

Dr. Luis Rojas Marcos

“*La odontología es una profesión muy prestigiosa y valorada en Estados Unidos*”

Entrevista al
Dr. Enrique Llobell



Presentación del libro
“*Odontología Preventiva y Comunitaria*”

Con la asistencia de importantes
personalidades del sector.

consigue una sensación
de limpieza profesional
al mejor precio

Oral-B®



BRAUN

**frente a un cepillo manual normal.

Y además,
por la compra de 2 productos*

REGALO



Ref.: 903-6326

12 cajas de
Sedas Dentales Superfloss
valoradas en 29,35€

*Promoción limitada a 5 unidades por cliente. Regalo de 12 cajas de sedas dentales Superfloss por la compra de 2 de los siguientes productos: Triumph 5000, Oxycenter y/o Oxyjet. Regalo limitado a los primeros 600 pedidos. Promoción válida hasta el 31/03/2012.

HENRY SCHEIN®

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta

Oral-B®

SUMARIO

02· MAYO '12

6 Opinión

10 Actualidad

10 NOTICIAS

Celebraciones de Santa Apolonia en los Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de diferentes regiones · Reunión científica de la Asociación Española de Investigación Transzigomática · Semana de la Higiene Oral del COEM.

22 REPORTAJE: Fundación Etiopía-Utopía, una "sonrisa" para la esperanza

40 EMPRESAS

44 Entrevista

44 DOCTOR LUIS ROJAS MARCOS

Conversación con el eminente psiquiatra y prolífico escritor que acaba de publicar su nueva obra.

50 DOCTOR ENRIQUE LLOBELL

Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia.

52 Ciencia y salud

58 Mejora tu gestión

Una decisión esencial: ¿qué tipo de sociedad utilizo para mi clínica?

Javier Relinque, abogado.

60 Ocio y deporte

60 DESTINOS: Malta, el corazón del Mediterráneo

Un archipiélago paradisíaco donde conviven historia, cultura y ocio.

66 PRACTICA DEPORTE: El golf y sus beneficios para la salud (II)

72 RECOMENDAMOS: "The Artist"

Una obra de arte en blanco y negro

75 ESPACIO GOURMET

76 Agenda cultural

78 Formación



15



18



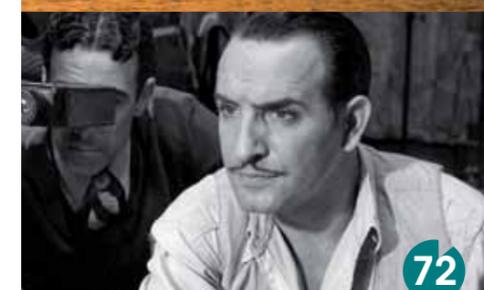
22



44



60



72



76

ODONTÓLOGOS DE HOY

EDITOR:

Fernando Gutiérrez de Guzmán
editor@odontologosdehoy.com

DIRECTOR CIENTÍFICO:

Francisco Antonio García Gómez
d.cientifica@odontologosdehoy.com

REDACTORA JEFE:

María José García
redaccion@odontologosdehoy.com

CORRESPONSAL BARCELONA:

Juan José Guarro Miquel
delegación.bcn@odontologosdehoy.com

CORRESPONSAL DE ODONTOLÓGIA SOCIAL:

Antonio Castaños Seiquer
social@odontologosdehoy.com

DIRECCIÓN COMERCIAL:

Olga Sánchez Neila
comercial@odontologosdehoy.com

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

Oklok
maquetacion@odontologosdehoy.com

IMPRESIÓN:

MSH Impresores

COMITÉ CIENTÍFICO:

Ángel Álvarez Arenal. Catedrático Prótesis Bucal y Oclusión. Universidad de Oviedo.

Andrés Blanco Carrión. Profesor Titular de Medicina Oral. Santiago de Compostela.

Joan Birbe Foraster. Presidente de la Soc. Catalana - Balear de Cirugía Oral y Maxilofacial. Barcelona.

Francisco Cardona Tortajada. Jefe Sección Salud Bucodental. Sist. Navarro de Salud. Pamplona.

Antonio Castaño Seiquer. Presidente de la Fundación Odontología Social. Sevilla.

Ramón del Castillo Salmerón. Profesor titular de Prótesis Bucal. Univ. de Granada.

Laura Ceballos García. Profesora Titular de P.T.D y Endodoncia. U.R.J.C. Madrid.

Miguel Cortada Colomer. Catedrático de Prótesis Dental. Universidad Internacional de Cataluña. Barcelona.

Joaquín Estévez Lucas. Presidente Asociación de Directivos de la Salud. Madrid.

Antonio Fons Font. Profesor Titular de Protopodencia y Oclusión. Universidad de Valencia.

Ángel Gil de Miguel. Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública. Decano Facultad de Ciencias de la Salud. U.R.J.C. Madrid.

Jaime Gil Lozano. Catedrático de Prótesis Dental y Maxilofacial. U.P.V. Bilbao

Luis Giner Tarrida. Decano Facultad de Odontología, Universidad Internacional de Cataluña. Barcelona.

Ángel González Sanz. Profesor Titular U.R.J.C. Madrid.

Juan José Guarro Miquel. Presidente Asociación Empresarial de Centros de Asistencia Dental de Cataluña. Barcelona.

Luis Antonio Hernández Martín. Profesor de Prótesis Dental y Maxilofacial. Clínica Odontológica. Universidad de Salamanca.

Emilio Jiménez - Castellanos Ballesteros. Catedrático de Prótesis Estomatológica Universidad de Sevilla.

José Francisco López Lozano. Catedrático de Prótesis Buco facial U. C. M. Madrid.

José María Martínez González. Profesor Titular de Cirugía Oral y Maxilofacial. U.C.M. Madrid.

Florencio Monje Gil. Jefe del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Infanta Cristina de Badajoz.

María Jesús Mora Bermúdez. Profesora Titular de Prótesis. Universidad de Santiago de Compostela.

Bernardino Navarro Guillén. Jefe de Sección de Anestesia, Reanimación y Terapia del dolor. Hospital General Universitario de Alicante.

Joaquín de Nova García. Profesor Titular de Profilaxis, Odontopediatría y Ortodoncia. U.C.M. Madrid.

María Angustias Palomar Gallego. Catedrática de Anatomía. U.R.J.C. Madrid.

Carlos Perezagua Clamagirand. Catedrático de Medicina Bucal. U.C.M. Madrid.

Paloma Planells del Pozo. Profesora Titular de Odontopediatría. U.C.M. Madrid

Juan Carlos Prados Frutos. Profesor Titular de cirugía. Director Dto. de Estomatología. U.R.J.C. Madrid.

Javier Relinque. Socio IVB Abogados y Economistas. Sevilla.

Jaime del Rio Highsmith. Catedrático de Prótesis Dental y Maxilofacial. U.C.M. Madrid.

Martín Romero Maroto. Profesor Titular Ortodoncia U.R.J.C. Madrid

Manuel María Romero Ruiz. Académico correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.

Juan Salsench Cabré. Catedrático prótesis dental, Universidad de Barcelona.

Francisco Javier Silvestre Donat. Jefe de Estomatología del Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

José Ignacio Salmerón. Jefe de Sección de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Gregorio Marañón. Madrid.

María Jesús Suárez García. Profesora Titular de Prótesis Bucofacial U.C.M. Madrid.

Esteban Zubiría Ibarzabal. Evaluador externo de la Comisión de Acreditación de Formación Continuada del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. Gipuzkoa.

Peter Carlsson. Profesor de Cariología (Universidad de Malmö, Suecia). Director del CAPP (Country Area Profile Project), centro colaborador de la OMS para la salud oral.

Jesus Albiol Monné. Presidente Junta Provincial de Tarragona del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña.

Carlos Araujo. Profesor de prótesis de la Facultad de Odontología de Bauru (Univ. de Sao Paulo, Brasil).

SUSCRIPCIONES:

Si usted no tiene acceso a la revista y desea recibirla, por favor, envíenos un mail a la dirección: info@odontologosdehoy.com indicando los siguientes datos:

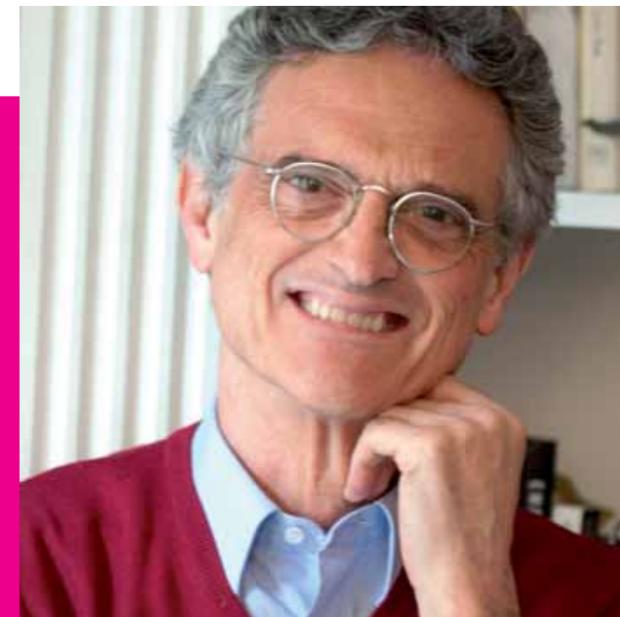
- Nombre.
- Dirección Postal Completa.
- N° de Colegiado Médico u Odontólogo.
- Correo Electrónico.
- Indíquenos si desea recibirlo en formato digital (pdf) o en papel.

© Publicaciones Siglo XXI, S.L.
C/ Goya, 109, 1°. 28009 Madrid
Telf: 91 436 07 90

[EN PORTADA]

44 · Dr. Luis Rojas Marcos

Entrevista en profundidad con el prestigioso psiquiatra que desde 1968 ejerce su profesión en EE.UU.



50 · Entrevista al Dr. Enrique Llobell, Presidente del ICOEV



[REPORTAJE]

22 · Fundación Etiopía-Utopía

Un gran proyecto humanitario y sanitario en el que participan las doctoras Margarita y Nuria Serrano y Bettina Alonso.

32 · Presentación del libro "Odontología Preventiva y Comunitaria".





Las clínicas dentales no pagarán derechos de autor a la SGAE

POR: IGNACIO GUTIÉRREZ (ABOGADO)

La polémica sobre el pago de los derechos a la SGAE de todo tipo de audiciones musicales llegó incluso a nuestro sector. Este organismo pretendía cobrar por la música que se escucha en las consultas dentales. Pero, el pasado día 15 de marzo el Tribunal de Justicia de la Unión Europea defendió que un dentista puede difundir gratis en su consulta privada música.

El Tribunal de Justicia de la UE ha precisado cuándo se considera comunicación al público la reproducción de música, distinguiendo cuando ésta se produce en un establecimiento hotelero o en una clínica odontológica.

El Tribunal determinó que para establecer si se realiza un acto de comunicación al público del que se derive la obligación de abono de los derechos de autor se ha de hacer un análisis individualizado de la situación, distinguiendo quién realiza la reproducción y quién es el público objetivo.

Con respecto a quién realiza la reproducción, el Tribunal considera determinante que lo realice con pleno conocimiento de las consecuencias de su comportamiento, para dar a sus clientes acceso a una emisión radiodifundida que contiene una obra protegida. Es decir, que si no tuviera lugar esta actuación, los clientes, aun cuando se encontraran dentro de la zona de cobertura de dicha emisión, no podrían en principio disfrutar de la obra protegida.

Es necesario que quien realice esta reproducción lo haga a lo que considera su público objetivo y por otra parte, que quien lo escuche tenga esa intención y no lo escuche por mero azar.

Para determinar qué se entiende por público objetivo se tienen que apreciar tres requisitos: el público debe estar integrado por un número indeterminado de oyentes, esto implica hacer una obra perceptible de cualquier forma idónea para las personas en general, es decir, sin restringirlo a determinados individuos pertenecientes a un grupo privado; en segundo lugar, debe ser un número considerable, siendo necesaria la existencia de un cierto umbral de mínimos, lo que excluye de este concepto los grupos de personas interesadas cuando son demasiado pequeños o incluso insignificantes. Finalmente, el tercer requisito que ha determinado el Tribunal de Justicia es que la reproducción tenga carácter lucrativo.

De acuerdo con las anteriores definiciones, el Tribunal ha distinguido cuando se tiene que pagar por la retransmisión de música en un establecimiento hotelero pero, ¿por qué no ha de hacerse en una clínica odontológica?

El Tribunal de Justicia considera que los establecimientos hoteleros, al dar acceso a sus clientes a obras musicales, están prestando un servicio suplementario realizado con el objetivo de obtener algún beneficio en la medida que este servicio influye en la categoría del hotel y, en consecuencia, en el precio de las habitaciones. Cuando esta retransmisión tiene lugar en restaurantes

códigoexplorer®



[**Siente el futuro**]



Todos nuestros implantes vienen asociados por un código alfanumérico (**Código Explorer®**) que puede ser canjeado, sin ningún coste adicional, por cualquier aditamento (salvo los Pilares Locator para ambos sistemas y el pilar UCLA con base de oro para el sistema Osseous, que tendrán un suplemento).

Con el **Código Explorer®** y a **MG Bio-Cam®**, nuestro nuevo programa basado en la tecnología CAD-CAM, podemos ofrecer también prótesis personalizadas para cada paciente.



MG Bio-CAM®

Sede

C/ Santiago López González, 7 · 47197 Valladolid (España) · Tel. España: 902 423 523
Tel. fuera de España: +34 983 211 312 · Fax: +34 983 304 021 · info@mozo-grau.com
www.mozo-grau.com

MOZOGRAU®
IMPLANTES DENTALES



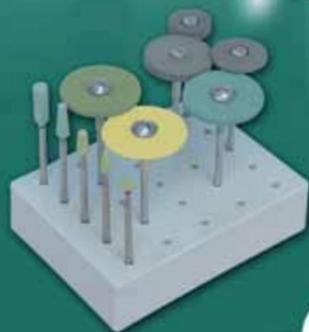
Inst. Rotativos y Art. Dentales

Visita nuestro catálogo virtual

Rápido, Fácil y Económico

900 101 207

Amplia gama de artículos para Clínica Dental y Prótesis



www.inrodent.es

C/ Ferrocarril, 16 Pque. Emp. NEINOR Edif. 5 nave 4
28880 Meco (Madrid)



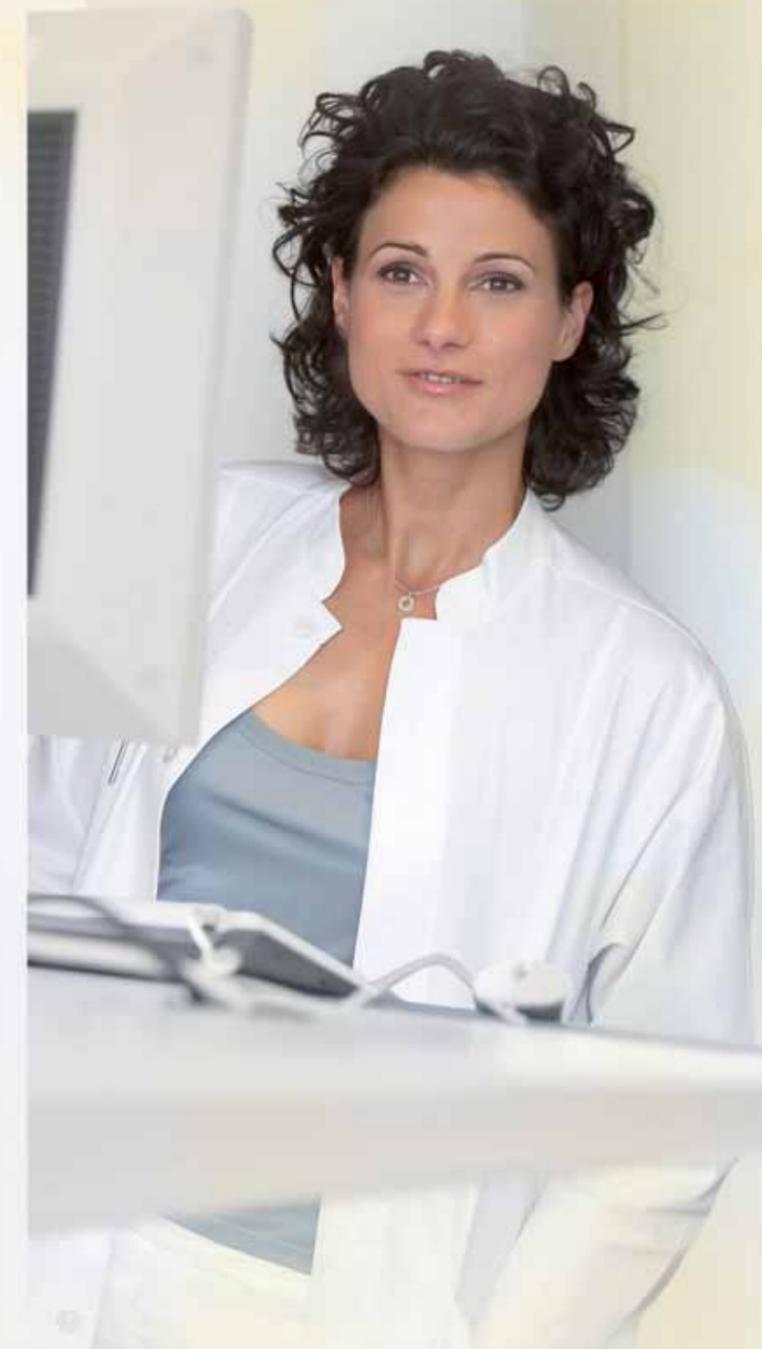
Unidad de tratamiento SINIUS



Panorámico Digital 3D Orthophos XG3D Ceph



Sistema CAD/CAM clínica / laboratorio



Todo lo que usted necesita para un buen día con Sirona

www.galident.com
galident@galident.com

distribuidor oficial

sirona

Santiago de Compostela Tel.: 981 597 988 • Oviedo Tel.: 985 245 472 • Bilbao Tel.: 944 100 903
Madrid Tel.: 649 149 275 • Sevilla Tel.: 610 777 700 • Barcelona Tel.: 619 564 803

o cafeterías también se realiza con el objetivo de atraer clientes, lo que repercute directamente sobre el número de personas que acuden a dicho establecimiento y, por tanto, sobre los ingresos.

“La reproducción de música, por si sólo, no repercute en los ingresos de los dentistas”

En cambio, cuando el que reproduce música es una clínica odontológica esto cambia. En primer lugar, los pacientes forman un conjunto de personas bastante estable, es decir, que el conjunto de destinatarios potenciales es determinado: el número de destinatarios no se considera “general”, son únicamente sus pacientes y acompañantes.

En segundo lugar, la cantidad de personas para las que el dentista reproduce la misma obra, es escaso, pudiendo llegar a considerarse insignificante puesto que la cantidad de personas presentes simultáneamente en su consulta es, por norma general, muy reducido, y, aunque se suceden, no son, normalmente, destinatarios de las mismas piezas de música, especialmente cuando la retransmisión tiene lugar a través de la radio. Y en tercer lugar, un dentista no espera ni un aumento de sus pacientes ni aumentar los precios, por lo que la reproducción de música, por si sólo, no puede repercutir en los ingresos de dicho dentista, es decir, esta difusión no tiene carácter lucrativo.

El único objetivo que buscan los pacientes al acudir a las clínicas odontológicas es recibir un tratamiento, siendo ajeno a dicha asistencia la reproducción o no de piezas de música.

Los criterios de esta sentencia son de aplicación directa en el ordenamiento jurídico de todos los Estados comunitarios. En consecuencia, toda situación similar, en la que se produzca una reproducción de música protegida por derechos de autor, pero que reúna las características previamente señaladas, es decir, que el grupo de oyentes se encuentre determinado, sea reducido y la reproducción carezca de ánimo de lucro, no estará obligada al abono de los derechos de autor.

En resumen, las clínicas podrán reproducir música de forma gratuita al ser un servicio que no afecta económicamente a la actividad del sector •

[FESTIVIDAD DE SANTA APOLONIA]

Celebración de Santa Apolonia en los colegios de dentistas

COLEGIO DE ODONTÓLOGOS DE MADRID



En el colegio de Madrid la Festividad de la Patrona es celebrada durante más de una semana con numerosas actividades de carácter deportivo, campeonatos de pádel, dominó, golf, mus, dardos, eventos lúdicos y sociales. En la jornada de clausura se celebró una misa •

A LA IZQUIERDA:
JOSÉ ARANGUREN, SECRETARIO DEL
COEM, DURANTE SU INTERVENCIÓN



ARRIBA: LA JUNTA DE GOBIERNO DEL COEM.
DE IZQDA. A DCHA: IGNACIO DE LUCAS (TESORERO), ESTEFANÍA MORENO,
MARISOL UCHA (VICEPRESIDENTA), TAREK EL HALABI, SILVANA ESCUDER,
LAURA CEBALLOS, BRUNO BARACCO, RAMÓN SOTO-YARRITU (PRESIDENTE),
JOSÉ ARANGUREN (SECRETARIO), MIGUEL ÁNGEL MARTÍN, BELÉN CENTENERA
Y JAIME OREJAS

ABAJO:
RAMÓN SOTO-YARRITU,
PRESIDENTE DEL COEM



ANTONIO FRAGUAS, FORGES,
EL CONFERENCIANTE INVITADO
DURANTE SU INTERVENCIÓN



Licencia para polimerizar

Nuevo

bluephase[®] style

Un LED para cualquier uso
y ahora adaptada a cualquier usuario

CUALQUIER USUARIO

Diseño ergonómico adaptado a cualquier usuario

CUALQUIER MATERIAL

LED universal gracias al LED polywave[®] con un amplio espectro de luz

EN CUALQUIER MOMENTO

Uso opcional con cable gracias a Click & Cure

www.ivoclarvivadent.es

Ivoclar Vivadent S.L.U.

c/ Emilio Muñoz Nº 15 | Entrada c/ Albarracín | E-28037 Madrid | España | Tel. + 34 91 375 78 20 | Fax + 34 91 375 78 38

ivoclar
vivadent:
passion vision innovation

COLEGIO OFICIAL DE DE BURGOS, SORIA, PALENCIA, VALLADOLID Y ZAMORA

Entre los días 4 y 11 de febrero, las cinco provincias que componen el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la VIII Región (Burgos, Palencia, Soria, Valladolid y Zamora) celebraron los actos en honor de Santa Apolonia.

Estos actos contaron con una gran participación de los colegiados en las numerosas actividades que se habían previs-

to desde las diferentes provincias. A los tradicionales campeonatos de mus, bolos y parchís, se sumó como novedad el Primer Torneo de Pádel Santa Apolonia. También hubo tiempo para los reconocimientos y en todas las provincias se impusieron las nuevas distinciones colegiales, con las que la Corporación quiere dejar constancia del reconocimiento a la vida profesional de los colegiados. Así, se impusieron insignias de plata a los profesionales con 25 años de colegiación, se otorgaron diplomas de mérito a los profesionales con 35 años de colegiación y se impusieron insignias de oro a los colegiados con 50 años de antigüedad.



A LA IZQUIERDA:
COLEGIADOS QUE RECBIERON
LA INSIGNIA DE ORO



A LA DERECHA:
COLEGIADOS CON LA INSIGNIA
DE PLATA



A LA DERECHA:
NUEVOS COLEGIADOS
EN LA CELEBRACIÓN
DE VALLADOLID

Elija ahorrar

Contrate ahora su seguro de automóvil con A.M.A.

HASTA

Solo hasta el 30 de junio

65%

DE DESCUENTO*

EN SU SEGURO



*Promoción válida para presupuestos de nueva contratación realizados del 1 de abril al 30 de junio de 2012. No acumulable a otras promociones. Consulte condiciones en www.amaseguros.com

Y además:

- Excelente red de talleres preferentes A.M.A.
- Gestión de recursos de multas
- Vehículo de sustitución (según modalidad contratada)
- Asistencia en viaje 24 horas desde el kilómetro cero (incluyendo reparaciones urgentes en carretera)
- Peritaciones en 24 horas
- Atención jurídica telefónica (para cualquier circunstancia de su vida diaria)



Infórmese sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

- Teléfono de contratación: 902 30 30 10
- www.amaseguros.com
- Delegaciones A.M.A. de cada provincia

COLEGIO DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE VALENCIA



COLEGIADOS QUE CELEBRAN LAS BODAS DE ORO DEL ICOEV



JUNTA DE GOBIERNO DEL ICOEV EN LA MISA DE SANTA APOLONIA



COLEGIADOS QUE CELEBRAN LAS BODAS DE PLATA DEL ICOEV



ENTREGA DE CARNETS COLEGIALES

[EL PASADO 10 DE MARZO, EN ZARAUTZ]

Primera Reunión Científica de la Asociación Española de Investigación Transzigomática

El pasado 10 de marzo, en la localidad guipuzcoana de Zarautz, tuvo lugar la primera Reunión Científica de la Asociación Española de Investigación Transzigomática. La AEIT, con sede en el Ilustre Colegio de Médicos de Gipuzkoa, se ha concebido como un lugar de encuentro entre docentes de la odontoestomatología de distintas universidades españolas, abierto al resto de los profesionales interesados en investigar y debatir sobre las últimas técnicas en los tratamientos quirúrgicos buco-maxilofaciales de maxilares atróficos, todo ello encaminado a un objetivo central: preservar la función del sistema masticatorio de los pacientes.

Durante el transcurso de la reunión, que fue organizada por el Dr. Javier

López del Moral, se debatieron, entre otros temas, la idoneidad de los implantes zigomáticos frente a la utilización de injertos en bloque, o técnicas de elevación de seno, abordándose el diagnóstico y pronóstico de dichos tratamientos.

La Asamblea de los socios fundadores nombró Presidente de la Asociación al Dr. Juan José Rodríguez Ortega, siendo nombrado Secretario el Dr. Javier López del Moral. El resto de los cargos de la Asociación son los siguientes: Vicepresidente, Dr. Ramón Ventín; Tesorero, Dr. Antonio Mesalles; Vocales: Dres. Juan Manuel Vadillo, Rafael Gómez de Diego, Jesús Albiol, Ignacio Lamberto, y José Luis Ubierna •



LOS FUNDADORES DE LA AEIT, EN LA REUNIÓN CIENTÍFICA: DE PIE (DESDE LA IZQUIERDA), JOSÉ LUIS UBIERNA, IGNACIO LAMBERTO, JESÚS ALBIOL, RAFAEL GÓMEZ DE DIEGO, OSCAR MORAD, RAMÓN VENTÍN; AGACHADOS (DESDE LA IZQUIERDA), ANTONIO MESALLES, JAVIER LÓPEZ DEL MORAL, JUAN MANUEL VADILLO Y JUAN JOSÉ RODRÍGUEZ ORTEGA

Te quedarás con LA BOCA ABIERTA

Ahora SIROLaser Xtend por sólo 5.990€

PVP de 6.990€. 8% IVA no incluido. Oferta válida hasta fin de stock.

Además te regalamos el alta de socio en la SELO por un año y un kit de blanqueamiento (incluye pieza de mano y caja de gel peróxido de hidrógeno).

Gran Via 8-10, Planta 1, Local 5.
08902 L'Hospitalet del Llobregat
T. 936 409 029 / 609 301 065
info@global-ie.com

www.global-ie.com

Síguenos en Global-IE Channel

GLOBALIMPORT
ELEMENTS

5.990€



[CAMPAÑA SANITARIA "SALUD BUCAL Y ALIMENTACIÓN"]

Claves de una sonrisa sana

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha puesto en marcha una campaña sanitaria "Salud Bucal y Alimentación" con el fin de educar a la población en general sobre la importancia de la higiene bucodental, así como la influencia que una correcta alimentación pudiera tener sobre ésta.

La campaña que se inició el 16 de febrero y finalizará el 31 de mayo, está patrocinada por Procter and Gamble y se difunde gracias a la colaboración de la Vocalía Nacional de Dermofarmacia y la Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Alimentación, contando con la colaboración de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos provinciales y los farmacéuticos interesados en participar. Asimismo, cuenta con la participación de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.

Una buena nutrición no sólo es necesaria para mantener la salud general, sino que también es fundamental en el

desarrollo y protección de una buena salud bucodental.

Objetivos de la campaña

Esta acción tiene como objetivos:

- Formar a los farmacéuticos en la relación existente entre la dieta y la salud bucodental.
 - Informar a los usuarios de las farmacias sobre la importancia de tener una buena higiene bucodental.
 - Lograr que la población adquiera hábitos alimentarios saludables, especialmente para su salud bucodental.
 - Conocer el posible impacto de la salud bucodental sobre la calidad de vida de los usuarios.
- El folleto que se ha entregado en las farmacias es una pequeña guía de recomendaciones nutricionales e higiénicas para alcanzar y mantener un buen estado de salud bucodental •

- Dedícale tiempo**
Evitarás enfermedades en dientes y encías.
Icon: Clock (2 min)
- Después de cada comida**
Cepilla tus dientes durante al menos dos minutos sin olvidar lengua y encías.
Icon: Toothbrush
- Filamentos firmes y suaves**
Utiliza un cepillo de filamentos firmes y suaves, pasta con flúor y colutorio.
Icon: Toothbrush
- Cambia tu cepillo**
Renúvelo cada 3 meses, o el cabezal si es un cepillo eléctrico.
Icon: Toothbrush
- Visita a tu dentista**
Dos veces al año, para revisión y para una limpieza profesional. Es aconsejable que los niños visiten al dentista alrededor de los 3 años o tengan todos los dientes de leche.
Icon: Dentist
- Consulta a tu farmacéutico**
Siempre te aconsejará los mejores productos para tener una boca sana.
Icon: Pharmacy

“Una buena nutrición es fundamental en el desarrollo y protección de una buena salud bucodental”

Pirámide alimentaria de la salud bucodental
Recomendaciones nutricionales e higiénicas para ayudar a mantener una buena salud bucodental.

Acudir a revisiones odontológicas periódicas.

opcional
Bebidas azucaradas, Dulces, Tofu, Caramelos blandos.

ocasional
Bollería industrial, Repostería, Bebida carbonatada, Azúcar refinada/miel, Bebidas carbonatadas.

diario
Carnes/huevos, Aceite de oliva virgen, Frutos secos, Chocolate negro sin azúcar, Pescado, Legumbres, Frutas de temporada, Arroz integral, Pasta integral, Pan integral, Agua, Verduras y hortalizas, Leche y yogur, Queso fresco, Queso tierno.

CEPILLOS INTERDENTALES, PASTA DENTAL. Los niños menores de 6 años deben utilizar una cantidad de pasta de dientes similar al tamaño de un guisante.

[NOMBRAMIENTO]

El Dr Nieto Bayón nuevo miembro de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid

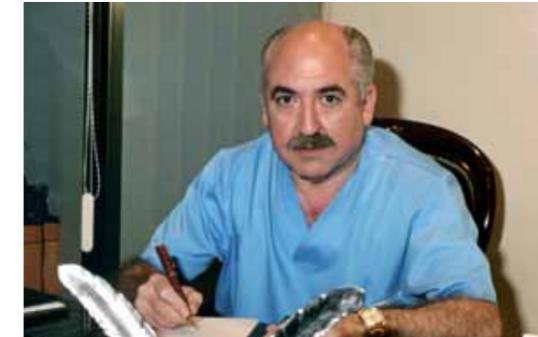
El pasado mes de enero, el Doctor Félix Manuel Nieto Bayón, Médico Estomatólogo, fue investido Académico correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, durante el transcurso del acto de inauguración del Curso Académico 2012.

Natural de La Seca (Valladolid), cursó estudios de Bachillerato en el Colegio de Cervantes de Medina del Campo, para posteriormente trasladarse a Valladolid donde cursó el Preuniversitario y la licenciatura de Medicina y Cirugía en la facultad. Realizó sus estudios de postgrado en la Universidad Complutense de Madrid, siendo nominado candidato al Premio Mañes como mejor alumno de su promoción. Es Doctor en Medicina y Cirugía por la UVA, donde

realizó la tesis doctoral en Farmacología, obteniendo la máxima calificación de sobresaliente "Cum Laude".

Entre las múltiples actividades profesionales desarrolladas por el Doctor Nieto Bayón destacan sus intervenciones como ponente en congresos nacionales e internacionales, docente en cursos, conferencias y cursos de postgrado, autor de numerosos artículos profesionales de opinión y fundador de la revista "Espejo Colegial", y de la actual sede del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la VIII Región, del que fue Presidente de 1991 a 2004.

Asimismo, el Doctor Nieto Bayón es Consejero de Honor con condecoración de oro del Ilustre Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España.



Desde "Odontólogos de Hoy" transmitimos nuestra más sincera enhorabuena al Doctor Nieto, por su nombramiento como académico, deseándole los mayores éxitos en las siguientes etapas de carrera profesional •

Máster de Ortodoncia y Ortopedia dentofacial

6ª edición

La Universidad Rey Juan Carlos organiza la 6ª Edición del Máster de Ortodoncia y Ortopedia dentofacial. El curso incluye las siguientes características:

- Fecha de Inicio: Septiembre del 2012.
- Fecha de Finalización: Septiembre de 2015.
- Plazo de pre-inscripción: 1 Mayo a 10 de Junio del 2012.
- Comunicación de alumnos admitidos: 2ª Quincena de Junio.

Centro de prestigio y enseñanza personalizada.

2000 horas de clínica con pacientes repartida en 3 años con inicio y acabado de casos.

Aprendizaje de las últimas tecnologías en diagnóstico y tratamiento.

Director: Martín Romero Maroto

Para más información, contactar con Fundación Universidad Rey Juan Carlos, Plaza de Manuel Becerra, 14 · 28028 Madrid.

Teléfono: 91 488 83 33 y 91 488 83 43 fundacion.master@urjc.es www.urjc.es



www.urjc.es



[ORGANIZADA ENTRE EL COEM Y DISTINTAS UNIVERSIDADES]

Semana de la Higiene Oral del COEM



El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la Iª Región junto con la Universidad Alfonso X El Sabio, la Universidad Complutense de Madrid, la Universidad Europea de Madrid, la Universidad Rey Juan Carlos, la Universidad San Pablo CEU y el apoyo de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid celebró del 9 al 13 de abril la "I Semana de la Salud Bucodental. Semana de la Higiene Oral".

El objetivo principal, fomentar hábitos de higiene oral dentro de los propios campus universitarios, enseñando a los estudiantes y profesores del resto de facultades la importancia de una buena salud oral destacando la relevancia de un correcto cepillado dental y las visitas regulares al dentista para conseguir bocas más sanas. Esta iniciativa ha contado con la colaboración de Colgate y Oral-B.

El Colegio puso a disposición de todas las universidades diplomas para colaboradores y participantes, chapas y pegatinas, marcapáginas, pósters, así como ejemplares del libro de "Odontología Preventiva y Social", de los Dres. Castaño y Ribas, para las bibliotecas de los centros.

En las distintas universidades se realizaron múltiples actividades entre las que destacaron:

- Charlas informativas a alumnos de los colegios próximos a las universidades participantes
- Información a pacientes en las clínicas universitarias
- Ciclos de conferencias sobre prevención y promoción de la salud bucodental a cargo de Oral-B y Colgate, a estudiantes en las universidades
- Se repartió material didáctico en los campus universitarios.

La Semana de la Higiene Oral contó con una importante presencia en la prensa. Multitud de medios de comunicación digitales se hicieron eco de la noticia, así como agencias de noticias como Europa Press. Además, de los medios del sector como Diario Médico, Gaceta Dental, Sanifax, etc., y entrevistas y reportajes en directo para 'España Directo' de RNE, Gestiona Salud (Gestiona Radio-COPE) y Onda Madrid. Estas entrevistas están disponibles en la página de Facebook del COEM.

El Colegio quiere agradecer a todos los colaboradores y participantes su implicación en esta campaña •

[CONSENSO Y COLABORACIÓN]

Reunión de los Colegios de Castilla y León con la Administración

El pasado 15 de marzo los presidentes de los Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de Castilla y León, junto con los letrados de los mismos, se reunieron con el Director General de Salud Pública de la Junta de Castilla y León, Agustín Álvarez Nogal y con el Jefe de Servicio de control y evaluación de centros y actividades sanitarias.

En esta reunión se trataron temas específicos que afectan a las clínicas dentales. Entre otros asuntos se debatieron aspectos del régimen de autorizaciones, requisitos de las clínicas, o la figura del responsable sanitario, entre otros.

El Director General de Salud Pública de Castilla León, Agustín Álvarez Nogal, se mostró abierto a tratar con rigor todas las cuestiones planteadas e informó detalladamente sobre los criterios que se han comunicado a las diferentes delegaciones territoriales en materia de autorizaciones de clínicas, así como de las renovaciones de las mismas. La reunión fue muy productiva y se desarrolló dentro de un gran ambiente de colaboración entre ambas partes •



DESDE LA IZQUIERDA: JOSÉ MANUEL CUADRILLERO MARTÍN (DIRECTOR GERENTE Y ASESOR JURÍDICO DEL COLEGIO DE LA VIII REGIÓN), FERNANDO ÁLVAREZ MUÑOZ (ASESOR JURÍDICO DEL COLEGIO DE LEÓN), FRANCISCO CORZO DELIBES (JEFE DE SERVICIO DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE CENTROS Y ACTIVIDADES), JORGE JUAN VILLARRUBIA NOGALES (ASESOR JURÍDICO DEL COLEGIO DE SALAMANCA), ALEJANDRO DE BLAS CARBONERO (PRESIDENTE DEL COLEGIO DE SEGOVIA), AGUSTÍN ÁLVAREZ NOGAL (DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN), AGUSTÍN MOREDA FRUTOS (PRESIDENTE DEL COLEGIO DE LA VIII REGIÓN) Y JOSÉ SEVILLA FERRERAS (PRESIDENTE DEL COLEGIO DE LEÓN)

Seguridad
completa para
prótesis e
implantes
BEGO



Thomas Mantwill
Product Manager
BEGO Security

Un sólido argumento para
la clínica y el laboratorio

BEGO Security: 5 años de seguridad garantizada

- Asegura al odontólogo, al laboratorio dental y a los pacientes, la cobertura de los posibles costes resultantes de fallos en el tratamiento con implantes BEGO (véanse las condiciones de garantía)
- Facilita a los pacientes la decisión de optar por un tratamiento dental de alta calidad
- No requiere contrato
- Protección inmediata desde el momento de la carga del implante

www.begoimplants.es

Juntos hacia el éxito

BEGO

[EN EL CAMPUS DE ALCORCÓN]

Inauguración del Museo de la Facultad de Ciencias de la Salud

El pasado mes de abril el Rector de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC), Pedro González-Trevijano, inauguró el Museo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en el Campus de Alcorcón.

El Decano de Ciencias de la Salud, Ángel Gil, y el Director del Museo, Manuel Ros, acompañaron al Rector en el acto, enmarcado en las actividades conmemorativas del Día Mundial de la Salud. Además este acto contó con la participación de diversos representantes de la comunidad universitaria.

El Rector de la Universidad Rey Juan Carlos expresó su agradecimiento a quienes han hecho realidad el Museo y mostró su satisfacción por haber participado en un proyecto que muestra la historia de la Medicina y constituye “un toque de atención” sobre la preservación de

la salud y del Sistema Nacional de Salud.

El Decano de Ciencias de la Salud agradeció al Rector su apoyo a la iniciativa y recordó quiénes han trabajado en ella, entre los que destacó al profesor Eduardo García Poblete, que fue Decano de Ciencias de la Salud y falleció siendo Vicerrector de la URJC. El profesor Gil agradeció, asimismo, las aportaciones realizadas al Museo. En este sentido tuvo palabras de reconocimiento hacia el gesto de las familias Schüller y Belloch; de Vicente Fernández Abad y Luis Lescures del Río, así como de Julián Palacios Sánchez y de Natividad López Langa.

Manuel Ros explicó las características del Museo del que dijo que puede y debe crecer y resaltó que no sólo es historia sino que constituye una reflexión sobre lo conseguido en salud y sobre el cuidado que debe tener con nuestro sistema de atención sanitaria •



CORTE DE LA CINTA INAUGURAL POR EL RECTOR DE LA U. REY JUAN CARLOS, D. PEDRO GONZÁLEZ-TREVIJANO



D. ÁNGEL GIL DE MIGUEL (DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD), D. PEDRO GONZÁLEZ-TREVIJANO (RECTOR DE LA U. REY JUAN CARLOS), D. FRANCISCO GARCÍA GÓMEZ (DIRECTOR CIENTÍFICO DE ODONTÓLOGOS DE HOY), Y MANUEL ROS (DIRECTOR DEL MUSEO)



Máster en Cirugía Bucal e Implantología



Más información:
juancarlos.prados@urjc.es
fundacion.master@urjc.es
www.urjc.es

Directores:

Prof. Dr. Juan Carlos Prados Frutos
Prof. Dr. Rafael Linares García-Valdecasas

Profesorado:

- Dr. Ramiro Mallagray Martínez.
- Dr. Jesús Torres García-Denche.
- Dr. Francisco Benet Iranzo.
- Dr. Álvaro Farnós Visedo.
- Dra. Arancha Rodríguez González.
- Dra. Natalia Bonafé Cardozo.
- Dr. Jorge Asenjo Cabezón.
- Dr. Ángel Manchón Miralles.
- Dr. Luis Vázquez Vázquez.
- Dr. Iván García Guerrero.
- Dr. Daher Jalil-Abumalan.
- Dr. Alfred Seban, París (Francia).

- 180 créditos ECTS, en tres cursos académicos de duración (octubre a junio), con una carga formativa promedio de 1.250 horas por cada curso académico.
- Lunes a Jueves por la mañana y martes por la tarde. Máximo 8 alumnos por curso.
- 23 módulos formativos, desde ciencias fundamentales hasta implantología avanzada, incluyendo implantoprótesis, cirugía guiada, carga inmediata...
- MÁXIMA ATENCIÓN A CADA ALUMNO: SEGUIMIENTO PERSONALIZADO DE SU PROGRESIÓN DE APRENDIZAJE.

Cátedra Extraordinaria
INVESTIGACIÓN EN IMPLANTOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL

PROGRAMA DE
CURSOS 2012

PRÓXIMO CURSO:

Curso de Anatomía Quirúrgica Maxilofacial aplicada a la Implantología y a la Cirugía Oral

SECRETARÍA E INSCRIPCIONES:

Más información:
Tel.: 91 721 67 30
web: www.catedraimplantologia.org
e-mail: info@catedraimplantologia.org

Fundación Etiopía-Utopía, una «sonrisa» para la esperanza

La Fundación Etiopía-Utopía recibió el año pasado el premio al mejor proyecto solidario que otorga la Sociedad Catalana de Odontología y Estomatología. Mantuvimos un encuentro con las impulsoras del Proyecto Odontológico "Sonrisas", en el que nos transmitieron toda la energía, entusiasmo y vitalidad que vuelcan en este ilusionante proyecto en una de las zonas más complicadas del continente africano. En el transcurso de nuestra charla nos contaron detalles de los inicios de esta "aventura", las dificultades que encontraron al llegar y esas pequeñas victorias que las estimulan más a continuar con esta desinteresada labor. **MARÍA JOSÉ GARCÍA**

Etiopía es uno de los

lugares del mundo donde más carencia de atención odontológica existe y donde, aunque nos cueste creerlo, en pleno siglo XXI y a unas pocas horas de avión de nuestras consultas, la gente llega a morir por una infección de origen dental.

Hace 5 años las doctoras, y a la vez hermanas, Nuria y Margarita Serrano conocieron por primera vez esa realidad y decidieron que tenían que ponerse manos a la obra y hacer lo que estuviera a su alcance para ayudar a la población etíope. Desde entonces comenzó una historia de alegrías y disgustos, de ilusiones y sobre todo mucho trabajo, para poner en pie uno de los proyectos odontológicos más bonitos que se están llevando a cabo ahora mismo en África.





ARRIBA: PERSONAL SANITARIO LOCAL ATENDIENDO A UN PACIENTE

A LA DERECHA: LA DRA. BETTINA ALONSO IMPARTIENDO UNA CLASE DE FORMACIÓN



El drama de la Sanidad en África

El panorama económico y social en Etiopía, como el de muchos países en África, es terrible. Baste decir que 3 de cada 4 etíopes, de los 80 millones de habitantes del país, vive bajo lo que denominamos el umbral de la pobreza; que el índice de desarrollo humano está entre los más bajos del planeta, y que la esperanza de vida es de tan sólo 45 años. Apenas el 2,6% de su producto interior bruto se destina a Sanidad, mientras que más del 20% se destina a pagar la deuda externa. Con esta situación no es de extrañar que haya una carencia absoluta de médicos, y que los pocos que existen en cuanto se forman, emigren a otros países donde consiguen mejores salarios y más medios para desarrollar correctamente su profesión.

Pero si en Etiopía la situación sanitaria en general es difícil, la odontológica es estremecedora. Para una población de 80 millones de etíopes apenas llega a 100 el número de “odontólogos” (y muchos de ellos carecen incluso de titulación

científico, ni haber recibido ninguna formación sanitaria al más puro estilo de los antiguos barberos medievales).

Estos “dentistas” tienen sus clínicas en los grandes núcleos urbanos y, aunque cueste creerlo, en proporción al salario medio del país, sus honorarios son más elevados que en España. Debido a todo esto nos encontramos ante la terrible situación de que el 90% de la población etíope no tiene acceso a ningún tipo de tratamiento odontológico, bien por la enorme distancia hasta las ciudades, bien por la terrible situación de pobreza o la mayoría de las veces por ambas cosas.

Cuando las doctoras Nuria y Marga Serrano llegaron a Etiopía esta fue la terrible realidad con la que se encontraron. Comenzaron a atender tantos pacientes como les fue posible en orfanatos, centros de acogida de poblaciones marginales, hospitales, zonas rurales... ..y esa experiencia les “enganchó” de tal modo que durante casi tres años dedicaron sus vacaciones y el todo el tiempo

universitaria, adquiriendo sus “conocimientos” “by experience” -por experiencia-, sin haber cursado ningún estudio

libre que consiguieron arañar a sus ocupaciones profesionales a Etiopía.

Sin embargo, a medida que dedicaban más tiempo a su trabajo asistencial allí, más se iban dando cuenta de que su labor podía ser infinita y que no había años suficientes en sus vidas para poder acabar con aquel pozo sin fondo de necesidad. Por mucho tiempo que estuvieran trabajando, siempre había un último día en que debían coger el avión de

“La mejor ayuda era formar al propio personal sanitario etíope, para que ellos mismos tuvieran conocimientos suficientes”

regreso, y siempre irremediamente se dejaba a gente sin poder ser atendida.

Se dieron cuenta de que un trabajo puramente asistencial, por mucho alivio del dolor que supusiera para los cientos de pacientes tratados, e incluso aunque salvara vidas, no era una solución sino un “parche temporal”; que la solución no era ir allí unos meses al año a prestar una ayuda temporal, la atención odon-

tológica a los pacientes no podía depender de que unos doctores europeos pudieran organizar sus agendas y viajar a Etiopía de vez en cuando.

Las hermanas Serrano llegaron a la conclusión de que la mejor ayuda era formar al propio personal sanitario etíope, para que ellos mismos tuvieran conocimientos suficientes en odontología y atendieran correctamente a los pacientes durante todo el año y no sólo cuando ellas se ocupaban en sus periodos vacacionales.

Su experiencia allí fue reveladora: África y los países del Tercer Mundo necesitan no sólo las aportaciones económicas de las ONG's sino ayuda para su propio desarrollo, fundamentalmente formación para poder ser autosuficientes en la atención sanitaria a su población.

Y el sueño se hizo realidad...

Por esas casualidades del destino las doctoras Serrano llegaron a la población de Wukro, en la región de Tigray, al norte de Etiopía, donde el misionero español Ángel Olanar lleva 18 años desarrollando un impresionante proyecto de ayuda a la población etíope en diversos campos (sanidad, nutrición infantil, escolarización, agricultura, etc.).

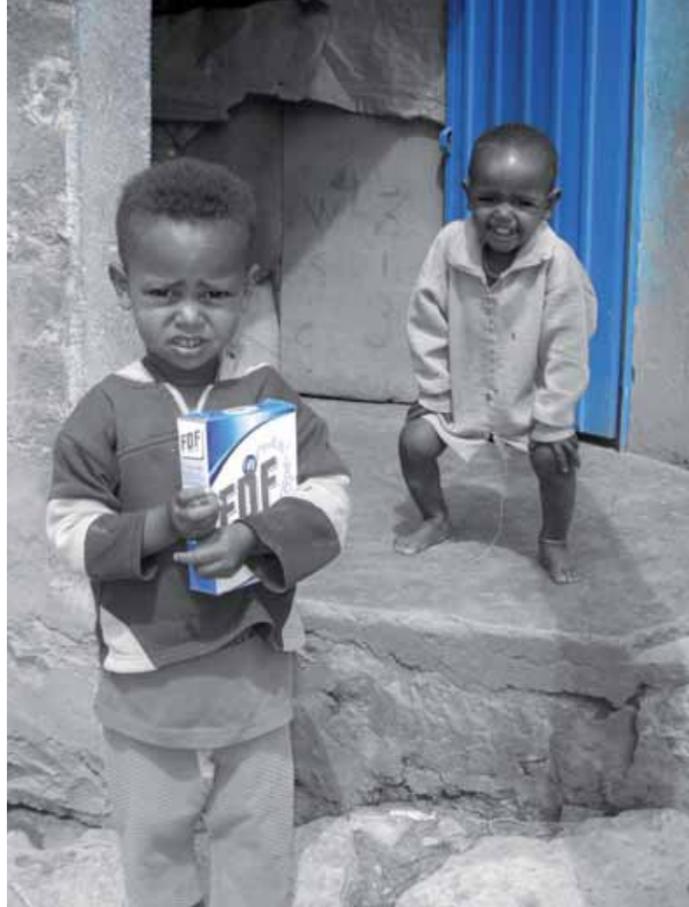
Desde hace unos años Ángel Olanar cuenta para el desarrollo de su labor en Etiopía con la Fundación Etiopía-Utopía, y él fue el que estableció el contacto entre la Fundación, las hermanas Serrano y la Dra. Bettina Alonso, que se unió en ese momento a este equipo de trabajo. De esta forma empezó a hacerse realidad el Proyecto Sonrisas.

A partir de ese momento se marcaron como objetivo fundamental desarrollar un plan de formación en odontología básica para el personal sanitario etíope del hospital de Wukro. Las doctoras se pusieron a trabajar en la redacción de unos manuales que recogieran los conocimientos más importantes de la Estomatología (o al menos los más necesarios para los tratamientos en África, que conocían bien por sus años de experiencia anterior).

LAS DRAS. ESPAÑOLAS CON SUS COLABORADORAS LOCALES



IMAGEN DE LA CLÍNICA DENTAL QUE SE ESTÁ CONSTRUYENDO Y SERÁ INAUGURADA EL AÑO PRÓXIMO



Posteriormente, y a lo largo de varios viajes las tres doctoras impartieron clases teóricas sobre anatomía bucal, anestesiología, cirugía, obturaciones atraumáticas, periodoncia, farmacología, etc.

Tras la formación teórica y una vez aprobados distintos exámenes, los futuros "dentistas" recibieron horas y horas de prácticas tuteladas con pacientes. Una vez superadas con éxito todas las pruebas, el Ministro de Sanidad de la región de Tigray entregó su título a los alumnos que ya estaban preparados para atender a los pacientes locales.

Servicio de Odontología en Wukro desde 2010

Desde septiembre de 2010 el servicio de odontología del hospital de Wukro funciona diariamente, atendido en su totalidad por personal etíope, y lo que es más importante, a un coste muy asequible para la población nativa y completamente gratuito para los grupos marginales (huérfanos, enfermos de VIH, ancianos, pobres, etc.).

Simultáneamente a esta formación especializada se hizo necesario formar a "auxiliares dentales". Para ello, las doctoras redactaron otro manual al efecto

e impartieron formación específica a un grupo de jóvenes mujeres de Wukro que, debido a la situación de pobreza extrema que sufre Etiopía, se encontraban en situaciones personales y familiares muy duras.

Estas jóvenes, a día de hoy, trabajan en el hospital de Wukro, realizan profilaxis con un equipo de ultrasonidos, tienen sus propios pacientes citados y, sobre todo, tienen lo que para ellas ha sido más importante: RESPETO, amén de una forma digna de alimentar a sus familias.

Por último, el **Proyecto Sonrisas** se completa con una extensa campaña de prevención y educación en salud bucodental y detección precoz de patología oral que, como todo en este proyecto, es llevado a cabo por los propios etíopes, en este caso por sus promotores de salud. Asimismo, para esta campaña las doctoras redactaron un manual de conocimientos básicos e impartieron clases, para que fuesen ellos mismos los que difundieran estos conocimientos en prevención en escuelas, asociaciones vecinales, prisiones, poblados distantes, etc.

Todo este sueño hecho realidad se ha desarrollado siempre con la absoluta colaboración de las Autoridades Sanitarias etíopes, hasta tal punto que éstas han donado unos terrenos a la Fundación Etiopía-utopía donde se está construyendo la primera clínica dental pública en Etiopía, y sobre todo para que esa clínica sea centro de formación de futuras promociones de "Técnicos en Odontología Básica", de "Asistentes Dentales" y de "Promotores de Salud Oral".

De este modo, lo que comenzó con la idea de dos hermanas que un buen día decidieron pasar sus vacaciones en África para intentar ayudar a los numerosos pacientes necesitados con su trabajo, ha acabado convirtiéndose en un proyecto que, por un lado, proporciona atención odontológica a una población que antes no tenía ningún acceso a tratamientos dentales, mejora la propia red sanitaria local y da formación especializada al personal hospitalario etíope y, finalmente, proporciona una salida profesional y una nueva vida a mujeres que viven cada día la terrible situación de miseria y sufrimiento que azota África.

Una gran labor merecedora de éste y otros muchos reconocimientos •

MÁS INFORMACIÓN

Visita www.etiopiautopia.org Proyecto Sonrisas
 Contacta con el Proyecto Sonrisas en: infoproyectosonrisas@gmail.com

NSK

EL NUEVO ESTÁNDAR
 EN CONTRA-ÁNGULOS

Ti-Max
 3 AÑOS DE GARANTÍA
 Z95L



INCREDIBLE-
 MENTE
 DURA-
 DERS

Con el Cabezal Más Pequeño
 Y el Cuello Más Fino
 Del MUNDO

- Cuerpo de Titanio con Duracoat® resistente a los arañazos
- Óptica de vidrio celular
- Rodamientos de cerámica con tecnología ISB®
- Sistema de Cabezal Limpio
- Porta-fresas Push Botton
- Microfiltro

NSK Dental Spain SA

Módena, 43 · El Soho-Európolis · 28232 Las Rozas de Madrid
 tel: +34 91 626 61 28 · fax: +34 91 626 61 32
 e-mail: info@nsk-spain.es

www.nsk-spain.es



[CELEBRADA DEL 23 AL 25 DE FEBRERO EN MADRID]

Éxito de público y contactos profesionales en Expodental

Expodental, el Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales, reunió del 23 al 25 de febrero a numerosos profesionales nacionales e internacionales del sector dental en Madrid. Del total de empresas participantes, casi 300 expositores, un 22% correspondió a firmas extranjeras, de 17 nacionalidades, entre las que destacaron las procedentes de Italia, Alemania y Francia.

El Salón se convirtió en centro de encuentro de todos los profesionales, y propició importantes intercambios comerciales y contactos de interés. Los

profesionales pudieron conocer todas las novedades de la industria y estar a la última en cuanto a tendencias y productos de vanguardia. Algunas de estas propuestas se presentaron en los Speakers' Corner, unos espacios de divulgación que se presentaron como novedad en esta edición de la Feria. En estos foros las empresas participantes en el certamen explicaron los avances realizados en I+D+I, sus nuevos productos y los precios de los mismos.



IMAGEN DEL EQUIPO DE PERDENTAL EN SU STAND



EL EQUIPO DE IVOCCLAR ATENDIÓ A NUMEROSOS PROFESIONALES QUE SE INTERESARON POR SUS PRODUCTOS

STAND DE INCOTRADING.
A LA IZQUIERDA, ANDRÉS GÓMEZ,
DR. HERNÁNDEZ MARTÍN, (CENTRO)
E ISIDRO CHAVARRI, DE LA EMPRESA
MEDISER.

A LA IZQUIERDA, EL DR. J.J. GUARRO,
MANUEL GUERRERO (DE EURO TEKNIKA) Y
DR. FRANCISCO GÚERRI





Importantes novedades

Entre las novedades más destacadas que se presentaron en Expodental podemos reseñar los sistemas de diagnóstico por imagen 3D con mínimas dosis de radiación y con campos de visión ajustables a las necesidades de cada profesional, o los desarrollos en sistemas digitales de toma de impresión intraoral, que evitan el empleo de material de impresión. Los nuevos composites y adhesivos para conseguir restauraciones de alta estética, los sistemas de ortodoncia más estéticos y los equipos de blanqueamiento dental más vanguardistas fueron igualmente presentados en esta edición. Además, los visitantes pudieron conocer equipos dentales con integración de tecnologías, las últimas innovaciones en aplicaciones informáticas para CAD, escáneres extraorales de alta precisión y equipamiento para CAM.

El día del estudiante

En la XII Edición de Expodental se ha celebrado por primera vez el Día del Estudiante, que se ha creado en colaboración con diversas Universidades de Odontología de España. En concreto, el día 23 de febrero, coincidiendo con la jornada inaugural del evento, los expositores prestaron especial atención a los alumnos de 4º y 5º curso que visitaron la feria y que son los profesionales del mañana ●



ARRIBA A LA DERECHA, UN GRUPO DE PROFESIONALES EN EL STAND DE GALIDENT



A LA DERECHA, AITOR ZABALETA (IZDA.) Y MARIO SCHILMAN, DE GRUPO MICERIM



IZQUIERDA, EL EQUIPO DE DENTALES BÉTICOS, SL.



IZQUIERDA, EL EQUIPO DE ORAL-B



Presentación del libro «Odontología Preventiva y Comunitaria»

El pasado 24 de febrero, coincidiendo con Expodental, tuvo lugar en el Hotel Convención de Madrid, la presentación del libro “Odontología Preventiva y Comunitaria, La Odontología Social. Un deber, una necesidad, un reto”. Un completo y exhaustivo trabajo de los Doctores Antonio Castaño Séiquer y David Ribas Pérez.

El acto contó con la asistencia del Presidente del Colegio de Odontólogos de Madrid, Ramón Soto-Yarritu Quintana, la Presidenta del Colegio de Higienistas de Madrid, Soledad Archanco, los autores del libro, Antonio Castaño y David Ribas y durante la presentación

del libro se produjo la intervención de dos importantes profesionales internacionales que trabajan, asimismo, en el área de la Odontología Social, Brian J. Swann (EEUU) y Peter Carlsson (Suecia).

El evento, que fue patrocinado por Oral B, contó con la asistencia de numerosos profesionales y estudiantes de Odontología, y se cerró con un excelente cóctel servido en las instalaciones del hotel.

El libro, el trabajo más completo que se ha publicado hasta la fecha en el área de la odontología social, cuenta con dos prólogos firmados respectivamente por Eduardo Augusto Williams, Director de la Cátedra de Odontología Social de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina, y por Wolfgang Doneus, Presidente del Consejo Europeo de Dentistas. Además ha contado con la participación de numerosos y prestigiosos profesionales de casi todos los rincones del mundo •



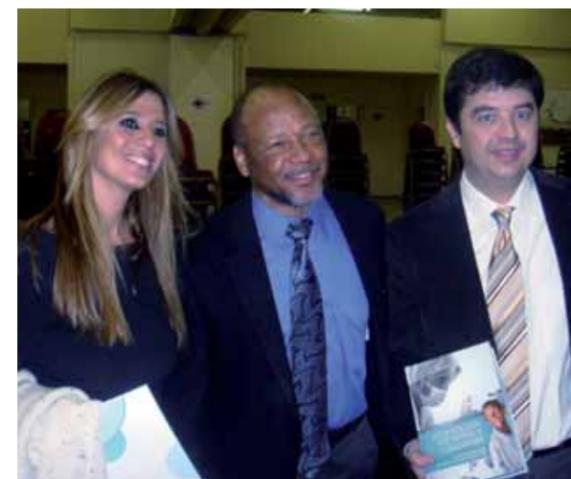
DE IZQDA. A DCHA: FERNANDO GUTIÉRREZ (EDITOR DE NUESTRA PUBLICACIÓN), ANTONIO CASTAÑOS (UNO DE LOS AUTORES DEL LIBRO PRESENTADO), PETER CARLSSON, BRIAN J. SWANN, RAMÓN SOTO-YARRITU (PRESIDENTE DEL COEM), FRANCISCO GARCÍA GÓMEZ (DIRECTOR CIENTÍFICO DE NUESTRA PUBLICACIÓN) Y DAVID RIBAS (OTRO DE LOS AUTORES DEL LIBRO)



PETER CARLSSON JUNTO A NUESTRA REDACTORA



ALGUNOS MIEMBROS DEL COLEGIO DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE MADRID, LOS AUTORES DEL LIBRO, Y LOS DOCTORES SWANN Y CARLSSON



DE IZDA. A DCHA. LAURA SAN MARTÍN, BRIAN J. SWANN Y DAVID RIBAS (UNO DE LOS AUTORES DEL LIBRO)



ALEJANDRO ÍÑIGUEZ (DIRECTOR CIENTÍFICO DE ORAL-B) Y ALGUNOS MIEMBROS DE SU EQUIPO



GRAN AUDIENCIA EN LA PRESENTACIÓN DEL LIBRO "ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y COMUNITARIA"



SOLEDAD ARCHANCO GALLASTEGUI, PRESIDENTA DEL COLEGIO DE HIGIENISTAS DE MADRID

Presentación oficial de «Odontólogos de Hoy» en Expodental

Con motivo de la celebración de Expodental, presentamos oficialmente nuestra publicación "Odontólogos de Hoy" a todos los miembros del sector: profesionales, docentes, estudiantes y empresas.

En el transcurso de la feria y durante los tres días que duró el certamen varias azafatas repartieron la publicación, que fue muy bien acogida por los visitantes de Expodental.

Desde aquí queremos agradecer la cálida bienvenida a nuestro ilusionante proyecto. ¡GRACIAS! ●



CÓCTEL DE BIENVENIDA PARA TODOS LOS ASISTENTES

RANGE ROVER EVOQUE

THE POWER OF PRESENCE

Expresa tu personalidad con el nuevo Range Rover Evoque, el nuevo compacto de Land Rover. Elegante, ágil y urbano, con sus diferentes estilos de diseño y accesorios que te permitirán customizar hasta el último detalle.

Con motores gasolina 2.0 L Si4 de 240CV Automático y diesel 2.2 L Td4 150CV y Sd4 190 CV.

Línea Land Rover 902 440 550

Movilcar, S.A.
 Ronda del Carralero s/n
 Polígono Industrial El Carralero
 28222 Majadahonda
+34 91 639 61 11

www.landrover.es

3 Años de Garantía sin límite Km. Gama Range Rover Evoque. Consumo combinado de 4,9 a 8,7 l/100km. Emisiones de CO₂ de 129 a 199 g/km.



[EL PASADO 6 DE MARZO EN EL AUDITORIO DEL COEC]

AECAD presentó su seguro dental ODONTOCAD®

ASISTENTES AL ACTO EN EL SALÓN DEL AUDITORIO DEL COEC



DR. J.J. GUARRO, DR. OSCAR BALLESTER Y DR. FRANCISCO GÜERRI DURANTE LA CONFERENCIA EN EL AUDITORIO DEL COEC

El pasado día 6 de Marzo, AECAD, Asociación Empresarial de Centros de Asistencia Dental de Cataluña, presentó en el auditorio del COEC (Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña) la póliza dental ODONTOCAD®, **“Un Seguro Dental hecho por Dentistas para Dentistas”**.

Si bien un producto al uso para muchos, para la patronal, una herramienta propia y necesaria. Siguiendo nuestra filosofía de crear productos a medida, ODONTOCAD® implementa nuestro abanico de gestión y oferta.

Nuestra profesión, como muchas otras, se ve afectada por el peso del capital financiero especulativo y sus instrumentos de intervención, que ocasionan en definitiva una aceleración de la competitividad, proceso que anteriormente se instauraba de forma más lenta.

Sector público y sector privado se abalanzan sobre nuestro pequeño gran mercado “doméstico”, conduciéndonos a un nuevo mercado **“low-cost”**; con todas las conse-

cuencias que eso supone para el paciente. Quizás algunos “especuladores” creen que nuestra profesión puede convertirse en un “Wal-Mart”, olvidando que las variables en juego no hacen tan sencilla la obtención de un adecuado producto final. En nuestro “medio”, no basta con presionar a los proveedores para que el producto final funcione a un precio óptimo. La eficiencia no se consigue desligando el producto del “potencial humano”, que le es intrínsecamente propio.

Si nos detenemos un momento a analizar la avanzada tecnología que ha entrado a formar parte de nuestra práctica diaria: biotecnología, informática, robótica, etc... Es innegable que formamos parte de ese sector de la economía que se considera tiene mayor potencial de crecimiento en un futuro. No nos debe sorprender por tanto, que estemos en el ojo de mira de muchos.

Pero formar parte del elenco que se desliza por el **“High tech”**, está claro que no nos permite asumir determinados precios en ciertos trata-

mientos como algunos pretenden. Creemos que es necesario transmitir al paciente la necesidad de entender que no es lo mismo la relación calidad/precio que precio/calidad. Si bien, el precio es importante para todos, la calidad debe estar por encima sin ninguna duda.

Este ha sido uno de los principales motivos que ha movido a AECAD a elaborar un seguro dental propio. No tan solo como una herramienta diferencial, que creemos por sus características lo es, sino como una forma de crear y controlar un baremo y un nomenclátor propios, al margen de las compañías aseguradoras.

A través de este nomenclátor, hemos querido reflejar la media de precios en la que se está moviendo nuestro mercado, para así tener lo que nosotros llamamos una referencia de “mínimos”. Parece ser, que la libre competencia de mercado impide a los colegios profesionales establecer baremos de referencia. Por este motivo, nos interesó especialmente elaborar nuestro propio baremo, no solo como herramienta imprescin-

dible para hacer operativo nuestro seguro sino, y más importante para nosotros, como una **“futura referencia de precios mínimos”** que ayuden y alerten al profesional. De tal modo, que puedan ayudarle a valorar que, apostar por una dinámica de precios muy bajos acaba comprometiendo la rentabilidad del sector, induciendo a la tan temida “canibalización” del mercado.

Seguro hecho por y para dentistas

Hemos propuesto un baremo flexible, revisable y abierto a todas las sugerencias que los socios de AECAD quieran aportar. El objetivo es enriquecer un proyecto que deseamos sea común, pues creemos imprescindible la colaboración conjunta para dar respuesta a los problemas que se plantean día a día en nuestro sector, problemas que son ahora globales y, por tanto, de difícil solución individual. Mediante esta acción pretendemos, asimismo, conseguir un servicio de calidad para nuestros pacientes, desde siempre el fin último

de todos los profesionales de nuestro sector.

No nos cabe ninguna duda que el futuro requerirá de instituciones globales capaces de ordenar el nuevo cosmopolitismo que la globalización de mercado ha creado, y, sin lugar a dudas, AECAD será parte de la solución a nuestros problemas.

Por todo ello, hemos presentado ODONTOCAD®, una iniciativa que surge de la voluntad de los miembros de AECAD de contribuir con sus ideas a pequeños cambios continuos en nuestro sector, siempre desde el punto de vista de una patronal, que beneficien a nuestro colectivo. Decimos pues, que está **“hecho por dentistas”**, porque los actuales miembros de nuestra junta son Odontólogos y Estomatólogos actualmente en el ejercicio de su profesión. **“Hecho para dentistas”**, porque si bien es un producto al uso, creemos poseer hechos diferenciales positivos para el colectivo que hasta ahora nadie había planteado. A través de ODONTOCAD® nos proponemos garantizar un buen servicio al paciente.

ODONTOCAD® permite al profesional formalizar el seguro dental en su propio centro, permite caracterizar al cliente en su clínica dental, de tal modo, que este paciente no pertenezca a una compañía aseguradora, sino al profesional. Se trata de una relación más directa con nuestro paciente, un "business-to-business" de éste con el dentista. Esto, creemos, sitúa al paciente en una relación directa con el profesional que le permitirá no enfrentarse a la "impotencia" que supone negociar con grandes empresas y su impersonalidad.

Además, el profesional recibirá una parte de los ingresos que deriven de la formalización de la póliza dental. Finalmente, si bien estamos trabajando



A LA IZQUIERDA, EL DR. FRANCISCO GÜERRI DURANTE SU INTERVENCIÓN

con unos baremos de tarifas dentales, pues esta ha sido la fórmula elegida de trabajo, estamos planteando un baremo flexible, cuestionable anualmente o cuando las necesidades del mercado lo requieran.

Estamos convencidos de que ninguna compañía aseguradora proporciona a sus doctores el privilegio de participar en sus Nomenclátor y tarifas. El objetivo es: **"Mantener la Excelencia bajo los parámetros de la Competitividad"**.

Por último, ODONTOCAD® es una propuesta de la patronal con el único objetivo de dinamizar nuestro mercado y ofrecer al profesional más herramientas de trabajo dentro del amplio abanico que ya posee. Creemos que es un producto compatible con cualquier otro seguro dental y con una clientela privada, pues es decisión del profesional ofrecerlo en el momento que lo considere necesario. El objetivo último es, entre to-

dos, buscar fórmulas que nos permitan mantener la profesión donde se merece. Asimismo, ofrecer al paciente servicios a su medida que cumplan con sus expectativas.

ODONTOCAD® es una de las herramientas para enfrentarnos a esta situación; nos permitirá obtener una ventaja selectiva en nuestro futuro inmediato, tanto a nosotros como profesionales, como para la salud buco dental de nuestros pacientes.

Está pues, en nuestras manos, crecer en nuestro ámbito como siempre hemos demostrado que somos capaces de hacer. Hemos llevado nuestra especialidad a grados de excelencia insospechados y, por lo tanto, no nos cabe ninguna duda que entre todos surgirán propuestas capaces de seguir avanzando en la línea que nos ha definido hasta la fecha: motivación, rigor, ilusión, amor a nuestra profesión, dedicación a nuestros pacientes, seriedad y profesionalidad •

CONÓCENOS

¿QUIERES MÁS PACIENTES?

Financiamos a tus pacientes

Fidelizamos tu cartera de pacientes

Mejoramos tu gestión de compras

GS
OG

TODO ESTO GRATIS*

*Exento de cuotas

ODONTOGRUP®

GRUPO GLOBAL DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

ODONTOGRUP™ es el mayor grupo español de clínicas dentales. Desde sus orígenes en el año 2006, se benefician de la captación de nuevos pacientes para sus consultorios, así como de servicios logísticos y operativos destinados a grandes grupos, adaptados al pequeño consumidor. Lo cual implica obtener precios especiales desde el primer momento de la utilización del servicio.

Distribuidores de materiales, protésicos dentales, centros de fresado CAD-CAM, financieras a pacientes y demás prestaciones forman parte de la oferta de ODONTOGRUP™ a sus socios. Todo ello sin pagar ningún tipo de cuota.

Con ODONTOGRUP™ siempre ganas. Infórmate.

SOLICITUD INFORMACIÓN

Nombre Clínica	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>		
Código postal	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Móvil	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>		

Enviar solicitud por fax o email





DISPOSITIVOS MÓVILES ACCEDIENDO A WWW.IVOCLARVIVADENT.COM

[IVOCLAR VIVADENT]

www.ivoclarvivadent.com se ha optimizado para ser compatible con Teléfonos Móviles y Tablet PCs

Ante el indiscutible auge de los smartphones y demás tecnología móvil con acceso a internet, Ivoclar Vivadent ha lanzado una versión móvil de www.ivoclarvivadent.com. Gracias a esta mejora el usuario puede acceder al mismo contenido

de la web principal pero de una manera adaptada al tamaño de la pantalla del dispositivo móvil, siendo mucho más sencillo acceder al interesante contenido colgado en la web de esta empresa •

[GLOBAL IMPORT ELEMENTS]

Sirolaser, tecnología láser para tratamientos sin dolor

Global Import presenta SIROLaser la última tecnología en láser distribuida por Global-IE para el tratamiento indoloro de periodoncias, endodoncias, cirugía y tratamientos del dolor, de forma rápida e intuitiva.

Las prestaciones que ofrecen estos equipos son programas preconfigurados de fácil acceso a través de la pantalla táctil, que garantizan un trabajo indoloro y ágil incluso en herpes, aftas y cuellos dentales sensibles.

El tratamiento con láser, une a la moderna odontología y el concepto más actual de atención al paciente. El láser por diodo se puede aplicar como alternativa, o complemento del tratamiento convencional, para dar respuesta a las necesidades del paciente, casi sin dolor.

SIROLaser Advance ofrece a los profesionales un sistema intuitivo de trabajo a través de unas guías de usuario bien estructuradas así como símbolos autoexplicativos •

[UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS]

Jornada Intra Lock Day sobre la Cátedra Extraordinaria de Investigación en Implantología y Cirugía Oral

Esta actividad científica es la primera que tiene lugar dentro de la Cátedra de Investigación Dental Implants & Biomaterials (DI&B) - Universidad Rey Juan Carlos (URJC) de Implantología y Cirugía Oral, creada en virtud del convenio suscrito entre DI&B y la URJC.

El objeto de la Cátedra es fomentar la investigación, docencia, difusión y transmisión del conocimiento en el ámbito de la Implantología y Cirugía Oral, para lo cual se consideró una excelente oportunidad la celebración del Intra-Lock Day.

La Cátedra Dib-Urjc, bajo la dirección del Prof. Juan Carlos Prados Frutos, en su afán de difundir el conocimiento a todo el sector, realizó otra jornada con el mismo lema y ponentes al día siguiente en la maravillosa ciudad de Cascais, en Portugal, teniendo en ambos casos una masiva asistencia de público, tanto profesionales con ejercicio en la odontología general, como alumnos de los diferentes programas de formación postgraduada en Implantología, como especialistas en Implantología de reconocido prestigio.

Las jornadas tuvieron como lema "las mejores ideas para el futuro hoy son una realidad" y con ese tema central se seleccionó un panel de ponentes de gran nivel científico y clínico que disertaron sobre temas de gran interés y constante actualidad.

Tras las palabras de bienvenida ofrecidas por el Prof. Gil de Miguel, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, intervino el Sr. Garralda Garre, Director General de DIB, quien agradeció la colaboración y la facilidad mostrada por la URJC para llevar a buen puerto la creación de la Cátedra y el desarrollo de las jornadas, insistiendo en la necesidad de este tipo de colaboración entre empresas y centros universitarios. El Director de la Cátedra y moderador de la Jornada, Prof. Prados Frutos, cerró este período introductorio explicando las características de la Cátedra, agradeciendo a DIB la apuesta que realiza por la excelencia en implantología en estos difíciles momentos, así como a la URJC por el constante apoyo brindado.

A continuación, comenzó la intervención de los ponentes, los cuales, por parte de la Universidad Rey Juan Carlos, fueron los Dres. Mallagray Martínez (Rehabilitaciones de arcada completa con el concepto Flat One), Benet Iranzo (Provisionalización inmediata basada en diagnóstico y planificación 3D con restauración CAD/CAM) y Farnós Visedo (Provisionalización inmediata en el sector anterior), interviniendo asimismo la Dra Arguello Mateus, Directora Técnico de Intra lock Iberia, quien disertó sobre Utilización de miniimplantes para la estabilización de dentaduras, el Prof. Antonio Sanz, de la Universidad de Santiago de Chile, (Manejo de los tejidos duros y blandos en busca de la excelencia) y el Dr. Giorno, Director de I+D de Intra lock International, con sede en EE.UU, que habló de la superficie Ossean y la nueva geometría de roscas Blossom en los implantes Intra lock, así como de las consecuencias que sobre estética y mecánica tienen del cambio de plataforma propuesto por Intra lock.

Resaltamos que en la sesión de Portugal se incorporaron los Dres Moreno Vázquez (cirujano maxilofacial de Badajoz) quien habló de Navegación quirúrgica 3D en cirugía de implantes, y el Dr. Antonio José

Sousa y Sila, que disertó sobre Rehabilitación con implantes angulados.

Finalizó la Jornada con una mesa redonda donde ponentes y participantes debatieron sobre los aspectos más destacados de entre los tratados a lo largo del día.

El rigor de los ponentes y su extraordinaria cualificación, en palabras del Prof. Prados Frutos, junto al interés de los temas presentados, hace que el desarrollo de la jornada, que contó con cerca de trescientos participantes en la sesión de Madrid y más de cien en la Portugal, haya sido todo un éxito.

Entre los profesionales que asistieron, con cuya presencia se enriqueció más el acto, figuran los Profesores y Doctores Vilches Troya (Universidad de Cádiz), Torres Lear (Facultad de Odontología, Universidad de Zaragoza), Bea Cascarosa (Escuela de Ingeniería, Universidad de Zaragoza), García Gómez (URJC), López-Valverde Centeno y Joaquín López (Universidad de Salamanca), García Ricart (Universidad de Andorra), Abdel ben Amor y faten ben Amor (Universidad de Monastir, Túnez), Ignacio Vilches (Cádiz), Alejandro Brotons y Paz Moreno (Universidad de Valencia), Carlos Villaplana (Universidad de Murcia) y María Prados Privado (Ingeniero investigador Cátedra DIB-URJC), así como la totalidad del profesorado del Máster de Cirugía Bucal e Implantología de la URJC, además de los que actuaron como ponentes, (Dres. Torres, Asenjo, Arancha Rodríguez, Bonafé, García Guerrero, Jalil-Abumalan, Vázquez y Manchón).

El rigor de los ponentes y su extraordinaria cualificación, en palabras del Prof. Prados Frutos, junto al interés de los temas presentados, hace que el desarrollo de la jornada, que contó con cerca de trescientos participantes en la sesión de Madrid y más de cien en la Portugal, haya sido todo un éxito •



ANTONIO SANZ, LUIS GARRALDA, ARACELI MORALES, JUAN CARLOS PRADOS



ÁNGEL GIL (DECANO DE LA FACULTAD DE CC DE LA SALUD DE LA URJC), JUAN CARLOS PRADOS (DTOR. DEL DPTO. DE ESTOMATOLOGÍA Y DEL MÁSTER DE IMPLANTOLOGÍA Y CIRUGÍA BUCAL DE LA URJC), Y LUIS GARRALDA

Lugar de realización: UdL y Centros adscritos



MASTER ORTODONCIA

Profesorado



Dra. Pons



Dr. Rodríguez Flores



Dr. Velo



Inicio Curso: Octubre 2012

Fin Curso: Diciembre 2013

60 créditos ECTS

Más información y reservas: 681 000 111



Universitat de Lleida



Facultad de Estomatología
de Villa Clara (Cuba).

Colabora:

pd Per[®]Dental

Lugar de realización: UdL y Centros adscritos

MASTER EN IMPLANTOLOGÍA Y CIRUGÍA BUCAL



Profesorado



Dr. Ventín



Dr. Albiol



Dr. Beltran



Dr. Mesalles



Dr. Codina



Dr. Rosell



Dr. Carrera



Dr. Inglán



Dr. Morales



Dr. Lamberto



Dr. Rubianes



Dr. Delgado



Dr. Murillo



Dr. G.de Diego



Dr. L.del Moral



Dr. Rodríguez

Inicio Curso: Octubre 2012

Fin Curso: Diciembre 2013

60 créditos ECTS

Más información y reservas: 681 000 111



Universitat de Lleida



Facultad de Estomatología
de Villa Clara (Cuba).

e den
formación dental

Colabora:

pd Per[®]Dental

[DOCTOR LUIS ROJAS MARCOS]

“La memoria es un pilar básico para construir nuestra historia y definir quiénes somos”

Tras la charla con Luis Rojas Marcos, la primera conclusión que extraje de nuestra conversación es que se cumple el dicho de que cuanto más importante y relevante es una personalidad, más cercano y humano es, más fácil es el cometido de realizar una entrevista a alguien con un bagaje humano y profesional tan impresionante como el de Luis Rojas Marcos. Prestigioso psiquiatra que, desde 1968 ejerce su profesión en EEUU en el área de salud pública es, asimismo, un prolífico escritor que acaba de publicar su última obra “Eres tu memoria. Conócete a ti mismo”, un apasionante viaje que con un lenguaje ameno y plagado de anécdotas personales, nos conduce hacia un objetivo fundamental: conocer nuestra memoria, sus posibilidades y la importancia de su cuidado y refuerzo para tener una vida mejor .

MARÍA JOSÉ GARCÍA



"Odontólogos de Hoy":

¿Qué nos puede comentar de esta nueva obra que acaba de publicar?

Luis Rojas Marcos:

El mismo título "Eres tu memoria. Conócete a tí mismo" es una afirmación rotunda porque es así, aunque el ser humano no piensa en la memoria hasta que le falla, la realidad es que somos el conjunto de experiencias que hemos vivido en el pasado, el sentido de continuidad de nuestra vida nos lo da la memoria.

Ésta nos permite captar, grabar y evocar todas las situaciones del día a día. En el libro presento una serie de características de la memoria muy básicas. Explico que existen varios tipos de memoria: la de las palabras, ya que tenemos un diccionario que nos permite entender las palabras cuando las escuchamos, la memoria motora, que nos permite desarrollar actividades como montar en bici o nadar, que no se nos olvidan con el paso del tiempo, la memoria autobiográfica, que nos hace recordar nuestra vida pasada y la memoria de trabajo que nos permite llevar a cabo mentalmente operaciones aritméticas, resolver problemas concretos, razonar varias ideas a la vez o comparar las ventajas y los inconvenientes de las decisiones que contemplamos. Todo ello nos hace llegar a la conclusión de que somos un compendio de todas esas "memorias". Esa asombrosa capacidad natural, que llamamos memoria, es un pilar básico para construir nuestra historia, definir quiénes somos y para mantener el sentido de continuidad o, como apuntó el psicólogo Gordon Allport, «estar seguros de que al despertarnos cada mañana somos la misma persona que se fue a dormir la noche anterior».

OH: *Vayamos a una de las cuestiones que plantea en su libro, cuáles son los principales fallos de nuestra memoria? Esos síntomas nos pueden advertir del inicio del Alzheimer?*

LRM: A partir de cierta edad, de los 50 y 60 años, bloqueamos ciertos recuerdos y tenemos menos facilidad para evocar

cosas y nombres, pero esto es normal. Como normal es ese fallo de la memoria al cual llamamos deterioro leve de las funciones normales de la persona, que consiste en despistes, cierta falta de orientación, distracciones... pero sin llegar nunca a olvidar cosas tan fundamentales como dónde vivimos o reconocer a nuestros seres queridos. Los principales fallos de la memoria, y aquí sí estamos hablando ya de algo serio, son los derivados de enfermedades en las que existe un deterioro de las neuronas. Es lo que llamamos demencia, la más conocida de las cuales es el Alzheimer, aunque hay otras menos conocidas pero que también conllevan un deterioro de las neuronas, como podrían ser la arterioesclerosis o la diabetes. Otra fuente de angustia e incertidumbre es el hecho de que no exista una clara frontera entre los signos de deterioro progresivo de la memoria que acompañan al proceso normal de envejecimiento y los síntomas de una demencia incipiente.

No es fácil reconocer los primeros síntomas de la enfermedad del Alzheimer. Se podrían llevar a cabo pruebas médicas que detecten las anomalías en la corteza cerebral que acaban derivando en la enfermedad, pero es difícil saber cuándo se están empezando a sufrir esos primeros síntomas.

Normalmente, también hay que decir que personas que han "usado" y estimulado su memoria a lo largo de su vida, debido a su actividad profesional o académica o a su afición a aprender, tienden a demorar la posible aparición de esta enfermedad. Está demostrado que ejercitar con regularidad las facultades mentales, físicas y sociales refuerza la memoria y previene o pospone su erosión. Además, hoy día tenemos a nuestra disposición fármacos que mejoran el riego sanguíneo del cerebro o fortalecen la transmisión de los impulsos nerviosos entre las neuronas, y retrasan el deterioro de la sustancia gris, así como suplementos vitamínicos y plantas medicinales.

OH: *¿Existe una conexión directa entre el entorno que rodea a una persona y la aparición de la enfermedad del Alzheimer? Es decir, hay ciudadanos de determinados países o zonas que estén más expuestos a sufrir esta enfermedad por las circunstancias de su entorno?*

LRM: No hay una relación directa entre el entorno del individuo y la aparición de la enfermedad del Alzheimer. En realidad, la aparición de esta enfermedad viene marcada sobre todo por los



DR. LUIS ROJAS MARCOS, PSQUIATRA, INVESTIGADOR Y PROFESOR ESPAÑOL, JUNTO A SU HIJA CAROLENA EN LA MARATÓN DE ING EN NUEVA YORK (2010)

genes, pero también influyen el estilo de vida, la edad y el deterioro de la memoria. A partir de los cincuenta años el riesgo de padecer esta enfermedad aumenta con los años. A escala mundial, cada año una de cada cien personas de sesenta y setenta años es diagnosticada de Alzheimer, y en las personas de ochenta y cinco años, este porcentaje se eleva a seis de cada cien. En los países con alta esperanza de vida como España, la proporción total de enfermos se aproxima al 30 por 100 en los mayores de ochenta años.

OH: *Las enfermedades de la mente siempre han sido las "grandes desconocidas", e incluso en algunos países siguen siendo "tabú". Usted cree que en la actualidad, gracias a las nuevas tecnologías y a la multitud de soportes informativos, hay más sensibilización y conocimiento de estas dolencias?*

LRM: Sin lugar a dudas, en estos momentos la sociedad de la información en la que vivimos nos proporciona datos sobre las enfermedades mentales que nos ayudan a percibir las como dolencias de la mente que deben ser tratadas como cualquier otra enfermedad. Antiguamente se tendía a estigmatizar a los enfermos mentales, se les solía discriminar por esas enfermedades. Acudir al psiquiatra casi se llevaba en secreto para no ser juzgado por la sociedad como un ser, de alguna manera, menor. Hoy en día, se le da un carácter de mayor normalidad a este tipo de terapias. Aún así quiero reseñar que en Occidente, aproximadamente **el 45 por 100 de la población sufre por lo menos un episodio depresivo a lo largo de la vida**, y la tercera parte de este grupo no busca ayuda profesional. Según la Organización Mundial de la Salud, en estos países la depresión es la enfermedad que tiene actualmente el mayor impacto social y lo seguirá teniendo en los próximos veinticinco años.

OH: *Usted lleva más de 40 años trabajando para el sistema sanitario de EEUU, qué destacaría como aspecto positivo de su sistema de salud y, por el contrario, qué es mejorable desde su punto de vista?*

LRM: El gran problema en EEUU es que la Sanidad no es universal, sólo presta asistencia pública a los ancianos, a los considerados oficialmente pobres y en caso de urgencias. El resto de la población debe hacerse un seguro médico privado, que en algunos casos representa un gasto de entre 500 o 600 dólares mensuales, por lo cual, algunos ciudadanos, debido a ese alto coste, optan por pagar cada visita que deben hacer al médico. El drama surge cuando se detectan enfermedades graves, tipo cáncer, con tratamientos muy caros. En muchas ocasiones los pacientes deben vender la casa para afrontar los gastos que generan esos tratamientos. Clinton y Obama han tratado el debate de la sanidad pública en sus políticas, pero por el momento ni uno ni otro han logrado avanzar en este tema, ya que ese coste se

“Un seguro de enfermedad universal es la envidiable virtud del sistema.”

ría enorme para la Administración. Además, hay demasiados intereses económicos en juego, los médicos que se dedican a la asistencia privada, las aseguradoras y las compañías farmacéuticas ejercen una poderosa presión que impide lograr un acuerdo con el gobierno sobre esta cuestión.

Como aspecto positivo de la sanidad norteamericana podría destacar la alta calidad y los importantes recursos económicos y científicos que se dedican a la investigación.

OH: *En relación al sistema sanitario de EEUU cuáles son las virtudes y las carencias del sistema sanitario español?*

LRM: No estoy familiarizado con el sistema español, pero no cabe duda que el ofrecer un seguro de enfermedad universal es la envidiable virtud

Implantes de última tecnología
"Made in Germany"



Marcio García dos Santos
Product Manager
BEGO Implant Systems



Implantología para satisfacer las necesidades más exigentes

Implantes BEGO Semados® Tecnología punta

- Diseño y producción 100% alemanes que aseguran productos de primera calidad a un precio justo
- Único sistema de implantes dentales que ofrece un seguro integral del implante y la prótesis
- Conexión implante-aditamento con funcionalidad biónica optimizada que reduce los micro-movimientos y la tensión en el hueso crestal
- Extremadamente puro, superficie ultra-homogénea para una rápida y fiable cicatrización

Su asesor tecnológico personal:
www.begoimplants.es

Juntos hacia el éxito



del sistema. En cuanto a carencias, mi impresión es que son consecuencia del enorme coste que supone para el país la sanidad pública. Y es que si consideramos la definición de salud de la OMS: "El estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades" el campo de la salud no tiene límites y el coste de proveerla tampoco.

OH: *Usted es un profesional polivalente: médico, docente, escritor. ¿Cuál de estas actividades le reporta mayor satisfacción personal?*

LRM: Creo que en la vida es muy útil buscar una cierta diversificación y compartimentación de las fuentes de felicidad que nos permita proteger nuestra satisfacción con la vida en general. En mi caso, disfruto de varias parcelas de felicidad; concretamente, la familia y los amigos, un trabajo muy gratificante que pude elegir y me apasiona, y otras actividades como la música, el ejercicio físico y la escritura que, con el paso del tiempo han ido completando mi vida. Por ejemplo, me inicié en el deporte a los 43 años, tras una vida fundamentalmente sedentaria, y ahora, es una de mis actividades más gratificantes. El footing me ha ayudado a aliviar el stress que conllevan mis actividades profesionales. En los últimos 19 años he participado en el maratón de Nueva York. Me considero un "vencedor lento". Son pruebas bastante duras pero de las que disfruto enormemente, sobre todo después de llegar a la meta. También me satisface mucho la escritura. Esta faceta la descubrí en el año 85, cuando me pidieron una colaboración para la sección de opinión de un diario español.

OH: *Nuestra revista está focalizada en el sector de la odontología,.... desde su punto de vista los ciudadanos estadounidenses prestan suficiente atención a la salud dental?*

LRM: En EEUU la Odontología es una especialidad independiente de la Medicina. La asistencia dental suele pertenecer a la sanidad privada. **La odontología es una profesión muy prestigiosa y socialmente muy valorada.** En general en este país se le da mucha importancia a los cuidados preventivos, sobre todo en los niños y adolescentes, y en general al aspecto cosmético y a la ortodoncia con el fin de corregir malformaciones o defectos

de la dentadura y para garantizar un correcto crecimiento.

OH: *Hemos escuchado algo que no sabemos si se trata de una leyenda urbana o una realidad. ¿Es cierto que hay un alto índice de suicidios entre los dentistas norteamericanos?*

LRM: En Estados Unidos la tasa de suicidios es de 11,4 suicidios por cada 100.000 habitantes. Efectivamente, el colectivo médico tiene un porcentaje de suicidios más elevado que la población general o aproximadamente 16 suicidios al año por cada 100.000 médicos. Los dentistas en este país se suicidan con mayor frecuencia que la población general pero menor que los médicos. Los factores que parecen contribuir a esta tasa alta de suicidios incluyen el estrés de la profesión, el aislamiento social, el fácil acceso a fármacos y sobre todo los estados depresivos sin tratar. Los médicos conviven con la enfermedad y el sufrimiento diariamente.

OH: *En nuestra eterna búsqueda de la felicidad, cuál sería su recomendación a los lectores de "Odontólogos de Hoy" para alcanzarla?*

LRM: Esa suele ser la eterna cuestión para muchos seres humanos, la búsqueda de la felicidad. Cuando estudiamos la felicidad no utilizamos esa palabra porque está cargada de significados muy diversos, preferimos usar el término "satisfacción con la vida en general". La vida nos aporta una serie de motivos, personales, familiares, profesionales, que nos conducen a un sentimiento de satisfacción. Esa diversificación de la que he hablado antes también tiene estrecha relación con nuestra valoración de la satisfacción. Si hiciéramos una encuesta general a un colectivo profesional sobre el nivel de felicidad, en una escala de 0 a 10, la respuesta más escuchada sería entre el 7 y el 8. Tendemos a situar nuestra percepción de ese estado en un contexto general de muchas cosas. Pero, desde luego, los seres humanos en general nos sentimos razonablemente satisfechos con la vida en general. Si no fuese así, ¿cómo explicar el aumento continuado de la población y de la esperanza de vida?



“En la selección natural, nuestros genes protegen esos aspectos que nos ayudan a sobrevivir y entre ellos está la felicidad”

Los genes consideran que éstas son cualidades que forman parte del instinto de supervivencia, nos ayudan a sobrevivir y a luchar para superar los problemas. Estas cualidades, que tradicionalmente llamamos mentales o espirituales, son aspectos biológicos que nuestros genes favorecen, lo que explica que cada día vivamos más, y que seamos más felices. La esperanza de vida es cada vez más alta y pensamos que vivir merece la pena, que hay algo que nos hace sentir satisfechos, que queramos tener hijos... Si miramos hacia atrás podemos ver claramente cómo ha cambiado la calidad de vida en nuestro entorno. Yo nací en el año 43 en

Sevilla y entonces las mujeres tenían que tener 7 hijos para que le sobrevivieran 4 porque muchos morían en el parto; la educación era un privilegio no un derecho; los niños iban a trabajar al campo o a servir. Hoy día, la calidad de vida ha aumentado en general y tenemos más tiempo para el ocio, para divertirnos, para pensar, para aprender. No hay que estar en el trabajo día y noche para sobrevivir. Somos más felices, con altos y con bajos, pero más felices... hemos mejorado nuestro cuerpo, nuestra mente, nuestro entorno en general. En la selección natural, nuestros genes protegen esos aspectos que nos ayudan a sobrevivir y entre ellos está la felicidad. ¿Más frustrados? también, al tener más tiempo, más vida, más información, más opciones, pero el reto está en separar lo más importante de lo que no lo es y llevar bien los momentos de incertidumbre •

[DOCTOR LLOBELL]

“En España hay un número excesivo de profesionales dedicados a la Odontología”



El Doctor Enrique Llobell, miembro de una saga familiar ligada a la odontología desde hace 77 años, es médico estomatólogo, especialista en cirugía oral y maxilofacial vía MIR, y Presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia y la Sociedad Española de Radiología Dentomaxilofacial. Y es, sobre todo, un gran profesional, cercano en el trato, de ideas claras y firmes convicciones.

Dr.E.LI: Sí, efectivamente en España ya hay un número claramente excesivo. Aquí, en la Comunidad Valenciana, el número de odontólogos sobrepasa cualquier posibilidad de trabajo, abocando al paro al 100% de los nuevos

odontólogos. Además, pronto finalizarán sus estudios los alumnos de las cuatro facultades de Odontología que hay actualmente en Valencia capital, a las que habrá que sumar otras cuatro facultades más, previstas para 2013 en la Comunidad Valenciana, lo que multiplicará el número de parados en esta Comunidad y el número de profesionales que se irán por falta de trabajo.

OH: ¿Cuáles son los retos que afrontan los profesionales hoy en día?

Dr.E.LI: Yo diría que, en primer lugar, de índole profesional, entre las que destacaría la necesidad de contar con especialidades que permitan una mejor preparación para nuestros odontólogos. Una vez licenciados, creo que como he dicho antes, en España hay un problema de saturación de profesionales dedicados

a la odontología, lo que conduce al desempleo a un elevado número de profesionales recién licenciados. Y en último término, los retos tecnológicos, en particular de estética dental, y los implantes dentales, casos que monopolizan ambos la atención de nuestros profesionales.

OH: ¿Qué papel pueden jugar las aseguradoras a la hora de generar empleo para los jóvenes profesionales que se incorporan al mercado laboral?

Dr.E.LI: Las ofertas de trabajo de las aseguradoras son muy engañosas porque quieren trabajadores a muy bajo precio, aprovechándose de la actual situación, de crisis interna por el exceso de odontólogos y externa por la situación económica actual.

OH: ¿Cuál es su valoración de las clínicas, franquicias, que empiezan a proliferar en el mercado?

Dr.E.LI: Mi valoración sobre las franquicias es muy negativa, ya que abusan de su posición sobre el odontólogo para exigirle sobretratamientos, es decir trabajos en el paciente que no son necesarios, para aumentar el volumen de ingresos.



EL DR. LLOBELL,
PRESIDENTE DEL ICOEV

OH: La formación suele ser uno de los pilares de la actividad de los colegios, qué actividades está llevando a cabo el ICOEV en este sentido?

Dr.E.LI: Realizamos cursos gratuitos sobre todo aquello relacionado con la profesión, por ejemplo cómo realizar una peritación judicial, cómo mejorar los sistemas de esterilización, etc. y la parte científica se la dejamos a nuestro Centro de Estudios.

OH: ¿La docencia puede convertirse en una de las alternativas a los jóvenes profesionales que en estos momentos tienen dificultades para encontrar su hueco profesional?

Dr.E.LI: No. A pesar de que las facultades de Odontología proliferan como setas en la Comunidad Valenciana, en busca sólo de la obtención de beneficios económicos, amparados por un Gobierno autonómico que no tiene ninguna vergüenza en autorizarlas. Estas nuevas facultades cerrarán en breve por falta de alumnos cuando hayan destruido la profesión y estemos todos en el paro, con lo cual los profesores también engordarán las filas del SERVEF.

OH: Desde su punto de vista, cuál es la situación general de los Colegios? Y, en concreto, en qué momento se encuentra el ICOEV?

Dr.E.LI: Los colegios profesionales, en general, han hecho las cosas muy mal, y muchos van a tener que cerrar de acuerdo con las nuevas leyes. Otros conseguirán readaptarse y sobrevivirán. El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia tiene que adaptarse a las circunstancias y mejorar. Es hora de plantearse que el presidente tenga una dedicación exclusiva.

OH: ¿Cuáles son los principales objetivos que usted, como Presidente del ICOEV, se ha marcado para el presente año?

Dr.E.LI: Luchar contra la apertura de nuevas facultades de Odontología, luchar contra el intrusismo profesional y la corrupción que nos invade, mejorar los sistemas de esterilización en las consultas, especialmente las de la sanidad pública, y conseguir más plazas en la sanidad pública.

OH: ¿Cuál es su opinión en el debate político actual sobre sanidad bucal privada o pública?

El lado más humano del Doctor

Enrique Llobell estudió medicina, se especializó en estomatología y después en cirugía maxilofacial, y mientras estudiaba, como su pasión es el deporte (todos los días juega al tenis a las 7 de la mañana), jugaba al ajedrez y fue campeón de España de automovilismo en Fórmula 3 (en el año 1980), como después lo ha sido también su hijo Arturo.

El Doctor Llobell preside el Colegio de Estomatólogos y Odontólogos de Valencia y la Sociedad Científica Española de Estomatología y Odontología.

Casado con Vicenta Cortell, también médico estomatólogo, especializada en ortodoncia, tienen dos hijos, Quique y Arturo Llobell Cortell, que continúan la trayectoria familiar en el área de la odontología y estomatología. El primero la compatibiliza con sus estudios de Derecho y ADE, además de ser campeón de ajedrez. El segundo prepara su tesis doctoral en Madrid y ya tiene plaza para especializarse en periodoncia e implantes durante cuatro años en Philadelphia.

“Debemos luchar contra el intrusismo profesional que nos invade”

Dr.E.LI: El modelo público sanitario claramente no funciona, y la sanidad necesita una profundísima remodelación, que no significa de ninguna manera recortar salarios. La sanidad pública debería preocuparse de evitar los abusos que se realizan desde una población inadecuada, que nos cuesta mucho dinero a todos, e implantar una Odontología de mínimos exigible en cualquier país civilizado, como es pagar las prótesis necesarias para alimentarse aquellos que no pueden pagarlas mediante acuerdos con las clínicas dentales a través del Colegio profesional •

10 cosas que debes saber sobre: CBCT

Toda exploración con rayos X conlleva la posibilidad de aparición de efectos lesivos sobre el paciente. Los efectos deterministas de las radiaciones pueden ser eliminados si no se superan determinadas dosis, pero los efectos estocásticos como es la inducción de cáncer, son posibles en cualquier exposición incluso con dosis bajas como las utilizadas en radiología dental.

RAMÓN FERNÁNDEZ PUJOL, DR. EN MEDICINA, MÉDICO ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA, PROFESOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA URJC

1. ¿Qué es la CBCT?

La CBCT es una técnica radiográfica que permite la reconstrucción tridimensional (3D) de un objeto a partir de la captura de sus proyecciones bidimensionales (2D); en la CBCT el amplio campo radiográfico, en comparación con un tomógrafo computarizado, permite formar la imagen con un único giro alrededor del objeto con una trayectoria que cubre entre 180° y 360°, durante la que se capturan varios cientos de imágenes bidimensionales.

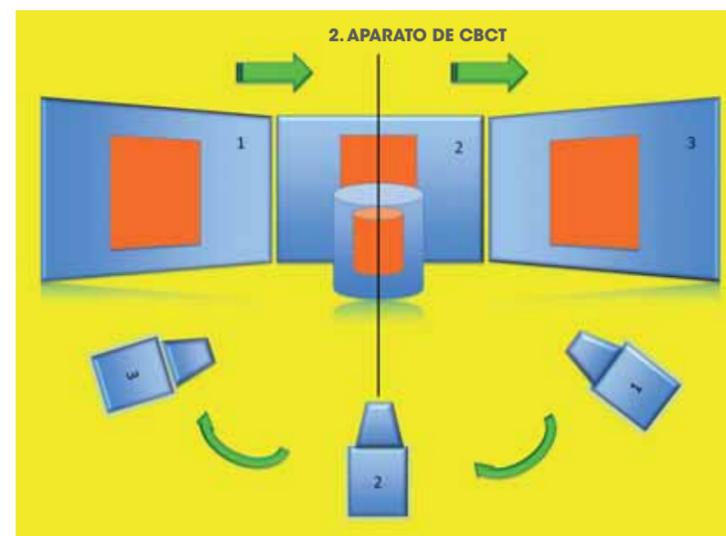
La imagen radiográfica puede ser captada mediante una emisión continua de radiación del tubo de rayos X durante toda la trayectoria o de manera pulsada, sólo se emite radiación durante el tiempo durante el cual el captador es capaz de capturar la radiación. Esta última opción permite reducir de manera significativa la dosis al paciente sin afectar la calidad de imagen obtenida.

El conjunto de datos capturados forma el sinograma de la imagen, en el que se recogen las intensidades del haz de radiación en su trayectoria alrededor del objeto de estudio.

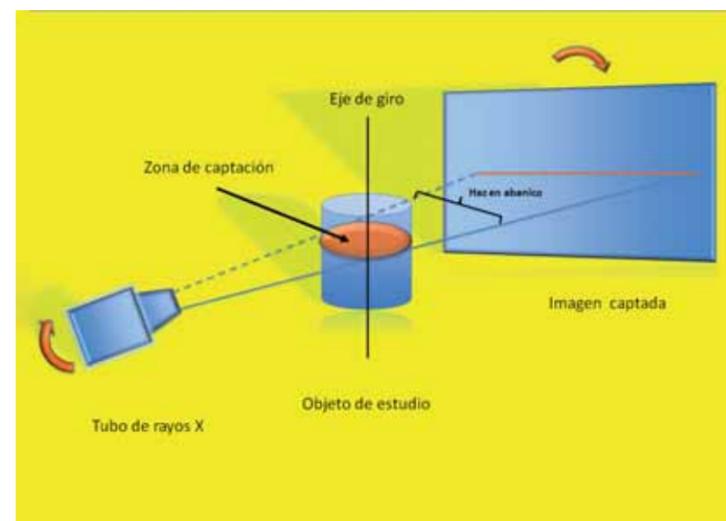
El objetivo es, a partir de las intensidades de la radiación captada reconstruir las densidades que el haz de radiación ha atravesado.

La atenuación de los rayos X al interactuar con la materia, en un haz monoenergético se describe por la Ley de Beer-Lambert¹ para materiales homogéneos. Los tejidos humanos no son de densidad homogénea lo que obliga a utilizar una forma matemática diferente. El coeficiente de atenuación lineal de un haz de rayos X, depende de la energía del mismo, lo que dificulta la reconstrucción matemática del objeto, pues en los tubos de rayos X utilizados en los tomógrafos computarizados el haz de radiación es polienergético.

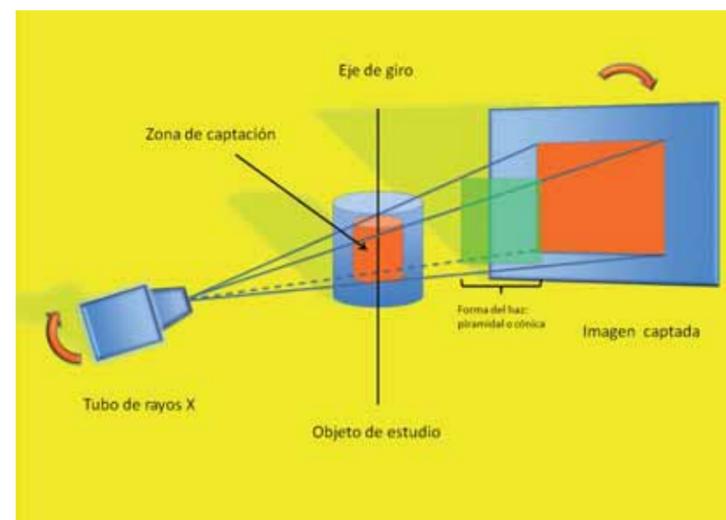
El problema de la reconstrucción de un objeto a partir de sus proyecciones fue estudiado matemáticamente por Radon en 1917. La imagen volumétrica se reconstruye por medio de algoritmos matemáticos, el más conocido es el algoritmo de Feldkamp (imagen 1) que es una adaptación a 3D del método de retroproyección filtrada, utilizado para reconstrucción de imágenes obtenidas con haces de radiación en abanico (2D).



1. SECUENCIA DE CAPTACIÓN EN CBCT



3. CAPTACIÓN DE IMAGEN EN TC



4. CAPTACIÓN EN CBCT



2. APARATO CBCT

2. ¿Qué significa CBCT?

CBCT es el acrónimo formado por las letras iniciales de Cone beam computed tomography, (Tomografía computarizada de haz cónico). Esta técnica es también conocida por otros nombres como cone beam, DVT (digital volumetric technology), Dental CT o Conebeam 3D entre otros (imagen 2).

3. ¿Es el conebeam la única tecnología de captura 3D en odontología?

La primera técnica de captura radiográfica 3D fue la Tomografía computarizada (TC), introducida por Hounsfield en 1972; la tecnología de la TC, evoluciona hacia la consecución de imágenes rápidamente a través de varias generaciones de aparatos. En la primera generación el movimiento del único captador y del emisor combina la translación y la rotación; el haz de radiación es muy colimado, tiene una geometría lineal.

En la segunda generación se aumentan el número de captadores disponiéndolos de forma lineal y el haz de radiación se colima en forma de abanico, la trayectoria sigue siendo una combinación de rotación y traslación.

La tercera generación utiliza captadores múltiples dispuestos de forma circular, al utilizar un haz en abanico se puede realizar la captación con solo movimiento de giro.

En la cuarta generación los detectores fijos se disponen en anillo alrededor del paciente, el tubo de rayos X es móvil realizando una trayectoria circular.

En la actualidad los tomógrafos computarizados más utilizados son multidetectores (MDCT) fijos, con capacidad de tener distinto ancho de captación, la trayectoria del haz de radiación es espiral al combinar el movimiento giratorio del haz de radiación con el desplazamiento lineal del paciente.

La tecnología de CT, muy útil en las aplicaciones médicas, tuvo una menor difusión en el área odontológica por ser un equipamiento de coste elevado, difícil manejo y no fácilmente disponible en la consulta dental.

Los primeros desarrollos sobre conebeam se realizaron en la Clínica Mayo en 1982 para uso en angiografía. El primer modelo aceptado por la FDA, (Agencia Federal de Medicamentos Americana) para uso dental fue el Newton en 1981.

El conebeam ha permitido acercar la captación 3D a la práctica diaria odontológica de una forma sencilla y asequible.

4º ¿Que diferencias existen entre el CT y la CBCT?

Las diferencias más importantes aparecen reflejadas en la tabla.

Captación

La rapidez en la captación volumétrica del conebeam, se debe al tamaño del campo radiográfico que permite irradiar toda la zona de interés con un solo giro. El menor tamaño del haz en el TC, obliga a la realización de varios giros consecutivos para cubrir el mismo volumen (imagen 3 y 4); este menor volumen de irradiación permite a la TC producir menos radiación dispersa teniendo como resultado una mejor calidad de imagen. La radiación dispersa es valorada por medio de la relación radiación dispersa-radiación primaria que puede ser de 3 en aparatos de conebeam de campo grande y tan baja como 0,2 en TC multicorte. Los niveles de señal entre los que actúa un detector, conocido como rango dinámico, es distinto en TC y conebeam. Los detectores sólidos de aSi:H (Flat panel) utilizados en los conebeam más modernos tienen un rango dinámico de 104:1, mientras que los detectores cerámicos de los MDCT puede ser de 106:1

Voxel

La imagen 3D está formada por pequeñas unidades de volumen denominadas Voxel. En el caso del conebeam, el voxel tiene la misma longitud en los tres ejes espaciales(isométrico), en el caso del TC, el eje a través del cuál se desplaza el tubo queda elongado formándose voxeles anisométricos, aunque sea posible captación isométrica en algunos aparatos.

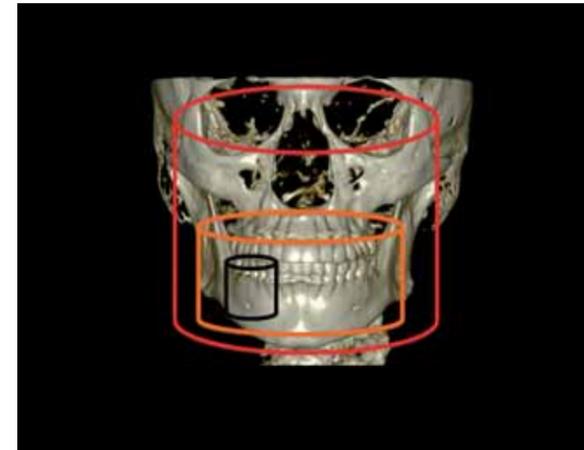
Cada Voxel tiene asignado un valor numérico de intensidad que varía en los aparatos de conebeam entre 12 y 16 bits que equivalen a 212- 216 niveles de gris.

Unidades de medición

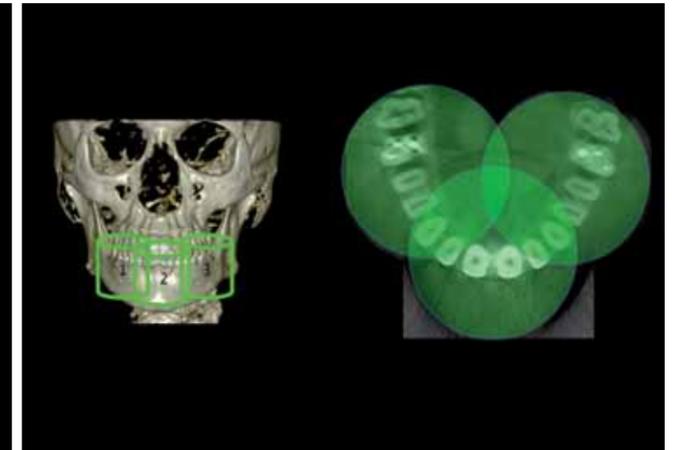
El tubo de rayos X de un TC, emite un haz de radiación con un rango de energías muy limitado casi monoenergético. Un haz monoenergético, implica que el coeficiente de atenuación de un tejido es único, ya que este es variable en función de la energía, permitiendo en el momento de la reconstrucción matemática de la información asignar un valor definido de Unidades Hounsfield (UH) a cada tejido. En el caso de CBCT, el rango energético del haz de radiación es mayor, impidiendo una mejor asignación de unidades de atenuación a cada tejido que en un TC.

El uso de rangos energéticos diferentes en cada aparato y fabricante hace que sea difícil la comparación de los coeficientes de atenuación de los distintos tejidos, en exploraciones realizadas con distintos aparatos de conebeam.

La mayor parte de los aparatos de este tipo consiguen una discriminación entre 5-10 UH mientras que un TC multicorte es menor, por tanto son capaces de reproducir fielmente los tejidos duros, y no así los tejidos blandos.



5. CAMPOS DE VISIÓN (FOV)



6. STITCHING

Dosis en las exploraciones

Toda exploración con rayos X conlleva la posibilidad de aparición de efectos lesivos sobre el paciente. Los efectos deterministas de las radiaciones pueden ser eliminados si no se superan determinadas dosis, pero los efectos estocásticos como es la inducción de cáncer, son posibles en cualquier exposición incluso con dosis bajas, como las utilizadas en radiología dental. Esta doctrina, respaldada por los principales organismos encargados de la protección radiológica como la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP), nos obliga a la justificación de la exposición y a la optimización del proceso de obtención de la imagen, para utilizar la menor dosis posible sin afectar la calidad de imagen. Este principio se resume en el criterio ALARA (as low as reasonably achievable, tan bajo como sea razonablemente posible).

La evaluación del riesgo biológico de una exploración radiológica se expresa por medio de la dosis efectiva que se mide en Sievert (Sv). La última recomendación de la ICRP, en su publicación 103 ha cambiado la asignación de factores de ponderación tisular (w_t) utilizada en el cálculo de las dosis efectivas. Esto ha supuesto en el campo de la radiología maxilofacial la consideración de las glándulas salivales como un tejido con coeficiente propio, y ha aumentado la dosis efectiva en las exploraciones en nuestro campo de interés, con arreglo a las anteriores recomendaciones ICRP 60.

Las dosis de una exploración con conebeam son superiores a las exploraciones radiográficas dentales convencionales (intraoral < 1,5 μ Sv, ortopantomografía 2,7- 24,3 μ Sv, Teleradiografía de cráneo < 6 μ Sv), pero inferiores a la exploración con CT multicorte (280-1410 μ Sv). La dosis en CBCT depende del tamaño de la zona explorada; así en un campo dentoalveolar el paciente puede recibir una dosis entre 11-674 μ Sv y en un campo craneofacial entre 30-1073 μ Sv según los datos recogidos por el proyecto europeo Sedentext.

5º ¿ Cuando está indicado solicitar un CBCT?

La tecnología está indicada cuando tras la exploración clínica y/o radiológica convencional no se obtiene la suficiente información diagnóstica. Existen recomendaciones realizadas por distintas sociedades científicas como: AAE (Asociación americana de endodoncia), AAO (Asociación Americana de Ortodoncia), AAOMFR (Asociación Americana de Radiología Oral y Maxilofacial) y en Europa las recomendaciones realizadas por el grupo SEDENXTCT.

En todos los casos el juicio clínico basado en la experiencia y la evidencia científica es la mejor ayuda en la justificación de esta exploración.

6º ¿Qué es el FOV?

El FOV es el *field of view*, campo de visión, zona del objeto que va a ser captada. Los CBCT se diseñan para captar desde campos pequeños que pueden abarcar un número pequeño de dientes a campos grandes que abarcan todo el macizo maxilofacial y zonas anexas (imagen 5).

7º ¿Qué es el stitching?

Es una técnica que nos permite aumentar el campo de visión de los aparatos de CBCT de campo pequeño al agregar la información obtenida con exploraciones sucesivas en zonas contiguas (imagen 6).

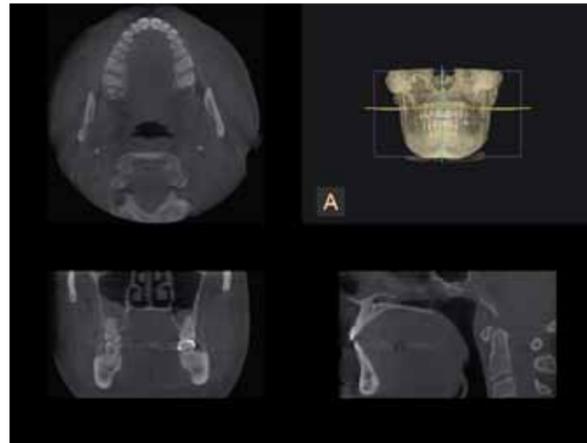
	TC	CBCT
Forma del haz	Lineal o en abanico	Cónico o piramidal
Tipos de voxel	Anisométrico	Isométrico
Nº de giros alrededor del paciente	Múltiples	Único
Tiempo de exploración	Largo	Corto
Resolución espacial	0,5 mm	80 μ
Resolución de contraste	Buena	Sólo tejidos duros
Unidades de medición	Unidades Hounsfield (HU)	Variables según los aparatos
Dosis de radiación	Mayor	Menor
Accesibilidad para el dentista	Difícil	Fácil
Costo	Mayor	Menor
Manejo	Difícil	Fácil

BIBLIOGRAFÍA

- 1-- Miracle AC, Mujkerji SK. Conebeam CT of the head and neck, Part 1: Physical principles. Am J Neuroradiol.2009;30:1088-95
- 2-- Miracle AC, Mujkerji SK. Conebeam CT of the head and neck, Part 2: Clinical applications. Am J Neuroradiol.2009;30:11285-92
- 3-- Worthington P, Rubenstein J Hatcher DC. The role of conebeam computed tomography in the planning and placement of implants. J Am Dent Assoc. 2010;141:198-248
- 4-- Vanderberghe B, Jacobs R, Bosmans H. Modern dental imaging: a review of the current technology and clinical applications in dental practice. Eur Radiol DOI 10.1007/s00330-010-1836-1

8º ¿Cómo se visualiza la información captada?

La información captada por un conebeam podemos visualizarla en la pantalla de nuestro ordenador de diversas formas, según los distintos fabricantes. La presentación más frecuente combina en una pantalla los cortes ortogonales (axial, coronal y sagital) con una reconstrucción volumétrica (*volume rendering*) (imagen 7). También es posible realizar reconstrucciones pseudo panorámicas, secciones trans axiales y oblicuas (imagen 8 y 9). Siendo posible variar el grosor de corte y en el caso de las pseudo-panorámicas la trayectoria de corte.



7. VISTAS ORTOGONALES Y RECONSTRUCCIÓN VOLUMÉTRICA

9º ¿Son fiables las mediciones de las imágenes obtenidas con CBCT?

Las mediciones lineales y angulares realizadas con CBCT, se consideran muy fiables dentro del rango de precisión que permite la resolución de cada captador. Esta resolución es superior a la conseguida con TC.

10º ¿Dónde puedo conseguir más información sobre CBCT?

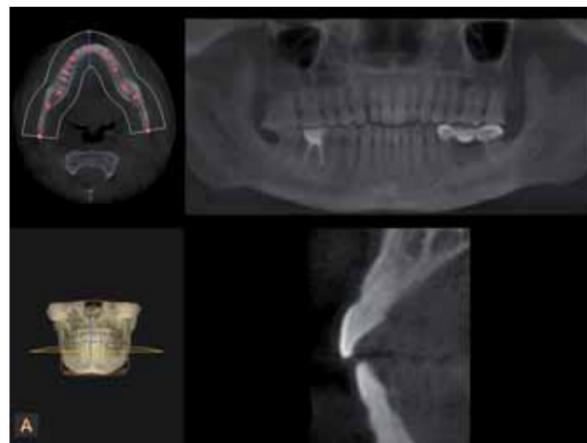
Existen buenos libros sobre esta técnica, pero la forma más accesible es empezar explorando las siguientes páginas de Internet: www.conebeam.com y www.sedentext.eu.

Las Clínicas Odontológicas de Norteamérica tiene un volumen (Vol 52, Oct 2008) donde se trata extensamente los principios y aplicaciones del conebeam.

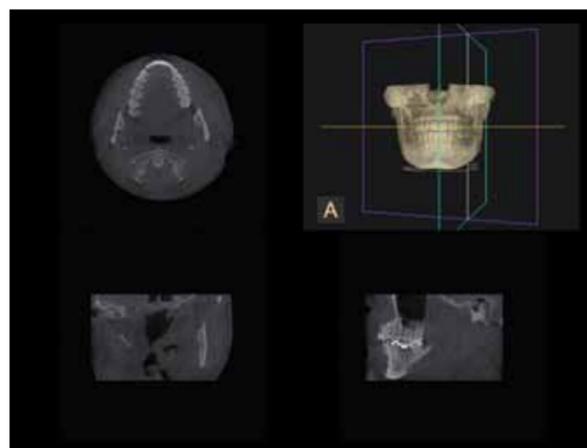
Para el profesional interesado en introducirse en este campo, pueden ser de utilidad la presente bibliografía •

1. Ley de Beer-Lambert (materiales homogéneos) $I = I_0 e^{-\mu x}$.

I. Intensidad final del haz; *I*₀ intensidad original del haz; μ coeficiente de atenuación lineal; *x* longitud de la trayectoria.

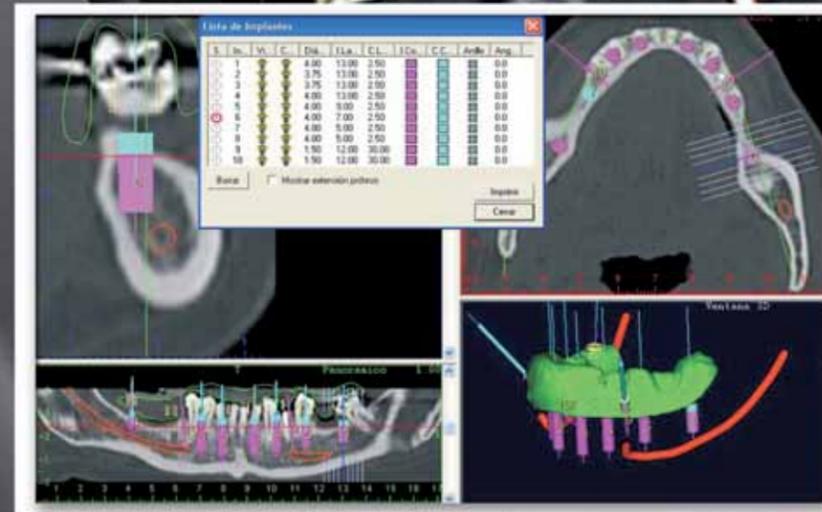


8. RECONSTRUCCION PANORÁMICA, VOLUMÉTRICA Y TRANSAXIAL



9. CORTES OBLICUOS

CURSO DE CIRUGÍA GUIADA IMPLANTES ZIGOMÁTICOS



Madrid, 9 de junio de 2012

DICTANTES

 Dr. Javier López del Moral Profesor Univ. País Vasco. Facultad de Medicina y Odontología Práctica privada: Zarautz.	 Dr. Rafael Gómez de Diego Profesor Univ. de Salamanca. Facultad de Odontología. Profesor Univ. Alfonso X El Sabio. Facultad de Ciencias de la Salud Odontología. Práctica privada: Madrid.	 Dr. Juan José Rodríguez Profesor del Título de Experto Universitario en Implantología y Cirugía Bucal de la UdL. Profesor de la universidad Miguel de Cervantes de Valladolid. Práctica privada: Valladolid
---	--	---

Lugar de Realización Hospital Dental de Madrid c/ Arturo Soria 147



Madrid, 9 de junio de 2012
Mañana: Cirugía Guiada · Tarde: Implantes Zigomáticos

- La inscripción al curso incluye:**
- Material para prácticas.
 - CD con casos clínicos y videos documentados.
 - Ayuda on-line en la primera planificación.
 - Programa informático gratuito y manual de uso.
 - Asistencia a la primera cirugía guiada



pd Per® Dental
Orthodontics
Implantology

Más información y reservas
902 117 077
perdental@perdental.com

www.perdental.com



[ABOGADO,
SOCIO
RESPONSABLE
DPTO. JURÍDICO
DE IVB ABOGADOS
Y ECONOMISTAS SL]

Una decisión esencial: para mi clínica, ¿qué tipo de sociedad utilizo?

EN TRIBUNA: JAVIER RELINQUE

Suele ser la primera disyuntiva que se plantea al dentista cuando va a “montar” su clínica. ¿Constituyo una SL o una SA? ¿Puedo ser autónomo? ¿Qué es más rentable desde el punto de vista fiscal?

También se plantea esta cuestión cuando se está en fase de crecimiento y se empiezan a tener ingresos superiores y más estables, o cuando se llega a un nivel de negocio que implica un volumen de costes fijos considerables. Esta es una cuestión que nos plantean de forma recurrente los dentistas y empresarios de otros sectores; y aquí me voy a mojar dando algunas respuestas.

En primer lugar, ¿se va a ejercer la profesión en solitario o en unión de otros socios? En el primer caso, lo mejor es iniciar el negocio como mero autónomo, ya que, si bien las sociedades mercantiles tales como las Sociedades de Responsabilidad Limitada (SL) -con un capital social mínimo de 3.000 €- y las Sociedades Anónimas (SA) -con un capital social mínimo de 60.000€- pueden ser unipersonales, lo cierto es que usar estas figuras tiene un coste de constitución y de mantenimiento que igual es mejor ahorrarse al iniciar la profesión. Además, los beneficios tributan desde el primer euro a un mínimo de un 20% por el Impuesto sobre Sociedades, y cuando tales beneficios ascienden sólo a, por ejemplo 10.000 €, resulta un despropósito pagar a la socia-Hacienda una quinta parte.

Por el contrario, si se va a emprender la aventura empresarial desde la unión con otros compañeros, no sólo existe la SL o la SA. Podemos optar por otras formas societarias más primarias y más ajustadas al modelo de negocio, como es una “comunidad de gastos”, la cual deja a cada uno libertad de movimiento e independencia de gestión, compartiendo entre todos unos gastos comunes básicos como el alquiler, la luz, el teléfono, mobiliario mínimo, etc. Es como compartir un piso de alquiler. Viene muy bien cuando lo que se quiere es sólo compartir gastos, sin más ataduras.

Otra fórmula más avanzada dentro de las estructuras societarias básicas, es la llamada “Sociedad Civil Particular”, prevista en el art.1.678 Código Civil y muy utilizada por despachos profesionales. Se trata de una sociedad en la que dos o más personas ponen en común la profesión y/o bienes determinados para repartirse entre sí las ganancias.

La ventaja de este tipo de sociedad es que no precisa acudir al notario, ni inscribirse en el Registro Mercantil,

ni aportar un capital mínimo, sino que sólo habrá que aportar lógicamente el dinero necesario para arrancar el negocio. Funciona prácticamente igual que una sociedad mercantil pero con una reducción considerable en sus obligaciones formales, y por ende, en costes y quebraderos de cabeza.

Otra ventaja de la Sociedad Civil es que la tributación se basa en el sistema de “atribución de rentas” previsto en el IRPF, de tal manera que los beneficios se integrarán en la Base Imponible del impuesto de cada socio junto a las demás fuentes de ingresos, pudiéndose beneficiar de los mínimos exentos en IRPF. De esta manera, si no se reciben otros ingresos, unos beneficios de 10.000€ procedentes de una SC, y aplicando circunstancias familiares, podrían incluso tributar en IRPF por cero euros.

Por último, si la unión con los demás socios no resulta, se puede liquidar sin los farragosos y complicados trámites de las SL o SA, sino que se disuelve y liquida tan fácilmente como fue su constitución.

Cierto es que una desventaja de la SC es que de las deudas sociales responden los socios con todos sus bienes presentes y futuros, pero controlando las contingencias y los riesgos, y con un nivel de gastos razonablemente bajo, esta responsabilidad no tiene demasiada importancia. Aun así, por más que en una SL o SA no sean responsables los socios de las deudas sociales, a la hora de pedir un préstamo, o de suscribir un renting ¿no es verdad que normalmente al socio le obligan a avalar personalmente la operación?

Por último, y si el negocio comienza a obtener unos beneficios para cada socio que superan ya los 25.000 €, o si la estructura de gastos fijos empieza a ser necesariamente alta, podemos acudir a las llamadas sociedades de capital (SL o SA), donde ya el régimen legal y las reglas de las relaciones entre socios y sus participaciones está más elaborado, y donde las deudas no alcanzan, o no deben alcanzar, al patrimonio personal del socio, salvo por la imposición, o castigo injustificado –en mi opinión, que establece la Ley 2/2007 de Sociedades Profesionales, de plena aplicación a los dentistas: de las deudas sociales que se deriven de los actos profesionales propiamente dichos responderán solidariamente la sociedad y los profesionales, socios o no, que hayan actuado.

En fin, que hay que plantearse primero cuál es el modelo de negocio que se va a emprender y en base a ello elegir la herramienta jurídica más óptima •

ANTON S.L.
Suministros Dentales

Iberre Kalea, 3 - Módulo 6 - 48150 SONDIKA (Bizkaia) • Tel.: 94 453 06 22
antonsl@antonsl.es • www.antonsl.es

¡¡Equipe su clínica con la
última tecnología y a los
mejores precios del mercado!!



¡¡Visítenos y consúltenos sin compromiso,
le asesoraremos en sus necesidades!!

94 453 06 22

Pedidos on-line

www.antonsl.es



¡¡S.A.T Propio!!

¡¡Y por supuesto
las mejores marcas
de consumible a los
mejores precios!!

ANTON S.L.
Asistencia Técnica

Iberre Kalea, 3 - Módulo 2 - 48150 SONDIKA (Bizkaia) • Tel.: 94 602 14 74
tecnico@antonsl.es • www.antonsl.es

Malta, el corazón del Mediterráneo

Un archipiélago
paradisiaco donde
conviven historia,
cultura y ocio.



La historia de Malta ha dejado tras de sí un rastro de más de 7.000 años. En Malta se encuentran los templos más antiguos que se conocen. Citada en la Odisea como hogar de Calipso, las últimas teorías sobre la isla apuntan a que ésta pudo formar parte de la Atlántida que describió Platón en uno de sus estudios sobre el manuscrito egipcio Atlántikos.

El archipiélago maltés está formado por tres islas habitadas, **Malta, Gozo y Comino**, y tres islas sin habitar, **Cominotto, Filfla y St. Paul**, localizadas en el Mediterráneo, a 99,7 km de Sicilia y a 354 km del norte de África.

Malta es la más extensa de las islas ya que ocupa una superficie de 246 Km² y 136 km de costa. Además de ella, otras islas son Gozo que se extiende en un área de 69 Km² con una línea de costa de 49,5 km y Comino, la más pequeña, apenas llega a los 2,5 Km².

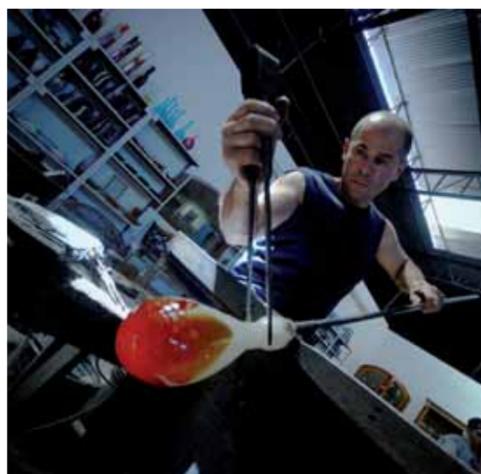
Valleta, el mejor símbolo de la historia de Malta

Valleta, la ciudad más conocida internacionalmente y capital de Malta, está situada en un promontorio de la costa oriental. Se sitúa entre el Grand Harbour, al sur, y el puerto de Marsamxett, al norte. Se bautizó así a la ciudad en honor de Jean Parisot de la Vallette, Gran Maestro de la Orden de los Caballeros de San Juan, quien dirigió genialmente la reconstrucción de la ciudad después de expulsar a los turcos en el Gran Sitio de 1565.

Hoy en día, **Valleta** es una ciudad cosmopolita que guarda los vestigios del pasado y es reflejo de la historia de este enclave único en el Mediterráneo. Valletta, que está siendo restaurada y rehabilitada gracias a un proyecto multimillonario del prestigioso arquitecto Renzo Piano, es un museo al aire libre que espera a ser descubierto a pie, en bicicleta, en coche de caballos o en los taxis ecológicos que recorren sus calles. Así, recorriendo las calles de Valletta es posible descubrir numerosos edificios históricos, como los antiguos Albergues de los Caballeros de la orden de San Juan. Entre ellos destacan el Albergue de Castilla, y el Albergue de Provenza, donde se ubica el Museo Nacional de Arqueología.

La ciudad muestra en su ritmo de vida y en su paisaje urbano algunos "restos"

ABAJO A LA IZQUIERDA: UN ARTESANO LOCAL TRABAJA EL VIDRIO



Culminando Objetivos

RED DE HOSPITALES DENTALES ESPAÑOLES

Clidentia, junto a Profesionales cualificados del máximo prestigio, inició hace dos años un macro proyecto, la creación promoción y puesta en marcha de la Red de Hospitales Dentales en España, un ambicioso proyecto que, en una primera fase, constará de 22 hospitales en las provincias de mayor habitabilidad del territorio nacional.

En la actualidad ya esta en funcionamiento Madrid, en construcción Alicante, y se encuentran en fase de iniciación los proyectos de Valencia, Barcelona y Málaga.

Hospital inaugurado:



El primer gran centro dental polivalente en la Comunidad de Madrid. Un Centro Hospitalario que cuenta con las mejores instalaciones y equipamiento.



Hospital en proceso de construcción:



Hospitales en proceso de iniciación:



Si desea recibir información por favor dirijase a CLIDENTIA en el Teléfono o sede Web:

917 92 31 15
www.clidentia.es



VISÍTENOS EN EL CONGRESO DE LA SEI EN VALENCIA. 24, 25 y 26 DE MAYO



ARRIBA: LAS TRES CIUDADES

del pasado británico de la isla, numerosos cafés y puestos de flores “eduardianos”, junto a las típicas cabinas “british”, coexisten junto a joyas barrocas como la catedral de San Juan, donde puede admirarse la obra de Caravaggio *La decapitación de San Juan*.

Otros edificios emblemáticos de Valletta son el Palacio del Gran Maestro, que actualmente acoge la Cámara de Representantes maltesa y las oficinas del Presidente de la República, cuyo museo de armaduras traslada al visitante a épocas pasadas.

Las otras islas del archipiélago

Las islas maltesas de Gozo y Comino se caracterizan por ser un remanso de paz donde conviven historia, prehistoria y naturaleza.

Gozo, paraíso en miniatura

En la tranquila isla de **Gozo** se entremezclan colinas, valles, acantilados, pequeños puertos y desiertas calas.

Su capital es **Victoria**, a la que muchos siguen llamando por su nombre original Rabat, cuya Ciudadela alberga dentro de sus murallas el Museo de la Catedral, el Museo Arqueológico, el de Historia Natural y el de Artes Populares.

En las proximidades de la ciudad de **Xaghra** se encuentran los templos megalíticos de Ggantija, en muy buen estado de conservación y que son un ejemplo excepcional de los monumen-

tos prehistóricos que se encuentran en las islas maltesas.

La acción de las olas con el paso de los años ha abierto en las rocas una ventana al mar: la Ventana Azul, un espectáculo de la naturaleza. Son dos gigantescas columnas de roca, coronadas por una inmensa cornisa rocosa con una longitud de 100 metros y una altura de 20 metros que es el paso para salir al Mediterráneo.

Comino, un mundo aparte

La isla se caracteriza por sus numerosas calas, y rocas que se adentran en un mar cuyas aguas transparentes ofrecen las mejores condiciones para realizar deportes acuáticos como windsurf y buceo.

Con una extensión de 2,5 kilómetros cuadrados, y no más de 10 habitantes, que además son los habitantes del único hotel de la isla y ausencia de coches, disfrutar de Comino es sinónimo de sosiego.

Entre Comino y la isla de Cominotto se encuentra la Laguna Azul, con aguas de un intenso color azul turquesa rodeadas por una línea costera bañada por el sol.

El pequeño tamaño de Comino permite recorrerla a pie por un sendero que une la Laguna Azul hasta la Torre de Santa María.

Malta, de antigua colonia británica a miembro de la UE

Para ser un destino pequeño, el archipiélago maltés posee muchos atractivos turísticos.



ARRIBA: UNA PAREJA CONTEMPLA LAS VISTAS DE LA CATEDRAL DE XEWKIJA

ABAJO A LA IZQUIERDA: CATACUMBAS DE SANTA ÁGATHA (RABAT)

ABAJO A LA DERECHA: BAHÍA DE MGARR IX-XINI, EN LA ISLA DE GOZO



Como muestras de una arquitectura centenaria Malta ofrece: la ciudad amurallada de Mdina, las ruinas romanas, las catacumbas, y el templo al aire libre más antiguo.

Además, Malta cuenta con varios emplazamientos proclamados Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO: la ciudad de La Valletta, el Hipogeo de Hal Saflieni y los Templos Megalíticos de Malta (Ggantija, Hagar Qim, Tarxien, Mnajdra y Ta'hagrat & Skorba).

Malta posee el típico clima mediterráneo: caluroso, con veranos secos y templados; e inviernos húmedos. Malta fue una colonia británica durante 160 años. Obtuvo su independencia en 1964 y ahora es una república independiente que pertenece a la Commonwealth. El 1 de mayo de 2004 fue uno de los países protagonistas de la ampliación de la Unión Europea a 25 miembros.

La lengua oficial de Malta es el maltés, pero la mayoría de los residentes hablan inglés e italiano.

Hoy en día Malta es un destino muy valorado por sus múltiples posibilidades. Su clima favorece la práctica de



numerosos deportes náuticos y actividades al aire libre. Asimismo, es una de las opciones que muchos eligen para sus eventos profesionales y para el aprendizaje del idioma inglés, gracias al bilingüismo de sus habitantes.

La comida maltesa ofrece, además, sabores de las diversas culturas que influyeron en la evolución de la isla durante más de 6.000 años, aunque en su propuesta gastronómica se deja sentir la cercanía de Italia, y la influencia de la cocina francesa.

Las Islas Maltesas son únicas ya que gran parte de su pasado histórico está visible todavía en la actualidad. No debemos dejar la oportunidad de visitar ese “gran museo al aire libre” ●

El golf

y sus beneficios para la salud (II)

NOS LO CUENTA: DOCTOR J.F. MARTÍ MASSÓ

El Doctor Massó, un verdadero apasionado del deporte del golf colabora de nuevo con nosotros, con este artículo que pretende informar sobre los beneficios que este deporte reporta a la salud.



nes lipídicas (hipertrigliceridemia, descenso del HDL, presencia de LDL tipo B, aumento de ácidos grasos libres y lipemia postprandial) y obesidad, con un incremento de la morbimortalidad de origen aterosclerótico, aunque aún no se ha determinado con certeza el riesgo absoluto conferido por el síndrome metabólico en las diferentes poblaciones. En general, son personas obesas, hipertensas, con hiperglucemia y aumento de colesterol. Muchas son roncadoras y tienen un riesgo elevado de sufrir un infarto de miocardio o un ictus.

Me gustaría mencionar como médico que una de las grandes ventajas del golf, es el hacer ejercicio de forma divertida, entretenida, ya que ello repercute positivamente en nuestra salud. Mencionaré 3 aspectos que me parecen importantes: la prevención del síndrome metabólico, de la depresión y de la demencia.

1 La prevención del síndrome metabólico

El síndrome metabólico (SM) –conocido también como síndrome plurimetabólico, síndrome de resistencia a la insulina o síndrome X- es una entidad clínica controvertida que aparece, con amplias variaciones fenotípicas, en personas con una predisposición endógena, determinada genéticamente y condicionada por factores ambientales. Se caracteriza por la presencia de insulinoresistencia e hiperinsulinismo compensador asociados a trastornos del metabolismo hidrogenocarbonato, cifras elevadas de presión arterial, alteracio-

Clínicamente la resistencia a la insulina (RI) se define como la incompetencia de una determinada concentración de insulina para conseguir el control de la glucosa y, aunque es la base fisiopatológica de la diabetes, no unificaría todos los aspectos etiológicos en el SM. Es una anomalía celular compleja que implica fundamentalmente al tejido adiposo, al hígado y al músculo esquelético. Además de la susceptibilidad genética precisa de la presencia de otros factores ambientales:

- Obesidad central o abdominal.
 - Sedentarismo.
 - Dieta hipercalórica rica en grasas y carbohidratos.
 - Tabaquismo.
- Otros factores relacionados con la RI y el SM son:
- Hiperuricemia o gota.
 - Hipercoagulabilidad y defectos de la fibrinólisis.
 - Hiperleptinemia o resistencia a la leptina.
 - Y también: homocisteína (papel controvertido en la RI), leucocitosis, elevación de la VSG, PAI-1 elevado, hipe-



Imagine mirar por la ventana y encontrar el green del hoyo 10 del Club de Golf II de la Moraleja.

RESIDENCIAL LA MORALEJA

HOYO10

Su ventana, su casa, sólo pueden estar en Residencial Hoyo 10 la Moraleja.

Viviendas de 1, 2 y 3 dormitorios más 1 dormitorio de servicio, áticos con amplias terrazas y bajos con piscina individual. Máximas calidades y sistemas de seguridad de última generación. Recinto cerrado con control de acceso. Campo de Golf (situado en pleno campo de Golf La Moraleja II), piscina exterior y piscina climatizada, sauna, gimnasio, pádel y spa.

Precio ahora desde 497.000€
Incluye 2 plazas de garaje y trastero



Punto de venta La Moraleja | Camino Viejo del Cura, 144 bajos A y B | Madrid | 91 650 88 01 | www.reyalurbis.com

randrogenismo, hígado graso, cálculos biliares, osteoporosis, acantosis nigricans, síndrome del ovario poliquístico.

La prevalencia del síndrome metabólico varía en dependencia de la definición empleada para determinarla, así como de la edad, el sexo, el origen étnico y el estilo de vida. Cuando se emplean criterios parecidos a los de la OMS, la prevalencia del SM varía del 1,6 al 15 % en dependencia de la población estudiada y del rango de edad. La prevalencia estimada en EE.UU. es del 22 %, varía del 6,7 % en las edades de 20 a 43,5 años a 43,5 % en los mayores de 60 años, similar en ambos sexos (23,4 % en mujeres y 24 % en hombres)

Cada vez se le da más importancia a los hábitos de vida saludable en la prevención de las enfermedades cardiovasculares. La práctica del ejercicio físico y evitar la obesidad es uno de los tratamientos más eficaces en la prevención del síndrome metabólico. Jugar al golf unas 14 horas a la semana, es muy beneficioso para evitar la obesidad, para el control de la tensión arterial, de la glucemia en los diabéticos, la circulación de las extremidades inferiores y de la función cardíaca.

2 Antidepresivo

Una caminata a paso brioso tres veces a la semana puede ayudarle a recuperarse de una depresión en menos tiempo, puede disminuir la severidad de la misma, e incluso puede prevenir desde

un principio que se vea afectado por la melancolía o la tristeza. Docenas de estudios clínicos han demostrado que el ejercicio puede de manera significativa aliviar síntomas físicos y emocionales en personas que sufren depresión.

En un estudio clínico, se planteó que un grupo de estudiantes universitarios que hacían ejercicios aeróbicos durante cinco semanas se sobrepuso de forma más plena y más rápida de los sucesos

“Enfocarse tanto mental como físicamente en una actividad rítmica puede ayudarle a aliviar la ansiedad”

estresantes de la vida que aquellos que practicaban técnicas para relajarse. De hecho, un estudio que siguió un grupo de pacientes entre 50 y 77 años de edad encontró que un régimen fijo de ejercicio ayudaba tanto para aliviar síntomas de depresión como tomar medicamentos, según un reportaje en la edición del 25 de octubre de 1999 de Archives of Internal Medicine.

¿Cómo es que el ejercicio puede ayudarle a aliviar la depresión?

El simple hecho de enfocarse tanto mental como físicamente en una actividad rítmica puede ayudarle a aliviar la ansiedad. El ejercicio es una buena manera de acabar con el estrés, no solamente porque alivia la tensión muscular sino que a la vez acelera el ritmo del corazón. Resulta que la combinación relaja el cuerpo y lo hace sentir más despierto. Por lo tanto, se siente más capaz de enfrentarse a los problemas de la vida. Si su sueño y apetito han sido afectados por la depresión, el hecho de quemar unas calorías más puede ayudar al cuerpo a encaminarse de nuevo y aumentar su nivel de energía. Es imposible decir con plena seguridad que el ejercicio puede cambiar la química del cerebro. Sin embargo, un estudio reciente encontró que una buena sesión de ejercicios puede aumentar su nivel de serotonina, una sustancia química relacionada con el estado de ánimo de uno. El ejercicio intenso también puede estimular la producción de las endorfinas, analgésicos naturales que en ocasiones pueden hacerlo sentir eufórico, pero los investigadores no están seguros si esto es suficiente para sacarlo de un estado depresivo.

También existen claros beneficios sociales en el ejercicio que pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo. Pertene-

cer a un club o encontrarse con amigos para caminar o hacer ejercicios puede disminuir la sensación de aislamiento que puede desarrollar al estar deprimido.

Jugar al golf es un gran antídoto de la depresión. Le permite hacer ejercicio y estar en contacto con otros jugadores. Tener un ánimo adecuado es importantísimo para ser feliz en la vida.

3 Prevención de la demencia

El ejercicio físico es un neuroprotector. En estudios con ratas se ha visto que puede proteger, incluso mejorar, la capacidad funcional de nuestro cerebro a través de la regulación de factores neurotróficos, aumentando la neurogénesis (producción de células del Sistema Nervioso Central), incrementando el flujo sanguíneo (implica mayor oxigenación de las áreas cerebrales), reduciendo el estrés oxidativo que mata a las neuronas, y reduciendo el β-amiloide (principal componente de las placas seniles en el tejido cerebral y por ende una de las moléculas moduladoras de la Enfermedad de Alzheimer).

Tanto si estamos predispuestos genéticamente como si no, es seguro que a medida que avanzamos en edad nuestro cerebro también envejece y eso nos convierte a todos en susceptibles de padecer algún tipo de demencia. Por eso, es de vital importancia que empecemos a moldear nuestro cerebro desde jóvenes, para que cuando entremos en la última etapa del ciclo vital los efectos del envejecimiento sean menos pronunciados.

Así pues, el primer paso sería concienciarnos de la vital importancia que tiene adoptar un estilo de vida activo. El segundo paso sería dejarnos aconsejar, es decir, consultar a los profesionales de la salud acerca de cuál es el tipo de ejercicio más recomendado para cada uno de nosotros (teniendo en cuenta nuestra edad, capacidades físicas, preferencias y recursos). Y el tercer paso sería el más difícil de conseguir, ya que implicaría pasar a la acción y mantener el estilo de vida activo a lo largo de los años.

La recompensa a largo plazo será gratificante, gozar de un cuerpo sano y un cerebro funcionalmente activo y saludable •



IRRESISTIBLE Y A TU ALCANCE. NUEVO JAGUAR XF 2.2 DIÉSEL DE 190 CV.

Es el Jaguar más eficiente de la historia. Su avanzado motor Diésel 2.2 de 190 CV alcanza nuevas cotas de refinamiento y potencia con un consumo combinado de 5,4 l/100 Km y unas emisiones CO₂ de 149 g/Km.

Asientos delanteros eléctricos en piel Bondgrain y Suedeclot
Faros Bi-Xenón con iluminación diurna LED – Caja de cambios automática de 8 velocidades
Sistema inteligente Stop/Start – Sistema de sonido de 400 W con conexión USB.

POR 39.900 €*



Línea Jaguar 902 44 00 99
Carné Jaguar XF Diésel desde 190 CV a 275 CV

»DESCÚBRELO EN:
MOVILCAR, S.A.
Ronda del Carralero s/n
(Pol. Ind.) 28222 Majadahonda
Tel: +34 91 639 61 11

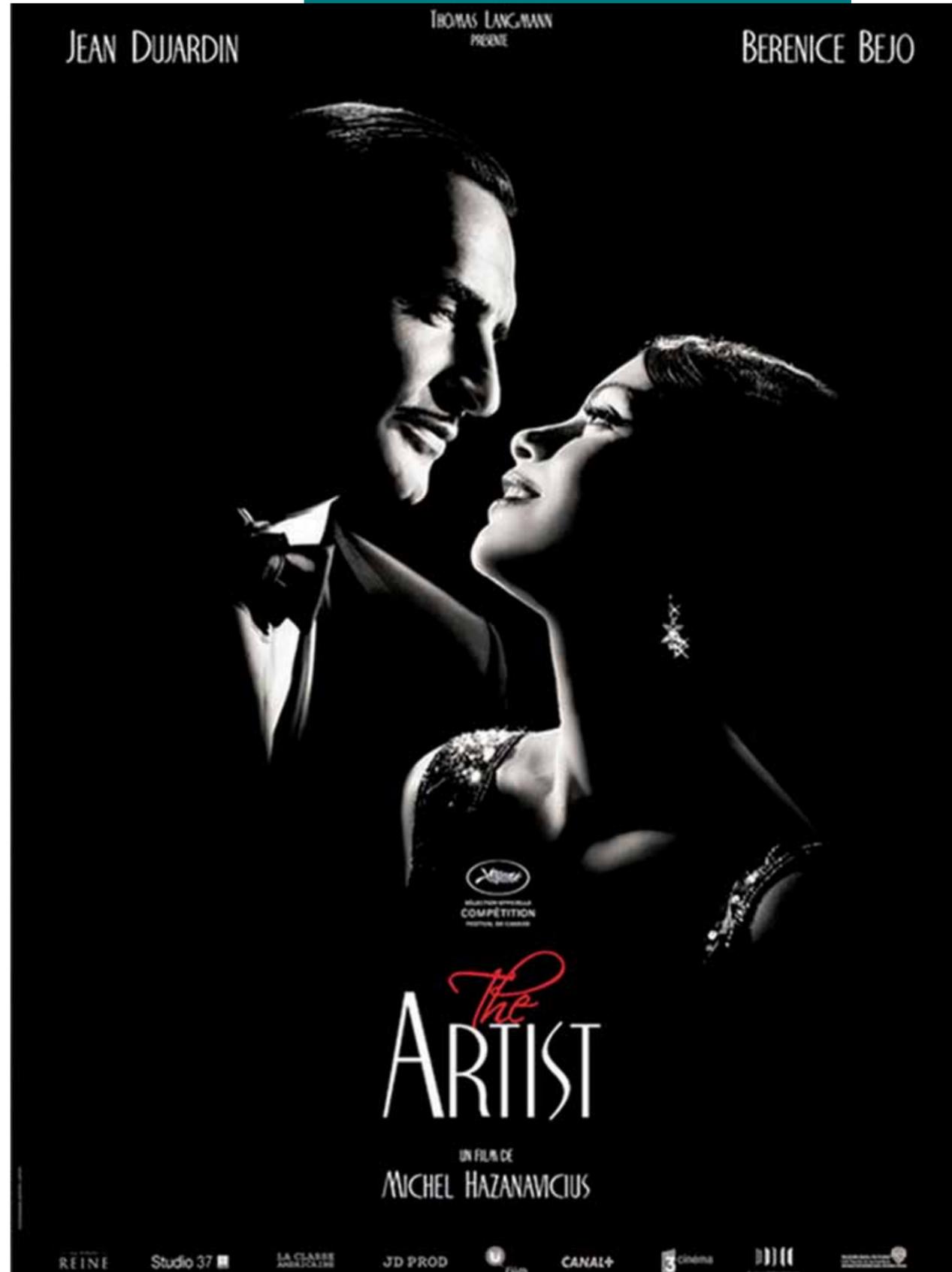
(*) P.V.P. recomendado para Jaguar XF 2.2D Classic 190 CV: 39.900 € (IVA o IIGIC, transporte, impuesto de emisiones (IEDMT), y campaña promocional incluidos). Oferta válida hasta 31/3/2012 en Península y territorio insular. Consumo combinado: 5,4 l/100 Km. Emisiones de CO₂: 149 g/Km. 3 AÑOS DE GARANTÍA SIN LÍMITE DE KILOMETRAJE.

“The Artist”

una obra de arte en blanco y negro

Parece que el dicho “cualquier tiempo pasado fue mejor” fue determinante para los miembros de la Academia de cine de Hollywood, a la hora de votar la mejor película del año 2011. En los tiempos actuales, en los que el cine explota una inimaginable fuente de recursos, increíbles efectos especiales, espectaculares imágenes en 3D, ha sido una película en blanco y negro y muda, la que se ha alzado con el mayor galardón de los premios cinematográficos más prestigiosos.

Los tiempos de crisis invitan a la nostalgia, pero también animan a valorar esas “obras de arte” que desde la humildad logran destacar en la poderosa industria cinematográfica. “The Artist” es una de ellas. Rodada en blanco y negro, este homenaje al cine mudo que, sin embargo, ha logrado el Oscar a la mejor banda sonora original, ha roto todos los esquemas y pronósticos. Ha logrado cinco premios, tres de los más importantes, Mejor Película, Mejor Director y Mejor Actor Principal, y lo que es más importante ha demostrado que el cine es un arte y no importa que hayan pasado más de 80 años desde el último triunfo de una película muda, ni que se trate de una película francesa, ni tan siquiera que los resultados logrados en taquilla hayan sido más bien discretos. Lo que ha primado por encima de todo ha sido simple y llanamente las virtudes de una obra cinematográfica que hace recordar el por qué del nacimiento de este arte.



La transición del cine mudo al sonoro

“The Artist”, narra el ocaso de una estrella de cine mundo, George Valentin, ante la inminente llegada del sonido a la industria del cine en Hollywood. Mientras su carrera cae en el olvido se produce el ascenso de una joven estrella en ciernes, la bailarina Peppy Miller, a la que él mismo ayudó en sus inicios, que poco a poco le irá eclipsando en popularidad, fama y relevancia para los estudios. Ambos protagonizan una historia plagada de altos y bajos, donde la amistad, la fidelidad, el compañerismo, el agradecimiento y el amor están presentes.

La originalidad de esta apuesta del director francés Michel Hazanavicius nos traslada a un escenario que, antes de acudir a una sala de cine, nos produce cierto vértigo e incertidumbre, ante el interrogante de si seremos capaces de aguantar todo el metraje de una película en la que apenas se pronuncian unos monosílabos al final de la proyección. Pero ahí radica su grandeza, desde el primer minuto, la escenografía, la fotografía, la música que envuelve y da ritmo al relato y sobre todo la maravillosa actuación de sus intérpretes nos atrapan y nos trasladan en el tiempo a un escenario donde no eran necesarias las palabras.





Castillo de Canena, un aceite para paladares "gourmets"

Con una historia olivarera que arranca en 1780, la empresa toma el nombre del castillo familiar que se alza en la loma del municipio de Canena, en la provincia de Jaén. En esta tierra de tradición olivarera, esencia de la geografía andaluza, la compañía cuenta con olivos familiares que conforman una bella finca de regadío situada a las faldas de Sierra Magina, a orillas del Guadiana Menor, en el entorno histórico de Úbeda y Baeza.

“Numerosos galardones en países tan diversos como Italia, China, EEUU o Israel”

Partiendo del cuidado de sus propios olivos de variedad picual, arbequina y royal, la familia Vañó controla personalmente todo el proceso de elaboración de sus aceites de oliva virgen extra hasta que llegan al punto de venta.

La calidad de Castillo de Canena y sus diversas variedades ha sido reconocida internacionalmente a través de numerosos galardones en países tan diversos como Italia, China, EEUU o Israel, entre otros

Primer Día de Cosecha Picual

Destacamos Primer Día de Cosecha Picual, una edición limitada del aceite recolectado el primer día de la cosecha. Aceite de verde intenso, gran fuerza, frutado intenso fresco, a hierba verde (hierba, heno), a almendra verde y plantas del campo (tomillo, romero). En su paso por boca, se nos muestra con una entrada suave, amargor y picor moderados y equilibrados, con retrogusto almendrado, alcachofa, hoja de tomate y manzana.

Esta variedad se presenta en una botella de cristal opaco, color cerezo, de 500 ml de contenido. Su consumo está sugerido para el consumo en ensalada, sopas de tomate, gazpacho, jamón y queso, carnes a la brasa •



PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE EL PRODUCTO, CONSULTE WWW.CASTILLODECANENA.COM



Excelentes interpretaciones

El argumento nos revela, asimismo, los entresijos de los rodajes de las películas, donde vemos el poder, la riqueza y pobreza a través de unos personajes que te ganan con cada mirada, con cada gesto... Capítulo aparte merecen las excelentes interpretaciones de sus actores, destacando, por supuesto, a la pareja protagonista. El fantástico Jean Dujardin, que da vida a George Valentin, el más famoso actor del cine mudo en Hollywood, que con su eterna sonrisa tiene ganado el amor de todos, es el galán de la época. Su compañera de reparto, Bérénice Bejo (Peppy Miller), ocupa la pantalla con su expresividad y la fuerza de su mirada. Ambos nos transmiten su amor, su caída a los infiernos y su subida a los cielos. Aunque ellos llevan gran parte del peso de la película, no hay que olvidar a un selecto grupo de secundarios de lujo que completa un reparto inmejorable, John Goodman, Penelope Ann Miller, John Cronwell.... Sin olvidar, por supuesto, a la mascota del protagonista, el perrito Uggie, que aporta la nota de ternura a la trama de la película.

En definitiva, "The Artist" es una oda al cine, una declaración de amor al séptimo arte, una obra de obligado visionado para todos aquellos que disfrutan con la magia de una sala de cine •

“The Artist”, una declaración de amor al séptimo arte”

GREASE, UN MUSICAL MÍTICO

GREASE es un musical de 1971 creado por Jim Jacobs y Warren Casey. El musical recibe su nombre de la subcultura de la juventud obrera de la década de los años 50 cuyos miembros eran conocidos como los "greasers".

El musical, ambientado en 1959 en la Rydell High School, sigue las peripecias de un grupo de adolescentes, que se mueven entre las complejidades del amor, los coches y las carreras. ¡Y todo aderezado con los sonidos del primerizo rock and roll!

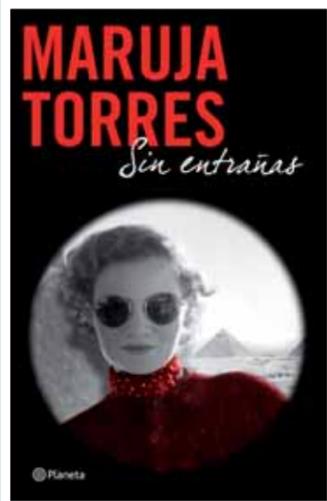
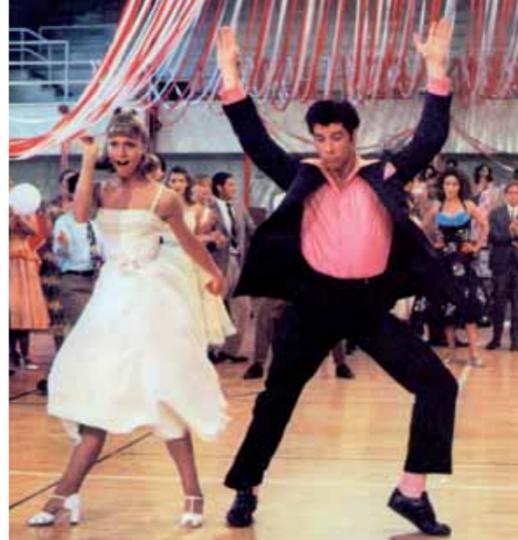
La llegada de este musical a los escenarios españoles ha sido todo un éxito de público en las ciudades en las que se ha estrenado. Tras su paso por Barcelona, en la Gran Vía de Madrid prosiguen las actuaciones hasta el 6 mayo. Posteriormente empezará su gira por diversas ciudades, siendo las primeras plazas el teatro La Llotja de Lleida (del 17 al 20 de mayo) y Atrium de Viladecans (del 24 al 27 de mayo).

GREASE está dirigida por Coco Comin y Manu Guix. Edurne, Jordi Coll, Ivan Santos y Manuela Nieto, en los papeles de Sandy, Danny, Kenickie y Rizzo respectivamente, encabezan la compañía del musical compuesta por un elenco de 33 artis-

tas además de una banda de 6 músicos sobre el escenario.

El secreto de GREASE no está sólo en su fabulosa y pegadiza partitura, y en sus endiabladas coreografías. Lo que ha hecho que GREASE perdure a lo largo de generaciones es su autenticidad, su retrato, —a veces duro—, pero siempre cercano— de un grupo de adolescentes enfrentados a las emociones más básicas y a los conflictos más elementales de todo adolescente.

En 1979, la película protagonizada por Olivia Newton-John y John Travolta otorgó a GREASE su indudable sello de mito de los musicales. GREASE se ha representado con enorme éxito en todos los rincones del mundo y en multitud de idiomas. Su constante reposición la convierte en una obra que perdura a lo largo de las generaciones •



"SIN ENTRAÑAS", NUEVA NOVELA DE MARUJA TORRES

La periodista Maruja Torres vuelve en esta primavera al primer plano de las novedades literarias con la publicación de su novela "Sin entrañas".

La autora viaja en esta ocasión a Egipto de la mano de su reportera-investigadora Diana Dial, su alter ego, que embarcará en un crucero por el Nilo para esclarecer un misterioso asesinato.

En "Fácil de matar" Maruja Torres presentó a ese personaje, Diana Dial, que vive sus aventuras y desventuras y disfruta de sus mismos "vicios". En esa ocasión el personaje empezó a experimentar con su instinto detectivesco que, en esta segunda novela, ya tiene completamente desarrollado.

Una novela al más puro estilo "Agatha Christie"

Oriol Laclau i Masdeu, catalán ilustre, magnate de la construcción, coleccionista de antigüedades egipcias y directivo futbolístico vive en Barcelona rodeado

de lujos. Repentinamente y, aparentemente debido a causas naturales, fallece mientras realiza un crucero por el Nilo con motivo de su 60 cumpleaños. Un año más tarde la reportera Diana Dial acaba de instalarse en Luxor, en la villa de su amiga Lady Roxana, hermana de Oriol Laclau, y ésta le contará a Diana la muerte de su hermano y las sospechas que la llevan a pensar que Oriol fue hábilmente asesinado por alguno de los pasajeros del crucero.

La protagonista, acompañada de su inseparable amigo el comisario Fattush y de la espabilada asistenta Joy, decide repetir lo más fielmente posible todas las circunstancias del viaje para intentar desentrañar la verdad de lo sucedido. Se inicia así una travesía con una serie de personajes cuya biografía irá destapando los motivos que les hacen sospechosos de la muerte de Laclau.

La novela, con una trama que nos lleva a lugares y situaciones de gran ac-

tualidad, revela aspectos de la política corrupta de Mubarak, el negocio de las antigüedades egipcias, las relaciones de poder y la fuerza del dinero. Llena de ritmo, ironía y humor, "Sin entrañas" es, además, un homenaje a los clásicos de la literatura negra, pero Maruja le da un vuelco al género añadiéndole toques de crónica rosa y denuncia social.

La autora

A estas alturas Maruja Torres apenas necesita presentación. Sus 47 años de actividad profesional como periodista, reportera, columnista, y escritora de novelas, la convierten en uno de los personajes más activos del panorama literario y social español. Aficionada al tango, a la copla, a la Ópera, a Venecia bajo la lluvia y al Mediterráneo en cualquiera de sus orillas. Y, por supuesto, ganando



ra de premios literarios como el Premio Planeta del año 2000 con "Mientras vivimos", y el Premio Nadal en 2009 con "Esperadme en el Cielo". Ahora, inmersa en las nuevas tecnologías con una intensa actividad Feissbookera, y un blog con su nombre que ya ha recibido más de un millón y medio de visitas •

[IVOCLAR VIVADENT]

Ivoclar Vivadent reunirá a los más prestigiosos profesionales en un Evento Internacional en Berlín

Ivoclar Vivadent está organizando el primer Simposio de Expertos Internacional en Berlín. Coincidiendo con la celebración del 25 aniversario de la creación de la tecnología de inyección de cerámica, el evento, que promete ser muy especial, puesto que los más prestigiosos profesionales

del sector dental, como el Dr. Christian Coachman, Dr. Galip Gürel, el Sr. August Bruguera y muchos otros, se reunirán el 15 de septiembre para vivir una jornada de charlas y talleres con una espectacular fiesta de clausura •

Curso de Alta Estética con Carillas Cerámicas, con el Dr. Rafael Piñeiro

Los próximos 25 y 26 de Mayo se celebrará en Salamanca como parte del programa de formación de Ivoclar Vivadent un curso dirigido a Odontólogos con estos objetivos:

- Solucionar cualquier tipo de situación en la que se presente un tratamiento de carillas
- Tener las bases teóricas y científicas que aseguren la confianza en los tratamientos con prótesis adhesiva.

- Tomar decisiones en tratamientos multidisciplinares que aseguren un óptimo resultado estético.

- Estar capacitado para tomar decisiones conjuntas con el técnico de laboratorio a la hora de determinar un diagnóstico y plan de tratamiento estético.

- Conocer el sistema de inyección cerámica IPS e.max Press así como sus posibilidades e indicaciones •

[CURSO DE CARLOS DE GRACIA]

Restauraciones estéticas personalizadas

En la actualidad, el paciente demanda un alto nivel estético, debido sobre todo, a que los dientes anteriores representan en gran parte la propia personalidad del mismo. Los técnicos dentales se encuentran con el gran desafío de imitar la naturaleza, con el fin de rehabilitar el sistema oral.

Los días 25 y 26 de mayo en Oviedo se celebrará el curso del Sr. Carlos de Gracia, en el que se ilustrarán de forma didáctica las características del diente natural, para así compararlas con las de la cerámica IPS e.max Ceram, y especificar las propiedades ópticas de opalescencia, fluorescencia, translucidez, luminosidad, ect.

Del mismo modo, se presentarán y analizarán diferentes técnicas de estratificación que permitirán a los asistentes a familiarizarse con los materiales cerámicos y las posibilidades para conseguir una restauración natural (luz dinámica). Asimismo, se estudiarán realidades protésicas resueltas con núcleos de disilicato de Litio y óxido de circonio, y su comportamiento en la integración estética sobre dientes naturales e implantes. Y, por último, también se mostrará la estratificación personalizada de cuatro incisivos anteriores, basados en diferentes dientes naturales •

[MOZOGRAU]

Cursos de formación teórico-práctica de Implantología Básica sobre "pacientes reales"

El curso Básico y homologado de Formación en Implantología se llevó a cabo del día 5 al 14 de marzo en Madrid, impartido por un equipo altamente cualificado: Dr. Javier Peláez, Dr. Martínez de Velasco, Dr. Carlos Belarra Arenas, Dr. Ismael Soriano, Dr. Daniel Cárcamo del Río y el Dr. Juan Antonio Hueto Madrid.

El curso, estructurado en 6 días, se dividió en: 3 días de formación teórica y 3 días de formación práctica en la cual 12 alumnos pudieron colocar implantes Mozo-Grau en pacientes reales. El curso concluyó con éxito colocando cada alumno al menos 14 implantes y en algunos casos utilizando hueso para realizar generaciones óseas. Finalizamos la formación con la entrega de diplomas a los asistentes •



Presentación de Implantes Protésicos

El pasado 23 de Marzo de 2012, se llevó a cabo una presentación del sistema de implantes y protésicos Mozo-Grau, a cargo del Dr. Salvador Mora para 12 estudiantes de primer año de la Dra. Sofía Hernández, directora del máster en Cirugía Oral, Implantología y Periodoncia de la Universidad Alfonso X el Sabio.

Después de una charla y una mesa redonda, los estudiantes tuvieron la oportunidad de familiarizarse con los productos Mozo-Grau a través de la colocación, con motores, de implantes dentales en mandíbulas de resina siguiendo el protocolo de fresado •

Curso de Carga Inmediata Predecible

El pasado viernes 16 de marzo de 2012, se llevó a cabo el Curso de Carga Inmediata Predecible en el Colegio Oficial de Dentistas de Almería. A cargo de la Dra. M^a Isabel González, Profesora del Título de Experto Universitario en Implantología de la Universidad de Sevilla, y el Dr. Eusebio Torres Carranza, Profesor del máster de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla.

Entre ambos ponentes, expusieron un programa que tocaba temas como injertos óseos extraorales, elevación de seno maxilar, valoración de las tasas de éxito de la carga inmediata, técnica intralift, entre otros. El curso, gratuito para colegiados patrocinado por Mozo-Grau, contó con la participación de 40 asistentes •

WWW.FORMACIONENIMPLANTOLOGIA.ES
INFO@FORMACIONENIMPLANTOLOGIA.ES
TLF 91 549 39 38 / 91 778 24 83
FAX 91 544 98 34

GRUPO DE PARTICIPANTES EN EL CURSO DE IMPLANTOLOGÍA BÁSICA.

MOZOGRAU
IMPLANTES DENTALES



TRABAJO DEL DOCTOR PIÑEIRO



CARLOS DE GRACIA IMPARTIÓ EL CURSO SOBRE RESTAURACIONES ESTÉTICAS PERSONALIZADAS



[UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA]

Curso de Cirugía e Implantología Avanzada

El Curso de Cirugía e Implantología Avanzada sobre Cabeza de Cadáver, organizado por Implant Practice y con la colaboración de Microdent, se impartirá del 25 al 27 de mayo en la Universidad Francisco de Vitoria de Madrid.

Este curso propone un nuevo enfoque metodológico que ayudará a mejorar la práctica de todas las técnicas quirúrgicas. Sólo así se podrán realizar con eficacia y garantía de éxito en las clínicas.

Las prácticas se realizarán sobre cabezas de cadáver crionizadas, experimentando las mismas sensaciones que con pacientes vivos, pero evitando riesgos y estrés.

El curso es intensivo y práctico, y gracias a él se adquirirán los conocimientos y destreza necesarios para el correcto ejercicio del diagnóstico y la práctica quirúrgica, aprendiendo a limitar riesgos y a manejar fracasos •

[UNIVERSIDAD DE LLEIDA]

MASTER EN ORTODONCIA

El Máster, impartido en la Universidad de Lleida y centros adscritos, comenzará en octubre de 2012 y finalizará en diciembre de 2013.

El profesorado está compuesto por la Doctora Pons, el Dr. Rodríguez Flores y el Dr. Velo. Colabora Peridental •

MASTER EN IMPLANTOLOGÍA Y CIRUGÍA BUCAL

El Máster, impartido en la Universidad de Lleida y centros adscritos, comenzará en octubre de 2012 y finalizará en diciembre de 2013. El profesorado está compuesto por los siguientes miembros: Dr. Ventín,

Dr. Albiol, Dr. Beltrán, Dr. Mesalles, Dr. Codina, Dr. Rosell, Dr. Carrera, Dr. Inglán, Dr. Morales, Dr. Lamber-to, Dr. Rubianes, Dr. Delgado, Dr. Murillo, Dr. G. de Diego, Dr. L. del Moral y Dr. Rodríguez •

[COLEGIO DE DENTISTAS DE GUIPÚZCOA]

Curso teórico "Regeneración Ósea guiada y Cirugía Mucogingival"

El próximo 16 de junio se impartirá el Curso Teórico "Regeneración ósea guiada y cirugía mucogingival", con el patrocinio de Anton, Suministros Dentales, en el Colegio de Dentistas de Guipúzcoa.

El Doctor Antonio Murillo Rodríguez, Profesor del Departamento de Periodoncia de la Universidad Alfonso X, será el dictante del mencionado curso que tiene un intenso programa que se centrará en las tendencias quirúrgicas en la implantología actual, el manejo de tejidos duros y blandos en implantología, la técnica quirúrgica en elevación sinus

abierta y la resolución de complicaciones que puedan aparecer.

El objetivo fundamental del curso es demostrar a los profesionales que los biomateriales son una alternativa altamente predecible para obtener resultados funcionales y estéticos al tiempo que disminuyen el trauma quirúrgico.

Al finalizar el curso el odontólogo y estomatólogo estará capacitado para identificar, describir, conocer, interpretar, manejar y establecer el diagnóstico y el manejo terapéutico de cada uno de los apartados del programa •



[PUNTA UMBRÍA (HUELVA)]

34 Reunión de Odontopediatría en Punta Umbría (Huelva)

Del 7 al 9 de junio se celebrará en la localidad ovetense de Punta Umbría, la edición 34 de la Reunión de la Sociedad Española de Odontope-

diatría, con la colaboración de la Diputación de Huelva y el Patronato de provincial de la ciudad de Huelva •



[UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID]

DI&B participó en el Curso de Sedación Consciente organizado por la Facultad de Odontología de la UCM

DI&B participó en el Curso de Sedación Consciente organizado por la Prof. Dra. Carmen Gasco, profesora titular del Departamento de Farmacología, Anestesiología y Reanimación de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, que se llevó a cabo los meses de febrero y marzo del presente año.

En el citado curso, DI&B aportó el primer sistema electrónico del mercado para técnicas de sedación consciente por inhalación de oxígeno y óxido nitroso, Matrix. Equipo que,

por otro lado, obtuvo un gran éxito en el pasado Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales, Expodental y que, por tanto, cada vez más clínicas disponen de este sistema.

La utilización de la sedación consciente por inhalación de óxido nitroso/oxígeno se ha demostrado de gran utilidad para un correcto manejo de pacientes que acuden a la clínica dental con un alto nivel de ansiedad •



[EURO TEKNIKA]

I Jornadas Científicas Internacionales en Implantología Oral "Balcón del Atlántico"

El 22 y 23 de junio se celebrarán estas Jornadas en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Da Coruña, Campus de Oza, con el patrocinio de Euro Teknika Iberia.

Con motivo de la clausura de la II Edición del curso de especialización "Experto Universitario en Periodoncia, Cirugía e Implantología Oral" de la Universidad da Coruña (UDC), se organizan estas Jornadas, con el objetivo de presentar, desde un punto

de vista científico el estado actual de las técnicas quirúrgicas y prostodóncicas de la implantología oral, así como los últimos avances en investigación para mejorar la salud bucodental de la población •



[EN SEVILLA, MADRID Y TARRAGONA]

El Doctor Araujo impartió la conferencia "Avances e Innovaciones de la Implantología Moderna"

El reconocido periodoncista e investigador brasileño Dr. Carlos Araujo, de la Universidad de Bauru, colaborador del instituto (ILAPEO) y miembro del Proyecto de Desarrollo del Sistema Morse Neodent, acaba de pasar por nuestro país impartiendo una serie de conferencias en las que presentó un novedoso sistema de estabilidad primaria para tejidos blandos. Bajo la denominación de "Avances e Innovaciones de la Implantología Moderna" ha desarrollado, en las ciudades de Sevilla, Madrid y Tarragona, una exposición detallada de los conceptos actuales de conexión protésica e implantes, la ventaja competitiva que demuestra el cono morse, y la influencia biológica y estética de los nuevos

diseños de implantes. El Doctor Araujo contó con la colaboración de varios compañeros españoles que aportaron su experiencia a través de distintas ponencias, que versaron sobre los siguientes temas: "Cirugía Guiada por ordenador" impartida por el Dr. Javier López del Moral (Univ. del País Vasco); "PRP para la regeneración de tejidos" por la Dra. Marta Abad (Laboratorio MABAD); y "Manejo de tejidos blandos. Fijación de injertos de tejidos blandos con microtornillos" por el Dr. David Morales.

La organización de estos eventos corrió a cargo de la empresa Perdent, representante de la casa de implantes Neodent en España •



DE IZDA. A DCHA. ROBERTO LÓPEZ PIRIZ, ADRIANA VACHAK, CARLOS ARAUJO, JAVIER LÓPEZ DEL MORAL Y ANTONIO MESALLES



Class | Classe

Flight & Date | Vol et date
AC 231 | A12 | 26B

Boarding Time

**CONFIANZA NO ES CREER
QUE UN VIAJE SALDRÁ BIEN,
ES SABERLO**

YYC27670

Tus ideas a buen puerto...

Agencia de **diseño y publicidad**

Oklok

publicaciones

marketing directo

marketing on line

identidad corporativa

diseño y fabricación de stands

diseño web

organización de eventos

www.oklok.es

C/ Segovia, 73 · 28005 Madrid

+34 91 366 55 24

902 400 454

VIAJES

El Corte Inglés

www.viajeselcorteingles.es

NUEVO



Oral-B TRIZONE

**ELIMINA HASTA UN 100%
MÁS DE PLACA**
VS. UN CEPILLO DE DIENTES MANUAL



- Descubre la nueva tecnología para **mejorar la salud bucal de tus pacientes**

PRÓXIMAMENTE

Teléfono de Atención al Profesional:

902 200 540

TRIZONE



Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta