectos de la práctica diaria.

# 6º ENDO-FORUM

## MAILLEFER

## MADRID

17 y 18 de Septiembre de 2010

### TALLER PRÁCTICO

**Viernes 17 de Septiembre**

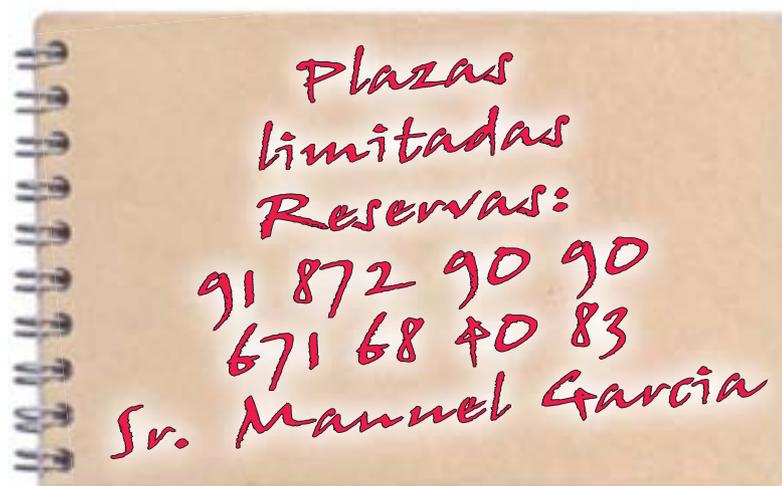
**Dr. Asgeir Sigurdsson** (Islandia)  
**Dr. Fernando Miñambres** (España)

Instrumentación mecánica con la nueva generación de ProTaper® Universal y nuevos instrumentos PathFile®.

Obtención termoplástica con los nuevos Obturadores ProTaper® Universal y con el sistema Calamus® Dual

15:30-15:45  
 15:45-17:45  
 18:00-20:00

Entrega de documentación  
 Primer Taller Práctico  
 Segundo Taller Práctico



### CURSO TEÓRICO

**Sábado 18 de Septiembre**

Moderador: Dr. Rafael Miñana Laliga

08:30 - 09:00

Entrega de documentación

09:00 - 11:00

Resolviendo problemas endodóncicos: retratamiento  
 Dr. Asgeir Sidgursson (Islandia)

11:00 - 11:30

Pausa - Café

11:35 - 12:20

Diagnóstico en Endodoncia  
 Dra. Beatriz Tejedor Bautista (Madrid)

12:25 - 13:10

Planificación del tratamiento endodóncico: consideraciones previas  
 Dra. Elena Cabrera Jerónimo (Madrid)  
 Dra. Nuria Escribano Mediavilla (Madrid)

13:15 - 14:00

Glide Path manual versus mecánico  
 Dr. Carlos Prados Hernández (Madrid)

14:00 - 15:30

Comida buffet (incluida)

15:35 - 16:20

Aplicaciones endodóncicas de la Tomografía Computerizada de Haz Cónico (TCHC)  
 Dr. Francesc Abella Sans (Barcelona)

16:25 - 17:10

Reabsorciones radiculares  
 Dra. Nina Camborda Coll (Madrid)

17:15 - 17:35

Pausa - café

17:40 - 18:25

Obtención radicular: presente y futuro  
 Dra. Amelia Almenar García (Valencia)

18:30 - 19:15

Marylan directos: dientes en una hora  
 Dr. Manuel Cueto Suarez (Asturias)

19:20 - 19:30

Preguntas y clausura

#### Lugar de Celebración:

Edificio MAPFRE VIDA - Auditorio  
 General Perón, 40 - 2ª planta  
 28020 Madrid

#### Inscripción Curso Teórico:

Antes del 25 de Julio ..... 140 €

Después del 25 de Julio ..... 170 €

#### Inscripción Curso Teórico + Taller Práctico:

Antes del 25 de Julio ..... 190 €

Después del 25 de Julio ..... 220 €

*(Material didáctico, cafés y comida buffet, incluidos)*

Asistencia limitada a 30 participantes por taller práctico

Haga su reserva previa:

Tel. 91 872 90 90 / 671 68 40 83

Sr. Manuel García

**SIMESP**  
 DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO  
 MAILLEFER

Tel.: 91 872 90 90 - Fax: 91 870 66 25  
 www.simesp.com - simesp@simesp.com

# IV EDICIÓN PREMIOS S.P.A. EDITORES 2010

Dental Practice



Spanish Publishers Associates celebra la cuarta edición de sus premios de Odontología, otorgados por las revistas *Journal of the American Medical Association* (JADA), *Dental Practice* y *El Dentista*. Los galardones reconocen y distinguen a los profesionales y las entidades más destacadas durante 2009 por su labor en distintas áreas de la salud bucodental en España.

Los premiados de esta cuarta edición en sus diferentes categorías han sido: Mapfre Familiar, el Servicio Hospitalario de Odontología, el producto Geistlich Bio-oss (Laboratorios Inibsa); la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, Laboratorios Kin, Aragoneses Centro Protésico Dental, el Ministerio de Sanidad y Política Social, la Sociedad Española de Odontología para el Minusválido y Pacientes Especiales (Seoeme), el artículo "Ortodoncia multidisciplinar", de Vicente Sada-Garralda, publicado en *Dental Practice* (edición española), y el artículo "Protocolos antibióticos en odontología", de Gema Sánchez Martín y Jaime del Río Highsmith, publicado en *JADA* (edición española).

El palmarés de 2010 se completa con tres premios especiales otorgados por el Jurado: Premio *JADA*, que ha recaído en Fernando Sabrás Puras, presidente del Colegio Oficial de Odontólogos de La Rioja; Premio *El Dentista*, que ha distinguido a Elena Villalta González, comandante odontóloga destinada en el Cuartel del Rey (El Pardo, Madrid), y Premio *Dental Practice*, que en esta ocasión ha reconocido a la empresa UEDA Europa.

# Mapfre Familiar

## Una apuesta por la salud dental

**Mapfre ofrece de una de las gamas más completas en seguros de salud. En el ámbito bucodental dispone de una póliza específica, “Salud Dental”, que permite acceder a cualquiera de los 2.630 servicios concertados en odontoestomatología que figuran en su guía médica asistencial.**

Mapfre ofrece de una de las gamas más completas en seguros de salud, con productos, coberturas y servicios que responden a las necesidades de los distintos colectivos de la sociedad actual. En el terreno de la salud bucodental, Mapfre cuenta con una póliza específica: “Salud Dental”, un seguro completo que, por poco más de 71 euros al año, permite acceder a la mejor oferta de salud bucodental, así como a los medios tecnológicos más avanzados. Todos los materiales utilizados en los tratamientos tienen una garantía de un año y en caso de implantes ésta se amplía hasta cinco años.-

Gracias a “Salud Dental”, los niños menores de 15 años pueden acceder a asistencia odontológica completa gratuita, excepto la ortodoncia -que se oferta con franquicias especialmente reducidas- y para los mayores de 15 años se ofrecen servicios de odontología general y preventiva, cirugía estomatológica y periodontal y radiología. Además, permite acceder a cualquiera de los 2.630 servicios concertados en odontoestomatología que figuran en su guía médica asistencial.

“Salud Dental” garantiza el pago de una indemnización diaria de 6,01 euros en caso de hospitalización por cualquier causa durante el tiempo que permanezca ingresado y en el supuesto de que el ingreso se produzca en una

provincia distinta a la de su residencia habitual, la indemnización se incrementará en un 50 por ciento.

### DISTINTAS NECESIDADES

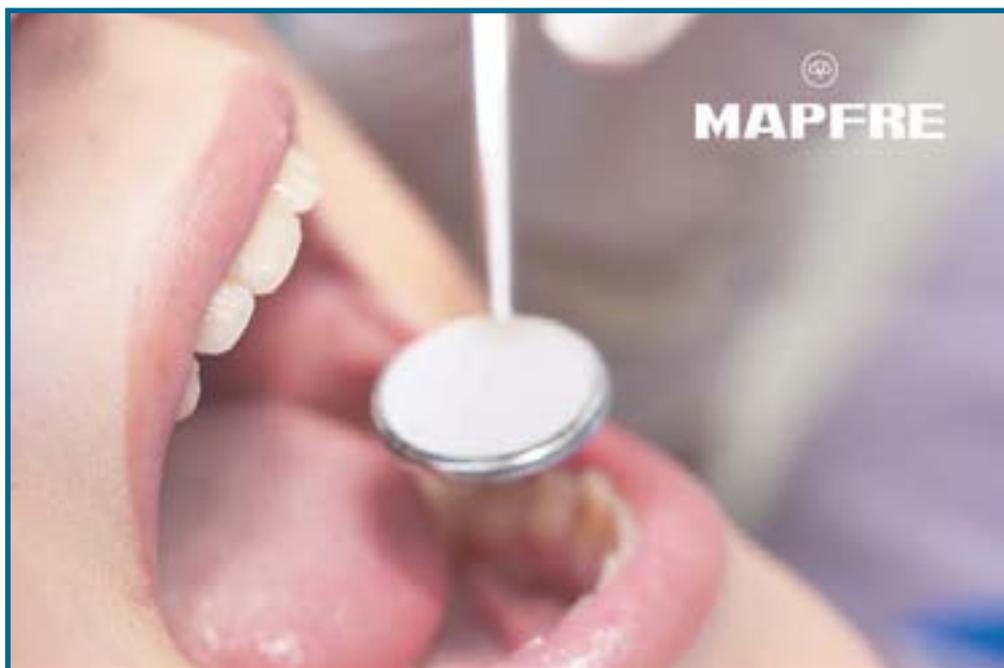
Por otro lado, Mapfre dispone de otras pólizas de salud general, como “Salud Familiar Opción”, una modalidad de asistencia sanitaria, con los medios diagnósticos y procedimientos terapéuticos más avanzados, que garantiza asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria a través de los servicios concertados de la aseguradora: más de 32.000 profesionales y 400 hospitales.

### “Salud Dental” permite acceder a los medios tecnológicos más avanzados

Mapfre también cuenta con seguros de salud modulares, como “Medisalud Opción”, una modalidad de reembolso de gastos, menos estándar y más a la medida de cada cliente. Mapfre completa su oferta de salud con seguros para autónomos, pólizas colectivas para empresas y seguros de indemnización para profesionales que buscan un respaldo económico en caso de baja por enfermedad o accidente y un complemento sanitario de calidad.

Para el perfil de cliente que demanda una atención sanitaria de calidad a un precio ajustado, Mapfre dispone también del seguro “Mapfre Salud Elección”, un producto dirigido especialmente a clientes con menor poder adquisitivo y a personas extranjeras residentes en España.

Además, los seguros de salud de Mapfre garantizan las más amplias coberturas en asistencia primaria y medicina especializada en todas las comunidades autónomas, y ofrecen cobertura de segundo diagnóstico internacional para determinadas enfermedades, además de acceso a más de 1.000 prestigiosos centros hospitalarios concertados en Estados Unidos.



# Capio Fundación Jiménez Díaz

## Setenta y cinco años de clínica e investigación

**Los servicios de Estomatología y de Ortodoncia de la Fundación Jiménez Díaz, hoy integrada en el Grupo Capio, desarrollan su labor sobre los pilares sobre los que fue construida la institución hace 75 años: asistencia, investigación y docencia.**

Carlos Jiménez Díaz llegó a plasmar su idea de unir la investigación y la clínica con la creación -gracias a la ayuda de un grupo de financieros filantrópicos- del Instituto de Investigaciones Médicas, que este año celebra su 75 aniversario -fue inaugurado el 13 febrero de 1935-. Más tarde, el Instituto uniría a la Clínica de la Concepción y la Asociación Protectora de la Cátedra del Profesor Jiménez Díaz, dando como resultado, en 1993, la Fundación Jiménez Díaz.

La Fundación está integrada desde el año 2003 en Capio Sanidad y hoy día es una organización privada que provee servicios sanitarios tanto a usuarios con cobertura pública como privada o intermediada. En paralelo, realiza una activa labor de investigación, que busca respuestas a los interrogantes que se plantean en el día a día de la práctica clínica, y aprovecha todas estas sinergias para volcar los conocimientos acumulados a través de sus actividades de formación.

### SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

En lo que se refiere al ámbito de la odontología, la Fundación cuenta con dos servicios diferenciados: el de Estomatología, dirigido por Raúl Cortez y Juan José Arrieta, y el de Ortodoncia, dirigido por Margarita Varela. Ambas unidades siguen los principios fundacionales, conjugando asistencia, investigación y docencia.

En este contexto, el Servicio de Ortodoncia cuenta con un programa de posgrado de 5.000 horas y dedicación exclusiva -siguiendo la normativa europea para la especialización en ortodoncia-, del cual dos de sus alumnos han convalidado un año en el Programa Internacional de Ortodoncia de la Universidad de Nueva York. Además, en este curso, se han leído dos tesis doctorales y se han puesto en marcha tres proyectos de investigación doctorales.

Este año han publicado, o han sido aceptados para su publicación, 3 artículos en revistas internacionales -*European Journal of Orthodontics*, *Dentomaxillofacial Radiology* y *Journal of Clinical Orthodontics*- y 4 en revistas nacionales, y han participado con 4 comunicaciones en el Congreso de Murcia de la SEDO. En el apartado de

cursos realizados en la Fundación, el pasado mes de mayo el Dr. Derton, de la Universidad de Ferrara (Italia), impartió un curso sobre anclaje óseo. Asimismo, los miembros del Servicio de Ortodoncia han sido invitados a participar como dictantes en diferentes foros fuera de la Fundación.

Por su parte, el Servicio de Estomatología -con más de cincuenta años de actividad continuada-, además de prestar asistencia a pacientes de la seguridad social, imparte un posgrado en "Implantología quirúrgica y protésica para el odontólogo general" y cuenta con seis odontólogos -residentes de primer y segundo año- que se forman en las especialidades de Cirugía Oral, Implantología y Patología Bucal.

---

### En el ámbito de la odontología, la Fundación cuenta con dos servicios diferenciados: el de Estomatología y el de Ortodoncia

---

En lo referente a la actividad investigadora, ha realizado un estudio multidisciplinar con la colaboración del Servicio de Reumatología y Medicina Interna en animales de experimentación, donde se probó el uso de fármacos antiosteoporóticos en la colocación de implantes dentales.



# Geistlich Bio-Oss (Inibsa)

## Líder en el campo de la regeneración ósea

Laboratorios Inibsa comercializa en exclusiva Geistlich Bio-Oss, un sustituto de hueso líder en el campo de la regeneración ósea oral que ha sido utilizado clínicamente con éxito durante más de 24 años. Geistlich Bio-Oss tiene documentados unos resultados excepcionales en más de 600 publicaciones.



Laboratorios Inibsa SA es una empresa farmacéutica con más de 60 años de experiencia, tanto en la fabricación como en la comercialización de productos para el sector farmacéutico, odontológico y hospitalario. Inibsa comercializa en exclusiva la línea de biomateriales Geistlich, líder mundial en el campo de la regeneración ósea.

Geistlich Bio-Oss, el sustituto de hueso líder en el campo de la regeneración ósea oral, ha sido utilizado clínicamente con éxito durante más de 24 años. Además, ha sido probado y desarrollado en colaboración con más de 100 universidades y prestigiosos cirujanos dentales para su uso en las indicaciones más variadas.

### ESTABILIDAD DE VOLUMEN

Geistlich Bio-Oss se caracteriza por la estabilidad de volumen en diversas áreas de aplicación dentro de los campos de la periodoncia, la implantología y la cirugía craneal y maxilofacial. Se han documentado unos resultados excepcionales con Geistlich Bio-Oss en más de 600 publicaciones, y este número aumenta constantemente. En la actualidad, se considera un material de referencia en regeneración ósea dental.

Por otra parte, Inibsa es líder en el mercado odontológico en fabricación y comercialización de anestésicos locales y locoregionales. Además, ofrece una amplia gama de principios activos, así como una amplia solución en el campo de la desinfección de alto nivel con la gama Instrunet.

---

**Geistlich Bio-Oss ha sido probado y desarrollado en colaboración con más de 100 universidades y prestigiosos cirujanos dentales para su uso en las indicaciones más variadas**

---

La División Odontológica de Laboratorios Inibsa SA cuenta con una experimentada red de delegados comerciales con una formación continuada, experiencia y proximidad que son un referente de calidad para más de 15.000 clínicas dentales.



A M E R I C A N  
O R T H O D O N T I C S

## BRACKETS DE ZAFIRO PURO



LA ALTA CALIDAD ES MÁS SEGURA Y RENTABLE

\* American Orthodontics NO fabrica para otras marcas



**DISTRIBUIDOR OFICIAL PARA ESPAÑA**

C/ Eduardo Vicente, 5, 1º izda. 28028 Madrid (España)

Telf.: 91 726 78 91 • Fax: 91 669 64 64

Correo electrónico: ortotec@wanadoo.es

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

# Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid

## Un centro de referencia en docencia e investigación

**La Facultad de Odontología de la Universidad Complutense nace como tal en 1986 como consecuencia de la creación de la Licenciatura en Odontología. Esta Facultad, la más antigua entre las españolas, es un centro de referencia no sólo a nivel docente, sino también en el ámbito de la investigación.**

La Facultad de Odontología de la Universidad Complutense nace como tal en 1986 como consecuencia de la creación de la Licenciatura en Odontología. Sus orígenes se remontan a la Escuela de Odontología, creada el 13 de agosto de 1914. Aunque adscrita a la antigua Facultad de Medicina de la Universidad Central, la Escuela gozaba de una autonomía inexistente en la Odontología cuando ésta se incorporó a la Universidad, a raíz de la Real Orden de 21 de marzo de 1901, por la que se creó el título de Odontólogo.

### **Los diferentes departamentos de la Facultad desarrollan una intensa actividad investigadora que abarca todos los campos de la odontología**

La Escuela de Odontología estuvo vigente hasta 1948, año en el que se transformó en Escuela de Estomatología, de acuerdo a la nueva legislación que cuatro años atrás había creado la especialidad médica de Estomatología. La Escuela de Estomatología de Madrid -única en España hasta que en 1971 se abriera la de Barcelona- terminaría por convertirse en la actual Facultad de Odontología, centro académico de

referencia a nivel nacional, no sólo en lo que se refiere a docencia, sino también en el ámbito de la investigación.

### LÍNEAS DE TRABAJO

Actualmente, los diferentes departamentos de la Facultad desarrollan una intensa actividad investigadora. En este contexto, el Departamento de Estomatología I ha publicado en el último año artículos relacionados con nuevos materiales como el zirconio o los modernos sistema de adhesión. Por su parte, el Departamento de Estomatología II ha abordado, entre otras cosas, diferentes aspectos de la endodoncia rotatoria, así como de los nuevos materiales de obturación o de las técnicas de blanqueamiento.

El Departamento de Estomatología III ha participado en numerosas reuniones científicas con ponencias y comunicaciones sobre patologías de la mucosa, como el liquen plano; las repercusiones sistémicas de la periodontitis, especialmente las cardiovasculares, o los procesos de oseointegración y regeneración ósea.

También el Departamento de Estomatología IV ha destacado por su importante tarea investigadora en el campo del crecimiento bucofacial, las técnicas ortodóncicas en pacientes especiales o la utilización del MTA en pulpectomías de dentición temporal.



# Laboratorios KIN

## Visión de futuro

**Laboratorios Kin, con más de 45 años de experiencia en el sector, es reconocido actualmente como un laboratorio líder en el campo odontológico y ha alcanzado una expansión internacional que ya abarca 50 países. Su objetivo: ofrecer soluciones eficaces, tanto a los profesionales de la salud como a pacientes y consumidores.**

Laboratorios Kin nació en 1964 en Barcelona como laboratorio farmacéutico de diferentes especialidades, desde productos dermatológicos a analgésicos. Al poco tiempo de su creación, Laboratorios Kin percibió que había un sector, el de la salud bucodental, claramente desatendido. Por aquel entonces, la sociedad española estaba todavía poco sensibilizada con la importancia de tener una boca sana, y apenas había productos específicos para la prevención y tratamiento de las afecciones bucodentales.

La visión de Laboratorios Kin fue clara: era necesario investigar y desarrollar productos destinados a la odontología profesional y de consumo. Fue así como se centró a partir de aquel momento en la salud bucodental. Desde entonces ha sido pionero en el lanzamiento de productos específicos para las diferentes patologías bucodentales: desde el lanzamiento del primer enjuague con flúor (1970) y el primer enjuague con clorhexidina (1975), hasta la fecha actual, en la que Laboratorios Kin cuenta con más de 70 productos que abarcan prácticamente todas las afecciones y necesidades bucodentales.

La innovación es uno de los pilares más importantes de Laboratorios Kin. En este contexto hay que destacar la colaboración de la comunidad médico-científica y el apoyo de las más prestigiosas universidades.

El segundo pilar de Laboratorios Kin es la internacionalización. Este proceso se inició en el año 2000, año en el que su presencia internacional abarcaba 7 países de la región de Centroamérica y Caribe, Portugal, y una tímida presencia en Oriente Próximo. En la actualidad Laboratorios Kin está presente en más de 50 países en cuatro continentes, siendo ya líder de mercado en algunos de ellos.

En este año 2010 Laboratorios Kin ha dado un paso más y ha conseguido implantar la fabricación de los productos destinados al mercado brasileño en el propio Brasil. Con ello podrá, por un lado, dar una respuesta más in-

mediata a este mercado, importantísimo en el sector odontológico, y, por otro, plantear en el futuro exportaciones de estas fabricaciones a otros países del mercado latinoamericano.

El tercer pilar de Laboratorios Kin es la formación. Las campañas de promoción bucodental tienen un componente diferenciador que es la formación dirigida a odontólogos e higienistas, tanto a través de cursos presenciales como por materiales formativos en formato impreso o digital. Estos últimos años 2009 y 2010 Laboratorios Kin ha llevado a cabo una extensa campaña de formación a nivel nacional y también en Portugal sobre blanqueamiento dental dirigida tanto a odontólogos como higienistas impartidas por verdaderos referentes en este campo.

---

**Laboratorios Kin cuenta con más de 70 productos que abarcan prácticamente todas las afecciones y necesidades bucodentales**

---

Por otro lado Laboratorios Kin ha sido pionero en realizar cursos de cariz empresarial para las clínicas que ya se gestionan como unidades de negocio, en las que cada vez son más necesarias herramientas de gestión empresarial.



# Aragoneses Centro Protésico Dental

## Equilibrio entre tradición e innovación

**El laboratorio Aragoneses CPD mantiene los mismos principios de calidad con los que lo fundó hace décadas Rufino Aragoneses. Además, Maribel Aragoneses ha incorporado con maestría los conocimientos de estética adquiridos a través de sus estudios de Bellas Artes y los últimos avances en tecnología y materiales, lo que ha consolidado a Aragoneses CPD como un centro protésico de referencia a nivel nacional.**

Maribel Aragoneses, directora de Aragoneses CPD, mantiene en la actualidad los planteamientos de calidad con los que fundó y desarrolló el laboratorio su padre, Rufino Aragoneses. Aragoneses trata de conservar la manera de trabajar con sus clientes y los pequeños cambios que se han realizado (como, por ejemplo, los de domicilio) han sido con vistas a mejorar el servicio.

El objetivo principal en los trabajos es buscar la satisfacción final tanto del odontólogo como del paciente, por ello, Aragoneses CPD cuenta con personal altamente cualificado para la colaborar en la mejor solución de los casos, aunque esto implique desplazarse a las consultas.

### El objetivo principal en los trabajos es buscar la satisfacción final tanto del odontólogo como del paciente

Otro de los pilares de Aragoneses es el de las nuevas tecnologías y los nuevos materiales, en las que ha hecho importantes inversiones que lo diferencian del resto de laboratorios. Ejemplo de ello son las novedosas férulas Michigan Impak, con el interior blando, el exterior duro y de una sola pieza que están dando tanto juego en el extranjero; los vidrio polímeros de Gradia, que permiten hacer

incrustaciones y carillas de una gran estética; las férulas antirronquidos Silensor, y los tres sistemas de CAD-CAM de que dispone, contando la última adquisición del nuevo escáner de Nobel.

Por otra parte, Aragoneses CPD promueve la formación de nuevos protésicos y odontólogos, participando en cursos, universidades, másteres, revistas y congresos. También a nivel interno, el personal del laboratorio tiene la oportunidad de disfrutar de cursos de reciclaje, sobre todo en el campo de las nuevas tecnologías.

Aragoneses CPD va camino de su tercera generación en la Dirección. Rocío Yu Aragoneses, la hija menor de Maribel Aragoneses, se encuentra ya establecida como protésica dental en el laboratorio, a la vez que amplía sus estudios empresariales.

Maribel Aragoneses, directora de Aragoneses CPD. En la imagen inferior, junto a su equipo.



KLOCKNER IMPLANT SYSTEM 2010

\*\*MEDIDA DE PROMEDIO DE RUGOSIDAD.

\*\*\*MEDIDA REALIZADO SEGUN NORMATIVA FDA.



# cone essential®

RESISTENCIA A LA FLEXIÓN 1100 N\*\* - SOPORTE ESTÉTICO HOMBRO 20° -  
CONICIDAD INTERNA DE 6° - MAYOR SUPERFICIE DE CONTACTO [RA\*\* 4.28] - NÚCLEO PROGRESIVO -  
DOBLE ESPIRA - ÁPICE ATRAUMÁTICO -

natural Evolution



DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO PARA ESPAÑA



via augusta, 158 - 9ª planta  
08006 barcelona  
tel. 901 300 323  
klockner@klockner.es

# Ministerio de Sanidad y Política Social

## La salud bucodental, al alcance de todos

**El Ministerio de Sanidad y Consumo aprobó en 2007 el Plan Nacional de Salud Bucodental. Hasta el momento, y desde el inicio de su aplicación en 2008, se han destinado más de 19 millones de euros a subvenciones a las comunidades autónomas. Casi cuatro millones de niños podrán ser beneficiarios de estos servicios cuando el Plan esté completamente implantado.**

**E**l Plan de Salud Bucodental, aprobado en 2007, tiene carácter progresivo, de tal forma que cuando la iniciativa esté completamente desarrollada, los beneficiarios alcanzarán la cifra de cuatro millones de niños de entre 7 y 15 años. Hasta el momento, y desde el inicio de su aplicación en 2008, se han destinado a las comunidades autónomas, mediante la firma de convenios voluntarios, más de 19 millones de euros, lo que ha dado cobertura a más de 850.000 niños.

### SUBVENCIONES

Este año, el Ministerio que dirige Trinidad Jiménez ha dado un nuevo impulso al desarrollo del Plan con la concesión directa de subvenciones a las comunidades autónomas por valor de 12 millones de euros para la revisión anual de niños de entre siete y de doce años.

El Plan Nacional de Salud Bucodental responde al compromiso del Gobierno de impulsar la igualdad y la cohesión en el acceso a la atención sanitaria. Además, la incorporación de estos servicios de atención bucodental a la población infantil ha logrado un importante aumento

del número de niños libres de caries, uno de los objetivos esenciales del Plan. La asistencia dental básica a los niños incluye desde revisiones anuales hasta tratamientos especiales, pasando por empastes, extracción de dientes o limpiezas de boca.

---

### **El Plan Nacional de Salud Bucodental favorece, mediante la firma de convenios voluntarios con las distintas comunidades autónomas, la cohesión del Sistema Nacional de Salud**

---

Mediante esta iniciativa, que abarca todo el ámbito del Sistema Nacional de Salud, Sanidad cofinancia los servicios incluidos en el Plan, independientemente del grado de desarrollo de los diferentes programas y acciones de salud bucodental infantil en cada territorio.



**Trinidad Jiménez, ministra de Sanidad y Política Social, junto al Consejo Interterritorial.**

# Sociedad Española de Odontología para el Minusválido y Pacientes Especiales

## Con los discapacitados y los enfermos médicamente comprometidos

**El incremento de la esperanza de vida en nuestra sociedad hace que cada día sean más los pacientes que requieren pautas especiales de abordaje clínico. Por otro lado, existen otros colectivos, como el de los discapacitados, que demandan una asistencia odontológica más completa. Seoeme estudia y promueve todas las novedades y alternativas que existen en la Odontología para dar respuesta a esta realidad.**

La tipología del paciente especial abarca todo el ámbito de los pacientes médicamente comprometidos, ya sea por su patología o por los tratamientos que recibe -pacientes con función hepática comprometida, con alteraciones inmunológicas, tratamientos anticoagulantes, paciente oncológico...-, así como el de los pacientes discapacitados -aquellos que presentan unas patologías orales y dentales específicas o los que son exclusivamente susceptibles de ser tratados bajo instrumentación y condiciones especiales-.

La Sociedad Española de Odontología para el Minusválido y Pacientes Especiales (Seoeme) es un foro para el intercambio de informaciones y conocimientos a nivel nacional e internacional, sobre materias relacionadas con la odontología para este tipo de pacientes.

**Entre sus principales objetivos se encuentra incrementar el nivel de formación de los profesionales, en pro de la mejora de la salud oral de los discapacitados y los pacientes polimedicados, y el fomento de publicaciones científicas**

Seoeme -actualmente, bajo la presidencia de Elena López-Arranz- trabaja para impulsar este ámbito de la odontología, estimulando a los profesionales y a los estamentos implicados; asesorando a las instituciones estatales, autonómicas, municipales o privadas en la planificación y mejora de la atención odontológica de la población minusválida y pacientes médicamente comprometidos, y difundiendo los problemas asociados a este tipo de pacientes, para que la sociedad española adquiera conciencia de la situación en que se halla este colectivo humano.

Asimismo, entre sus principales objetivos se encuentra incrementar el nivel de formación de los profesionales en pro de la mejora de la salud oral de los discapacitados y el fomento de publicaciones científicas -la revista Medicina Oral es desde el año 2001 el órgano de difusión de Seoeme-.

Para el cumplimiento de estos fines, Sociedad Española de Odontología para el Minusválido y Pacientes Especiales realiza periódicamente reuniones científicas, congresos, cursos, conferencias, etc. Precisamente, en 2009 destacó por el rotundo éxito del Congreso celebrado en San Sebastián, que ha marcado un antes y un después en lo que se refiere a implicación ciudadana y debate sobre la aptitud de las administraciones ante la asistencia a los ciudadanos con problemas médicos y/o minusvalías.

Próximamente, los días 26 y 27 de junio, Seoeme espera repetir el éxito en su Reunión de Verano que, en esta ocasión se celebrará en Cáceres, bajo la organización de Jesús Rueda García.



# “Ortodoncia multidisciplinar”

## Un enfoque conservador y mínimamente invasivo

Vicente Sada-Garralda sostiene en el artículo premiado que la incorporación de la ortodoncia como parte de la terapia en adultos ha sido clave para el desarrollo del trabajo multidisciplinar y para la obtención, de una forma más conservadora y mínimamente invasiva, de mejores resultados en los tratamientos.

El autor pone de manifiesto en su trabajo que el alargamiento de la esperanza de vida hace que las personas se preocupen cada vez más por su calidad de vida. En este sentido, resalta la tendencia creciente a cuidar y resolver los problemas de los dientes de la forma más conservadora, preservando la mayor cantidad posible de estructura biológica natural.

Este enfoque conservador y mínimamente invasivo es posible gracias a los avances tecnológicos y el conocimiento de la biología ósea. En este contexto, el autor señala que la in-

corporación de la ortodoncia como parte de la terapia en adultos ha sido clave en este tipo de abordaje, ya que permite mover los dientes en lugar de extraerlos.

Por otra parte, la ortodoncia multidisciplinar ha hecho que los límites de la odontología se hayan expandido hasta un punto aún desconocido, permitiendo resolver problemas que antes eran impensables. Así, señala que la aparición de los implantes y de los microimplantes y su aplicación en tratamientos de ortodoncia ha revolucionado muchos conceptos y ha roto las barreras que existían desde el origen de esta especialidad.

Gracias a la colocación de microimplantes se pueden resolver muchos casos de malposición ligera de los maxilares sin cirugía maxilofacial. Se pueden resolver sin extracciones casos de apiñamiento dental severo y en otros donde faltan dientes se pueden cerrar espacios sin colocar ningún implante. También se pueden salvar bocas enteras con muchos dientes de pronóstico dudoso y conseguir un equilibrio estable de salud, función, estética y estabilidad sin perder ningún diente.

**Este enfoque ha supuesto, además, la expansión de los límites de la odontología, ya que permite resolver problemas hasta ahora impensables**

El problema está, según indica el autor, en determinar la situación exacta de los implantes en la futura posición de los dientes. Es fundamental una buena planificación a través de un encerado de predicción del resultado, en el que se deben plasmar todos los movimientos que se quieren hacer y después, mediante unos pasos precisos, trasladar esta posición al modelo original con maloclusión. Este remontaje permite hacer unas guías quirúrgicas para poner los implantes en el sitio exacto donde se ha planificado. También permite hacer los provisionales según lo planeado.

## operatoriadental

TÉCNICAS Y TECNOLOGÍA PARA EL ÉXITO CLÍNICO



### LO QUE HAY QUE SABER

- » La odontología ha cambiado muchísimo en los últimos años; hoy es posible solucionar problemas que antes eran imposibles.
- » Se han revolucionado los tratamientos de rehabilitación, gracias a la aparición de los implantes y los microimplantes.
- » Desde que la ortodoncia es parte de equipos multidisciplinarios, los límites de la odontología se han expandido.

### ASPECTOS CLÍNICOS

## Ortodoncia multidisciplinar

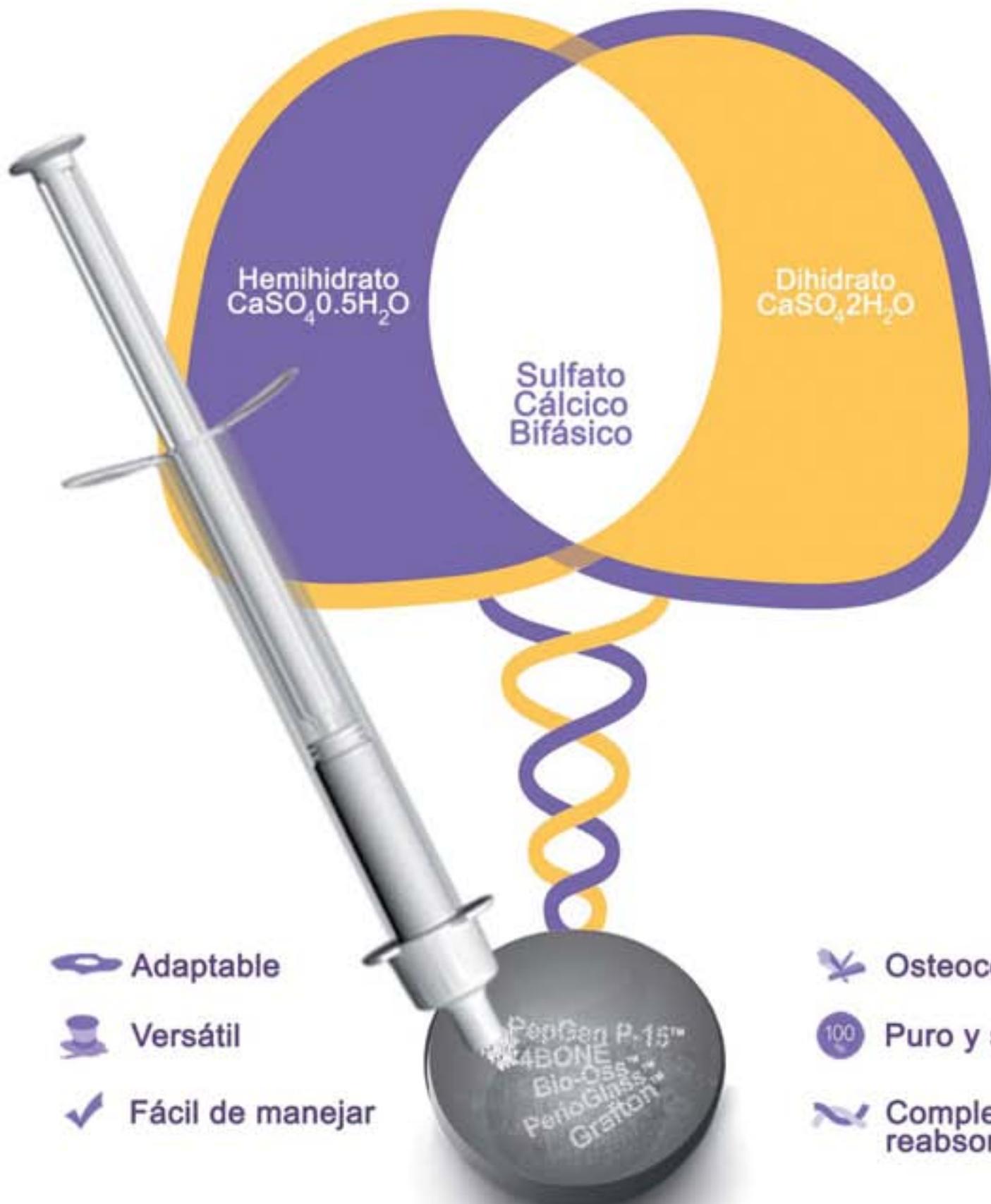
La aparición de los implantes y los microimplantes ha revolucionado los tratamientos de rehabilitación.

POR VICENTE SADA-GARRALDA

Cuando la esperanza de vida era de unos 50 años, los dientes duraban hasta la vejez, no daba tiempo a que se deterioraran porque las personas se morían antes. El alargamiento de la esperanza de vida ha supuesto un gran esfuerzo para la Humanidad y no ha sido posible mejorar de igual manera su calidad. La prolongación de la vida no ha ido acompañada del cuidado de algunas partes del cuerpo, como la dentadura.

Presenta

# BOND BONE™ de MIS



-  Adaptable
-  Versátil
-  Fácil de manejar

-  Osteoconductor
-  Puro y seguro
-  Completamente reabsorbible

# “Protocolos antibióticos en odontología”

## Manejo clínico de la patología infecciosa

La patología infecciosa constituye uno de los mayores problemas con los que se enfrenta el odontólogo general en su práctica diaria. Los autores del artículo realizan una revisión del uso que hacen los odontólogos de los antibióticos y establecen una serie de recomendaciones útiles para todos los profesionales implicados en el manejo clínico de las diferentes patologías.

El artículo premiado es fruto del trabajo de Gema Sánchez Martín, licenciada en Odontología por la Universidad Complutense de Madrid (UCM), y Jaime del Río Highsmith, catedrático del Departamento de Prótesis Bucofacial de la UCM. Los autores parten de una situación habitual en la práctica diaria: la presencia de patología infecciosa, uno de los mayores problemas con los que se enfrenta el odontólogo general, no sólo por su frecuencia sino también por su posible gravedad y repercusión sistémica.

El trabajo hace un repaso del uso que hacen los odontólogos -responsables de un 10 por ciento de las prescripciones antibióticas realizadas en nuestro país- de estos fármacos para prevenir la aparición de posibles infecciones y establecen una serie de recomendaciones ba-

sadas -dada la escasez de ensayos clínicos adecuados- en acuerdos profesionales y documentos de consenso.

Si bien la finalidad de la profilaxis antibiótica es prevenir la aparición de infección creando un estado de resistencia a los microorganismos mediante concentraciones antibióticas en sangre que eviten la proliferación y diseminación bacteriana, el criterio del facultativo para la elección o no de profilaxis antibiótica, según señalan los autores, debe basarse en el concepto de coste riesgo-beneficio.

El artículo pone de manifiesto que en la actualidad está siendo reconocida la necesidad de reducir el uso de antibióticos, con el objetivo de preservar sus efectos sobre determinadas infecciones, reducir las resistencias bacterianas y minimizar los posibles efectos secundarios.

Los autores clasifican los pacientes en pacientes sanos, pacientes con factores de riesgo de infección local o sistémica y pacientes con factores de riesgo de infección focal tras bacteriemia, y establecen una serie de recomendaciones útiles para los odontólogos. En este contexto, para el paciente sano, la profilaxis se basará exclusivamente en el riesgo del procedimiento.

**El uso de antibióticos en odontología se caracteriza por una prescripción empírica basada en epidemiología clínica y bacteriana, el uso de antibióticos de amplio espectro durante periodos breves de tiempo y el manejo de una bacteria muy reducida de antibióticos**

En cuanto a los diferentes tipos de antibióticos, se indica que amoxicilina/clavulánico, metronidazol y clindamicina presentan actividad frente a la mayoría de los microorganismos responsables de las infecciones odontogénicas. Otras alternativas como claritromicina y azitromicina completan el arsenal terapéutico.

ARTÍCULO ESPAÑOL: Protocolos antibióticos en odontología 289

THE JOURNAL OF THE AMERICAN DENTAL ASSOCIATION

J | A | D | A<sup>®</sup>

EDICIÓN ESPAÑOLA | DICIEMBRE 2009

**TUBERCULOSIS**

**EN PORTADA**

**Epidemiología, diagnóstico y recomendaciones para el control de la tuberculosis en el ámbito odontológico 271**

**PRÁCTICA CLÍNICA**  
Mejora de la retención de la prótesis dental en pacientes con posición retraída de la lengua 279

**INVESTIGACIÓN**  
Validez de las pruebas de vitalidad de la pulpa dental 284

**INVESTIGACIÓN**  
Prescripción de antibióticos como profilaxis de la endocarditis bacteriana 297

**SPA**  
SPANISH PUBLISHERS ASSOCIATES S.L.  
www.jada-spaeditores.es

# Fernando Sabrás Puras

Presidente del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de La Rioja



PREMIO *JADA*

## Comprometido con la formación de los odontólogos

**Fernando Sabrás, presidente del Colegio de Dentistas de La Rioja, ha estado al frente, durante más de 15 años, de la Comisión de Formación Continuada del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España. Desde allí ha impulsado y ha elevado a niveles excelentes la programación docente en todas las provincias españolas.**

Fernando Sabrás Puras es desde 1983 presidente del Colegio de Dentistas de La Rioja, labor que ha compaginado hasta el año 2008 con la presidencia de la Comisión de Formación Continuada del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España, cargo que ha desempeñado durante casi cuatro legislaturas.

Desde esta posición, Fernando Sabrás, ha mejorado y puesto al día la oferta de cursos para los profesionales desde que en 1992 el entonces presidente del Consejo, José María Lara, le encomendara la labor de organizar la programación docente en todas las provincias españolas.

Para llevar a cabo los nuevos proyectos contó con grandes profesionales, algunos de ellos desde el principio, como su gran amigo Andrés Fraile, presidente de la Junta de Palencia. Otros fueron cambiando por diversas causas, pero lo que siempre se mantuvo en la Comisión fue el espíritu de trabajo y el buen ambiente. Fernando Sabrás hizo que trabajar allí, aunque necesitase mucha dedicación por parte de todos, siempre fuera gratificante.

### AULA CLÍNICA

Fernando Sabrás amplió la Formación Continuada del Consejo. Mantuvo la oferta tanto de dictantes -todos ellos profesionales que ejercen en España y con reconocido prestigio profesional y docente- como de cursos, e incorporó con gran éxito el Aula Clínica, pensada en un principio para los jóvenes colegiados, pero que terminó por convertirse en un programa de formación estupendo para todos los odontólogos y estomatólogos.

En definitiva, la dedicación del Fernando Sabrás -miembro del Grupo Ateneo- a la formación continuada ha sido de gran relevancia, tanto por su aportación como dictante de cursos y conferencias, como por su trabajo al frente de la Comisión del Consejo General. Los profesionales siempre le estarán agradecidos y tendrán una deuda con él por lo brillante de su gestión. En el plano humano, quienes lo conocen, también le agradecen su integridad, responsabilidad, entrega y, ante todo, su amistad.



Fernando Sabrás Puras, presidente del Colegio de Dentistas de La Rioja.



**PREMIO *DENTAL PRACTICE***

## **UEDA Europa**

### **Al lado de la innovación tecnológica**

Con más de 28 años de experiencia en el sector dental, UEDA Europa se caracteriza por su pasión por la innovación tecnológica, siendo la primera empresa española en introducir un sistema de radiología digital intraoral CCD y, posteriormente, el primer sistema de este tipo sin cable.

UEDA Europa es una empresa española líder en la distribución de equipamiento dental de alta tecnología que cuenta con una amplia experiencia en este campo, una importante cartera de clientes y una red comercial y técnica propia, con delegaciones en toda España y Portugal.

Con más de 28 años de experiencia en el sector dental, UEDA Europa se caracteriza por su pasión por la innovación tecnológica, siendo la primera empresa española en introducir un sistema de radiología digital intraoral CCD y, pos-

teriormente, el primer sistema de este tipo sin cable, tecnología que se ha convertido en la actualidad, con su equipo Dígora, en el referente entre los profesionales del sector.

Pero su decidida apuesta por la innovación y las nuevas tecnologías ha generado también algunos contratiempos para la compañía, como por ejemplo la introducción del UEDA Cromat y el Caridex, productos que han fracasado y que le han costado dinero a la empresa. UEDA ha reembolsado el importe de los Caridex a sus clientes, el último este mismo año 2010 a un dentista de Córdoba que adquirió un Caridex en 1986. Y es que la nueva generación de directivos de UEDA, a quien Luis López de Uralde cedió el testigo en 2003, sigue cumpliendo con los compromisos adquiridos por la compañía en su anterior etapa.

#### **INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO**

Por otra parte, UEDA Europa ha demostrado siempre una gran implicación en la investigación y el desarrollo. En esta línea, colabora activamente con Soredex Digital Advisory Group, grupo internacional de consultores que realiza una tarea constante de investigación en el campo de la imagen dental, y cuyas recomendaciones se aplican a los equipos digitales más avanzados.

Pero la vocación tecnológica de UEDA Europa va acompañada de la vocación de servicio. Así, la compañía dispone de una red de consultoría técnica y servicio posventa en la que interactúan el personal comercial -sólidamente formado- y el personal técnico -entrenado específicamente-, y que es capaz de dar una respuesta eficaz a cualquier desafío que se pueda plantear, desde la formación específica al personal de la clínica, hasta el diseño de instalaciones a la medida del cliente.



Luis López de Uralde, consejero de UEDA Europa.

• TÍTULO EXPERTO EN

# Composites y Carillas

10ª Edición - Año 2010



## Dictantes



Dr. Manuel Antón-Radigales



Dr. José A. de Rábago Vega

MÓDULOS	FECHAS
1- Restauración con Composites: Composites en el sector anterior. _____	24-25 Septiembre 2010
2- Restauración con Composites: Puentes Fibra de Vidrio, Malposiciones y cambio de color. ____	19-20 Noviembre 2010
3- Carillas de Porcelana: Indicaciones, Tallado e Impresiones. _____	21-22 Enero 2011
4- Carillas de Porcelana: Cementado y Ajuste Oclusal. _____	18-19 Febrero 2011
5- Coronas de recubrimiento total e incrustaciones. _____	11-12 Marzo 2011

Solicite nuestro Programa General detallado.

## INFORMACIÓN Y RESERVAS

C/ Juan Montalvo, 8 - 28040 Madrid (España)

Llamada Gratuita 900 181 559

Telfs.: 91 554 24 55 / 91 554 49 02 - Fax: 91 533 94 85

<http://www.ceodont.com> - E-mail: [cursos@ceodont.com](mailto:cursos@ceodont.com)



PREMIOS  
ESPECIALES  
SPA EDITORES

PREMIO *EL DENTISTA*

## Elena Villalta González

Comandante odontóloga de las Fuerzas Armadas

### Superación y compañerismo

*El Dentista* ha querido distinguir la figura de la comandante odontóloga Elena Villalta por su espíritu de superación y por los valores de juego limpio y de compañerismo –aprendidos a lo largo de su vida como nadadora de élite- que inspiran su trabajo diario.

Elena Villalta ha encontrado en el Ejército el lugar perfecto para compaginar su profesión, la Odontología, y lo que es su gran vocación, el mundo del deporte. El espíritu de superación y los valores de juego limpio y de

compañerismo que ha desarrollado a lo largo de su vida como nadadora de élite han sido sus mejores armas no sólo en las misiones internacionales que ha tenido que afrontar como miembro del Cuerpo Militar de Sanidad, sino también en su quehacer diario.

El Ejército del Aire, el Hospital Gómez Ulla y la Guardia Real, con una estancia breve en León y dos meses en Afganistán, han sido sus destinos desde que ingresó en las Fuerzas Armadas. Actualmente atiende en su gabinete del Cuartel del Rey, en El Pardo, a unas 1.200 personas, entre civiles y militares. El trabajo en su consulta privada y los entrenamientos de natación y pádel completan su actividad diaria.

#### ESPÍRITU DEPORTIVO

Su sueño era estudiar INEF, pero acabó matriculada en Odontología casi por casualidad, aunque siempre tuvo claro que meterse a trabajar sola dentro de un gabinete durante todo el día no iba con ella. Le gusta la acción, el aire libre, estar alegre, reírse con los pacientes, las relaciones con los compañeros...

La comandante Villalta afronta cada día con una fortaleza física y mental que abrumba. Es un torbellino de energía que sabe acoplarse a cualquier circunstancia. Acostumbrada desde pequeña a encajar los éxitos y los fracasos –tiene varias medallas de oro de Natación y el récord de España en 50 metros libres (categoría Máster)- es hoy, a sus 37 años, un ejemplo a seguir por las nuevas generaciones de odontólogos.



Elena Villalta, odontóloga de las Fuerzas Armadas.

# PSN PIAS



## La última pieza para una jubilación perfecta

Los rendimientos generados en PSN PIAS hasta la recepción de la prestación, quedarán exentos de tributación si se han obtenido en al menos 10 años y se percibe en forma de renta vitalicia asegurada.

- La renta a contratar es independiente de la edad, no estando vinculada a la jubilación, el único requisito son los diez años de duración de la póliza.
- Rentas Vitalicias Aseguradas con participaciones en beneficios entre un 60% y un 92% libre de impuestos.
- En caso de fallecimiento del tomador-asegurado, PSN abonará a los beneficiarios el 105% del valor acumulado de la póliza.
- Podrá elegir libremente su PSN PIAS o una combinación de ambos.

### PSN PIAS Garantía

**PSN PIAS Garantía le asegura un interés de un 2,50% más un 90% de los beneficios que exceden del tipo garantizado.**

\* Según Ley 35/2006 de IRPF.

### PSN PIAS Inversión

**PSN PIAS Inversión vincula sus aportaciones a diez fondos de Inversión de cuatro gestores, con perfiles que van desde la renta fija euro a los mercados emergentes a elección del mutualista.**

Infórmese en cualquiera de las Oficinas PSN  
o en la Oficina de Servicio al Mutualista: 902 100 062



PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL



Sobre estas líneas, de derecha a izquierda, Blas García Medina, jefe del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Virgen de las Nieves de Granada; Florencio Monje Gil, jefe del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Infanta Cristina de Badajoz; José Luis Gutiérrez Pérez, gerente del SAS; Guillermo Casares García, del Servicio de Cirugía Maxilofacial (Sección ATM) del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, y Cosme Gay Escoda, catedrático de la Universidad de Barcelona.

## SEDCYDO promueve el abordaje especializado e integrado de la DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR

**La Sociedad celebró en Sevilla su XXI Reunión, con la asistencia de más de 120 profesionales**

La Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial (Sedcydo) celebró los días 14 y 15 de mayo, en el hotel Meliá Los Lebreros de Sevilla, su vigésimo primera reunión, que tuvo como eje central la visión especializada e integrada de los diferentes aspectos de la disfunción craneomandibular.

### MESAS REDONDAS

En el encuentro, al que asistieron 126 profesionales, se desarrollaron ponencias y mesas redondas sobre dolor orofacial, cefaleas y desórdenes temporomandibulares; medidas terapéuticas alternativas y/o complementarias -tratamiento

farmacológico, acupuntura, láser o toxina botulínica-; tratamiento de ortodoncia y rehabilitación protésica en relación con la oclusión y la disfunción temporomandibular; tratamiento médico-quirúrgico de los desórdenes temporomandibulares y dolor orofacial.

El ambiente, según ha declarado Diego Cañadas, presidente del Comité Organizador, ha sido de "satisfacción por el gran nivel de los conferenciantes y ponencias presentadas". El momento más concurrido de la reunión fueron las conferencias del sábado por la mañana sobre rehabilitación protésica, ortodoncia, oclusión y disfunción.



El encuentro, celebrado en el hotel Meliá Los Lebreros de Sevilla (imagen superior), ha contado con la presencia de 126 congresistas. Bajo estas líneas, José Luis Roldán González, presidente de Sedcydo, y Diego Cañadas Rodríguez, presidente del Comité Organizador.





El encuentro ha contado con la asistencia de los más prestigiosos profesionales del campo de la operatoria, la estética dental y la endodoncia y con un numeroso público joven que mantuvo el ambiente muy animado.



Sobre estas líneas, foto de grupo del personal de la UIC implicado en la organización del Congreso. En la imagen inferior, de izquierda a derecha, Luis Jané Noblom, vicepresidente del Congreso; Miguel Roig Cayón, presidente del Congreso; Josep Lluís Navarro Majó, presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña; Benjamín Martín Biedma, presidente de SEOC, y Miquel Cortada, decano de la Facultad de Odontología de la Universitat Internacional de Catalunya.



## XVIII Congreso de la Sociedad Española de Odontología Conservadora

# SEOC PONE RUMBO A LA EXCELENCIA EN BARCELONA

**Durante la reunión, en la que han participado numerosos estudiantes y jóvenes profesionales, se presentaron 150 comunicaciones científicas**

La Sociedad Española de Odontología Conservadora (SEOC) celebró entre los días 13 y 15 de mayo, en las instalaciones de la Universitat Internacional de Catalunya, su XVIII Congreso Nacional, con la asistencia de 400 congresistas. Durante la reunión se presentaron 150 comunicaciones científicas, con participación de numerosos alumnos de pregrado -destacó la concurrida asistencia de alumnos de la Universidad de Murcia, acompañados del profesor Fernando Chiva- y posgrado.

Asimismo, se pudieron escuchar conferencias de gran nivel clínico y científico. Dictantes de prestigio mundial como Barghi, Edelhoff o Vanini, en el campo

de la estética dental, y Kuttler, Gambarini o Briceño, en el de la endodoncia, compartieron su experiencia con los congresistas. Además, la buena disposición de la industria -que contó con 25 expositores- permitió a los asistentes hacerse idea de los avances e innovaciones en el mercado dental.

El presidente del Congreso, Miguel Roig; vicepresidente, Luis Jané; secretario, Rufino Bueno, y el presidente de la comisión científica, Juan Basilio, han manifestado su satisfacción con los resultados del Congreso, y han querido agradecer a todos los participantes "su contribución al exitoso desarrollo del evento".



## Amplia representación española en el CONGRESO de DUBAI de la WORLD FEDERATION FOR LASER DENTISTRY

Sobre estas líneas, miembros de la delegación española de SELO que participó en la WFLD de Dubai. Foto inferior, de izquierda a derecha, Aingeru Aramendia, Simeon Dragonov, Daniel Abat, Antonio España y Josep Arnabat, todos ellos del Máster de Láser en Odontología de la Universidad de Barcelona, junto al póster que presentaron en el Congreso.

**La próxima edición, de carácter bienal, tendrá lugar en Barcelona**

El pasado mes de marzo se celebró en Dubai (Emiratos Árabes) el XII Congreso de la World Federation for Laser Dentistry (WFLD). Representantes y asistentes de más de 50 países se dieron cita en este congreso mundial, que se celebra cada dos años y donde se discuten los más recientes avances en el mundo del láser en odontología. España contó con una amplia asistencia de profesionales, entre los que se encontraban representantes tanto de la Sociedad Española de Láser Odontoestomatológico (SELO), como del Máster de Láser en Odontología de la Universidad de Barcelona.

En el congreso se abordaron diferentes temas relacionados con las aplicaciones de los láseres en odontología desde el punto de vista científico y clínico. Se pre-

sentaron más de 300 comunicaciones orales y pósteres, siendo siete de ellos defendidos por ponentes españoles.

Este es un congreso que aglutina a la mayoría de los profesionales que, a nivel mundial, están trabajando con el láser en el campo de la odontología. Dentro de dos años, tal como se decidió por el comité ejecutivo de la WFLD en la anterior reunión, Barcelona será la sede del XIII Congreso Mundial de dicha Sociedad. La candidatura española, representada por Antonio Jesús España Tost y Josep Arnabat Domínguez, presentó a todos los asistentes los bocetos preliminares del encuentro, así como un vídeo promocional del Congreso de Barcelona, que fueron acogidos con gran entusiasmo por todos los allí reunidos.



En Dubai hubo tiempo también para el esparcimiento.

# LA ACADEMIA PIERRE FOUCHARD SE REÚNE EN TARRAGONA

El encuentro fue presidido por  
Jesús Albiol



La Academia Pierre Fauchard sólo admite en su seno a odontólogos y estomatólogos que, además de gozar de una alta cualificación profesional, destacan por sus valores humanos. Los académicos combinaron las jornadas científicas y la solemnidad del acto de investidura con momentos más relajados, en los que pudieron disfrutar de la belleza de la ciudad de Tarragona, así como de algunos platos típicos de la provincia.



La sección española de la Academia Pierre Fauchard celebró su reunión anual los días 16 y 17 de abril en el Palacio de la Diputación de Tarragona. Presidió el encuentro Jesús Albiol, presidente de la Junta Provincial de Tarragona del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña.

La coordinación científica estuvo a cargo de Lluís Giner, vicedecano de la Junta de Centro de la Facultad de Odontología de la Universitat Internacional de Cata-

lunya y subdirector de la Junta del Departamento de Odontología del mismo centro.

La Academia Pierre Fauchard es una prestigiosa institución odontológica cuya sede central se encuentra en Estados Unidos, manteniendo secciones filiales en más de 120 países del mundo. Admite en su seno solamente a los profesionales de la odontostomatología que destacan por sus cualidades no sólo relativas al ejercicio propiamente odontológico, sino también por sus valores humanos.



## Scipio Dental

Creación Gestión de Clínicas Dentales

...y si ya tienes una,  
hacemos que  
**crezca**

Te ayudamos  
a crear tu clínica...

Proyecto con presupuesto cerrado



Ubicación recomendada / Diseño y obras  
Legalización completa / Contratación de personal  
Tramitación de ayudas y subvenciones estatales



Gestión de personal

Contabilidad



Asesoría Legal

Material dental

Protocolos de funcionamiento

Resolución de incidencias

**Gestionamos  
tu clínica**

# Alto nivel científico de la V REUNIÓN INTERNACIONAL UNIVERSITARIA de IMPLANTOLOGÍA ORAL

Han participado más de 350 profesionales de España, Portugal, Argentina, Perú, República Dominicana, Siria y Jordania



El alcalde de Sarria, Claudio Garrido (tercero por la derecha), posa junto a otras autoridades locales y autonómicas, los presidentes del Comité Organizador y el Comité Científico, y representantes de las Sociedades Científicas.

Los pasados días 23 y 24 de abril se celebró la I Reunión Internacional de Implantología Oral en el Camino de Santiago y V Reunión Universitaria de Implantología Oral en Sarria (Lugo). Más de 350 profesionales de España, Portugal, Argentina, Perú, República Dominicana, Siria y Jordania, han participado en las diferentes sesiones científicas del evento. El Comité Organizador ha estado presi-

dido por Jesús Pato Mourelo, mientras que el presidente del Comité Científico ha sido Eugenio Velasco Ortega. Por otro lado, la Sociedad Española de Implantes (SEI) estuvo representada por su presidenta, Araceli Morales; su vicepresidente, Juan Carlos Asurmendi, y por el director de la revista, Esteban Padullés, quien además participó como conferenciante destacado.

Las ponencias fueron impartidas por profesionales de la implantología oral y profesores de diferentes universidades de Barcelona, Madrid (Alfonso X el Sabio, Complutense de Madrid, Europea y Alcalá de Henares), Oporto (Fernando Pessoa), Santiago de Compostela, Sevilla, Valencia y Zaragoza. El alto nivel científico del congreso fue avalado por las sesiones de presentación de más de 130

comunicaciones orales en formato póster.

## AMBIENTE CORDIAL

Además del carácter científico de la reunión, los aspectos sociales y culturales brillaron por el extraordinario ambiente cordial y afectivo de los participantes, que culminó con la visita y cena de confraternización en el Monasterio de Samos, verdadera joya del Camino de Santiago.



Sobre estas líneas, de izquierda a derecha, Rafael Sanz, Andrea Santamaría, Javier Sanz, M<sup>a</sup> José Solera y Miguel A. López Bermejo.

La Sociedad Española de Historia de la Odontología (SEHO) ha participado durante los días 7, 8 y 9 de mayo en el XX Congreso de la Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire, celebrado en el castillo de Pouy-sur-Vannes, perteneciente a la Orden de la

Legión de Honor francesa y ubicado al noreste de París.

Los españoles Javier Sanz, presidente; M<sup>a</sup> José Solera, vicepresidenta; Andrea Santamaría, vocal; Miguel A. López Bermejo, vocal, y Rafael Sanz, asistieron como congresistas.

## SEHO participa en el XX CONGRESO de la SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE de L'ART DENTAIRE

La Sociedad Española de Historia de la Odontología celebrará su reunión anual el próximo mes de octubre

Además de dos comunicaciones, presentaron el X Congreso de Sociedad Española de Historia de la Odontología, que se celebrará en la Real Academia de Nacional de Medicina (Madrid) durante los días 8 y 9 del próximo octubre.

En el apartado social, visitaron la espléndida botica del hospital de la ciudad de Troyes, así como su catedral, que guarda dos representaciones magníficas de Santa Apolonia. Desde 2005, SEHO no ha faltado a ninguna cita con sus colegas franceses.



De izquierda a derecha, José María Vitoria, Ernesto Terrón, Juan José Rodríguez Ortega, Manuel Nieto Cano, Cristina García Castaño, Agustín Moreda, Jesús María Carrascal, Raquel Murillo Solís, Miguel Ángel Losada y Juan Luis Alonso.

Colegio de Dentistas de la VIII Región

## Conferencia de RAQUEL MURILLO sobre RESPONSABILIDAD LEGAL EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

El pasado 6 de mayo se celebró en la sede del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la VIII Región (Burgos, Palencia, Soria, Valladolid y Zamora) una charla -encuadrada dentro de los denominados "Jueves colegiales" - sobre responsabilidad legal en la práctica profesional, impartida por Raquel Murillo Solís, del Departamento de Responsabilidad Civil Profesional de la

Agrupación Mutual Aseguradora (AMA).

Raquel Murillo expuso a los colegiados asistentes, de forma detallada, todos los aspectos legales que atañen a las responsabilidades legales, destacando la importancia de la información que debe ser transmitida al paciente a la hora de realizar el tratamiento. El acto concluyó con un animado debate entre los asistentes.



La charla de Raquel Murillo se encuadra dentro de los "Jueves colegiales" organizados por el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la VIII Región.

Anclaje

# LOCATOR

para prótesis removibles



### LOCATOR Implant

Disponible para la mayoría de implantes

NOVEDAD

### PACK DE PROCESADO PARA IMPLANTES DIVERGENTES



Pack Divergentes  
Ref. 8540

Tel. **93 417 29 84**

**Ancladén, s.l.**

Distribuidores de:



ancladen@ancladen.com

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



José Ángel Napal, vicepresidente del Colegio de Dentistas de Navarra, Sor Pilar y la presidenta del Colegio, Beatriz Lahoz, en el momento de la entrega del dinero.

# NAVARRA ENTREGA A HAITÍ LA RECAUDACIÓN DE LA SUBASTA BENÉFICA DE SANTA APOLONIA

**Sor Pilar Pascual, misionera en Puerto Príncipe, recogió el donativo de los dentistas navarros**

El día 9 de febrero se celebró en Pamplona, como en todos los colegios de dentistas de España, la festividad de Santa Apolonia. Este año los actos conmemorativos organizados por el Colegio de Navarra tuvieron presente el terremoto que sacudió la tierra en Haití el pasado 12 de enero. De este modo, se procedió a subastar todos los regalos brindados por casas comerciales y laborato-

rios con el fin de ayudar a los más necesitados. Los dentistas navarros demostraron su solidaridad y se consiguió una recaudación de 2.600 euros. Este dinero ha sido entregado directa y personalmente, el pasado 1 de mayo, a Sor Pilar Pascual, única misionera navarra en Haití.

La presidenta del Colegio, Beatriz Lahoz, y el vicepresidente, José Ángel Napal, se trasladaron

hasta Falces -lugar donde ha permanecido Sor Pilar, como allí se la conoce, hasta el veinte de mayo-, para hacerle entrega del donativo. La religiosa, de 65 años, sobrevivió milagrosamente al terremoto que hace casi 4 meses asoló Haití y que con 7,1 grados Richter dejó cifras oficiales de 214.000 muertos.

Hija de la Caridad y enfermera, lleva 33 años en Haití y atendía a 300 pacientes diarios en un

dispensario médico que cayó tras el terremoto. Ahora, el gobierno de Brasil ha brindado ayuda para reconstruirlo y Sor Pilar piensa que al hacer esta obra se podría añadir un dispensario dental, para lo cual la presidenta del Colegio de Navarra, Beatriz Lahoz, se ha comprometido a enviarle un sillón y material, así como a intentar que diversas ONGs dentales lleguen hasta allí.

## EL COLEGIO DE SEVILLA ORGANIZA UN TALLER PARA EL ABORDAJE DEL TABAQUISMO

**Los dentistas han podido conocer diferentes recursos para ayudar a sus pacientes a dejar de fumar**



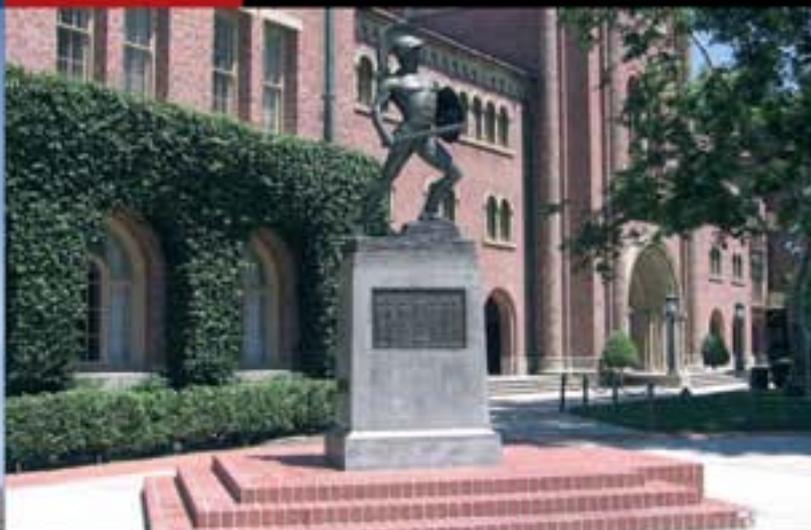
El taller ha sido impartido por médicos, odontólogos y psicólogos.

Como ya es conocido, hábitos tóxicos asociados como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, junto a otros factores, como una pobre higiene oral, pueden incrementar hasta 15 veces el riesgo de padecer cáncer oral. Por ello, la Comisión Científica del Colegio de Dentistas de Sevilla organizó el pasado mes de mayo el "Taller de formación para dentistas en el abordaje del taba-

quismo", que ha sido impartido por Manuel Vigo, junto a otros tres especialistas que como él forman parte de la Red de Formadores del Plan Integral contra el Tabaquismo de Andalucía, las psicólogas Ana Ruiz y Sonia Fernández, y la médico especialista Begoña Gil.

La ocasión ha servido para analizar la situación de este problema de salud en Andalucía y poder incorporar la interven-

ción básica en el quehacer diario de los odontólogos y estomatólogos. Así, el contenido del taller ha sido eminentemente práctico con adiestramiento en el manejo de cooxímetros, prácticas de test para medición de dependencia y motivación, *rol play* sobre entrevistas motivacionales a personas fumadoras en diferentes estadios de cambio y análisis de materiales de educación para la salud y autoayuda.



# UPGRADE IN DENTAL ESTHETICS

## Diploma en Estética Dental

AUTRÁN DENTAL STUDIO PASEO DE GRACIA, 86 BARCELONA  
USC UNIVERSITY OF SOUTHERN CALIFORNIA LOS ANGELES, CA USA

**Diploma en 8 módulos.** 5 módulos de 2 días y 2 módulos de 3 días, realizados en Barcelona. Y 1 módulo final de 4 días realizado en la USC University of Southern California, Los Angeles, CA, USA. La duración del Diploma será de Diciembre 2010 a Junio de 2011, con una carga de 170 horas.



Curso dictado íntegramente en español y con traducción simultánea al español durante el módulo realizado en Los Angeles.

El Diploma Upgrade in Dental Esthetics será concedido por Autrán Dental Studio y la USC University of Southern California.

### LIMITADO 16 ALUMNOS\*

\*En el módulo realizado en la USC el número será de 25 alumnos.

### PRECIO

Precio del curso : 12.700 €

Precio especial Exalumnos de Excelencia en Composites (Dr. Autrán o Dr. Newton Fahl)  
11.500 €

Reserva incluida en el precio : 1.600 €

El precio incluye la participación en todos los módulos tanto de Barcelona como el de la USC en Los Angeles, desayunos y comidas de trabajo en todos los días de curso, cena de despedida en Los Angeles, DVD con videos demostrativos, apuntes de la mayoría de las sesiones teóricas, diplomas y todos los materiales necesarios para las prácticas.

NO INCLUYE el desplazamiento ni la estancia en hotel en Los Angeles, CA, USA.

PARA MÁS INFORMACIÓN : LLámenos al T. 93 467 53 42 o dirijase a: [evs@autran-ds.com](mailto:evs@autran-ds.com) o [www.autran.es](http://www.autran.es)

Descárguese el pdf con programa completo entrando en [www.autran.es](http://www.autran.es) (área de formación / cursos y conferencias)



### DIRECTORES

**Dr. Fernando Autrán Mateu**  
Autrán Dental Studio

**Dr. José Luis Ruíz**  
USC University of Southern California

### PROFESORADO

Fernando Autrán Mateu  
Pedro Ariño Rubiato  
Pedro Ariño Domingo  
August Bruguera  
Germán Gómez  
Daniel Blanco  
Georgina Arnau  
Emi Carreras Monrós  
Patricio Novales  
Ignacio Cañameras  
José Luis Ruíz (Barcelona y USC)  
Bach Le (USC)  
Ziv Simon (USC)  
Boris Keselbrener (USC)

# EL DENTIBÚS RECIBE EN MARBELLA LA VISITA DE NUMEROSOS ROSTROS CONOCIDOS

**El objetivo es concienciar a la población sobre la importancia de ir al dentista, al menos una vez al año, para prevenir enfermedades como el cáncer oral**

La Fundación Dental Española puso en marcha el pasado 7 de abril el Dentibús, una unidad móvil de diagnóstico dental que ha recorrido durante los meses de abril y mayo las provincias de Asturias, Ávila, Ciudad Real, Cuenca, Madrid y Marbella. Este año, la campaña -que continuará durante el segundo semestre por distintas ciudades aún sin determinar- arrancó en la ciudad madrileña de Valdemoro y su objetivo es concienciar a la población sobre la importancia que tiene que todos los ciudadanos acudan al dentista para revisiones preventivas, al menos, una vez al año.

Por otro lado, desde el Dentibús se han dado recomendaciones personalizadas sobre los productos de limpieza más adecuados para cada caso y se han enseñado las mejores técnicas para tener una óptima higiene bucodental. Asimismo, se ha ofrecido asesoramiento sobre distintos hábitos saludables que ayudan a prevenir problemas de salud y se han entregado kits de limpieza bucodental y chicles sin azúcar de forma gratuita, gracias a la colaboración de Colgate y Trident.

El Dentibús cuenta con dos gabinetes dentales atendidos por un equipo de dentistas colegiados e higienistas denta-



Foto superior, en el centro, la princesa María Luisa de Prusia, acompañada del Juan Carlos Llodra, miembro del Comité Ejecutivo del Consejo General; Lucas Bermuda, presidente del Colegio de Dentistas de Málaga; el secretario del Colegio, Eduardo Albe; el concejal de Sanidad del Ayuntamiento de Marbella, Antonio Maíz, y otras personas relevantes de la sociedad marbellí. La ex esposa de Philippe Junot, Nina Junot (a la derecha), también disfrutó de una revisión gratuita.



les. Entre el material técnico, destacan las unidades de diagnóstico de caries por fluorescencia inducida, mangueras de aire comprimido y aspiración, así como equipamiento para

la esterilización y el almacenamiento de material clínico. Durante la campaña de 2009, prestó servicio a unos 10.000 ciudadanos en un total de 24 ciudades españolas.



De izquierda a derecha, Susana Cruz, responsable de Formación del Colegio de Higienistas de la Comunidad de Madrid; Daniel Ruiz, de Osseolife; Jorge Eduardo Delgado, ponente; Lorena Sesmero, de Osseolife; Maika Lorenzo, gerente del Colegio, y Eduardo Izquierdo, de Osseolife.

## EL COLEGIO DE HIGIENISTAS DE MADRID IMPARTE UN CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN IMPLANTOLOGÍA

**La ponencia estuvo a cargo de Jorge Eduardo Delgado**

El pasado 8 de mayo, y siguiendo con la programación de Formación Continuada del Colegio Profesional de Higienistas Dentales de la Comunidad de Madrid, se celebró el curso "Actualización en el campo de la implantología dental", dicta-

do por Jorge Eduardo Delgado Peña. Los asistentes, además de escuchar la interesante ponencia, tuvieron oportunidad de contemplar el instrumental que se expuso en el aula por gentileza de Osseolife, patrocinador del curso.



## CURSO ESTÉTICA DENTAL

DR. FERNANDO AUTRÁN

CURSO  
TEÓRICO  
PRÁCTICO  
CLÍNICO

"NO SÓLO DECIMOS LO QUE  
SE PUEDE HACER, TAMBIÉN  
EXPLICAMOS CÓMO HACERLO"

**10** años  
enseñando  
estética  
dental

# XII CICLO DE EXCELENCIA EN COMPOSITOS ANTERIORES

PRÁCTICAS CON 1 PROFESOR POR  
CADA 4 ALUMNOS.

CASO CLÍNICO CON PACIENTE EN  
DIRECTO.

DVD CON CASOS CLÍNICOS DETALLA-  
DOS PASO A PASO.

LIBRO DE APUNTES DETALLADO CON  
ILUSTRACIONES Y FOTOGRAFÍAS, PASO  
A PASO Y EN COLOR (SYLLABUS).

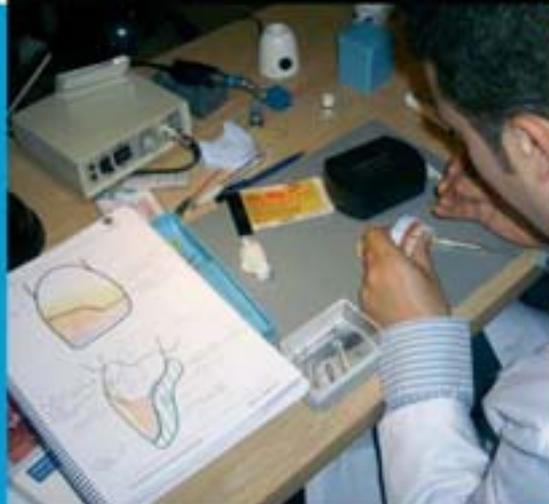
COMIDAS, COFFE-BREAKS Y CENA DE  
FIN DE CURSO INCLUIDOS.



BARCELONA  
UNA SEMANA COMPLETA  
Del 25 al 30 de octubre de 2010  
PRECIO: 5.600 €  
14 Plazas

PARA MÁS INFORMACIÓN:  
LLámenos al T. 93 467 53 42  
o dirijase a: [eva@autran-ds.com](mailto:eva@autran-ds.com)  
o [www.autran.es](http://www.autran.es)

Descárguese el pdf con programa  
completo entrando en [www.autran.es](http://www.autran.es)  
(área de formación / cursos y conferencias)



**Autrán**  
DENTAL STUDIO



# SANIDAD ASIGNA 12 MILLONES DE EUROS A LA ATENCIÓN BUCODENTAL INFANTIL

**Las subvenciones, repartidas entre todas las comunidades autónomas, tienen como destinatarios los niños de entre siete y doce años**

**Trinidad Jiménez, ministra de Sanidad y Política Social.**

**E**l Consejo de Ministros ha aprobado un Real Decreto por el que se regula la concesión directa de subvenciones a las comunidades autónomas para financiar la mitad del coste de la atención bucoden-

tal de niños de siete y doce años, subvención incluida en el Plan de Salud Bucodental.

El Ministerio de Sanidad y Política Social destinará doce millones de euros a la revisión anual dirigida a niños de siete y de doce años. En el Plan de Salud Bucodental, aprobado en 2007, se incluyen una serie de medidas preventivas y asistenciales dirigidas a niños. Hasta el momento, y desde

el inicio de su aplicación en 2008, se han destinado más de diecinueve millones de euros a subvenciones a las comunidades autónomas, ofreciendo cobertura a más de 850.000 niños.

La finalidad del Plan es, según fuentes gubernamentales, "que la salud bucodental esté al alcance de todos" y responde al objetivo del Gobierno de "impulsar la igualdad y la cohesión en el acceso a los servicios sociales y, en este caso, a la atención sanitaria".

Resultados del estudio encargado por Fenin al Instituto Key-Stone

## LAS CLÍNICAS DENTALES REDUCEN UN 5 POR CIENTO EL NÚMERO DE PACIENTES EN 2009

**Federico Schmidt califica este retroceso como "muy negativo para la salud bucodental de los españoles"**

**E**n 2009 los españoles visitaron al dentista un 5 por ciento menos que el año anterior, es decir, en torno a 800.000 personas abandonaron el cuidado bucal. Así, se estima que cerca de 17,5 millones de españoles acudieron al dentista al menos una vez, lo que representa el 38 por ciento de la población. Estos son algunos de los resul-

tados de la encuesta de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin), realizada por el Instituto de Estudios Key-Stone, en la que han participado un total de 800 dentistas y 600 protésicos.

Federico Schmidt, presidente del Sector Dental de Fenin, ha calificado este retroceso como "muy negativo para la salud



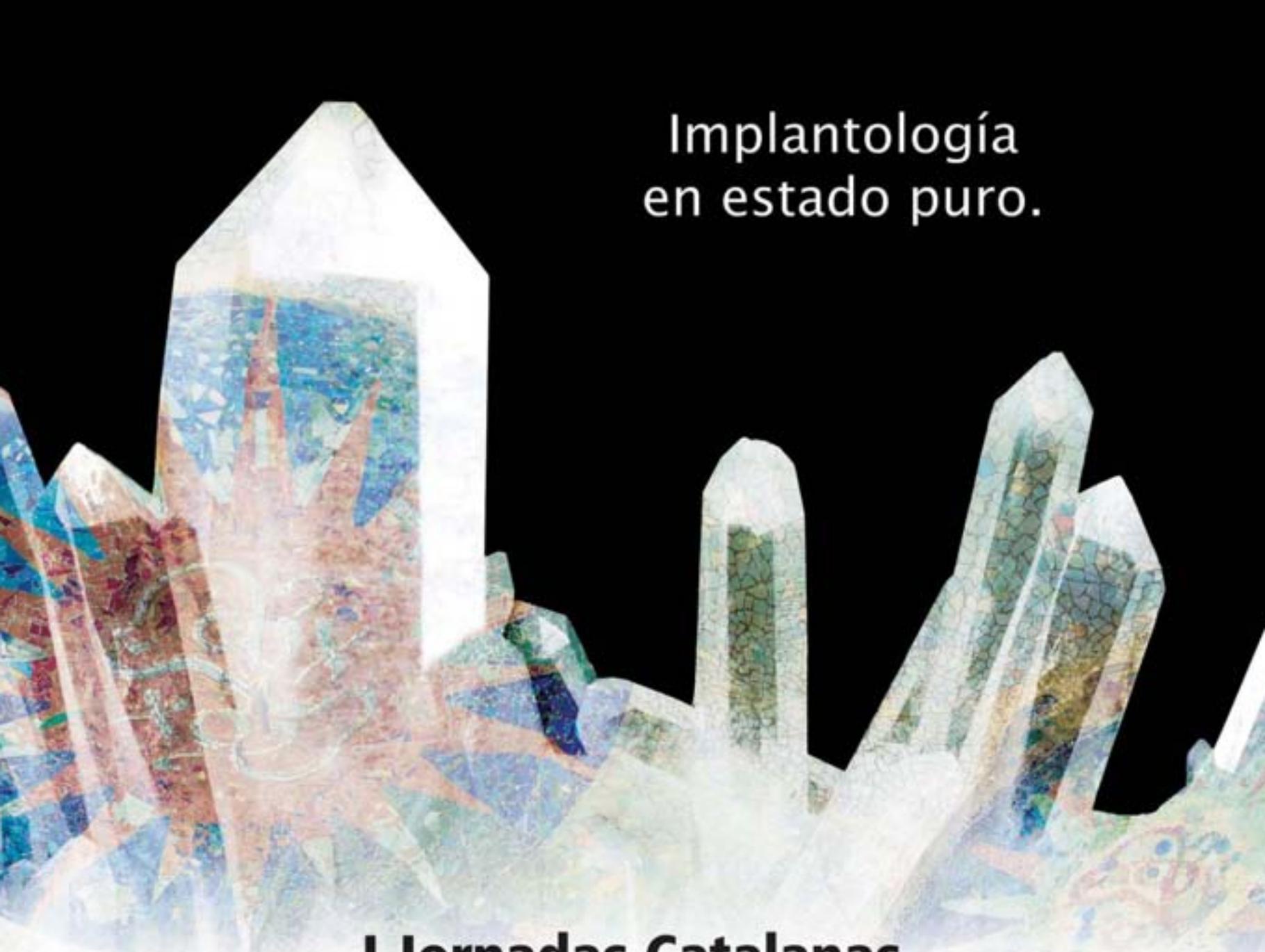
**Federico Schmidt, presidente del Sector Dental de Fenin.**

bucodental de los españoles". "Aunque estas cifras se refieren sólo a las clínicas privadas, representan la realidad de nuestra salud bucal, ya que el número de personas que acude al dentista de la salud pública es bastante marginal", añade.

Esta disminución de pacientes ha afectado de forma homogénea por toda España al

volumen de negocio de un 30 por ciento de las clínicas dentales, siendo las más pequeñas las que se han visto más perjudicadas.

A pesar de ello, cerca del 60 por ciento de las clínicas ha mantenido una cierta estabilidad y un 10 por ciento incluso ha aumentado el número de los pacientes.



Implantología  
en estado puro.

## I Jornadas Catalanas de Actualización en Implantología

*I Jornades Catalanes d'Actualització en Implantologia*

1 de octubre de 2010 1 d'Octubre del 2010

Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña  
C/ Travesera de Gracia, 93-95. 08006 Barcelona

Col.legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya  
C/ Travessera de Gràcia, 93-95. 08006 Barcelona

### Programa general

- Planificación y Carga Inmediata
  - Pacientes Especiales
  - Regeneración e Injertos
  - Tejidos Blandos
  - Estética en el Sector Anterior
  - Curso de Elevación de Seno Maxilar
- *Planificació i càrrega immediata*
  - *Pacients especials*
  - *Regeneració i empelts*
  - *Teixits tous*
  - *Estètica en el sector anterior*
  - *Curs d'elevació de sinus maxillar*

### INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES | INFORMACIÓ I INSCRIPCIONS

Santiago López González, 7 · 47197 Valladolid · Spain  
T: 902 423 523 F: 983 304 021 (Srtas: Nuria y Josune)  
info@mozo-grau.com

[www.mozo-grau.com](http://www.mozo-grau.com)

**MOZO GRAU®**

la pieza clave de un trabajo perfecto

# LOS CONSEJEROS DE SALUD DE ARAGÓN Y DE GALICIA PARTICIPARON EN DOS JORNADAS PROMOVIDAS POR SPA EDITORES

## El Programa de Atención Bucodental Infantil y Juvenil aragonés atendió en 2009 a más de 32.000 niños

La consejera de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, Luisa María Noeno, clausuró la Jornada "Investigación biomédica y nuevas tecnologías al servicio de la salud", celebrada recientemente en Zaragoza. Este encuentro -promovido por *Medical Economics* junto al Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, la Dirección General de Planificación y el apoyo de Astellas Pharma- abordó la importancia de las tecnologías de la información y la comunicación en el ámbito de la salud.

En materia de salud bucodental, el Gobierno de Aragón puso en marcha en 2005 el Programa de Atención Bucodental Infantil y Juvenil (PABIJ), cuyo objetivo es prevenir las patologías bucodentales en la población de niños de 6 a 16 años. Para llevar a cabo este Programa -que incluye una revisión anual, consejos preventivos y, cuando sean precisas, determinadas actuaciones sobre la dentición permanente- se cuenta con los dentistas pertenecientes al Servicio Aragonés de Salud y por otros habilitados a través del convenio suscrito por el Departamento de Salud y Consumo y el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la Comunidad.

La renovación para el presente año del convenio tiene

un presupuesto de cerca de un millón y medio de euros y permitirá atender a lo largo de 2010 a los niños residentes en Aragón que hayan nacido entre los años 1999 y 2004.

Durante 2009 se han atendido 32.069 niños, lo que supone que el PABIJ ha alcanzado una cobertura del 55 por ciento sobre el total de los niños nacidos en Aragón en 1999, 2000, 2001, 2002 y 2003. En concreto, se realizaron 9.466 intervenciones odontológicas, además de 1.885 tartrectomías y a uno de cada tres pacientes atendidos se les aplicó flúor tópico.

### ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

Por otra parte, la consejera de Sanidad de la Xunta de Galicia, Pilar Farjas Abadía, inauguró la jornada "Investigación biomédica e innovación en Galicia" celebrada en Santiago de Compostela el pasado 22 de abril. Farjas señaló que para mejorar la gestión, la organización del sistema sanitario y la calidad asistencial es prácticamente ineludible "impulsar la investigación biomédica en todos los niveles asistenciales, así como la



Manuel García Abad, editor de *Medical Economics* y *El Dentista*, junto a Luisa María Noeno, consejera de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, y José María Martín Dueñas, director general de Astellas Pharma.

## La Consejería de Salud de la Xunta realizará en 2010 un estudio epidemiológico para conocer el estado dental de los escolares de entre 6 y 12 años

innovación, no sólo tecnológica sino también en los propios servicios de salud".

En otro orden de cosas, la Consejería de Sanidad de la Xunta tiene previsto realizar en el último trimestre del año, coincidiendo con el inicio del curso escolar, un estudio epidemiológico de salud bucodental de niños gallegos, que se lleva a cabo cada cinco años siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Este trabajo, según fuentes de la Consellería, permitirá conocer la evolución del estado de salud bucodental en los escolares de la Comunidad gallega, así como los hábitos y estilos de vida. De este modo, el estudio posibilitará planificar los programas de prevención y asistencia dental, además de "optimizar los recursos sanitarios". El estudio se realizará entre una muestra representativa de escolares gallegos de 6 a 12 años.



De izquierda a derecha, Rocío Mosquera Polvareda, gerente del Servicio Gallego de Salud (Sergas); José María Martín Dueñas, director general de Astellas Pharma; la consejera de Sanidad de la Xunta de Galicia, Pilar Farjas Abadía, y Manuel García Abad.

# ECKERMANN Tripto®

## REDUCCIÓN DE PLATAFORMA INCORPORADA

Reduce el riesgo de reabsorción a nivel crestal, al centralizar las cargas oclusales, consiguiendo resultados más estéticos.

## MICROESPIRAS

Ofrecen una distribución óptima de las cargas funcionales con el objetivo de preservar al máximo el hueso marginal y estimular la calcificación a nivel cervical del implante.

## DOBLE PERFIL DE ROSCA

Facilita y acorta el tiempo de inserción del implante, disminuyendo el calentamiento óseo.

## ANILLO PULIDO

Especialmente calculado para la adaptación de los hemidesmosomas del epitelio gingival.

## ESPIRAS DE COMPRESIÓN VARIABLE

Proporcionan un alto nivel de estabilidad primaria.

## ALVEOLOS HELICOIDALES

Con función auto-roscante que ayuda a la colocación e incrementa la cantidad de tejido óseo en contacto con el implante.

## ÁPICE ESFÉRICO ATRAUMÁTICO

Que protege las estructuras anatómicas de lesiones.

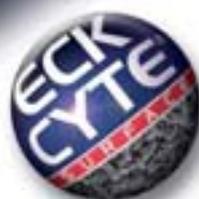
*El implante del futuro, hoy.*

**Tripto®** es el implante de conexión interna de Eckermann.

Un implante que tiene en cuenta las exigencias actuales: **un diseño robusto, avanzado y de fácil aplicación**, muy versátil en las propuestas protésicas y que alcanza las máximas cotas de seguridad, estabilidad y sencillez.

El espacio biológico gingival y el perfil de emergencia juegan un importante papel en el diseño del implante, básico para la estética y mantenimiento de las prótesis. Por esta razón,

Eckermann propone dos versiones: **Tripto®** y **Tripto<sub>hacia</sub>®** que, junto con la aplicación de diferentes técnicas quirúrgicas y protésicas, solucionan con éxito la mayoría de los casos clínicos.



902 306 464  
965 306 464  
ATENCIÓN AL CLIENTE

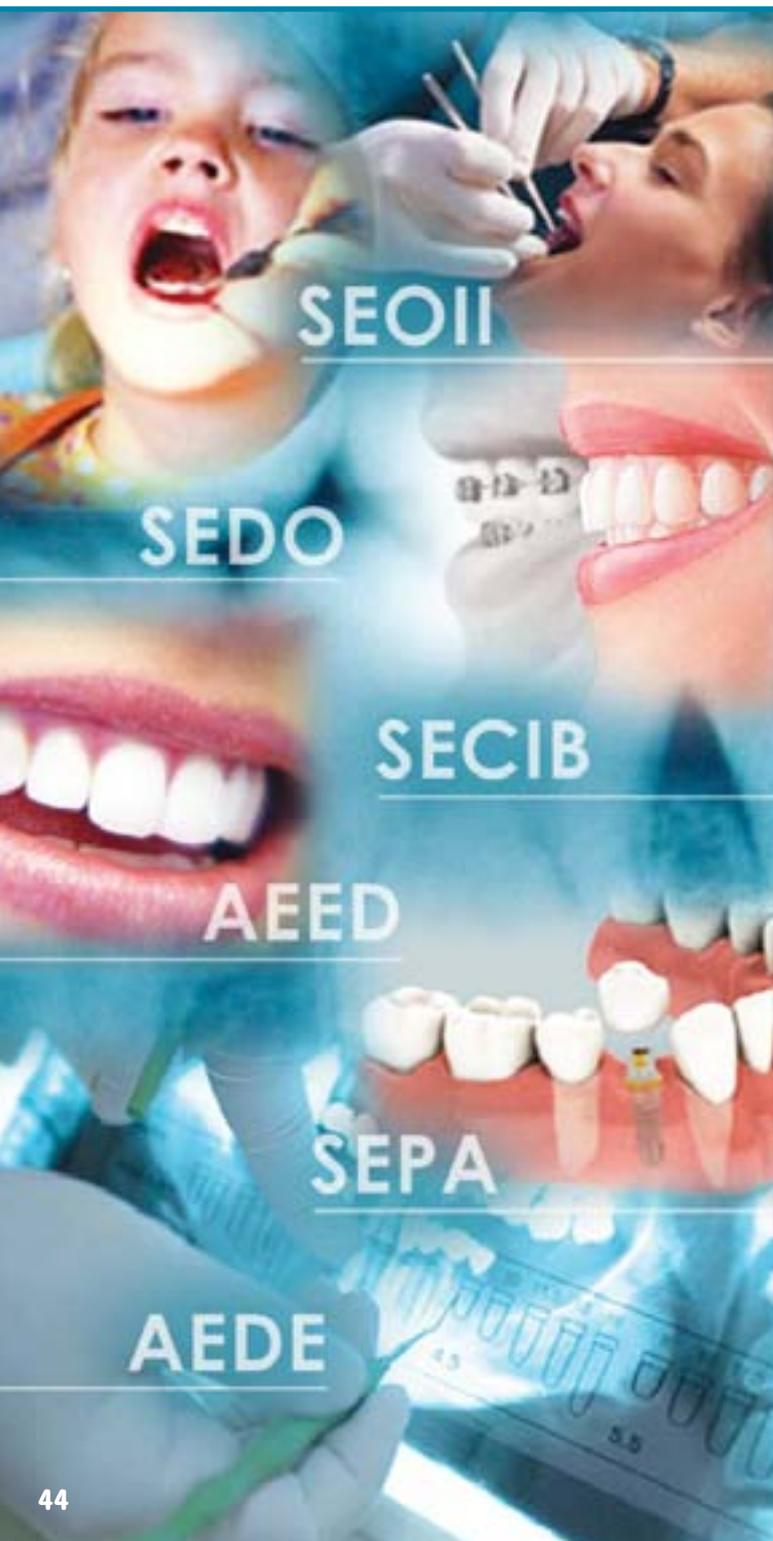


DENTAL IMPLANT SYSTEM



# Los desayunos de **EL DENTISTA**

## LAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA



La aprobación de la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre Odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental, supuso un cambio trascendental para los profesionales, la profesión y en última instancia para el ciudadano destinatario de sus servicios. Un cambio impuesto por la incorporación de España a la Unión Europea, discutido por muchos en aquel momento, pero aceptado hoy como algo irreversible.

El trabajo de los investigadores en la industria y en la Universidad, donde la aparición de las nuevas Facultades de Odontología permitió la creación de departamentos con unas estructuras modernas y plena dedicación docente e investigadora, han modificado las posibilidades de dar solución a las demandas de salud y bienestar de los pacientes, ampliando no solamente el número de técnicas de trabajo, sino su complejidad.

A punto de cumplir sus bodas de plata, la Ley 10/1986 sigue sin desarrollarse en uno de los aspectos que más discusiones ha generado, como es el de las especialidades en odontología. La incertidumbre es el peor enemigo para quienes quieren poner un rumbo firme y seguro hacia el futuro. De una forma u otra, se hace necesario definir y poner en marcha las medidas que permitan salir de este punto muerto en el que se encuentra ahora mismo la profesión.

José Luis Gutiérrez, gerente del Servicio Andaluz de Salud y ex decano de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla; Josep Lluís Navarro, presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña (COEC), y Miguel Ángel Perea, miembro de la Vocalía de Jóvenes Dentistas del Colegio Oficial de Dentistas de Madrid (COEM), han expresado en el marco de los desayunos de trabajo de *El Dentista* sus opiniones sobre este tema. Moderó el debate, Fernando Gutiérrez, director asociado de *El Dentista*.

**EL DENTISTA.** ¿Qué ha cambiado de los tiempos de la estomatología a los de la odontología para que desde hace unos años nos empecemos a plantear la necesidad de especialidades?

**JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ.** Por ser sintético, te voy a decir que han cambiado fundamentalmente tres cosas. En primer lugar, la complejidad de la patología odontológica, porque estamos asistiendo a la necesidad de nuevos retos en el ámbito del tratamiento, la prevención, el diagnóstico de la patología dental, fundamentalmente derivado de que tenemos cada vez pacientes más exigentes en todo el desarrollo de la odontología estética pero, sobre todo, y lo que más me interesa, pacientes más complejos. Son pacientes pluripatológicos, pacientes polimedcados y, sobre todo, pacientes más mayores y con mayor proyección en su expectativa de vida. En segundo lugar, hay que considerar el desarrollo tecnológico, que ha tenido un crecimiento absolutamente vertiginoso en los últimos años y va a más. Y en el momento presente, este desarrollo potente de las nuevas tecnologías que se incorporan a la odontología, si lo unimos al apartado anterior, tratamientos cada vez más complejos, nos llevarían hacia la tercera de las posiciones u opciones que yo quisiera poner encima de la mesa a la vista de tu pregunta, y es que creo que en este momento la oferta de formación continuada no reglada no es garantía suficiente para la calidad de los tratamientos que nuestra población necesita. Por ser sintético, lo dejaría ahí y ya luego me extenderé más.

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** Estoy totalmente de acuerdo en que esto ha cambiado. La especialización es muy conveniente por todo lo que se está hablando en este momento. Pero no es lo mismo especialización y que se reconozcan especialidades, y más en un momento en el cual la complejidad de todo lo que estamos hablando hace que tengan que existir puentes muy intrincados entre las diferentes ramas de la odontología. Esto es vital en un momento tan cambiante como el actual, en el cual la odontología, dentro de diez años, quizá no se pa-

rezca mucho a la que tenemos ahora y por lo tanto, desde nuestro punto de vista, hablo como presidente del Colegio de Catalunya, la especialización es necesaria, pero la especialización entendida como especialidad reglada, con título determinado, puede ser muy excluyente para lo que es la práctica general, y desde un punto de vista profesional hemos de defender las competencias del dentista general. Y es una competencia que se ha visto, por la experiencia de otros países, mermada en muchos aspectos.

**EL DENTISTA.** El odontólogo actual, cuando sale de la Universidad con su título, ¿está en condiciones de ejercer sus servicios profesionales con garantías?

**MIGUEL ÁNGEL PEREA.** Yo llevo muy poco tiempo de ejercicio profesional, desde 2003, pero, viendo a las generaciones que están ahora saliendo de las facultades, lo que nos encontramos son tratamientos cada vez más complejos y pacientes que cada vez exigen más. Cuando uno acaba el pregrado, tiene siempre la necesidad de buscar mayor preparación... De conocimientos clínicos y científicos sí se está capacitado pero, a día de hoy, con la aparición de los posgrados, el tratamiento de los pacientes en cuarto o quinto de carrera es muy limitado. Hay muchos alumnos que no hacen endodoncias de molares, que no hacen tratamientos complejos, y entonces, nada más acabar la carrera, tienen que buscar el realizar esos tratamientos mediante posgrados, mediante otra serie de programas.

Luego, a nivel personal, hay que saber discernir "esto lo sé, yo me voy a meter a hacer esto", o no. Eso es muy importante, porque, por mucho que hayas estudiado, por mucho que en la teoría lo sepas, es a nivel personal donde uno es el que tiene que decidir.

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** Yo soy profesor de Universidad y soy muy crítico con mi propia Universidad, soy muy crítico con mis propias formas de enseñar y tengo contacto directo con el alumno. Mis clases siempre son muy clínicas y, cuando pregun-



Los participantes en el desayuno de trabajo se reunieron en la sede de Spanish Publishers Associates (Grupo Drug Farma), empresa editora de *El Dentista*.

to a mis alumnos si han entendido los conceptos, me sorprende el hecho de que si explico en una clase 20 conceptos, se enteran de 2; los otros 18 se quedan sin acabar de comprenderlos. Pero aún así, no sólo clínicamente, sino en conocimientos generales, creo que la Universidad no está dando lo que debiera dar. Y además, he observado con el tiempo que cuantos más másteres aparecen se enseña mucho menos.

**JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ.** Cuando un estudiante finaliza sus estudios de licenciatura, qué es lo que está finalizando y qué es lo que comienza. Se puede caer en la tentación de pensar que comienza su etapa profesional y finaliza su vertiente de formación para ejercer la profesión. Esto, en el ámbito de las ciencias de la salud, no es real, esto no ocurre con ninguna profesión relacionada con la salud. Efectivamente, comienza una etapa profesional, pero el proceso de formación no se detiene a lo largo de toda la vida de la persona. Yo siempre me voy a resistir a hablar de las especialidades en odontología referenciándolo en carencias o necesidades que se originen por déficits formativos en el pregrado. Creo que el proceso de formación continua del profesional de la salud dura toda la vida y yo sí quisiera conceptualmente separar estos dos ámbitos: especialidades y formación del graduado.

**EL DENTISTA.** Los procedimientos en odontología son cada vez más complejos, son multidisciplinarios. ¿Las especialidades van a llevar a que al paciente le tengan que tratar varios profesionales? ¿La sociedad demanda eso?

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** Yo he oído muchas veces que la sociedad demanda especialistas y yo no estoy nada de acuerdo. La sociedad lo que demanda es que el profesional esté preparado, que actúe de una forma absolutamente ética, que esté al día y le trate bien. Quien le trata tiene que estar capacitado para tratarle, eso es una cosa clarísima, que sea un especialista o sea un máster, da igual. Por lo tanto, ¿qué exige el paciente? Exige que el profesional esté formado, y esa formación tiene que ser lineal, durante toda la vida. Además debe una formación especializada, indiscutiblemente. Ahora, ¿acabarán atendiéndole diferentes dentistas? Muy probablemente, ya está pasando. De hecho, los endodoncistas hacen endodoncias, los periodoncistas hacen periodoncia... Eso es una realidad independientemente de las especialidades. De hecho, cada vez más, al menos en Cataluña, los profesionales se agrupan para abrir clínicas dentales.

**MIGUEL ÁNGEL PEREA.** Yo pienso que el dentista tiene que saber hacer todo, tiene que tener conocimiento



### José Luis Gutiérrez

Gerente del Servicio Andaluz de Salud

“En este momento la oferta de formación continuada no reglada no es garantía suficiente para la calidad de los tratamientos que nuestra población necesita”

de todos los tratamientos. Sin embargo, hay tratamientos complejos que requieren la atención de un especialista. Ahí sí que tendría que entrar en juego la palabra especialista. Y yo creo que para este tipo de tratamientos complejos el paciente a lo mejor sí prefiere a una persona que haya hecho una especialidad antes que a un dentista general. No quiero decir con esto que un dentista general no pueda hacer "perio", hablo de casos concretos de tratamientos complejos.

**JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ.** Veo que al menos en cuanto a complejidad ya estamos de acuerdo en la mesa. Y, además, el planteamiento que hace Miguel Ángel yo lo comparto. Yo creo que la sociedad demanda dos cosas. Una, los tratamientos de calidad, y dos, la seguridad de los pacientes, el elemento más relevante de la calidad de los tratamientos. Yo, si me pongo en la piel del ciudadano, no es tanto el tema de partida si este señor tiene un título o no, sino si este señor es competente o no para hacer lo que dice que hace. Y cuando hablo de competente es que lo haga con calidad y protegiendo mi seguridad como ciudadano, como paciente. Decía antes José Luis que estaba de acuerdo con el concepto de especialización sin especialidad. Yo creo que el máximo refrendo en este momento de que el tratamiento se realice con calidad y seguridad está en la identificación de una formación reglada, tutorizada, exactamente en el mismo nivel en el que nos ponemos en manos de un cirujano cardiovascular o de un especialista en nefrología. ¿Esto excluye a los demás? Tendríamos que pensar o revisar cómo se están comportando las especialidades odontológicas donde existen, en Europa, y allí nadie habla de carácter excluyente. Porque la adquisición de las competencias tiene otras vías de llegada, y en el ámbito de la odontología, desde luego, clarísimas. Tenemos magníficos profesionales que son realmente especialistas, con independencia de que en el momento de entrada de las especialidades formalmente no lo sea, pero las competencias las tienen acreditadas y todos tenemos la certeza de que la calidad de sus tratamientos se está garantizando.

Y con respecto a lo que planteaba el moderador de si el paciente va a estar con varios profesionales, yo añadiría un tercer valor a la calidad del tratamiento y a la seguridad del paciente en el momento presente para todo el ámbito de la salud, y es el trabajo en equipo. No existe duda en este momento de que el máximo rendimiento en el ámbito asistencial se logra en el seno de trabajos en equipo. No hay más que observar nuestros hospitales, no hay más que observar nuestras clínicas, no hay más que observar cómo se desenvuelve el mundo para entender que el proceso de agregación eficiente que en la odontología se empieza a producir por iniciativas profesionales, al no tener un marco regulador de especialidades, etc., es el camino. Es que es prácticamente imposible, si asumimos lo que hablábamos de complejidades, desarrollo tecnológico, etc., el pensar que, con independencia de que existan especialidades o no, los profesionales no trabajan en equipo. Es una garantía importantísima adicional para nuestros ciudadanos.

**EL DENTISTA.** ¿El tener la especialidad va a ser un requisito para actuar? ¿Se pueden derivar problemas legales?

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** Sí, y ya ha pasado. En el momento en el cual tú tienes un título de especialista, tienes una parte del pastel casi en exclusiva. Ya sé que sobre el papel no es excluyente, pero la realidad es que es excluyente, de una manera o de otra. Parece que la odontología clásica es una y la odontología del futuro, con mutuas y elementos intermedios, es otra. En el momento en el cual una compañía de seguros domina el tema, la cosa se complica. Ya ha pasado en Italia e Israel, donde creo recordar que las compañías de seguro utilizan a los especialistas para denunciar a los generalistas que están haciendo tratamientos que, según la propia compañía, corresponden a los especialistas. Yo creo que en el momento en el cual se reparte el pastel, él tiene una exclusividad. El ejemplo clásico es que nosotros somos médicos y, automáticamente, tenemos una parte del pastel de la sociedad que no nos lo quita nadie. Tú eres



**Fernando Gutiérrez, director asociado de *El Dentista*, moderó el coloquio.**

odontólogo, y ningún protésico te va a quitar tu trabajo, porque éste es tu pastel. En el momento en que seas un especialista pasa exactamente lo mismo, tienes un trozo del pastel.

**MIGUEL ÁNGEL PEREA.** Espero que no haya ningún problema legal si un odontólogo, un profesional, hace un tratamiento, cualquiera que sea, para el que se ve capacitado. Pero en el momento en el que pase esa línea, y vea, y dude, y tenga problemas en los resultados de ese tratamiento, se debe enviar el paciente a un especialista. Yo creo que es cada uno, a nivel individual, el que tiene la responsabilidad de decidir. ¿Por qué me voy a meter en algo que dudo o sobre lo que no tengo control?

**JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ:** Yo tengo otra posición personal y otro punto de análisis. No hay más que ver las demandas que se producen. En todos los casos hay que acreditar que el daño que se produjo era irremediable, ligado a la condición patológica del paciente y que no se debió a algún defecto de pericia o competencia del profesional. Si uno es especialista puede estar más protegido, pero incluso dentro del ámbito de la especialidad nos va llevando cada vez más arriba porque sí que es cierto, además, que en el propio desarrollo de las especialidades, ese *continuum* que es la formación, tampoco se agota. Dentro de las especialidades hay profesionales más

cualificados para determinadas patologías y el ámbito de la medicina es un buen ejemplo de ello. Pero yo decía que mi posición era distinta desde la partida, y aquí es necesario, desde mi punto de vista, observar qué ocurre en Europa. Voy a poner como ejemplo Reino Unido y Suecia, donde los profesionales de la odontología que tienen la especialidad están en torno al 15 por ciento, y en estos países el reparto de especialidades es muy numeroso. Se ha ido a un modelo no excluyente muy ligado al desarrollo competencial de los profesionales. La experiencia, por lo tanto, demuestra que no se pone en peligro la figura del odontólogo general, al contrario, casi consagra el que el odontólogo general no es esa crítica tan plástica que algún compañero muy querido por mí hace, y es que se queda como un guardia de tráfico orientando a los pacientes.

Para terminar, cada vez que hablamos de los regímenes normativos, hay dos maneras de enfocarlos: o busco la norma para ponerme en contra y buscar argumentos para ponerme en contra de las especialidades, y por lo tanto aludo al riesgo y a cómo queda a la intemperie el profesional que no lo sea, o busco la norma para proteger al odontólogo general y permitir el desarrollo de las especialidades. Y aquí, en un supuesto o en otro, lo único que estamos haciendo son elucubraciones, porque no tenemos ningún marco normativo que regule hasta el momento las especialidades.



**José Luis Gutiérrez**

**Gerente del Servicio Andaluz de Salud**

“¿Las especialidades suponen convertir los másteres actuales? No, suponen eliminar los másteres actuales para generar otro patrón de formación que tenga todos los requisitos equivalentes al sistema MIR”



# ¿Nuestra obsesión?

servicio, servicio, servicio, servicio...

**Más de 500.000 profesionales confían en A.M.A.**

#### **SEGUROS PERSONALES**

- > Automóvil
- > Multirriesgo Hogar
- > Responsabilidad Civil General
- > Multirriesgo Viajes
- > Multirriesgo Accidentes
- > Multirriesgo Embarcaciones

#### **SEGUROS PROFESIONALES**

- > Responsabilidad Civil Profesional
- > Multirriesgo Farmacia
- > Responsabilidad Civil de Instalaciones Radiactivas
- > Multirriesgo Establecimientos Sanitarios
- > Responsabilidad Civil de Sociedades Sanitarias
- > Defensa y Protección por Agresión
- > Multirriesgo PYME



Más información en:

Teléfono Central de Madrid **91 343 47 00 - 902 30 30 10**

A través de internet: [www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com)

En las delegaciones A.M.A. de su provincia

**EL DENTISTA.** ¿Cómo funcionan en Europa las especialidades?

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** José Luis ha puesto dos ejemplos de dos países en los cuales la odontología pública es muy importante. La especialización con título donde existe una odontología pública no tendría el mismo problema que tendríamos en España, donde la parte pública es prácticamente inexistente. Nuestra postura profesional se debe a la idiosincrasia de este país, que se parece mucho más a Italia que al Reino Unido o a Suecia. Un especialista, en Suecia, no tiene que competir con nada, dejará que el dentista general haga lo que quiera y solamente se dedicará a aquello que realmente sea extraordinariamente complicado o complejo. Pero eso no está pasando en aquellos países como Italia donde realmente la odontología es privada mayoritariamente y donde lo que está resultando es que las clínicas generales envían cada vez menos gente a los especialistas.

**MIGUEL ÁNGEL PEREA.** Yo no tengo mucho conocimiento de lo que ocurre a nivel europeo, pero por lo que he leído sé que Austria, España y Luxemburgo son los únicos países que no tienen especialidades. Creo que tenemos que tener la idea de que si el resto de los países de Europa ya tienen especialidades, cirugía y la ortodoncia, es porque algo está pasando. Y yo planteo la pregunta: ¿Por qué sólo tres países?

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** La ma-

dos especialidades absolutamente separadas, porque el dentista no tenía ni idea de hacer ese tipo de tratamientos. Esto realmente ha cambiado y muchos países son reacios a hacer especialidades, léase Francia. Francia tiene una batalla campal contra la cirugía bucal, no quieren. Quieren la ortodoncia, pero ahora han descubierto que la ortodoncia ha provocado un grave desastre en Francia. Según lo que yo sé, ha desaparecido la ortodoncia de las facultades en la básica y ha desaparecido la ortodoncia en las zonas rurales, porque se concentra todo en las grandes capitales, con lo cual ha sido verdaderamente un desastre. Ahora la tendencia en muchos sitios es que la profesión está en contra de las especialidades, y nos lo transmitieron la Comisión y el Consejo, los que vinieron de fuera nos transmitieron "cuidado con lo que hacéis porque además si creáis especialidades, es irreversible", que es un dato importante.

**JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ.** Yo quisiera poner sobre la mesa algunas cuestiones que en sí mismas son contradictorias. Cuando me he referido al Reino Unido y a Suecia es porque el sistema sanitario en su conjunto es muy parecido al nuestro, en su conjunto. Yo siempre me resisto a separar la salud bucodental del sistema de salud de una población. Al contrario, creo que en España, y me he expresado

vamente la salud bucodental de algo que es propiedad de los ciudadanos y que además, por cierto, aprovecho para decir que nos llena de orgullo. Si un español sale ahora fuera de España, puede presumir de muchas cosas pero sin duda una de ellas es de su sistema sanitario.

José Luis dice que somos más parecidos a Italia, pero Italia tiene especialidades. Como decía Miguel Ángel, no son tres, sino seis los países de la Unión Europea que no tienen especialidades -España, Austria, Luxemburgo,

de interlocución de los ciudadanos son los que son y las compañías aseguradoras cambiarán enseguida sus hábitos en cuanto los ciudadanos indiquen la vía por la que tiene que ir la asistencia que piden y que reclaman. A mí no me cabe la menor duda. Mi confianza y mi fe es en que las compañías de seguros acabarán haciendo lo que los ciudadanos reclamen que hagan. Yo no les concedo tanto poder como para poder modular la manera en la que se relaciona el ciudadano con los profesionales.



“El dentista tiene que saber hacer de todo, pero hay tratamientos complejos que requieren la atención de un especialista”

**Miguel Ángel Perea**

go, Chipre, Islandia y Malta-. Es decir, los referentes cercanos españoles con los que nos tenemos que mirar o comparar tienen todas las especialidades. Es más, con independencia de debates profesionales que se trasladan desde sectores profesionales, y que José Luis ha comentado, la realidad es que hay cada vez más países con especialidades y cada vez hay más especialistas en otros países. Las especialidades están en aumento y se van implantando con cadencias distintas, porque yo hablaba de la amplia variabilidad que hay dentro de cada país. Esa variabilidad se hace desde dentro, es decir, con especialidades constituidas, asumiendo el concepto de que la especialidad cristaliza como resultado del proceso de especialización, y sin artefactos de capacitaciones, o lo que sea, y luego ya se empieza a valorar en el entorno, en la idiosincrasia de cada país, cuáles son las pertinentes, cuál es su ritmo de implantación, etc. Son aisladísimos, ya los hemos citado, los países que no están en esa clave. Y la tendencia es a crecer en número de especialidades y en especialistas. Y luego un matiz con respecto al posible papel que compañías aseguradoras, etc. podrían ejercer perjudicando a los profesionales generalistas por la vía de reconducir a profesionales especialistas. Yo creo que los sistemas

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** Pero, fíjate, en el tema de cirugía bucal o cirugía maxilofacial, por ejemplo, al menos en Cataluña, cualquier dentista general que diga que tiene que operar un cordal y es quirúrgico, le dicen que no, que tiene que ser el especialista. ¿Por qué? Es un problema económico puro y duro y el dentista acaba haciendo aquella extracción por los 20,00 euros que le pagan porque si no pierde al paciente. Y esto está pasando con la única especialidad que hay, y no es otro el problema; es decir, la compañía dice me voy a ahorrar el dinero porque el dentista le hace una intervención quirúrgica por 20,00 euros.

**EL DENTISTA.** ¿Las especialidades son ilimitadas? ¿Cuántas especialidades cabría plantear en este momento?

**JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ.** Obviamente las especialidades no son ilimitadas. Yo creo que en este debate, desde dentro, una vez aceptado que la especialización cristaliza en especialidad, este proceso necesita un debate interno, pero es distinto hacerlo previo a contar con todas las especialidades a hacerlo habiendo asumido qué grado de especialidades. Este debate interno está en todos los países europeos



“En aquellos entornos en los que las especialidades están consolidadas y no son discutibles, se ha ido a un modelo no excluyente muy ligado al desarrollo competencial de los profesionales”

**José Luis Gutiérrez**

yor parte de las especialidades se crearon en Europa en un momento en el que aquí éramos estomatólogos y la odontología no se parecía absolutamente en nada a lo que es hoy. Es decir, el odontólogo sabía hacer cuatro cosas, cuatro amalgamillas, y sí que apareció la cirugía bucal y la ortodoncia como

públicamente reiteradamente, es necesario avanzar por la senda de que la salud bucodental no sea una isla, no esté separada del sistema sanitario en su conjunto y por lo tanto lo que tendríamos que pensar es de qué manera orientamos la salud bucodental hacia el sistema sanitario en su conjunto, y no de qué manera separamos definiti-



**Josep Lluís Navarro**

**Presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña (COEC)**

“La sociedad lo que demanda es que el profesional esté preparado, que actúe de una forma absolutamente ética, que esté al día y que le trate bien... Que sea un especialista o sea un máster, le da igual”

que tienen especialidades y por eso antes aludía a la amplia variabilidad. No existe duda -prácticamente están en todos los países con especialidades- de que hay dos, que son ortodoncia y cirugía bucal. Éstas, prácticamente, se reparten en la totalidad de países, ortodoncia con mayor presencia. Y luego, que cumplieran la regla del ámbito médico de estar reconocidas al menos en 2/5 de los países, se apuntarían otras dos, que son periodoncia y odontopediatría. A partir de ahí viene ya una dinámica en la que cualquier país es soberano para hacer una propuesta y configurar una especialidad que puede ser reconocida en el resto de países pero, al no cumplir esta regla de los 2/5, no es por definición reconocido en la totalidad y se han posicionado distintos entornos profesionales a favor, porque de la misma manera que si miramos la odontología en ámbito genérico nos preocupa qué ocurre

han pronunciado. El tema está en que ni en la organización colegial ni en la Universidad ni en las sociedades científicas reside la capacidad, la potestad de tomar decisiones al respecto, que está en el ámbito de la Administración sanitaria, a propuesta del Ministerio de Sanidad, Consejo Interterritorial y aprobación por las respectivas comunidades autónomas.

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** La realidad es la que es, es decir, la gente se está especializando. Se está especializando en periodoncia, se está especializando en cirugía bucal, se está especializando en ortodoncia, se está especializando en endodoncia y por lo tanto es una auténtica realidad. Es cierto que ya en la propia Comisión, la única que vimos como especialidad posible sería la de ortodoncia, que siempre ha sido como en medicina la psiquiatría, que no tiene nada que ver con el resto de



“La cirugía bucal tiene el gran reto de configurarse como la especialidad medicoquirúrgica por antonomasia de la odontología”

**José Luis Gutiérrez**

cesita, lo que hablábamos antes, un trabajo en equipo. Yo creo que de las asignaturas que tenemos en la carrera se podría hacer una especialidad de cada una de ellas, sinceramente. Pero los másteres siempre tienen que estar homologados y dedicados a una sola cosa. No te pueden meter periodoncia, cirugía oral e implantes. Creo que no puedes decir que soy especialista en estas tres cosas. Con esto hay que tener mucho cuidado, porque hay un montón de cursos de formación y uno sale como “especialista en” por haber hecho un cursito de pocas horas. Creo que hay que respetar mucho al que hace un máster, un posgrado, de tres años de dedicación exclusiva. Eso es importante diferenciarlo.

**JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ.** Yo quería añadir tres cuestiones. Una: cuando algo funciona y hay alguien que lo hace bien, no creo que haya que inventar la manera de hacerlo, sino sencillamente hacerlo como lo hace el mejor. En ese sentido, si uno reflexiona lo que está ocurriendo en Europa, existen cuatro ámbitos de especialidades claramente consolidados, que son los que hemos comentado de ortodoncia, cirugía, periodoncia y odontopediatría. Están reconocidos en la mayoría de los países que tienen especialidades. A partir de ahí habría que abrir un proceso interno que contemple la idiosincrasia de la profesión en España. Dos: también es un hecho claro de observación que los profesionales cuando se ponen a regular las especialidades no aciertan, o dicho de otra manera, la regulación de las especialidades sanitarias hay que hacerla desde los ámbitos de la administración sanitaria con la colaboración y participación de todos. Lo digo porque a la hora de hacer el abanico de especialidades no basta sólo el criterio profesional, ni los intereses de determinados sectores. Y tres: para el ámbito de la cirugía, y lo

dice un cirujano maxilofacial, yo creo que la cirugía bucal tiene el gran reto de configurarse como la especialidad medicoquirúrgica por antonomasia de la odontología. Y en esta complejidad de desarrollo tecnológico en la que estamos, yo sacaría lo que es una extracción, lo que es la inserción de un implante, son prácticas transversales a la odontología. En un porcentaje altísimo de casos lo hace un profesional de práctica general perfectamente bien y por lo tanto sí que es cierto que un reducido porcentaje de casos requiere manos más expertas, mayor nivel de entrenamiento, pericia, experiencia, competencia, etc. Ahí es donde aparece el cirujano bucal. Pero no olvidemos los retos del futuro y es, al hilo de lo que también se ha hablado en esta mesa, pacientes cada vez más complejos, pluripatológicos, más mayores, polimedicados... Éste es el gran reto de la patología medicoquirúrgica de la odontología moderna y creo que es el gran reto de la especialidad de la cirugía bucal, pacientes hospitalarios incluidos también.

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** Hay una cosa que a mí siempre me ha preocupado y es la imposibilidad de los cirujanos bucales que hacen los másteres de tres años de llegar a ser maxilofaciales, porque no existen puentes de unión con la carrera de medicina, y eso es un fallo tremendo porque eso ya existe en algunos países y parece ser que en España es como misión imposible.

**EL DENTISTA.** ¿A quién le compete tomar la decisión de establecer unas especialidades?

**JOSEP LLUIS NAVARRO:** Ya podemos cantar misa, que si el Estado no está por la labor, como parece ser que ocurre en este momento, no hay nada que hacer. En todo caso dice Europa que tiene que ser necesario, por de-



“La Universidad no está dando lo que debiera dar... He observado con el tiempo que cuantos más másteres aparecen, se enseña mucho menos”

**Josep Lluís Navarro**

con el dentista general, a la voz de va a haber especialidades hay muchas personas cualificadas y competentes que dicen yo me apunto también. Y aquí hay muchas propuestas colocadas encima de la mesa. Yo estaría a título personal francamente orientado a asumir estas especialidades que he dicho -ortodoncia, cirugía bucal, periodoncia y odontopediatría-, pero no cerraría las puertas a ninguna más. Lo que sí creo es que el debate interno se tendría que producir. Conozco muy bien el ámbito de la cirugía bucal. Este debate se ha producido, se ha reiterado, se ha sostenido y ha tenido interlocutores muy diversos, que podríamos luego profundizar: la organización colegial ha tenido una posición genérica sin entrar en detalles de qué especialidades concretas; las facultades de odontología, la Universidad, la Conferencia de Decanos se expresó en línea de apoyar a las especialidades de manera clara y contundente, y las sociedades científicas también se

la odontología. Pero las demás están imbricadas y hay algún país en el cual la implantología se la disputan los cirujanos bucales y los periodoncistas con una rabia y con denuncias mutuas muy importantes. Si hubiese especialidades, desde un punto de vista profesional diríamos que todas las que haya, hasta estética, que yo me dedico a esto y realmente es una especialidad hacerlo bien. En resumen, ortodoncia sería una especialidad a tener en cuenta, porque no tiene nada que ver con el resto de la odontología, y si no, cuantas más mejor.

**MIGUEL ÁNGEL PEREA.** Personalmente, lo que pienso es que la ortodoncia es una especialidad y la cirugía creo que también. Pero si hablamos de periodoncia y odontopediatría, también tendríamos que entrar en estética, endodoncia... Porque hay muchas endodoncias que se tienen que mandar al especialista; también las carillas... Tratamientos complejos donde se ne-



**Miguel Ángel Perea**

**Miembro de la Vocalía de Jóvenes Dentistas del Colegio Oficial de Dentistas de Madrid (COEM)**

“Habría que contemplar como especialidades, además de la cirugía bucal y la ortodoncia, la periodoncia y la odontopediatría, y también la endodoncia y la estética”

cirlo así, que las estadísticas que se hagan respecto a las patologías que hay demuestren que es algo necesario. Y hay estadísticas muy variadas. Para mí es evidente que la Universidad quiere especialistas pero, desde el punto de vista profesional, el odontólogo general tiembla, por decirlo de algún modo, delante del especialista, y por lo tanto tiene que ser la necesidad más la profesión quien decida si se hacen especialidades o no se hacen especialidades.

**MIGUEL ÁNGEL PEREA.** La Administración es la que decide y luego hay que tener en cuenta los criterios del Consejo de Dentistas y de las sociedades científicas, eso es muy importante.

**JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ.** Básicamente tendríamos que separar quién decide de quién propone y quién participa. La competencia es clara: del Consejo Interterritorial, del Ministerio de Sanidad y de las comunidades autónomas. Es verdad que la propuesta en su origen siempre vino liderada inicialmente por sociedades científicas. En primer lugar fue la Sociedad Española de Ortodoncia; posteriormente fue la Sociedad Española de Cirugía Bucal. En ese debate, se incorporaron propuestas universitarias muy claras en este sentido, con pronunciamiento posterior de la Conferencia de Decanos de Facultades de Odontología. La organización colegial de los profesionales siempre tuvo una dinámica que ha ido evolucionando a lo largo del tiempo partiendo de posiciones claramente en contra de las especialidades a posiciones finalmente favorables con una serie de requisitos que en sí mismos entrañaban una gran dificultad de observancia y por lo tanto se podía interpretar que se estaba diciendo que sí públicamente y que no por la vía de los hechos. A lo largo de este ciclo ha habido pronunciamientos de la administración sanitaria en foros públicos en donde se ha trasladado que era necesario que hubiera un ámbito de conocimiento adecuado, que estuviera consolidado, que la sociedad lo demandara, que los profesionales lo expresaran. Claro, si todo esto lo tenemos en cuenta, desde hace ya varios años, no pocos, se dan las circunstancias que tendrían que permitir que en el tubo de ensayos se generaran ya las

especialidades. Lo que ocurre es que finalmente no se termina de tomar la decisión.

**JOSEP LLUIS NAVARRO.** Si no recuerdo mal, la ley está diciendo que la especialidad tiene que ser remunerada y yo creo que por eso el Ministerio está quieto y callado, porque tiene que subvencionar a un profesional que luego va a ir a la práctica privada, y por lo tanto no le interesa en absoluto. José Luis me va a desmentir, pero la cosa va por ahí. Yo creo que está parado exclusivamente por este tema. Lo segundo es que este país no tiene elementos hospitalarios odontológicos, con lo cual, ¿dónde se haría esta especialización? Otra cosa que hay que tener en cuenta es que a la propia Universidad, cuando se le paga muy poco por alumno, tampoco le interesa hacer especialistas. Y en la Comisión ya se dijo que este hecho precisamente, de que tuviese que cobrar con el sistema MIR, sería una moneda de cambio y al final las universidades no van a querer perder el dinero. Otra cosa que me preocupa mucho a mí, como profesor, es que no hay espacio para hacer especialidades en las universidades, faltan sillones. ¿Dónde meterían a la gente de los pregrados?

**JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ.** No te desmienta, pero en algún caso sí discrepo de ti. Por esa regla de tres, si fuera el análisis del coste con respecto al producto final sólo se formarían cirujanos plásticos y estéticos en el cupo necesario para cubrir las plazas de los hospitales públicos. Hay determinadas especialidades que obviamente tienen un desarrollo privado y es distinto en este momento la posición del sistema sanitario público, desde mi parecer, porque no se está en un lado en el sistema público ni en otro lado en el sistema privado de previsión de salud, se está en un nuevo marco del diálogo público y privado. ¿Cómo se puede compaginar este diálogo público y privado? Pues podemos mirar otros ámbitos de la salud, las farmacias, por ejemplo, que es el típico ejemplo de colaboración entre el sistema sanitario público que cubre a la totalidad de personas mayores de 65 años con carácter gratuito de la previsión de fármacos y con una aportación a los menores de 65 y se presta en la red de



De izquierda a derecha, Felipe Aguado Gálvez, Josep Lluís Navarro, Manuel García Abad, José Luis Gutiérrez, Miguel Ángel Perea y Fernando Gutiérrez.

farmacias que pertenecen al entorno privado. Yo, por lo tanto, no le veo ahí gran dificultad.

Y cuando hablamos además de costes de formación, suponiendo que finalmente fuera remunerada, lo cual no es un requisito imprescindible, es un tema de analizar los costes. Con respecto a las universidades, las especialidades van a regular un mercado de formación de posgrado que no estoy compartiendo, ni por la poca calidad de muchas de estas titulaciones ni por los costes que tienen que asumir los recién egresados de las facultades,

tenga todos los requisitos equivalentes al sistema MIR.

**MIGUEL ÁNGEL PEREA.** Para concluir, estoy de acuerdo con José Luis. Creo que actualmente el paciente exige el mejor tratamiento, los tratamientos son más complejos y requieren el contacto con otros profesionales. Yo digo que sí a las especialidades bien reguladas, controladas por la Administración; sociedades científicas y el Consejo, que opinen y que den pie a ese paso. Y lo que creo que es muy importante es que el alumno que acaba la



“Yo digo que sí a las especialidades bien reguladas, controladas por la Administración”

Miguel Ángel Perea

ni por las falsas expectativas que se generan muchas veces a los alumnos y también a los propios ciudadanos. En cuanto a los espacios donde se podrían realizar, yo creo que para una formación medicoquirúrgica el sistema sanitario público español en toda España ofrece garantías suficientes para formar al dentista en este ámbito. La ortodoncia, sin embargo, tengo claro que requeriría infraestructura universitaria. ¿Esto supone convertir los másteres actuales? No, supone eliminar los másteres actuales para generar otro patrón de formación que

carrera de odontología esté preparado teóricamente en todos los ámbitos y que tenga la oportunidad de hacer esa especialidad. Yo entiendo que el que quiera hacer una especialidad le exige un esfuerzo, entonces si uno quiere ser especialista tiene que trabajar en programas que exigen tu doctorado y creo que el especialista tiene que someterse a ese esfuerzo. Y por último, quiero decir también que habría que contemplar, además de la cirugía bucal y la ortodoncia, la periodoncia y la odontopediatría, y también la endodoncia y la estética.



**Josep Lluís Navarro**

Presidente del Colegio de Dentistas de Cataluña (COEC)

“La especialización es necesaria, pero la especialización entendida como especialidad reglada puede ser muy excluyente”

# Curso de Ortodoncia Práctica

## Experto en Arco Recto-C

### Técnica Cervera



Cursos acreditados por la  
Comisión de Formación Continua  
de las Profesiones Sanitarias de la  
Comunidad de Madrid.



Dr. Alberto J.  
Cervera Durán



Dr. Alberto  
Cervera Sabater

MÓDULOS	FECHAS
1 - Cefalometría y Medios de Diagnóstico	30-01-02 Sep./Oct. 2010
2 - Tratamiento de la Clase I	28-29-30 Octubre 2010
3 - Cementado y Biomecánica	25-26-27 Noviembre 2010
4 - Tratamiento de la Clase II	16-17-18 Diciembre 2010
5 - Tratamiento de la Clase III	27-28-29 Enero 2011
6 - Práctica Diagnóstico y Plan Tratamiento	03-04-05 Marzo 2011
7 - Biomecánica Avanzada y Autoligado	07-08-09 Abril 2011
8 - Ortodoncia Multidisciplinaria	19-20-21 Mayo 2011

Solicite nuestro Programa General y CD Interactivo.

## 50 años de evolución constante

"Enseñanza personalizada"

"Mecánica deslizante de muy baja fricción"

"Secuencia de arcos que simplifican el tratamiento"

"Nuevo futuro en brackets estéticos de autoligado"



Comienzo Ciclo 71º - 30 Septiembre 2010

Abierta inscripción - Plazas limitadas

LEDOSA  
GRUPO CEOSA

C/ Juan Montalvo, 8 - 28040 Madrid - Telf.: 91 554 24 55 - Fax: 91 533 94 85

Llamada Gratuita: 900 181 559 - <http://www.ledosa.com>



Carlos Aparicio, delante de su casa, en la parte alta de Barcelona. Los dos edificios forman parte de la misma casa. El más antiguo era una residencia de verano de la burguesía de finales de 1800, que se ha reformado y ampliado respetando la vivienda original, pero combinándola con una arquitectura más actual.

# CARLOS APARICIO

## Estomatólogo

“No me gusta la rendición sin intento”

**D**urante su primera etapa profesional fue Don Carlos *el Médico*. Resulta interesante imaginarle recorriendo las 28 aldeas asturianas que tenía a su cargo como médico de familia. Sin teléfono, con su Dyane 6 y el hospital más cercano a tres horas de camino. Así, hasta que un día su instinto de supervivencia le llevó a olvidarse del desagradable recuerdo de las impresiones de alginato con las que trabajaba su padre -al tocarlas, todavía húmedas, con su mano de niño, no podía evitar figurarse las babas del paciente rezumando entre las servilletas- y “hacerse dentista”.

Con las ideas en permanente ebullición, Carlos Aparicio (Tarazona, Zaragoza, 1953) se trasladó con su mujer y su hija a Barcelona. Vivió en una tienda de campaña, vendió bocatas vegetarianos en la Universidad... Y mientras, aprendió todo lo que pudo, aprovechó al máximo las oportunidades de conocimiento y consiguió amar la profesión.



Siempre por libre y un poco *hippy*, ha logrado, gracias a la constancia y el empeño que pone en todo lo que hace, superar la invisibilidad que rodea a quien no participa de la "oficialidad". Montó, con su colega Jordi Olivé, el primer centro dedicado exclusivamente al tratamiento de los pacientes edéntulos mediante rehabilitaciones protésicas ancladas en implantes osteointegrados y hoy, en contra de las predicciones de no pocos compañeros de profesión, Clínica Aparicio es una referencia a nivel nacional.

El camino no ha sido fácil, pero puede decirse que a sus 57 años Carlos Aparicio "se entera" de lo que está viviendo. Es más, lo disfruta. Este "aragonés cabezón" - como le llama a veces su mujer-, que se embelesa con su hijo pequeño y que goza domesticando con una vela la fuerza del viento, sigue deleitándose cada día con su trabajo.

P. Usted estudió Medicina, pero en un principio no se planteó hacer Estomatología. Ejerció en Asturias como médico de familia durante algunos años. ¿Cómo recuerda esa experiencia?

R. Efectivamente, estude Medicina en la Universidad de Navarra y jamás me planteé la Estomatología como objetivo de especialización de mi carrera. Una cosa sí tenía clara: no me gustaba tener jefes, por lo que decidí enfocar mis prácticas hacia la medicina rural. Me gustaría aquí agradecer al doctor Ángel Ortiz por enseñarme no sólo medicina rural, sino el espíritu del médico de familia y sus funciones. Al acabar el 6º curso, con el título debajo del brazo, lo tenía claro. Fui haciendo círculos concéntricos en el mapa hasta encontrar empleo como médico rural.

La plaza afortunada se encontraba en Berducedo, Puerto del Palo (Asturias), entre Pola de Allande y Grandas de Salime. En realidad se trataba de atender a 28 pequeños pueblos repartidos en las montañas. Recuerdo las dificultades para acceder a algunos de ellos. Para situarnos, conviene remarcar que sólo teníamos un teléfono para todos los pueblos, lo que equivale a decir que no había teléfono. El servicio médico era de 24 horas, 7 días a la semana. En otras palabras, no teníamos servicio de urgencias y el hospital más cercano estaba a unas 3-4 horas de coche, si la nieve no cortaba la carretera. A esta distancia/tiempo debías de añadir el que tardara la ambulancia en recoger al paciente. Claro, que habías de tener suerte para que la única ambulancia del concejo de al lado -nosotros tampoco teníamos ambulancia- estuviera en su sitio en el momento que la necesitabas. Al final podía ser una excursión de 4-5 horas. El gran reto del facultativo era decidir qué pacientes podías tratar o qué pacientes debías remitir en un viaje de varias horas hasta la residencia en Oviedo.

Así pues, fue una experiencia que si tuviera que calificar con un único adjetivo, este sería "intensa", muy intensa, tanto que transcurridos unos 3 años me dije: quizás mi padre tenía razón cuando me decía: "hazte dentista", y decidí el cambio.

P. ¿Y cuándo se decide a estudiar Estomatología?

R. Yo me considero a mí mismo un *surviver*, por ello pienso que mi decisión de estudiar Estomatología se debió al instinto de supervivencia ante un panorama terrible de la medicina rural de aquel entonces, donde si realmente te importaba la vida de tus pacientes sufrías mucho tanto por tus limitaciones personales como de medios. Para ponerle un ejemplo de lo último: el material que la seguridad social me entregó para trabajar fue un talonario de recetas, el tampón con mi nombre lo tuve que pagar yo.

Finalmente, creo que el factor aislamiento fue decisivo. No se puede evitar ser, en todo momento, para lo bueno y lo malo, Don Carlos *el Médico*. Y ese "todo momento" es literal, las 24 horas del día, estuvieras donde estuvieras.

Repasando ese momento tan trascendente en mi carrera profesional, quiero agradecer a mi amigo el doctor Lorenzo Fernández Barriales y al doctor Ángel Espías, profesor de Materiales Dentales en la Universidad de Barcelona, por su decisivo empuje en mi decisión de mudarme a Barcelona.

P. Sin embargo, había estado en contacto con el mundo de la Odontología desde muy pequeño, ya que su padre era protésico dental en Navarra... ¿No le atraía?

P. Me acuerdo que de chaval algunas veces tenía que ayudar en el laboratorio dental de mi padre, que entonces se conocía como "el taller". La ayuda consistía en recoger las impresiones de alginato recién tomadas por los dentistas. Dado que la impresión no se vaciaba jamás en clínica, sino en el laboratorio, la recogida debía ser rápida. Yo acudía pedaleando con mi bici, una bolsa de deporte y un recorrido memorizado de los diferentes dentistas. Después de llamar a la puerta, la enfermera me entregaba unos papeles mojados que contenían la impresión de alginato. Al tomar con mi mano el húmedo conjunto yo imaginaba las babas del paciente rezumando entre las servilletas.



Carlos Aparicio es un enamorado de los coches. En la foto le vemos junto a un MG de 1962.

**“Pasé, aún en la época de estudiante, a ser un enamorado de un oficio que es capaz de conjugar el intelecto, la ciencia, con la habilidad manual: el arte... ¡Casi nada!”**

Supongo que esa experiencia junto al desagradable olor a Cresophen de las clínicas dentales alejaron de mi la vocación por la Estomatología como objetivo de profesión.

P. Desde que terminó la especialidad en Barcelona hasta hoy ha recorrido un camino largo, no exento de dificultades. ¿Fueron muy duros sus primeros años de ejercicio profesional?

R. El sueldo de médico rural era bajo, pero tenía casa y “comida” gratis. Al dejarlo de manera voluntaria me quede sin sueldo y sin casa. Las reservas económicas eran casi nulas. Aquellos momentos más que duros fueron muy intensos y sobre todo muy enriquecedores por lo mucho que aprendí en todos los campos. Recuerdo especialmente el traslado, todas mis pertenencias de ese momento, mi mujer, mi hija y yo cupimos en un Citroën Dyane 6. Luego pusimos rumbo a Barcelona, sin tener muy claro dónde dormiríamos la próxima noche. Mi amigo Francis nos acogió en el patio de la casa que compartía en régimen comunal y allí plantamos nuestra tienda de campaña hasta que encontramos mejor alojamiento.

Al poco, seis personas compartíamos una casa en la zona de Las Planas, la supervivencia fue divertida. Uno de los medios para subsistir era la fabricación y posterior venta de bocadillos vegetarianos en la Universidad. Ello implicaba que un equipo se trasladaba al mercado central y recogía los excedentes de verduras abandonados por los mayoristas. Tras desechar las piezas tocadas, volvíamos a casa con la “cesta de la compra”, se hacían los bocatas, se envolvían y un segundo equipo montaba la parada en la Universidad. A mí me tocaba el viaje al mercado. Recuerdo cómo reíamos imaginando si nuestras madres nos pudieran ver de esa guisa por un agujero en el espacio y el tiempo.

Todo ello me forzó a “adelantar” la fecha de graduación en Estomatología, al comienzo trabajando para otros y finalmente abriendo una clínica en compañía del doctor Jordi Olivé.

P. A pesar de todo, consiguió hacerse un hueco y hoy es un gurú de la implantología... ¿Hay muchas personas a las que deba agradecerles su éxito?

R. Es que, a pesar de todo, lo tenía claro: de estudiante es más barato estudiar y desarrollarse profesionalmente que si lo intentas hacer bajo el peso de una hipoteca y con una consulta en marcha. Por ello atendí a todos los cursos que se impartieron durante la época, bebí con avidez la ciencia que pude comprar y ello fue definitivo en mi carrera. Aprendí a amar la profesión. Pasé, aún en la época de estudiante, a ser un enamorado de un oficio que es capaz de conjugar el intelecto, la ciencia, con la habilidad manual: el arte, y todo ello con aliciente adicional de estar dedicado a recuperar la integridad física, a veces también psicológica, de las personas. Siento que somos privilegiados en nuestra profesión, pues además de obtener una recompensa económica, tenemos la satisfacción añadida de ser la tuya una obra visible y palpable, ello sin olvidar los baños y los pulimentos que para tu ego te da el agradecimiento de tus pacientes. ¡Casi nada!

Éramos “tres mosqueteros”: Ramón Merino, Jordi Olivé y yo. Nunca podré agradecerles bastante su capacidad para estimularme positivamente. Nuestra preparación al acabar segundo, especialmente la que adquirimos mediante la asistencia a cursos extra-universitarios, nos permitió recibir la titulación con una sólida base teórico-práctica.

Después vino mi época en equipo con el doctor Jordi Olivé, una persona de brillante inteligencia y gran habilidad manual. Recuerdo con cariño esos días de energía desbordante: mucho yoga, muchas risas, vegetarianos, descarados y muy despiertos. Tanto, que fuimos capaces de montarnos en el tren de los “implantes científicos” justo cuando el jefe de la estación daba el banderazo de salida.

El entusiasmo por lo que hacíamos era tan grande que decidimos construir un centro dedicado exclusivamente al tratamiento de los

## Formación para Higienistas\*

## Cursos Monográficos de Periodoncia\*

## Formación práctica en Periodoncia

### La formación que funciona

Durante estos años Clínica Perio ha apostado por la enseñanza especializada de profesionales, convirtiéndose en una de las opciones formativas más sólidas de España. Seguimos avanzando e innovando en ella. Los cursos modulares de Periodoncia e Implantología, así como la línea de docencia para higienistas dentales, gozan de un amplio reconocimiento profesional. Además, este año incorporamos la formación modular en ATM y los Cursos Monográficos de Cirugía Periodontal. Todos ellos están pensados para los dentistas que quieran introducir o ampliar el ejercicio de la Periodoncia, la Implantología y la ATM en el día a día de sus consultas.

### Para más información

San Francisco de Sales, 10 · 28003 Madrid  
T. 91 451 44 09 (Jesica Heiss)  
T. 91 451 44 11 (Mercedes Cebrián)  
E. formacion@perio.es · www.perioformacion.es

### Programación 2010

#### Formación para higienistas\*

Estancia clínica: del 24 al 28 de mayo 2010

Teórico-práctico: 12 y 26 de junio 2010

02 y 23 de octubre 2010

#### Cursos Monográficos de Periodoncia\*

- Colgajos Periodontales: 14 de junio de 2010

- Alargamiento Coronario: 02 de Julio de 2010

- Cirugía Mucogingival I. Injertos Libres: 10 de Septiembre de 2010

- Cirugía Mucogingival II. Recubrimiento Radicular: 01 de Octubre de 2010

- Tejidos Blandos en Implantes: 12 de Noviembre de 2010

Los cursos están dirigidos a dentistas y a estudiantes de último curso del Grado en Odontología que pretendan introducir o mejorar sus conocimientos sobre las diferentes técnicas de cirugía periodontal, aclarando conceptos tan importantes como son las indicaciones y contraindicaciones de las técnicas, la selección de la modalidad adecuada, cómo se realiza la misma, etc. Se llevará a cabo la revisión de conceptos teóricos, sesiones clínicas, retransmisión en directo de un caso quirúrgico, así como la práctica clínica en modelos animales.

\* Formación bonificada. La clínica puede descontar una parte o el total del importe de estos cursos del pago de los seguros sociales

#### Formación práctica en Periodoncia

17ª promoción

Fecha inicio: Octubre 2010





Carlos Aparicio insiste en que la dedicación al trabajo es fundamental, pero reconoce que está el peligro de que monopolice tu existencia. Sobre estas líneas, en el estudio de su casa.

pacientes edéntulos mediante rehabilitaciones protésicas ancladas en implantes osteointegrados. Hasta donde yo sé, el nuestro fue el primer centro del mundo con ese fin, anterior incluso a la Clínica Branemark.

Pocos compañeros apostaron por nosotros en esos primeros años, lo cual entiendo perfectamente: demasiado jóvenes, casi estudiantes, demasiado descarados, poco conectados con el *establishment* dental... Sin embargo, no todos opinaron igual y aquí quiero destacar la visión del profesor José Javier Echeverría, cuyo decidido apoyo nos ayudó definitivamente a creer en tan singular proyecto. Recuerdo con cariño que el primer número de su revista *Archivos de Odonto-Estomatología* se maquetó con un trabajo nuestro. Hoy han transcurrido más de 25 años desde aquella fecha.

En aquel entonces, las referencias de pacientes eran muy escasas y en los primeros años colocábamos en un año menos implantes que los que en la actualidad coloco en un mes. Los números no salían con los implantes, pero gracias al trabajo que alternábamos en una clínica general, localizada en Sant Just, un pueblecito lindante con Barcelona, a duras penas podíamos pagar el lujo de tener una clínica de especialidad.

Sin embargo, con la perspectiva del tiempo, me he dado cuenta de que debo agradecer a todos aquellos que entonces dudaron de nosotros el estímulo positivo que me inculcaron. Teníamos relativamente poco trabajo clínico, por lo tanto, y a base de duro ejercicio intelectual, pudimos progresar en nuestro *curriculum vitae* y aportar elementos clave al mundo de la implantología moderna de los que me siento muy orgulloso.

Como muestras de aportaciones con nombre propio quiero destacar varios ejemplos. El primero de ellos sería el haber sido pionero, junto a mi compañero Jordi Olivé, en expresar la necesidad de medir de forma clínica la osteointegración de un implante: publicamos el primer trabajo internacional utilizando el Periotest para medir la estabilidad periimplantaria. Posteriormente participe en el desarrollo de Ostell, una evolución del método Periotest. Otra de las aportaciones de aquella época inicial fue el desarrollo de un método para lograr, de forma rutinaria, el ajuste pasivo de las estructuras protésicas. Ello supuso un tremendo paso adelante en el día a día del clínico, ya no temíamos el día de la prueba del metal... Sabíamos que iría todo bien y la confección de la prótesis se acortó en sobremanera.

**“Siete años de empeño y siembra sin recolecta me sirvieron para entender que si bien mi currículo profesional era impecable, me había dejado de lado algo tan importante como la visión empresarial”**

Gracias a mi excelente memoria selectiva, me acuerdo sólo de lo que me interesa y esto es habitualmente positivo. He conservado los principios que aprendí en mi formación nórdica. He sabido resistirme a muchas modas y especialmente me he resistido a “probar” tratamientos en mis pacientes. Tengo claro que, cuando se trata de pacientes, la manera de mirar una estadística es analizando primero el porcentaje de fracasos y no al revés.

Ese fue el germen de nuestro trabajo pionero mostrando la benevolencia de los implantes inclinados como simplificadores de la rehabilitación. Aquí quiero aprovechar la ocasión para agradecer públicamente a profesor Per-Ingvar Branemark no sólo el haberme cambiado la vida compartiendo conmigo sus conocimientos, sino que le agradezco también su incondicional apoyo técnico involucrándome junto a él en el primer trabajo sobre implantes cigomáticos. Hoy en día, poseemos una de las mayores casuísticas a nivel mundial en dicha técnica y hemos compartido nuestras experiencias que mejoran y simplifican de manera significativa su uso por el dentista rehabilitador. El implante cigomático es el punto de inflexión en la rehabilitación del maxilar atrófico. Pasamos de una historia larga de injertos, con anestesia general, zona donante, dolor, periodo sin dentadura, pronóstico menos bueno... a una nueva época donde, con anestesia local, sedación, sin injertos, colocamos unos implantes cigomáticos y los dientes fijos al día siguiente: “un milagro” incluso para nosotros.

P. ¿Cuál es la clave para montar un centro como Clínica Aparicio, partiendo de una pequeña consulta de odontología general?

R. Nuestro proyecto comenzó en 1984. Por motivos personales, el doctor Olivé se bajó del barco en 1991. En aquel momento los nú-

**“Recuerdo con cariño esos días [junto a Jordi Olivé] de energía desbordante: mucho yoga, muchas risas, vegetarianos, descarados y muy despiertos. Tanto, que fuimos capaces de montarnos en el tren de los ‘implantes científicos’ justo cuando el jefe de la estación daba el banderazo de salida”**

meros todavía eran, en términos bancarios, rojos. Siete años de empeño y siembra sin recolecta me sirvieron para entender que si bien mi currículum profesional era impecable, me había dejado de lado algo tan importante como la visión empresarial. En otras palabras, a base de golpes entendí que una clínica dental es una empresa de servicios y que si la empresa no funciona tú tampoco puedes ejecutar esos tratamientos tan sofisticados y maravillosos que desearías para tus pacientes.

Por otro lado, comprendí también que la apuesta y la dedicación debían de ser, no al cien por cien, sino al 120 por cien, por lo que, en una huida hacia delante, dejé la clínica general y me dediqué en cuerpo y alma al proyecto, sin descuidar mi formación personal como parte del mismo. De aquellos años destacaría el apoyo incondicional de tres personas. En primer lugar citaré a mi hermano Javier, el primer técnico de laboratorio español que se formó en la técnica de la rehabilitación sobre implantes osteointegrados. Déjeme que enfatice esto, hoy casi todos los técnicos conocen cómo trabajar sobre implantes, pero en el año 1985 pocos dentistas sabíamos que comenzaba una nueva era en la odontología con la introducción de los implantes osteointegrados. Javier Aparicio, lejos de cualquier vanidad, escogió como opción profesional de especialización, trabajar la perfección en la rehabilitación acrílica provisional inmediata o híbrida. Comparto plenamente su convicción acerca de la benevolencia de su especialidad, la prótesis híbrida sobre metal mecanizado, admiro su ajuste, sencillez y estética muchas veces mayor que muchas porcelanas. Hoy Javier, fiel a su opción de mantener la calidad frente al crecimiento empresarial, regenta su pequeño laboratorio y atiende de manera personal no sólo nuestros trabajos sino también los de otros compañeros.

La segunda persona de los primeros años es mi amigo Marco, ingeniero informático, locomotora de Clínica Aparicio y de mi vida personal. Estímulo constante y modelo de autoestima y superación personal. A él le debo nuestra diferenciación tecnológica, el ser capaz



**Cuando nació su segundo hijo, Carlos Aparicio estaba tan preocupado por su falta de tiempo que se empeñó en llamarlo así: Tiempo. El juez de guardia le convenció para que cambiara de idea. En la imagen, junto al más pequeño de sus hijos, Lucas, de 9 años.**

de hacerme la digestión previa de la tecnología, de otra manera incomprendible para mí; el contagiarme el placer por el uso de la tecnología como elemento de gestión efectiva. La tercera persona que recuerdo con agradecimiento es mi auxiliar de toda la vida, Montse Chaves, que se convirtió por méritos propios en mi mano derecha clínica. Mujer de gran habilidad y sentimiento, no hay tornillo que se le resista.

La profesión evolucionaba y el implante ya no era un simple acto quirúrgico. El manejo correcto de los tejidos blandos se demostró crucial. La prótesis cada vez más sofisticada exigía más dedicación y, poco a poco, la comunidad científica internacional fue adoptando nuevas maneras de trabajar en equipo integrando otras especialidades dentales. Al tiempo, y conforme fui más experto en implantes, cada vez aprecié más la conservación de los dientes naturales. Gracias a ello, hace muchos años, tuve la ocasión de subirme a otro tren, el tren de la adhesión. En efecto, antes de que fueran famosos, tuve la suerte de reparar en dos chavales suizos, Pascal y Michel Magne, que enseñaban “milagros duraderos” en la rehabilitación de los dientes naturales. Ellos consiguieron que un “implantólogo” -al que se le supone extrayendo dientes para colocar sus implantes- fuera máximo defensor de la conservación dental. Mis amigos de la profesión, y especialmente Gabi, conocen que las rehabilitaciones con cerámica adherida han sido y son mi placer dental oculto desde hace mucho. Estoy firmemente convencido de que la adhesión y los implantes son los dos elementos que han revolucionado la odontología actual.

Así fue germinando la semilla de lo que hoy es Clínica Aparicio, un centro de odontología mínimamente invasiva. Bajo el lema “no post, no crown, no graft dentistry”, trabajamos respetando la integridad del paciente, con la humildad que te da la experiencia en el conocimiento de nuestros tratamientos imperfectos, queremos actuar profundizando en el concepto minimalista de que la prevención es antes que el tratamiento.

Recuerdo que preparando un *speech* para el día de su inauguración “inventé”, porque al menos yo nunca antes lo había oído, el término “hospital dental” y, efectivamente, si vamos al diccionario de María Moliner, hospital es un centro donde se tratan pacientes, se realiza investigación y también docencia. Clínica Aparicio, con la limitación de que sólo se tratan enfermedades orales, es un hospital y lo es porque dentro de un recinto trabajamos en equipo, de manera coordinada, especialistas de la salud bucal que abarcan no

**“Con la humildad que te da la experiencia en el conocimiento de nuestros tratamientos imperfectos, queremos actuar profundizando en el concepto minimalista de que la prevención es antes que el tratamiento”**



**El artífice de Clínica Aparicio asegura que, para él, un día ideal puede ser “aquél en el que he sido capaz de reír con intensidad”. En la imagen, observando divertido a su hijo y a un sobrino.**

**“Cuando empecé mi formación, atendí a todos los cursos que se impartieron durante la época, bebí con avidez la ciencia que pude comprar y ello fue definitivo en mi carrera”**

sólo los implantes sino todas las especialidades odontológicas, incluyendo prótesis, periodoncia, ortodoncia, endodoncia, estética, ATM, odontopediatría, prevención, cirugía maxilofacial... Ello sin olvidar al equipo auxiliar, higienistas, técnicos, personal de soporte y atención al paciente.

El espíritu de Clínica Aparicio se consigue porque todos trabajamos con la ilusión de hacer las cosas bien hechas y afán de superación. Marc y Eric, nuestros ingenieros de sistemas son responsables, entre otras cosas, de que la formación tanto interna como la que impartimos a otros compañeros, funcione como un reloj de precisión.

Finalmente, es crítico y diferencial que la manera de trabajar del equipo esté protocolizada. No podría ser que un tratamiento se ejecutara de diferente manera si te atiende un profesional u otro, cada acto médico debe de estar escrito y descrito. En la clínica, está prohibido inventar, improvisar. Si ayer estuviste en un curso fantástico de un dictante de reconocida reputación y crees que debemos de implementar una acción o procedimiento, sólo lo puedes hacer después de haberlo sometido a la sesión clínica en la que se tomará la decisión de modificar o no el protocolo correspondiente.

**P. Realmente, quienes le conocen bien comentan que, por su entrega y su capacidad de trabajo, usted hubiera triunfado de todas maneras, en cualquier profesión a la que se hubiese dedicado...**

R. El otro día hablando con Noemí, mi secretaria, persona a la que yo personalmente admiro por su honestidad, dedicación, inteligencia, seriedad, compañerismo, sentido de la responsabilidad, eficacia y capacidad de aguante con el jefe, me quejaba de que últimamente estoy algo “tocado” de la espalda. “¿Será estrés?”, le dije. La respuesta fue un no tajante. “Será por exceso de trabajo. Si algo tienes de bueno es que sabes gestionar el estrés”, me respondió.

Y es cierto, soy capaz de entusiasarme tanto con un proyecto que no puedo evitar que las ideas sobre él fluyan en los ambientes más inesperados. Pero, claro, cualquier idea para que sea práctica se ha de desarrollar y eso significa trabajo y dedicación. Tal y como decía el maestro Goenka: “The continuity in the practice is the secret of success”. Es el lema para triunfar. O “aragonés cabezón”, expresión menos sofisticada que emplea con frecuencia Mónica, mi mujer, para definir mi personalidad.

**P. La docencia ocupa gran parte de su dedicación profesional. ¿En qué medida?**

dencia científica, como por su capacidad de transmitirlos. Nuestro objetivo es que el alumno sea capaz de aplicarlos en su clínica, que tenga el conocimiento suficiente como para saber seleccionar sus casos de éxito.

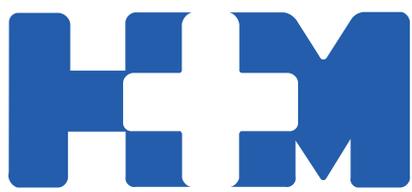
Pero no podría hablar de los cursos de formación en Clínica Aparicio sin mencionar a las personas que realmente hacen posible el estándar de calidad de la formación en Clínica Aparicio y así es obligado destacar en primer lugar a Zuriñe Aspizua, la persona que está detrás de todo lo referente a formación; a las doctoras Rosa Muela y Wafaa Ouazzani, como coordinadoras del “Diploma in Implant Dentistry”, en conjunción con la Universidad de Gotemburgo; a las doctoras Carolina Manresa y Natalia Barluenga, como coordinadoras del “Diploma in Esthetic Dentistry”, en conjunción con la Universidad Internacional de Catalunya, y a los doctores Andrés Pascual y Mónica Franch, coordinadores del “Diploma in Clinical Periodontology”, en conjunción también con la Universidad de Gotemburgo.

**P. ¿Y la gestión?**

R. La gestión, tal como explicábamos antes, es importante y especialmente cuando hablamos de un centro con más de 50 personas como es el nuestro. Afortunadamente he tenido excelentes apoyos a todos los niveles y aquí doy las gracias a varias personas: a la señora Silvia Docón, ejemplo de profesionalidad, que coordina el personal auxiliar; a la doctora Vanessa Fortes, que coordina el personal médico; a nuestro gerente Michel Amaya, que viniendo del campo de la ingeniería es capaz de analizar todos los procesos del centro, y a mi mano derecha financiera y estrategia durante tantos años, el señor Francisco Lacasa, economista y experto auditor de cuentas. Como ves, la clave del éxito reside en no tener miedo de rodearse de personas competentes que tengan luz propia, sino al revés: procura tener a tu lado personas con ganas de brillar, de trabajar en equipo, de empujar, de ser locomotoras que arrastren de ti cuando lo necesites.

**P. ¿Puede contarnos cómo es su nuevo proyecto profesional?**

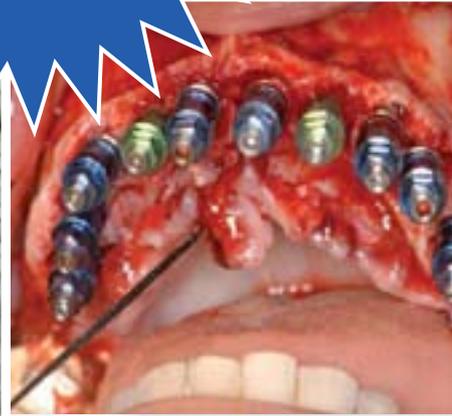
R. Personalmente tengo claro que para disfrutar de la vida necesito nuevos retos, pero también de periodos de descanso, y uno no descansa hasta que no cierra un ciclo. Así como el ciclo del día da paso a la noche, el del invierno a la primavera, el ciclo de la creación y, sobre todo, el de la “motorización” de Clínica Aparicio debía de cerrarse y dar paso a los nuevos valores humanos que toman el testigo de tu mano. También de la mano de mi mujer he aprendido que no



**HOSPITALES**

HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE MADRID

**10**  
**PLAZAS**



# **MASTER EN CIRUGÍA BUCCAL E IMPLANTOLOGÍA**

**[ FORMACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA ]**

**[ COORDINADORES ]**

**Prof. Dr. José M<sup>a</sup> Martínez-González**

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Cristina Barona Dorado**

**DURACIÓN: 3 AÑOS**

**INFORMACIÓN: CAROLINA FERNÁNDEZ CAMACHO - TFNO.: 690 129 109**

**PLAZO DE INSCRIPCIÓN: del 15 de JUNIO al 30 de JUNIO**

El trabajo le deja poco tiempo libre, pero afirma que lo importante es saborearlo con intensidad. “Enterarse de lo que está viviendo es lo máximo a lo que la persona puede aspirar”, asegura.



**“Como decía el maestro Goenka: ‘The continuity in the practice is the secret of success’. Es el lema para triunfar. O ‘aragonés cabezón’, expresión menos sofisticada que emplea con frecuencia Mónica, mi mujer, para definir mi personalidad”**

la experiencia me dice que es mejor vivir el día a día y no adelantar acontecimientos.

P. Como jefe, dicen de usted que no admite un “no” por respuesta y que es muy exigente y muy meticuloso. ¿Qué hay de cierto en ello?

R. Antes de hablar de mí como jefe, déjeme que le recuerde que ser un buen jefe responde también un proceso de aprendizaje. En mi caso, no he tenido la suerte o la oportunidad de aprender a mandar, a dirigir, a motivar, a crear equipo de forma reglada, sino que lo he hecho mediante el empírico método prueba-error. Uno de los mejores trucos para compensar los errores inherentes a la toma de decisiones es dar ejemplo de comportamiento. A mí me gusta demostrar que es posible hacerlo antes de pedir las cosas. “Si yo puedo, tú también puedes intentarlo”, es mi lema.

Sobre todo, no me gusta la rendición sin intento, y cuando digo intento hablo de actuar como si te fuera la vida en ello, porque esa es la fórmula para no pasar por la tierra sin enterarnos, es la fórmula para disfrutar de nuestro esfuerzo, para contemplar con orgullo nuestro crecimiento como persona.

P. ¿Es verdad que en el trabajo se entrega tanto que a veces cuando llega a casa se queda “mudo”?

R. Reconozco en esa pregunta el lógico reproche de las personas que te esperan en casa cuando llegas hecho polvo, que no estresado, de trabajar. Es cierto, a veces me quedo como mudo, absorto en un desfile incontrolado de ideas, en un repaso a la actividad de ese día, en un intento de reflexión, no de comunicación. Ya que me estoy desnudando, le confesaré que eso es una contradicción contra la que estoy luchando y poco a poco venciendo: por un lado no deseas traer a casa los problemas del trabajo, no deseas que el tema de tu conversación sea el “laboral” y menos cuando compartes ese trabajo con tu compañera; por el otro, más de la mitad de tu vida consciente se desarrolla trabajando y necesitas un momento para analizarlo, rectificarlo o disfrutarlo.

P. Cuando se pasan tantas horas trabajando, ¿es posible tener una vida personal al margen de la profesional?

R. Obviamente, los papeles se mezclan. Uno es lo que es, no puedes dejar la mochila del trabajo aparcada en un escritorio. El trabajo te imprime carácter. La dedicación es una condición, pero está el peligro de que monopolice tu existencia, lo que los anglos llamarían *workoholic*. Yo tengo mucha suerte: disfruto con mi trabajo y a la vez soy consciente de que, en primer lugar, tengo una familia maravillosa; luego están los amigos, pocos en número y excepcionales en calidad, y lo más importante, sé que están ahí y cada día aprendo más a relacionarme con ellos.

P. Y el hecho de compartir trabajo con su mujer, ¿hace más difícil separar los problemas del trabajo de los domésticos o, al contrario, cree que ayuda a comprender mejor a la pareja?

R. Mi mujer es, además de ello, la doctora Franch, médico, estomatólogo y máster en Periodoncia, títulos que nadie le ha regalado.

soy superman ni indestructible, has de bajar tu ego y darte cuenta que el elemento más débil del engranaje de tu centro eres precisamente tú. En ese momento otra vez tuve la suerte de estar despierto para tomar el tren de la asociación. Gracias a ello, he podido capitalizar mi esfuerzo de tantos años. Mi gente, los que me han apoyado, tienen un proyecto de carrera independiente de que a mí me ocurra una desgracia o se me crucen los cables y forman parte, junto a Clínica Aparicio, de un grupo de clínicas de excelencia que pretenden compartir su proyecto con otros compañeros sin importar su tamaño ni edad.

Dicen que la ignorancia es fuente de suspicacias e interpretaciones no siempre correctas. Nuestra profesión está cambiando y, como siempre es bueno adaptarse a los cambios, “cambia antes de que tengas que cambiar”. Seguramente basadas en el desconocimiento, hemos leído algunas opiniones desfavorables desde estamentos oficiales -a los que respeto y agradezco su trabajo discreto y abnegado- acerca de la introducción de empresas de capital riesgo en el mundo dental. Le recordaré primero la labor y el papel constructivo que el capital riesgo detecta hoy en la sanidad mundial y específicamente en la española. La mayor parte de la sanidad privada está participada por empresas de este tipo. Así, vemos hospitales como el General de Catalunya, Grupo Capio, Dexeus USP, Teknon... que son punteros en tecnología y servicios gracias precisamente al capital aportado por esas empresas.

En segundo lugar, quiero transmitir un mensaje de tranquilidad para mis compañeros de profesión. Nuestro objetivo es hacer amigos mediante tres vías. La primera, detectando e invitando a incorporarse con nosotros a compañeros con experiencia que tengan ilusión por seguir trabajando todavía un tiempo, pero de una forma más relajada, sin la presión de la gestión, sin pensar que si falta yo quién trae el sueldo para los que trabajan conmigo. Nuestra segunda manera de hacer amigos en la profesión es mediante la creación de empleos para *juniors*, pero de los de verdad: empleos con proyecto de carrera, con visión de futuro, con participación empresarial. La tercera vía que consideramos en nuestro proyecto está dirigida al compañero *senior* que desea retirarse pero no sabe cómo hacerlo sin dejar morir su clínica. Este proyecto también es para ellos, que han dedicado su vida profesional al servicio del paciente, ya que por un lado les permite dar continuidad a su trabajo con vocación de excelencia en el tratamiento, les facilita la redistribución laboral del personal a su cargo y, finalmente, les proporciona una recompensa por su trabajo de años.

Personalmente me siento, una vez más, afortunado al estar involucrado en este proyecto de empresa. Es precisamente gracias a él que dentro de pocos años tendré el privilegio de decidir si continúo trabajando o no, sin pensar en la recompensa económica. Entre nosotros, es más que probable que en ese momento “cambie de prioridades”, pero

Además de dirigir el Departamento de Periodoncia, Mónica es la responsable del Programa de Formación en Periodoncia de Clínica Aparicio. Sin embargo, cuando ejerce de pareja, es mi mejor confidente, mi consejera y la persona que toca tierra. Mónica es la persona que consultaré antes de tomar una decisión trascendente. Todo ello es importante pero no está exento del peligro de convertir la vida familiar en una prolongación del trabajo. Ese es un punto de equilibrio delicado y un desafío permanente de la pareja.

**P. ¿Le queda tiempo para los amigos?**

**R.** Tiempo... ¿Sabe una cosa? Hace años, cuando nació Arnau, mi segundo hijo, el que ahora se especializa en Prótesis en la Universidad de New Orleans, estaba tan preocupado con mi falta de tiempo que me empuñé en llamarlo así: Tiempo. Afortunadamente, el juez de guardia me convenció para que cambiara de idea. Hoy asumo que me queda el tiempo que me queda. Ello es relativo, el tiempo siempre es escaso, lo importante es saborearlo con intensidad, *carpe diem*, enterarse de lo que estás viviendo es lo máximo a lo que la persona puede aspirar, así puedes transmitir a tus seres queridos lo mejor de ti.

**P. Creo que tiene cuatro hijos, uno de ellos todavía pequeño, de 9 años. Como padre, ¿qué le gustaría que recordaran siempre de usted?**

**R.** Efectivamente tengo cuatro hijos. Ya hemos hablado de Arnau, hombre de gran corazón y profundos sentimientos, actualmente completando un programa de Prótesis y Periodoncia en la Universidad de New Orleans, en Luisiana, y de Lucas, mi alegría de todos los días, el que me hace estar despierto, aquel al que yo llamo mi hijo-nieto. Me gustaría presentarle también a mis dos hijas. Marina, la mayor, es capaz de vivir y ganarse el sustento por ella misma en París, y lo hace en el mundo complicado del arte de la joyería. Marina es discreta y está en una fase personal de descubrimiento de sus posibilidades, por lo que me da mucha alegría. La otra, Selva, es un torbellino de pasión, fuerza, determinación, autoexigencia... Admiro su mayor virtud, que para mí es su pelea diaria por ser consecuente con sus ideas. Su curriculum de escultora pro en la escuela Massana se completa con estudios universitarios de Bellas Artes. Hace poquitas semanas ha montando en Italia su primera obra pública.

En cuanto a la pregunta que me hace, por su relación con la muerte, tiene un punto de trascendente que confieso me inquieta. Pero si algo me gustaría que recordaran de mí es que aprendí a decirles "te quiero".

**P. Pues vayamos a temas menos inquietantes. ¿Qué encuentra en el mar? Creo que es su pasión...**

**R.** Efectivamente, el mar es mi pasión. No concebiría vivir, de manera voluntaria, en un lugar sin mar. Obtengo del mar la sensación inigualable de un encuentro con la naturaleza de tú a tú. El mar es muy poderoso, de hecho, si no lo respetas puede acabar contigo pero, cuando te lo permite, la sensación de libertad, de disfrute, es inigualable.

**P. De hecho, practica vela, ¿no? ¿Compite en regatas o prefiere disfrutarlas como espectador?**

**R.** Para mí, el disfrute del mar tiene muchas vertientes. Comenzaría por su contemplación y de ahí las múltiples combinaciones y variantes climáticas que hacen que cada día sea diferente, dependiendo del sol, la lluvia, el viento, las olas, la luna... Después, el contacto del agua, la sensación de inmersión, de levedad... y la contemplación interna de la vida en su inmensidad. Por último, la navegación a vela como disfrute del mar y también -tal como explica José Antonio Marina en su libro *El vuelo de la inteligencia*, que un día me regaló mi amiga Dolores- la navegación a vela como muestra de la inteligencia humana que es capaz de domesticar la fuerza del viento y navegar en su contra.

Las regatas, al final, son sólo la excusa para compartir el placer del disfrute del mar. No sé si ha reflexionado alguna vez que la experiencia del barco es mucho más intensa cuando se comparte y si ello se da con personas que son sensibles a los mismos estímulos, el



Carlos Aparicio disfruta de magníficas vistas en su domicilio. En la imagen, con la Sierra de Collserola al fondo.

---

**“Estoy firmemente convencido de que la adhesión y los implantes son los dos elementos que han revolucionado la odontología actual”**

---

disfrute es sin palabras, puedes identificar lo que siente tu compañero como propio.

**P. ¿Qué tipo de barco tiene? ¿Cómo le gusta salir a navegar?**

**R.** En realidad, mi barco es un Hobie Cat FX one, un catamarán fórmula que me regaló Mónica y que permite navegar sólo o acompañado y siempre al límite. Lo tengo varado en la bahía de Rosas y me regala mucho placer en el verano. En verano también navego con el barco de una amiga. Es el típico trueque a los que yo soy aficionado: ella pone el barco y yo el amarre. Con este crucero navego con mi familia, no regateo, suele ser una excursión en un día plácido con viento flojo y sol, que incluye la paellita y el baño en la cala.

Las regatas son con amigos, habitualmente en invierno, sin tener en cuenta las condiciones climáticas, excepto para decidir el tipo de vela a izar. Son más duras y el barco es otro, un X mucho más austero, muy técnico, totalmente enfocado para la regata, fíjate que para aligerar el peso no lleva ni ancla.

**P. ¿Cómo sería un día ideal para usted?**

**R.** Es una pregunta compleja o fácil, según se mire. Escogeré lo más sencillo, porque la vida me ha hecho aprender a valorar lo cotidiano. Para mí un día ideal puede ser aquel en el que he sido capaz de reír con intensidad.

**TEXTO: E.D.**  
**FOTOS: PABLO ERASO**

# Las clínicas dentales como objetivo recaudatorio (I)

La primera parte de este artículo se centra en el procedimiento de las inspecciones, así como en los diferentes tipos de infracciones y sanciones. El análisis continuará en el próximo número de *El Dentista*, donde se abordará la figura del falso autónomo y de las sociedades profesionales.

**Ofelia De Lorenzo y María Rosa Gonzalo Bartolomé**

Abogadas del Área Procesal y Laboral y Seguridad Social de "De Lorenzo Abogados"  
ajc@delorenzoabogados.es | alss@delorenzoabogados.es | www.delorenzoabogados.es



**Ofelia de Lorenzo y María Rosa Gonzalo Bartolomé.**

El Plan Integral de Prevención y Corrección del Fraude Fiscal, Laboral y a la Seguridad Social, de 5 de Marzo, y que fue aprobado por el Consejo de Ministros el pasado 9 del mismo mes, pretende incrementar los ingresos derivados de la lucha contra el fraude en 4.000 millones de euros de aquí a 2013, con el objetivo de evitar una caída de ingresos de 3.000 millones de euros y sumar unos ingresos equivalentes al 0,1 por ciento del PIB, unos 1.000 millones más. Así lo han explicado fuentes del Ministerio de Economía y Hacienda, que subrayaron que, de no ponerse en marcha un plan de este tipo, los ingresos tributarios podrían caer de aquí a tres años desde la cifra alcanzada de los 8.119 millones de euros recaudados en 2009 gracias a la estrategia de lucha contra el fraude.

De esta forma, al final del periodo previsto se habrá aumentado la recaudación procedente de la lucha contra el fraude, cuando en un contexto de menor crecimiento económico lo normal sería que bajara, ya que al caer la actividad y los beneficios empresariales el propio fraude es menor.

El Plan Integral de Prevención y Corrección del Fraude Fiscal, Laboral y a la Seguridad Social citado no olvida, como viene siendo habitual, el ámbito sanitario como objetivo recaudatorio, anunciándose nuevamente el control de los falsos autónomos,

las horas extra no declaradas, las bajas indebidas y, en general, el posible fraude que pudiera existir en materia de afiliación, altas, cotización, prestaciones y bonificaciones, junto a posibles irregularidades con trabajadores extranjeros, estableciéndose actuaciones conjuntas de AEAT, Seguridad Social e Inspección de Trabajo, que compartirán toda la información disponible y que se coordinarán en la recaudación de los tributos y de las cotizaciones sociales.

El sector sanitario privado ha venido sufriendo en los últimos años iniciativas

como el derogado Criterio Técnico 62/2008 de la Dirección General de la Inspección de Trabajo que, con una finalidad exclusivamente recaudatoria y sobre la base inaceptable de la presunción generalizada de fraude en una actividad absolutamente reglada, ignoró los graves "efectos colaterales" (quizás los más importantes) sobre la gestión del Sistema Nacional de Salud y la atención a los pacientes, lo que hizo se tuviera que establecer un nuevo Criterio Técnico, el 79/2009 sobre Régimen de Seguridad Social aplicable a los profesionales sanitarios de los establecimientos sanitarios privados, que incorporó al mismo aquellas situaciones en las que concurría el supuesto de pluriempleo o pluriactividad, lo que supuso la incorporación a modo de garantía jurídica para las clínicas privadas del principio de prorrateo por los citados supuestos, evitándose así los excesos de cotización, y desapareciendo totalmente de su texto cualquier referencia al fraude. Y por último, como disposición adicional en la Ley 27/2009, de 30 de diciembre, de medidas urgentes para el mantenimiento y el fomento del empleo y la protección de las personas desempleadas, el encuadramiento en la Seguridad Social del personal estatutario de los Servicios de Salud que realizara actividades complementarias privadas, lo que puso de manifiesto lo injusto de las medidas sufridas en el ámbito sanitario.

**El Plan Integral de Prevención y Corrección del Fraude Fiscal, Laboral y a la Seguridad Social no olvida el ámbito sanitario como objetivo recaudatorio, anunciándose nuevamente, entre otras medidas, el control de los falsos autónomos y del posible fraude en materia de afiliación, altas, cotización, prestaciones y bonificaciones**

A la vista de lo anterior pasaremos a explicar cómo se realizan las inspecciones y aquellos aspectos más conflictivos sobre los que pueden girar las mismas en el ámbito de las clínicas dentales.

### **LAS INSPECCIONES DE TRABAJO. PROCEDIMIENTO**

La Inspección de Trabajo y Seguridad Social puede actuar de oficio, como consecuencia de una orden superior, a petición razonada de otros órganos, por propia iniciativa, o en virtud de denuncia.

En el caso de denuncia, y de conformidad con la normativa Ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, no se tramitarán aquellas que sean anónimas, siendo la identificación del denunciante necesaria para la remisión del informe sobre las actuaciones de comprobación y medidas administrativas llevadas a cabo con relación a los hechos denunciados y frecuentemente utilizada por el funcionario actuante para aclarar o completar ciertos extremos de la denuncia; todo ello, sin perjuicio de la posibilidad del propio denunciante de solicitar cita con dicho funcionario.

No obstante, los inspectores y subinspectores tienen el deber de considerar confidencial el origen de las denuncias, estando obligados a no revelar la identidad de los denunciantes a las clínicas objeto de inspección.



**ESI** Barcelona  
ESCUELA SUPERIOR  
DE IMPLANTOLOGÍA



ÚNICO  
CURSO  
EN TODA  
EUROPA

# MAXI COURSE®

## POR LA



*Una sólida base  
para tu CRECIMIENTO*

**ESI** Barcelona

**Título obtenido**  
> MAXI COURSE  
> ASSOCIATE FELLOW AAID

**METODOLOGÍA DOCENTE:**

420 horas  
sesiones teórico-práctico

**EL CURSO INCLUYE:**

Una semana de adiestramiento en  
Loma Linda University (EE.UU).  
No incluye billete ni estancia

> **DIRECTORES**

DIRECTOR DE CURSO EE.UU

Pro. Dr. Nicholas Caplanis DMD MS (EE.UU)

DIRECTORES EN ESPAÑA

D.r. Sergio Cacciacane DDS (España)

Dr. Norberto Manzanares (España)

Dr. Armando Badet (España)

> **DICTANTES**

Prof. Dr. Jaime Lozada DDS (EE.UU)

Prof. Dr. Alendro Kleinman DDS (Chile)

Prof. Dr. Istvan Urban DMD MD (Hungria)

Prof. Dr. Leonardo Bortheiry (España)

Prof. Dr. Joseph Kan (EE.UU)

Prof. Dr. Hilt Tatum DDS (EE.UU)

Prof. Dr. Shankan Iyer DDS (EE.UU)

Prof. Dr. Rod Steward DDS MD (EE.UU)

**Abierto el plazo de inscripción** Fecha - Inicio NOVIEMBRE 2010

Información: Srts. Susana Benítez y María Varela > [cursos@esibarcelona.com](mailto:cursos@esibarcelona.com)

> [www.esibarcelona.com](http://www.esibarcelona.com) > C. Girona, 65, local > 08009 Barcelona

**Tel : 932 444 089**



## Las actuaciones comprobatorias de la Inspección no pueden exceder de nueve meses, ni pueden interrumpirse por más de tres

El procedimiento de actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social se suele desarrollar mediante visita a los centros o lugares de trabajo, sin necesidad de aviso previo; si bien también puede requerir al sujeto que resulte obligado a una comparecencia ante el funcionario actuante para que le aporte la documentación que se señale en cada caso, o para efectuar las aclaraciones pertinentes.

Las actuaciones comprobatorias no pueden exceder de nueve meses, ni pueden interrumpirse por más de tres meses, si exceden de ese tiempo las comprobaciones efectuadas en una actuación inspectora tendrán el carácter de antecedente para las sucesivas.

En cada centro de trabajo, y a disposición de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, debe existir el Libro de Visitas de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, en el que el funcionario actuante extenderá diligencia de cada actuación.

Durante la visita a las clínicas, o en la comparecencia ante el funcionario actuante, la ley reconoce al Inspector la facultad de solicitar la aportación de documentación sociolaboral del empresario o de sus empleados, y la obstaculización a la labor inspectora, es decir, acciones u omisiones que perturben, retrasen o impidan el ejercicio de los inspectores, se encuentra tipificada como infracción grave, que sería objeto de una sanción bien en grado mínimo, medio o incluso máximo.

### MEDIDAS

Como consecuencia de la actividad comprobatoria, los inspectores de Trabajo y Seguridad Social, pueden adoptar diversas medidas:

1) Advertir y requerir al sujeto responsable, en vez de iniciar un procedimiento sancionador, cuando las circunstancias del caso así lo aconsejen, y siempre que no se deriven perjuicios directos a los trabajadores.

2) Requerir al sujeto inspeccionado para que cumpla en un plazo determinado las medidas que garanticen el cumplimiento de obligaciones inobservadas y a las Administraciones que hubieran incumplido normas de seguridad y salud laborales respecto de sus servicios públicos.

3) Extender actas de infracción y/o liquidación.

4) Promover procedimientos en materia de Seguridad Social para la inscripción y encuadramiento de empresas, afiliación, altas y bajas de trabajadores, suspensión

y cese de prestaciones disfrutadas indebidamente, recargo de las prestaciones en caso de accidente o enfermedad profesional por falta de medidas de seguridad e higiene, recargo de primas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de acuerdo con el comportamiento de las empresas en materia de prevención de riesgos laborales.

5) Ordenar la paralización inmediata de trabajos o tareas que revistan riesgo grave e inminente.

6) Denunciar los incumplimientos en materia de subvenciones de empleo, formación y promoción social.

7) Proponer la formulación de demandas de oficio ante la Jurisdicción Social.

Las actas de liquidación y las de infracción, del punto 3, que se refieran a los mismos hechos se practicarán simultáneamente por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. Las sanciones por infracciones propuestas en dichas actas de infracción se reducirán automáticamente al 50 por 100 de su cuantía, si el infractor diese su conformidad a la liquidación practicada ingresando su importe en el plazo señalado para el pago.

Las actas de liquidación se componen de tres partes:

- La primera parte, refleja las cuotas de Seguridad Social y otros conceptos tales como número de trabajadores, períodos, bases de cotización, tipos aplicables, cuotas parciales y totales.
- La segunda parte, o parte B, refleja cuotas y otros conceptos relacionados con las contingencias profesionales.
- El anexo refleja los hechos que motivan el acta y los preceptos que se infringen.

Las actas de infracción deben notificarse al, o a los, sujetos responsables en el plazo de los 10 días hábiles contados a partir del término de la actuación inspectora, que debe entenderse desde la fecha del acta.

### INFRACCIONES Y SANCIONES

El Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, dispone que las infracciones se califican como leves, graves y muy graves en atención a la naturaleza del deber infringido y la entidad del derecho afectado, de conformidad con lo establecido en la presente Ley.

En el sector sanitario, las actas de infracción se extienden por la comisión de infracciones en materia de seguridad social, por no solicitar, en tiempo y forma, la afiliación

inicial o el alta de los trabajadores que ingresen a su servicio, así como por incumplir las obligaciones económicas derivadas de su colaboración obligatoria en la gestión de la Seguridad Social, dado que en muchas clínicas los profesionales que prestan sus servicios no lo hacen en exclusiva para estos, por lo que hasta ahora su relación no se constituía con naturaleza laboral.

Las sanciones por las infracciones en materia de relaciones laborales y empleo, en materia de Seguridad Social, podrán imponerse en los grados de mínimo, medio y máximo.

SANCIONES			
	GRADO MÍNIMO	GRADO MEDIO	GRADO MÁXIMO
LEVES	Multas de 60 a 125 euros	Multas de 126 a 310 euros	Multas 311 a 625 euros
GRAVES	Multas de 626 a 1.250 euros	Multas de 1.251 a 3.125 euros	Multas de 3.126 a 6.250 euros
MUY GRAVES	Multas de 6.251 a 25.000 euros	Multas de 25.001 a 100.005 euros	Multas de 100.006 euros a 187.515 euros

Sin perjuicio de las sanciones mencionadas, los empresarios que hayan cometido infracciones muy graves en materia de empleo y de protección por desempleo, perderán automáticamente las ayudas, bonificaciones y, en general, los beneficios derivados de la aplicación de los programas de empleo, con efectos desde la fecha en que se cometió la infracción. Y, podrán ser excluidos del acceso a tales beneficios por un período máximo de un año.

Las actas de la Inspección de trabajo y Seguridad Social, así como las promovidas por los controladores laborales, ya se refieran a infracciones en el ámbito laboral, ya determinen la práctica de liquidaciones de cotizaciones sociales, aparecerán dotadas en cuanto a su descripción fáctica de una presunción de certeza, pero solo limitada a los hechos que por su objetividad hubiera percibido directamente el inspector o controlador laboral, o aquellos inmediatamente deducibles de los primeros o acreditados en virtud de medios de prueba referidos en el propio acta, sin que se reconozca la inicial infalibilidad o veracidad a las simples apreciaciones globales, juicios de valor o calificaciones jurídicas, si bien la presunción de que se trata, por su misma naturaleza *iuris tantum* (que cabe prueba en contrario), cede y decae cuando se aportan pruebas acreditativas de la falta de correspondencia entre lo consignado en el acta y la realidad de los hechos, razón por la que debe ser un tribunal social, de conformidad con lo que dice la Ley de Procedimiento Laboral, quien determine las "circunstancias del caso" y los "datos" que hayan servido para

## En el caso de denuncia, los inspectores y subinspectores tienen el deber de confidencialidad, estando obligados a no revelar la identidad de los denunciados

su elaboración, cuyo detalle deviene imprescindible para conformar la base del valor probatorio de las actas inspectoras.

En los supuestos en los que el inspector de Trabajo y Seguridad Social determinase la existencia de contrato de trabajo entre un dentista y la clínica en la que preste sus servicios, dentro del periodo de retroactividad máximo de los cuatro años anteriores a la fecha de la inspección, puede levantar acta de liquidación tomando como base de cotización la constituida por la remuneración total, cualquiera que sea su forma o denominación, que con carácter mensual tenga derecho a percibir el trabajador o la que efectivamente perciba de ser ésta superior, por razón del trabajo que realice por cuenta ajena. No computándose los conceptos que no son realmente remuneraciones del trabajo sino compensaciones de gastos y otros conceptos que no remuneran directamente el trabajo prestado.

En aquellas situaciones de pluriempleo, es decir en la del dentista que preste sus servicios profesionales a dos o más clínicas distintas y en actividades que den lugar a su alta obligatoria en un mismo Régimen de la Seguridad Social, para determinar el tope máximo a aplicar, se distribuirá el tope máximo establecido con carácter general entre todos los sujetos de la obligación de cotizar en proporción a las retribuciones abonadas en cada una de las clínicas en que preste sus servicios el profesional, sin que, respecto a las contingencias comunes, la fracción del tope máximo que se asigne a cada empresa o sujeto obligado pueda ser superior a la cuantía de la retribución abonada al trabajador. El tope mínimo se prorrateará asimismo en-

tre todas las empresas y demás sujetos de la obligación de cotizar, en proporción a las retribuciones percibidas en cada una de ellas.

En el caso de pluriactividad lo que ocurre es que, una vez apreciada una posible liquidación por el Régimen General de la Seguridad Social, si el profesional estuviera afiliado y cotizando en el Régimen especial de Autónomos (RETA), se ha de notificar a la Tesorería, la cual hará en todo caso la compensación de lo que se haya cotizado por Autónomo. Así lo dice la Sentencia de la Sala de lo Contencioso administrativo del Tribunal Supremo de 23 de mayo de 1995 (RJ 195/4074). Como todo procedimiento sancionador, la Inspección de Trabajo emite una propuesta de resolución, que deberá aportar inmediatamente a su abogado, para que pueda computar el plazo para formular las alegaciones oportunas, como descargo de las imputaciones que se realicen, aportando la prueba que se estime pertinente en descargo de las referidas imputaciones.

Posteriormente al escrito de alegaciones, la Inspección de Trabajo, aunque habitualmente no suele modificar sus propuestas de resoluciones, deberá tener en cuenta las alegaciones que estime convenientes y descartará las que considere inapropiadas, dictando la resolución sancionadora oportuna, resolución contra la que cabe interponer el correspondiente recurso de alzada ante la Dirección Territorial correspondiente o potestativamente recurso de reposición en el plazo máximo de un mes, o bien interponer ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo el recurso judicial correspondiente o bien ante la jurisdicción laboral cuando sea procedente.



## Título de Experto Universitario en Implantología y Cirugía Bucal.



Formación semi-presencial | 25 créditos ECTS

### Título semi-presencial.

Módulos presenciales de 2 días/mes. (Total 200 h. presenciales)

#### Objetivos:

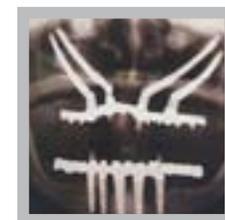
- Conseguir los conocimientos suficientes sobre el concepto de cirugía oral, conocer las bases de la anatomía craneal y su significado.
- Obtener la habilidad necesaria para llevar a cabo una cirugía oral con todos los pasos implantológicos.
- Conocer las técnicas adelantadas en implantología como la elevación de seno e injertos óseos, la cirugía guiada o la cirugía con implantes pterigoideos y cigomáticos.

#### Dirigido a:

Licenciados en Odontología, Médicos Especialistas en Estomatología, Cirujanos Orales y Maxilofaciales.

#### Más información en:

618 300 130 o [titulo.experto.implantologia@gmail.com](mailto:titulo.experto.implantologia@gmail.com)



#### Con la colaboración de:





Foto del grupo en el campus de la Universidad de Loma Linda (California).

### Los alumnos de ESI Barcelona completan su formación en la Universidad de Loma Linda

**Han realizado el "Advance Course in Implant Dentistry and Prosthodontics", dentro del programa del XII Máster en Implantología**

Los alumnos del Máster en Implantología de la Escuela Superior de Implantología (ESI) de Barcelona viajaron a Estados Unidos, entre los días 26 y 30 de abril, para realizar el "Advance Course in Implant Dentistry and Prosthodontics" que imparte la Universidad Loma Linda (California). Dicho curso está incluido dentro del programa del XII Máster en Implantología.

Por otra parte, durante los días 2 y 3 de julio, ESI Barce-

lona ofrecerá una charla informativa, en las instalaciones del Colegio Oficial de Dentistas de Cataluña (COEC), a la cual acudirá el director del Máster en Estados Unidos, Jaime Lozada. En este encuentro se presentará el nuevo curso "Maxicourse" que ESI Barcelona va a impartir a partir de mes de noviembre de este mismo año. Se trata de un curso único en Europa, siendo ESI Barcelona el único centro que lo imparte.

**En julio presentarán un novedoso "Maxicourse" que se impartirá a partir de noviembre de este año**



Sobre estas líneas, los alumnos de XII Máster en Implantología, en una de las aulas de la Universidad de Loma Linda desde las que se siguen las cirugías en directo. En la imagen inferior, Jaime Lozada, director del Máster en Estados Unidos, y Sergio Cacciacane, director de ESI Barcelona, entregan el diploma a una de las alumnas del Máster.



# ACIS MONTEIRO

## Presidente de Camlog Med S.A.

Camlog es una multinacional dedicada a la fabricación de implantes dentales. Fundada en Alemania hace algo más de una década, Camlog está presente en la actualidad en 17 países. Hace más de tres años abrió su filial en España, cubriendo el mercado español y portugués, con el objetivo de lograr una plena cobertura en ambos países. Acis Monteiro -con una experiencia de más de 20 años en implantología oral- es desde octubre de 2009 el presidente de la compañía.



Acis Monteiro atesora una amplia experiencia en implantología oral.

**P. ¿Cuáles son sus principales objetivos al frente de la compañía?**

R. Camlog Med ya está bastante bien posicionada en España y Portugal. Yo aportaré todo lo aprendido en mi dilatada experiencia y aplicaré nuevas ideas y estructuras, sin olvidar tres aspectos básicos para mí: una formación continuada más precisa, un servicio posventa lo más personalizado posible y una mejor aplicación de nuestros productos. A corto plazo, esperamos lograr una estabilidad y crecimiento por encima de la media.

**P. ¿Cómo plantea Camlog la formación continuada?**

R. Es fundamental contar con muy buenos profesionales de la docencia para cubrir las necesidades de los alumnos. La formación implantológica, tanto quirúrgica como prostodóntica, debe ser lo más precisa posible, y es necesario tener un gran conocimiento del manejo del sistema de implantes elegido. Sabiendo que la evolución en los implantes es constante, hace falta una continuidad en la formación.

**P. ¿Qué importancia le concede Camlog a la investigación?**

R. Nuestro plan de formación se desarrolla bajo el lema "Ciencia al servicio del paciente". Los grupos científicos que forman parte de él se engloban dentro de la Academia Camlog, que en la Península Ibérica se denomina Iberian Camlog Academy. Su principal objetivo es la formación y la transmisión del conocimiento científico a través de jóvenes talentos, proyectos de investigación, formación continuada e intercambios científicos entre Universidad e industria. En España y Portugal, hemos firmado acuerdos con la Universidad Complutense de Madrid, la Universidad de Santiago de Compostela, la Universidad de Coimbra y la Universidad de Lisboa. En los estudios multidisciplinares también participan instituciones privadas, como el Hospital de San Rafael de Madrid y otras clínicas distribuidas por el territorio nacional. Somos conscientes de que cualquier novedad debe ser avalada científicamente. En este sentido, Camlog tiene en marcha varios estudios multicéntricos y multidisciplinarios cuyo objetivo es avalar con ello el éxito de diferentes técnicas, como es el caso del proceso de Platform Switching.

**R. ¿Cómo es el servicio de postventa al cliente de Camlog?**

R. Durante todos estos años hemos aprendido a la perfección las necesidades de nuestros clientes. Así, con apenas tres años de vida en España y Portugal, Camlog está construyendo un mercado sólido gracias a la fidelidad lograda por el excelente servicio postventa. Los profesionales que formamos parte de Camlog conocemos la profesión odontológica muy bien, lo que hace que ocupemos la mayor parte de nuestro tiempo en atender a los clientes, dedicándoles una atención personalizada.

**P. ¿Qué aportan los implantes de Camlog con respecto a otras marcas?**

R. Sin duda alguna, la simplicidad quirúrgica. Es casi imposible que un profesional pueda cometer errores anatómicos con nuestro sistema, aún no siendo demasiado experto. Esto es así gracias a que las fresas tienen topes. Esto genera mayor confianza en el profesional y mucha más rapidez en la colocación del implante. Es de gran ayuda para evitar errores que pueden ser muy difíciles de solucionar a posteriori.

**P. ¿Cómo ha evolucionado su implantación en el mercado?**

R. Su desarrollo ha sido espectacular, habiéndose convertido en uno de los implantes más utilizados en Alemania, el mayor mercado europeo que existe y el más importante después de Estados Unidos. Según nuestras estimaciones, Camlog ha sido la única casa comercial de implantes que ha crecido en Alemania durante 2009, habiéndose situado dicho incremento por encima del 17 por ciento. Su facturación ha superado a la de su máximo competidor allí, lo que es mucho más significativo si tenemos en cuenta que los implantes de Camlog son bastante más económicos.

Para la Península Ibérica prevemos un crecimiento por encima del 30 por ciento para 2010. Aquí seguimos la misma filosofía que en el resto del mundo, investigando las necesidades del mercado y captando al cliente que, de alguna manera, está descontento con lo que tiene. No es tan importante el precio como la relación con el cliente, que es bastante alta en el caso de Camlog.

# El Gobierno aprueba la liquidación del régimen de pensiones de AMF-AT

## PSN promueve una solución junto con la Seguridad Social y el Consorcio de Seguros

El Consejo de Ministros, tras diez años desde que se extinguió, ha aprobado el Real Decreto por el que se determinan los derechos de los profesionales integrados en el régimen de pensiones de Atención Médico-Farmacéutica y Accidentes de Trabajo (AMF-AT), sustitutorio de la Seguridad Social y gestionado por PSN hasta su extinción en 2000. La norma recoge la pretensión de PSN de liquidar, junto con la Seguridad Social y el Consorcio de Compensación de Seguros, un régimen de pensiones que ya no existía y de establecer los derechos que, en su caso, tengan los afectados. El Real Decreto resuelve el problema de la valoración de los derechos de los profesionales que prestaban

servicios amparados tanto bajo una relación mercantil como laboral.

Previsión Sanitaria Nacional creó recientemente, dentro de su estructura organizativa, un departamento dedicado a este asunto para el que fue nombrado responsable Jon Ayarza Zallo. En un comunicado público, PSN ha celebrado la aprobación del Real Decreto, que abre una vía definitiva de solución a un contencioso que llevaba abierto desde 1997, tras la quiebra del régimen, y más aún en 2000, una vez resuelta su extinción. PSN ha agradecido a la Dirección General de Seguros y a la Seguridad Social la consecución de un acuerdo en la línea de lo defendido en todos estos años.



Jon Ayarza, director de AMF-AT.



Diego Murillo.

## El TSJM anula la medida de control especial impuesta a AMA

### El Tribunal Superior de Justicia de Madrid desautoriza así la actuación de la Dirección General de Seguros

La sección octava de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (TSJM) ha dictado sentencia, contra la que cabe recurso de casación, por la que anula la medida de control especial impuesta a la Agrupación Mutual Aseguradora (AMA) en 2008.

La Sala, en una extensa fundamentación jurídica, recuerda a la Dirección General de Seguros que en la mutua mandan los mutualistas y considera desproporcionada la actuación de la Dirección General de Seguros, tachando de irrelevantes los hechos sostenidos por ésta. Asimismo,

la Sala argumenta que una vez que la entidad no está en ningún peligro en su margen de solvencia -como lo demuestra su superávit de más de 77 millones de euros-, la Administración no puede tomar medidas destinadas al control de la entidad.

La sentencia reconoce que los mutualistas, tras ser informados detalladamente de todos los hechos que exigió Seguros, refrendaron reiteradamente en sus asambleas la gestión de Diego Murillo al frente de la mutua. La sala tampoco pone objeción alguna a las derramas que AMA paga a los Colegios al ser éstos los tomadores de las pólizas.

La ciencia y tecnología más veterana desde el principio al fin realmente orientada a la prótesis dental.



Como siempre demostramos que estar al servicio de nuestros clientes es lo que importa.



aragoneses  
centro protésico dental

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





Sobre estas líneas, asistentes a la conferencia de Débora Rodríguez Vilaboa sobre carillas de porcelana.

## Programa de Formación Continuada del Centro Internacional de Implantología

### DIOC imparte un curso sobre tratamiento ortodóncico en adultos

**Coordinado por Enrique Bejarano y Fe Serrano, ha contado con la colaboración de profesionales de primer nivel**

Los pasados 21 y 22 de mayo tuvo lugar en el Centro Internacional de Implantología (CII), dentro del programa de formación continuada que tiene en colaboración con DIOC (Diagnóstico e Investigación en Ortodoncia Clínica), el curso sobre "Tratamiento ortodóncico en el paciente adulto. Puntos de vista actualizados", coordinado por Enrique Bejarano y Fe Serrano, antiguos directores del prestigioso Máster

en Ortodoncia de la Clínica San Rafael. Los asistentes pudieron disfrutar de un programa variado en las últimas tendencias en el ámbito de la ortodoncia, desde la cirugía ortognática, pasando por la interrelación entre cirugía y periodoncia y su importancia en la estética del sector anterior, hasta la aplicación de los avances más novedosos en la terapia ortodóncica en el adulto (microtornillos, biomecánica, pacientes disfuncionales...).

Todo ello dentro de un programa que ha contado con la colaboración de dictantes de primer nivel como César Colmenero (cirujano maxilofacial), Javier Prieto (ortodoncista en exclusiva), Pilar Rubio (cirujano maxilofacial de la clínica Cementro), Álvaro Delgado (especialista en

odontología estética) o Juan Gamero (ortodoncista en exclusiva).

#### CONFERENCIA SOBRE CARILLAS DE PORCELANA

Por otro lado, la vocal de Estética de la Comisión Científica del Colegio de Dentistas de Madrid, Débora Rodríguez Vilaboa, impartió el pasado 27 de abril, dentro del Ciclo de Conferencias del Centro Internacional de Implantología, una interesante ponencia sobre carillas de porcelana.



Asistentes al curso "Tratamiento ortodóncico en el paciente adulto. Puntos de vista actualizados".

## Jan Lindhe imparte por videoconferencia su ponencia dentro del Diploma en *Clinical Periodontology* de Clínica Aparicio

**El profesor sueco no pudo volar hasta Barcelona por la nube de cenizas volcánicas**

La nube de cenizas volcánicas generadas por la entrada en erupción del volcán Islandés Eyjafjalla obligó, semanas atrás, a cancelar más de 5.000 vuelos en toda Europa y afectó también al prestigioso profesor sueco Jan Lindhe. El jueves 29 de abril estaba prevista su participación en Barcelona en la ponencia inaugural de la 9ª promoción del Diploma en *Clinical Periodontology* de Clínica Aparicio.

Gracias a los avanzados sistemas de telemedicina

disponibles en Clínica Aparicio, se pudo mantener una conexión en tiempo real de más de 6 horas entre España y Suecia, evitando así los problemas derivados de la imposibilidad de su presencia física. De esta manera, Jan Lindhe pudo desarrollar su intervención con éxito.

En su conferencia habló de la clasificación y epidemiología de la enfermedad periodontal con las enfermedades sistémicas. En ella, los alumnos pudieron hablar con profesor e intervenir



En la imagen, Jan Lindhe, durante su intervención en el Diploma en *Clinical Periodontology* de Clínica Aparicio.

cuando este lo requería. Asimismo, la conversación se desarrolló mediante traducción simultánea.

En la actualidad, Clínica Aparicio, desarrolla programas de investigación científica y tecnológica y es un referente en la formación profesional de posgrado para odontólogos. Con

el objetivo de fomentar la formación continuada de su equipo, mensualmente, organiza *cibermeetings* con los conocimientos más avanzados en odontología y disponen de interconsultas de telemedicina con las Universidades de Göteborg, Umea (Suecia), Bergen (Noruega) y Vasa (Finlandia).

## I Reunión Conjunta SEPA-Zimmer Dental

**La jornada combinó la experiencia y la investigación de clínicos experimentados**

Zimmer Dental, en colaboración con la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA), celebró el pasado 23 de abril la primera Reunión Conjunta SEPA-Zimmer sobre biomateriales e injertos, en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

David Herrera, secretario de SEPA, presentó una jornada marcada por la combinación perfecta entre la experiencia y la investigación de clínicos experimentados, así como la aplicación clínica de los productos de regeneración inspirados en la propia naturaleza.

La agenda se vio afectada por los últimos problemas en el tráfico aéreo debidos al

volcán Eyjafjalla, imposibilitando la presencia de Thomas Gottwald.

No obstante, los clínicos presentes en la sesión de actos de la Facultad de Odontología disfrutaron de una completa jornada científica en la que M<sup>a</sup> Ángeles Sánchez presentó su "Manejo de tejidos blandos en implantología. Tipos de incisiones, colgajos y suturas recomendadas". César Colmenero incidió en



Isabel Fernández-Tresguerres, M<sup>a</sup> Ángeles Sánchez y César Colmenero, ponentes de la I Reunión Conjunta SEPA-Zimmer. Thomas Gottwald no pudo participar debido a los problemas de tráfico aéreo generados por el volcán Eyjafjalla.

el "Manejo de tejidos duros. Injertos óseos". Finalmente, Isabel Fernández-Tresguerres habló sobre "Biomateriales desde el punto de vista científico. Aplicaciones clínicas".

Alrededor de 150 personas asistieron a la cita, donde Zimmer Dental aprovechó la ocasión para presentar las últimas novedades en cuanto a biomateriales.

# Microdent imparte en Barcelona un curso sobre cirugía avanzada de implantes

## Ya está en marcha el ciclo de talleres prácticos en Zaragoza

La empresa Microdent celebró los pasados días 7 y 8 de mayo el curso "Cirugía avanzada en implantología oral" en el Colegio de Dentistas de Cataluña (COEC). Durante la tarde del viernes se realizaron dos talleres prácticos - dirigidos por Javier Martínez Osorio- de elevación de seno atraumática con el dispositivo Cortical Fix con inserción de implantes y colocación de biomateriales en cabeza animal, en colaboración con la empresa Osteógenos. También se desarrolló un taller de expansión ósea en mandíbula animal, dirigido por Joaquín García Rodríguez, y un cuarto taller de cirugía guiada -planificación con el software Microdent Global Élite- conducido por Toni Serra Masferrer.

El sábado por la mañana Javier Martínez Osorio inauguró el ciclo de conferencias del día con "Protocolos quirúrgicos en los implantes Microdent y Cortical-Fix. Elevación de seno atraumática". Por la tarde, habló sobre "Complicaciones en Implantología".

Joaquín García Rodríguez ofreció la conferencia "Excelencia en expansión ósea. Técnica Esbipro", mientras que Toni Serra Masferrer se centró en cirugía guiada -planificación y ejecución de casos sencillos y complejos-. Joaquín García Rodríguez desarrolló dos ponencias: "Implantes expansivos. Indicaciones y técni-

ca quirúrgica" y "Técnicas Avanzadas en Implantología. Cursos clínicos realizados con pacientes en Alejandría (Egipto)".

### TALLERES EN ZARAGOZA

Por otra parte, el pasado sábado 17 de abril tuvo lugar, en colaboración con la empresa Osteógenos, el primero de los talleres prácticos sobre protocolos quirúrgicos y técnicas de fresado en mandíbula animal que Microdent tiene previsto realizar en la Clínica de Rafael Noguera Pérez, en Zaragoza.

Tras la presentación del curso, a cargo de Rafael Noguera, Holmes Ortega pronunció una conferencia sobre protocolos quirúrgicos de los diferentes tipos de implantes Microdent; técnicas de fresado según diámetros y plataformas, e implantes expansivos.

Por la tarde se desarrolló el curso práctico de expansión ósea e inserción de implantes en mandíbula animal.

El resto de cursos realizados han sido: "Taller práctico de elevación de seno atraumática Cortical Fix con colocación de biomateriales" (15 de mayo) y "Taller práctico de expansión ósea y biomateriales" (5 de junio). Para el próximo 26 de junio está previsto un taller de "Cirugía en pacientes".



Microdent celebró su curso sobre cirugía avanzada de implantes en la sede del Colegio de Dentistas de Cataluña (imagen superior). En Zaragoza, cada alumno dispuso de una mandíbula para desarrollar las diferentes técnicas de expansión y de inserción de implantes (imagen inferior).



## De Las Casas Prótesis Dental traslada sus instalaciones

### La nueva sede está preparada para implementar las nuevas tecnologías

El laboratorio De Las Casas Prótesis Dental, siguiendo su política de ofrecer a sus clientes el mejor servicio y la mayor

calidad con la ayuda de las más modernas tecnologías, ha decidido actualizar todas sus instalaciones, preparándolas para los retos que va a traer la técnica.

Así, a partir del mes de junio, trasladará su sede a un nuevo espacio perfectamente preparado para que toda la experiencia y arte con la que realiza las prótesis dentales pueda ir aprovechándose de las nuevas tecnologías que van incorporándose al sector dental.

Desde el día 14 de junio estará, como siempre, a disposición de sus clientes en la calle Julián Camarillo, nº 7 - 3º C, en Madrid.



De Las Casas  
Prótesis Dental

## Autrán Dental Studio organiza su primer *Upgrade in Dental Esthetics*

Se trata de un completo posgrado, en colaboración con la University of Southern California, que se realizará entre diciembre de 2010 y junio de 2011

El Diploma *Upgrade in Dental Esthetics* nace tras la insistente demanda de los alumnos que han pasado por los cursos de "Excelencia en composites" de Autrán Dental Studio en los últimos diez años. Después de adquirir sólidos conocimientos de estética dental en dientes anteriores y conseguir una gran destreza en el arte de los composites anteriores, muchos de los participantes han sugerido a Fernando Autrán ampliar el formato de los cursos para convertirlo en un completo Diploma de Posgrado en Estética Dental.

Es por ello que Autrán Dental Studio lanza este Diploma, *Upgrade in Dental Esthetics*, tras muchos meses de preparación para conseguir un programa atractivo, realista y, sobre todo, práctico -el número de participantes está limitado a 16 alumnos-.



El Diploma *Upgrade in Dental Esthetics* nace tras la insistente demanda de los alumnos que han pasado por los cursos "Excelencia en Composites".

Para ofrecer el mejor y más moderno programa posible, Fernando Autrán se ha asociado con la University of Southern California (USC), centro donde se han formado grandes maestros de la odontología estética como Charles Pincus, Peter K. Thomas o Gordon Christensen, por citar algunos. Desde esta Universidad norteamericana algunos de los profesores del Diploma se desplazarán hasta Barcelona y, como colofón, todo el grupo viajará hasta Los Ángeles (Cali-

fornia) para realizar en la USC el último módulo, de una semana de duración. Es de señalar que el cuadro de profesores incluye también un buen número de profesionales nacionales de gran prestigio y reconocida capacidad docente.

Fernando Autrán compartirá la dirección del Diploma con José Luís Ruiz, *Course director* de la University of Southern California Esthetic Dentistry Continuum. El Diploma lo otorgará tanto Autrán Dental Studio como la USC.



Stand de Mozo-Grau en la XLIV Reunión Anual SEPA.

## Mozo-Grau está presente en los congresos de SEPA y SECOM

La empresa ha dado a conocer en estos encuentros sus últimas novedades

Fiel a su compromiso con las principales sociedades especializadas del sector, Mozo-Grau ha estado presente en las ineludibles citas con la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) y la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM), que celebraron sus congresos nacionales, entre los días 20 y 22 de mayo, en Tarragona, y los días 2 y 4 de

junio, en Pamplona, respectivamente.

### NOVEDADES

En sus *stands*, Mozo-Grau ofreció a los asistentes la posibilidad de conocer de primera mano sus novedades de producto, entre las que se cuentan MG Fidelis, MG Star o en nuevo pilar para CAD-CAM con zirconio.

# Mis Ibérica colabora con las sociedades científicas

## Participará en los Congresos de SEPES (Santander) y SECIB (Tarragona)

Mis Ibérica participará en el Congreso de la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica (SEPES), que se celebrará en Santander entre los días 8 y 11 de octubre, con la conferencia "Mesoestructuras en prótesis fija: soluciones quirúrgico-protésicas", dictada por Oriol Cantó y Raúl Medina.

Asimismo, Mis Ibérica estará presente en el Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB), que tendrá lugar los días 21, 22 y 23 de octubre en Tarragona, donde, en colaboración con la Universidad Internacional de Cataluña, organizará unos talleres teórico-prácticos.

**REGENERACIÓN ÓSEA**  
Por otra parte, Mis Ibérica organizó los pasados días

3 y 4 de mayo unos talleres teórico-prácticos de regeneración ósea, dirigidos por el doctor Amos, de Tel-Aviv, contando con la presencia de diferentes especialistas en periodoncia, cirugía maxilofacial y prostodoncia. En este encuentro Mis Ibérica tuvo la oportunidad de compartir con los profesionales los nuevos avances que acaba de comercializar en el campo de la regeneración, como el Bond Bone.



Mis Ibérica colaborará durante 2010 con varias sociedades científicas.



Sobre estas líneas, Carolina Santillana, Ramón García Adámez, Carlos Saavedra y Manuel Caldera.

El pasado día 15 de abril tuvo lugar en Cáceres la inauguración del centro de fresado Procad Diseño Den-

tal, centro que de mano de 3M ESPE -división de 3M destinada a los profesionales de la odontología-, ha intro-

## Inauguración en Cáceres del centro de fresado Procad

### Extremadura se suma a la tecnología CAD/CAM de la mano de 3M ESPE

ducido la tecnología CAD/CAM aplicada al campo de la odontología en Extremadura. El sistema CAD/CAM, utilizado en otros sectores como la industria automovilística, permite realizar desde la reproducción de la imagen digital de la boca del paciente hasta el diseño por ordenador y la confección de la prótesis, consiguiendo una absoluta precisión y fiabilidad del proceso.

El moderno centro de fresado Procad dispone de unos

equipos de alta tecnología como son el escáner Láser Lava y los centros de diseño y fresado Lava, todos de 3M Espe.

El centro fue inaugurado con una conferencia impartida por Carlos Saavedra y Ramón García Adámez y los gerentes de Procad, Manuel Caldera y Carolina Santillana. Todo el equipo se mostró muy ilusionado con la puesta en marcha del centro, en el que ya están trabajando a pleno rendimiento.

# SIMPOSIUM DE IMPLANTOLOGÍA

## LOS RETOS DE LA IMPLANTOLOGÍA DEL SIGLO XXI

PONENTES:

DR. LUIS ARACIL KESSLER  
DR. JUAN BLANCO CARRIÓN  
DR. DAVID HERRERA GONZÁLEZ  
DR. ANTONIO LIÑARES GONZÁLEZ  
DR. JOSÉ VICENTE SANZ CASADO

ORGANIZA:



ILUSTRE COLEGIO DE DENTISTAS DE ALMERÍA

LUGAR:

SEDE CAJAMAR,  
Plaza de Barcelona s/n

Información Simposium y hoteles:  
Cristina

E-mail: [cristina@coeal.es](mailto:cristina@coeal.es)  
Colegio de Dentistas de Almería  
c/ Los Picos,5 Ent.7  
04004 Almería  
Tlfno.: 950267278  
Fax: 950244957

COLABORA:

8 Y 9 JULIO 2010

ALMERÍA



# AGENDA | PROFESIONAL

## JUNIO | 2010



### Plan de Educación Continua Camlog

-Curso Teórico-Práctico de Implantes: de mayo a julio de 2010 (Porto, Portugal)

Más información: [info@camlogmed.es](mailto:info@camlogmed.es)  
[www.camlog.com](http://www.camlog.com)



### 13ª Congreso SECOM

Lugar: Pamplona  
Fecha: 2-4 de junio de 2010

Más información: [www.secom.org](http://www.secom.org)



### Formación Mab Dental

- Soluciones a problemas en la toma de color: 4 y 5 de junio de 2010 (Madrid)

Más información: 93 363 85 55  
[www.mab.es](http://www.mab.es)



### Congreso internacional de endodoncia Roots Summit IX

Lugar: Barcelona  
Fecha: 3-5 de junio de 2010

Más información: [info.roots@evento.es](mailto:info.roots@evento.es)  
[www.rootssummit2010.com](http://www.rootssummit2010.com)



### Reunión Anual de la Sociedad Europea de Ergonomía Dental

Lugar: Gante (Bélgica)  
Fecha: 4 y 5 de junio de 2010

Más información: [www.esde.org](http://www.esde.org)



### III Congreso Internacional Camlog

Lugar: Stuttgart  
Fecha: 10-12 de junio de 2010

Más información: 91 456 08 73  
[educacion@camlogmed.es](mailto:educacion@camlogmed.es)  
[www.camlog.com](http://www.camlog.com)



### Formación Microdent

- Taller práctico de colocación de implantes y expansión ósea con colocación de biomateriales en mandíbula animal: 5 de junio (Zaragoza)  
- Curso de Cirugía Guiada: 11 y 12 de junio (Madrid)  
- Módulo expansión y cirugía avanzada: 26-27 de junio (Universidad de Málaga)

Más información: 902 402 420  
[www.microdentsystem.com](http://www.microdentsystem.com)



### Formación Klockner en Málaga

Lugar: Málaga (Hospital Quirón)  
- Curso modular avanzado de implantología oral: 11-12 de junio de 2010  
- Curso modular de especialización en implantología oral: 11-12 de junio, 9-10 de julio, 17-18 de septiembre y 15-16 de octubre de 2010

Más información: 902 900 973 (Sandra Pérez)  
[formacion@klockner.es](mailto:formacion@klockner.es) | [www.klocknerimplantsystem.com](http://www.klocknerimplantsystem.com)



### Endodoncia práctica. Actualización de conceptos

Lugar: Vigo  
Fecha: 11 y 12 de junio de 2010

Más información: 986 86 44 49  
(Colegio Oficial de la XI Región)  
[coee36@telefonica.net](mailto:coee36@telefonica.net)  
[www.infomed.es/colpont](http://www.infomed.es/colpont)



### CID3D: Primer Congreso de Imagen Dental

Lugar: Madrid  
Fechas: 11 y 12 de junio de 2010

Más información: 91 721 67 30  
[dib@dib.es](mailto:dib@dib.es)  
[www.cid3d.com](http://www.cid3d.com)



### XVII Congreso SESPO

Lugar: Valencia  
Fecha: 18 y 19 de junio de 2010

Más información: [sespo2010@infomed.es](mailto:sespo2010@infomed.es)  
[www.infomed.es/sespo](http://www.infomed.es/sespo)



### European Orthodontic Society: 86 Congreso EOS

Lugar: Portoroz (Eslovenia)  
Fecha: 15-19 de junio de 2010

Más información: [info@eos2010.si](mailto:info@eos2010.si)  
[www.eos2010.si](http://www.eos2010.si)



### Reunión de verano SEOEME

Lugar: Cáceres  
Fecha: 25 y 26 de junio de 2010

Más información: [www.infomed.es/seoeme](http://www.infomed.es/seoeme)

## JULIO | 2010



### Formación Peridental

- Introducción a la cirugía guiada mínimamente invasiva: 3 de julio (Valencia); 18 de septiembre (Las Palmas); 2 de octubre (Barcelona); 5 de noviembre (Madrid); 13 de noviembre (Galicia)

Más información: 902 11 70 77  
[peridental@peridental.com](mailto:peridental@peridental.com)  
[www.peridental.com](http://www.peridental.com)

## JULIO | 2010



### Astratech: Cirugía plástica periodontal-Injerto de conectivo

Lugar: Murcia  
Fecha: 5 de julio de 2010

Más información: 902 101 558  
[www.astratechdental.es](http://www.astratechdental.es)



### Los retos de la implantología del siglo XXI

Lugar: Almería  
Fecha: 8 y 9 de julio de 2010

Más información: 950 26 72 78  
(Colegio de Dentistas de Almería)  
[cristina@coeal.es](mailto:cristina@coeal.es)  
[www.coeal.es](http://www.coeal.es)



### Cursos de verano de la Universidad de Cantabria: Homeopatía y Fitoterapia

Lugar: Laredo  
Fecha: 12-16 de julio de 2010

Más información: 902 20 16 16  
[cursos.verano@unican.es](mailto:cursos.verano@unican.es)  
[www.cursosveranouc.es](http://www.cursosveranouc.es)



### XVII Congreso ANEO

Lugar: Zaragoza  
Fecha: 21-25 de julio de 2010

Más información:  
[www.aneo.es](http://www.aneo.es)

## SEPTIEMBRE | 2010



### Congreso FDI

Lugar: Salvador de Bahía (Brasil)  
Fecha: 2-5 de septiembre de 2010

Más información: [congress@fdiworldental.org](mailto:congress@fdiworldental.org)  
[www.fdiworldental.org](http://www.fdiworldental.org)



### Master en Periodoncia Integral

Lugar: Elche, Alicante (G.C. Formación Continuada)  
Fecha: septiembre de 2010-junio de 2011

Más información: 96 545 81 56  
[www.clinicaclaudiogia.com](http://www.clinicaclaudiogia.com)



### Universidad Rey Juan Carlos

Lugar: Madrid  
- Especialista en Endodoncia y Odontología Conservadora: septiembre de 2010-septiembre 2011  
- Experto en Odontología Estética: comienza en septiembre de 2010

Más información: 91 488 83 33 / 91 488 83 43 | [fundacion.master@urjc.es](mailto:fundacion.master@urjc.es) | [www.urjc.es](http://www.urjc.es)

## OCTUBRE | 2010



### Mozo-Grau: I Jornadas catalanas de actualización en implantología

Lugar: Barcelona  
Fecha: 1 de octubre de 2010

Más información:  
[www.mozo-grau.com](http://www.mozo-grau.com)



### X Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Odontología

Lugar: Madrid  
Fecha: 8 y 9 de octubre de 2010

Más información: [jsanz@med.ucm.es](mailto:jsanz@med.ucm.es)  
[www.infomed.es/seho/](http://www.infomed.es/seho/)



### 40ª Reunión Anual SEPES

Lugar: Santander  
Fecha: 8-11 de octubre de 2010

Más información: 942 23 06 27  
[www.sepessantander2010.sepes.org](http://www.sepessantander2010.sepes.org)



### VIII Congreso Nacional SECIB

Lugar: Tarragona  
Fecha: 21-23 de octubre de 2010

Más información: [www.secibtarragona2010.com](http://www.secibtarragona2010.com)



### 48º Congreso de Rehabilitación Neuro-Oclusal y 18ª Reunión Anual de la Asociación Española de Pedro Planas (AEPP)

Lugar: Toledo  
Fecha: 21-23 de octubre de 2010

Más información: 681 30 71 41 (Encarna)  
[arp.cirno2010@gmail.com](mailto:arp.cirno2010@gmail.com)  
[www.infomed.es/cimo/2010to](http://www.infomed.es/cimo/2010to)



### XXXI Congreso Nacional de Endodoncia

Lugar: Córdoba  
Fecha: 29-31 de octubre de 2010

Más información: 957 49 83 30  
[31congresoaeede@viajeseci.es](mailto:31congresoaeede@viajeseci.es)  
[www.aede2010.com](http://www.aede2010.com)



### X Congreso de la Sociedad Española de Kinesiología Médica Odontológica

Lugar: Llérida  
Fecha: 21-24 de octubre de 2010

Más información: 973 27 11 62  
[secretaria@ipcongressos.com](mailto:secretaria@ipcongressos.com)  
[www.ipcongressos.com](http://www.ipcongressos.com)



### Taller teórico-práctico de implantología guiada

Lugar: San Sebastián (Colegio de Médicos de Guipúzcoa)  
Fecha: 8 de octubre de 2010

Más información: 681 00 01 11 (AEOEG)

## NOVIEMBRE | 2010



### Reunión Internacional Mis Ibérica

Lugar: Barcelona  
Fecha: 19 y 20 de noviembre de 2010

Más información: [misiberica2010@ecis-dmc.com](mailto:misiberica2010@ecis-dmc.com)  
[www.misiberica2010.com](http://www.misiberica2010.com)



### III Simposio Internacional "Avances en cáncer oral"

Lugar: Universidad del País Vasco (Leioa-Vizcaya)  
Fecha: 18 y 19 de noviembre de 2010

Más información: [iiiioralcancersymp@gmail.com](mailto:iiiioralcancersymp@gmail.com)  
[josemanuel.aguirre@ehu.es](mailto:josemanuel.aguirre@ehu.es)

# AGENDA | CULTURAL



Joseph M. William Turner. *Tormenta de nieve*, 1842.

## PINTURA

### Turner y los maestros

El Museo del Prado abrirá al público el próximo 22 de junio la gran exposición *Turner y los Maestros*, procedente de Londres (Tate Britain) y París (Grand Palais). La exposición pone de manifiesto que el artista británico realizó su obra con perfecta conciencia de la pintura de los maestros antiguos, a los que estudió en profundidad, sin dejar de prestar atención a la aportación de algunos de sus contemporáneos.

La exposición plantea por primera vez un diálogo entre las obras más relevantes del artista, las de los maestros de otras épocas y los de la suya propia. En el Museo del Prado, donde se expondrán un total de 80 obras procedentes de instituciones y colecciones europeas y norteamericanas, se incluirán algunas novedades con respecto a las muestras de Londres y París, como *Sombra y oscuridad*, *La víspera del Diluvio*; *Luz y color*, *La mañana después del Diluvio*; y *Paz*, *Entierro en el mar*, tres obras maestras que Turner realizó al final de su carrera.

Hasta el próximo 29 de septiembre, con voluntad de totalidad, *Turner y los Maestros* pretende que el visitante pueda percibir el alcance de los vínculos de artista con otros pintores muy destacados como Rembrandt, Rubens o Claudio de Lorena, entre otros, y el modo profundamente original en que asimiló su influencia desde el período inicial de su carrera a sus últimas composiciones.



Cartel del festival madrileño Suma Flamenca.

## FESTIVAL

### Suma Flamenca

El festival de flamenco de la Comunidad de Madrid, Suma Flamenca, celebra su quinta edición, entre el 4 de junio y el 2 de julio, con una programación en la que figuran más de 33 espectáculos y cien intérpretes, entre ellos, Manolo Sanlúcar, Enrique y Estrella Morente, José Mercé, Miguel Poveda o Pastora Galván. Una de las novedades de la quinta edición del festival es su "hermanamiento" con los festivales flamencos de mayor solera, como la Binal de Sevilla, que representará en Madrid el espectáculo *Bailes*, de Pastora Galván, y que posteriormente recibirá la visita de Suma Flamenca, con el espectáculo *Grito*, de José Maya y Alfonso Losa. Además, Miguel Poveda rendirá un homenaje, en los Teatros del Canal, al decano de los festivales, el del Cante de las Minas de la Unión, que celebra su cincuenta aniversario. En el mismo escenario, Suma Flamenca contará por primera vez con la presencia de Antonio Canales, que dará la *Alternativa* a su discípulo Amador Rojas. También en los Teatros del Canal se producirá el regreso de Manolo Sanlúcar, con su espectáculo *Antología*; la presentación del último espectáculo de Israel Galván, *El final de este estado de cosas-Redux*, y la presentación de los discos de Argentina, *Las minas de Egipto*, y de José Mercé, *Ruido*. Enrique Morente se sumará a los actos conmemorativos del 25 aniversario del Museo Picasso-Colección Eugenio Arias con dos recitales -*Pablo de Málaga I*, en los Teatros del Canal, y *Pablo de Málaga II*, en el Patio de Armas del Recinto Amurallado de Buitrago-.

Destaca en la programación la presencia de Estrella Morente, que inaugurará el festival en San Lorenzo de El Escorial, el 5 de junio, día en que Alcalá de Henares recibirá a una de las mejores guitarras de la historia flamenca, Enrique de Melchor.



Portada del cómic.

## LIBROS

### *El Principito*, en cómic

Joann Sfar, uno de los autores de cómic más renombrados de Francia, ha sido el artífice de la adaptación de una de las obras clásicas de la literatura universal, *El Principito*, de Antoine Saint-Exupéry.

El resultado de este desafío es un libro que mantiene intactas la magia y la poesía de la obra original, subraya su misterio y añade un nuevo protagonista, el propio Saint-Exupéry, que toma cuerpo por primera vez en esta historia llena de belleza, emoción y melancolía.

La adaptación subraya la melancolía del desierto, ese inmenso escenario vacío y luminoso donde charlan los protagonistas: un niño de inmensos ojos, más propios del manga japonés, y un aviador de aspecto voluminoso y fuerte, viril y tierno a la vez, siempre con un cigarrillo en los labios; es decir, un personaje extraordinariamente parecido a Saint-Exupéry.

Si bien el autor de *El Principito* ya había ilustrado el relato con dibujos de príncipe rubio, de su planeta, de los baobabs, de los tres volcanes, de la rosa... y aquellas acuarelas son una parte esencial del relato, Sfar ha defendido siempre que un libro ilustrado no es lo mismo que un cómic. Y basta contemplar su ingeniosa adaptación de *El Principito* para entender sus razones. El texto original permanece prácticamente intacto, pero el conjunto adquiere un ritmo nuevo, acorde con un lenguaje formalmente distinto.

*El Principito* se publicó por primera vez en Nueva York, en 1943, apenas un año antes de que el autor, Antoine de Saint-Exupéry, desapareciera a bordo de su avión en una misión bélica. Desde entonces, se han vendido 80 millones de ejemplares y se ha traducido a 185 lenguas.



Libro de Ester.

## EXPOSICIÓN

### Del código al libro electrónico

El libro tradicional cede año tras año terreno a la edición electrónica y a los nuevos artilugios que, bajo denominaciones todavía vacilantes o poco precisas, como las de *e-readers* o lectores de libro electrónico, inundan el mercado.

La Biblioteca Nacional de España (BNE) propone una reflexión sobre la historia material del libro con el fin de analizar sus diferentes formatos.

Se trata de pergeñar, siquiera a grandes líneas, su evolución, rastrear los primeros asomos de características de estos nuevos libros e intentar descubrir en la edición electrónica vestigios de sus precursores en papel, pergamino o papel.

El itinerario plantea un recorrido desde los manuscritos autógrafos de Quevedo o Calderón a los lectores de libros electrónicos, pasando por las máquinas de escribir, los primeros PC's o el entrañable TBO. Destacan entre otras piezas, el *Libro de Ester*

en hebreo en formato rollo, custodiado en un cilindro de plata ricamente labrada que, por razones de conservación, se exhibirá tan sólo durante el primer mes de la muestra.

Asimismo, la BNE organiza un programa paralelo de conferencias y talleres de carácter divulgativo en el que profesores universitarios y profesionales de la edición electrónica revisarán este largo recorrido. Todo ello, con entrada libre, tendrá lugar en la sede de la BNE, sala de las Musas, hasta el 3 de octubre de 2010.

**AHORA  
POR SOLO  
3 € EL  
EJEMPLAR**



# EL DENTISTA

del siglo XXI

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

**APROVECHE  
LAS VENTAJAS  
la mejor opción  
DE LA DOMICILIACIÓN  
BANCARIA**

## 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 El Dentista del siglo XXI - C/Antonio López, 249, 1º Madrid, 28041. ESPAÑA Fax: 915002075

**Tipo de suscripción** (para 10 números de El Dentista del siglo XXI - Edición Española)

Instituciones 110 €     Profesionales 80 €     Suscripción bonificada: 30 €

**Forma de pago**

Domiciliación bancaria     Cheque adjunto

TITULAR \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ a nombre de Spanish Publishers Associates

N° DE CUENTA \_\_\_\_\_ Banco/Caja \_\_\_\_\_

**Dirección de envío**

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

Odontólogo     Estomatólogo

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

Otros \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

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

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

Teléfono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

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

**IMPORTANTE: NO OLVIDE COMUNICAR A SU BANCO LA ORDEN DE PAGO  
O, EN SU CASO, ADJUNTAR EL CHEQUE EN EL SOBRE DE ENVÍO**



# CINE | DIENTES Y DENTISTAS

## THUMBSUCKER

El personaje del dentista se hace querer: ni se le teme, ni se le odia. El espectador se puede identificar con él

Nos alejamos completamente de la figura del sacamuelas algo sádico en la que solemos estar encasillados y aparece la figura reconocida de un dentista que es percibido claramente por la sociedad como un especialista en ortodoncia

En *Thumbsucker*, Justin Cobb (Lou Pucci) tiene 17 años y todavía se chupa el dedo. Es un adolescente inseguro y tímido y este hábito que le relaja y en el que se refugia es, a la vez, fuente de mayores inseguridades y problemas. A luchar contra este problema le ayudan su padre, su profesor y sobretodo su dentista.

Como esta columna no pretende hacer un análisis fílmico al uso, nos centraremos aquí en el personaje del dentista, interpretado por Keanu Reeves, y en cómo salimos parados los que nos dedicamos a esta profesión.

Me gusta este Dr. Perry Lyman, tan frágil, tan sencillo, tan cercano... Es un hombre normal que tiene también muchas inseguridades, pero que manifiesta una preocupación real por su paciente. Aquí el personaje del dentista se hace querer: ni se le teme, ni se le odia. El espectador se puede identificar con él.

Hay que decir también que aunque en nuestro país todavía no existan las especialidades en odontología, el cine nos muestra aquí a un especialista. En concreto, en este caso, un ortodoncista. Esto es ya un paso adelante en la percepción que de nosotros puede tener la sociedad. Nos alejamos completamente de la figura del sacamuelas algo sádico en la que solemos estar encasillados y aparece la figura reconocida de un dentista que ejerce una especialidad determinada, y que

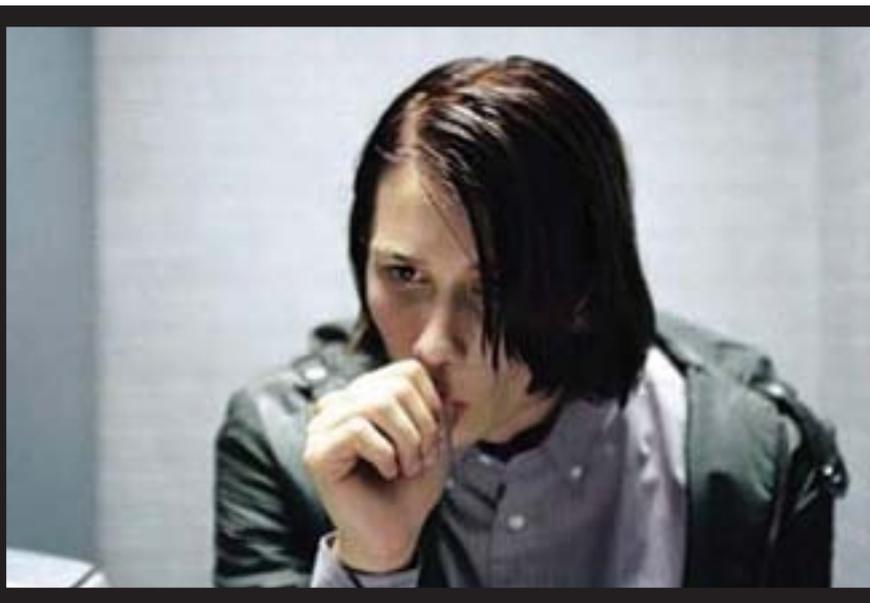
es percibido claramente por la sociedad como un especialista en ortodoncia.

Otra cosa que hay que agradecer a esta película es que aquí el estatus de la clínica es muy normal, casi humilde. Ese suele ser otro tópico en el que nos encasillan: las clínicas lujosas, el dinero como símbolo del éxito económico del dentista. En este caso, la consulta es muy sencilla, nada ostentosa.

Y por último, comentar el carácter y la relación del ortodoncista con su paciente. La relación es muy cercana. El dentista ejerce prácticamente de asesor psicológico de su paciente. ¡Esto es tan cierto en nuestras consultas! Creo que cada vez escuchamos más y mejor. No estoy segura de si es por cortesía, por diferenciar el trato en sanidad privada o porque la plétora profesional en la que vivimos nos deja más tiempo libre, y no está demás dedicarlo a la gente, que necesita cada vez más que la escuchen.

En definitiva, os invito a ver esta película que nos muestra que en el mundo, fuera de nuestro país, nos guste o no, las especialidades existen. A veces lo que es tópico no es lo que hace el cine con nuestra profesión, sino la visión que muchos profesionales tienen del cine. Cada vez hay más películas en que salimos bien parados, quitémonos pues nuestros propios prejuicios.

TEXTO: CIBELA



Título original: *Thumbsucker* | Género: Comedia | Año: 2005 | País: USA | Dirección y guión: Mike Mills | Fotografía: Joaquín Baca-Asay | Música: Tim DeLaughter, Elliot Smith | Intérpretes: Lou Taylor Pucci, Tilda Swinton, Vince Vaughn, Vincent D'Onofrio, Keanu Reeves, Benjamin Bratt y Kelli Garner.

Laboratorio Dental  
**ESTUDIO PREVIO**



Camino de Hormigueras, 167  
4ª Planta, locales 1-4  
28031 Madrid  
Tel.: 91 757 00 78  
Fax: 91 331 24 89  
www.estudioprevio.es  
email: labogarcia@terra.es

## LABORATORIO DENTAL DE FRESADO



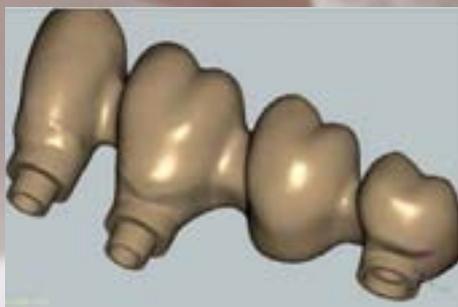
Fresado de 5 ejes continuo



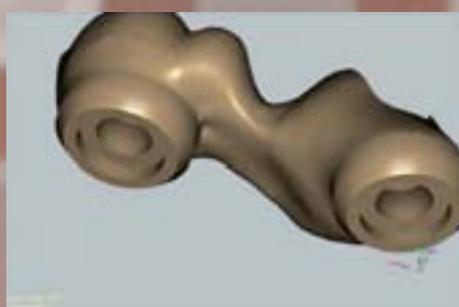
Conexión interna en cromo cobalto



Reproducción en resinas de estructuras sobre implantes



Conexión interna estándar



Conexión Brånemark



Conexión Straumann

CAD / CAM

ZIRCONIO

TITANIO

CROMO COBALTO

Estructuras atornilladas para todas las conexiones internas y externas (Straumann, Nobel Biocare, Biomet 3i, etc.).

RESINA CALCINABLE

NANO COMPOSITES

**NUEVA EDICIÓN**  
**Inicio: 1 Octubre '10**

2ª PROMOCIÓN

Diploma in

# Esthetic Dentistry

Clínica Aparicio en conjunción  
con la facultad de odontología  
de la Universitat Internacional  
de Catalunya

 **Universitat Internacional  
de Catalunya (UIC)**

 **CLÍNICA APARICIO**  
CENTRO DE FORMACIÓN DE POSTGRUADOS  
IMPLANTES-PERIODONCIA-ESTÉTICA DENTAL

**Directores:**



Carlos Aparicio



Lluís Jané



Miquel Roig

**Dictantes:**



Sillas Duarte



Galip Gürel



Gabriel García



Markus Hürzeler



Sidney Kina



Pascal Magne



Francesca Vallati



Lorenzo Vanini

**Coordinadores:**



Natalia Barluenga



Carolina Manresa