



CAPITAL
DENTAL
capitaldentales.es

diciembre 2022

105

REVISTA INFORMATIVA DEL ILUSTRE COLEGIO PROFESIONAL DE PROTÉSICOS DENTALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID



*COLPRODECAM
os desea Felices Fiestas
y un Feliz 2023*

Nueva Junta de Gobierno de COLPRODECAM



ARTÍCULO TÉCNICO
Rehabilitación estética
del frente anterior

NOTICIAS COLPRODECAM
Celebrados nuevos cursos
CAD/CAM para colegiados



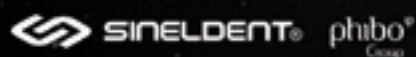
Comunidad
de Madrid

colprodecam.org
undentistanoesunprotesico.es



¡Felices Fiestas!

**Nuestra estrella eres tú.
¡Felices Fiestas!**



Escanea para más info

OURENSE
Pol. Ind. de San Cibrao das Viñas,
calle 13, nave 22. 32901
San Cibrao das Viñas, Ourense

MADRID
Avenida de la Industria
6-8, local 7b, 28108
Alcobendas, Madrid

BARCELONA
Calle Gato Pérez, 3
Pol. Ind. Mas D'En Cisa, 08181
Sentmenat, Barcelona

910 010 287 | atencionalcliente@sineldent.com | www.sineldent.com



ESCANEAR

¡NUEVO! Escáner intraoral
Detección Eye



MODELACIÓN & POSICIONAMIENTO

¡NUEVO! Software Zirkonzahn.Modifier
y Zirkonzahn.Slicer



IMPRESIÓN

¡NUEVO! Impresora P4000
y Printer Resin Waterbased Beige



POLIMERIZACIÓN

¡NUEVO! Lámpara de
polimerización L300



ARTICULACIÓN SIN YESO

¡NUEVO! JawAligner PS1
y ZS1

SISTEMA P4000 PARA LA IMPRESIÓN 3D

PAQUETE COMPLETO PARA AMPLIAR EL FLUJO DE TRABAJO DIGITAL DE ZIRKONZAHN

Con el nuevo sistema P4000 para la impresión 3D, Zirkonzahn ofrece a los dentistas y protésicos dentales un paquete preconfigurado, concebido específicamente para el flujo de trabajo dental y para utilizarlo en la producción de modelos dentales de resina. El sistema, que incluye la Impresora P4000, el software Zirkonzahn.Slicer y la Lámpara de polimerización L300, está indicado para su uso con la resina Printer Resin Waterbased Beige de Zirkonzahn.





CAPITAL
DENTAL
capitaldental.es

DIRECCIÓN DEL COLEGIO

C/ Doctor Esquerdo nº 166. 1º E
28007 Madrid
Tel.: 91 758 02 38
Tel. y fax: 91 758 02 39
info@colprodecam.org
www.capitaldental.es



Comunidad
de Madrid

CAPITAL DENTAL no se identifica necesariamente con las opiniones vertidas en sus páginas por los colaboradores, ni por la información de los anuncios publicitarios.

Depósito Legal:
M-13244-2019 - ISSN 2659-7977

Edita:

Ilustre Colegio Profesional de Pro-
técnicos Dentales de la Comunidad
de Madrid

Director:

Enrique Díaz Mayoral

Subdirectora:

Manuela Arriaga Bravo

Directora de Publicidad:

Susana Pozuelo Garrido

Diseño, maquetación
e impresión:

www.tintaymedia.com

JUNTA DE GOBIERNO

Presidente

Esteban Mayoral Ordóñez

Vicepresidente

Juan Carlos Megía Real

Secretario

Ángel Luis Romero de Miguel

Tesorero

Javier Ráez Neira

Interventor de Cuentas

Enrique Díaz Mayoral

Vocales

Alberto Hoyos Hoyos

Pablo Gallardo Sánchez

Juan Carlos Ruiz Algar

Manuela Arriaga Bravo

Secretaría

Elena Muñoz de Osma y

Paz García Adrián

Lunes a Viernes de 10 a 15 horas

Lunes y Jueves de 16,30 a 20,30 horas

Teléfono: 91 758 02 38

Teléfono y fax: 91 758 02 39

Correo: info@colprodecam.org

Web: www.colprodecam.org

Marketing y Comunicación

Responsable: Susana Pozuelo Garrido

Lunes a Viernes de 10 a 15 horas

Jueves de 16,30 a 20,30 horas

Correo: comunicacion@colprodecam.org

Teléfono: 91 559 48 63 / 615 88 33 10

Asesoría Jurídica

Asesoría Civil, Penal, Mercantil y

Administrativo-Sanitaria

Responsable: Juan Murall Herreros

Jueves de 16,30 a 20,30 horas

Teléfonos: 91 758 02 38/39

Correo: info@colprodecam.org

Asesoría Laboral, Fiscal y Contable

Responsable: Alberto Sánchez Moreno

Lunes de 16,30 a 20,30 horas.

Teléfonos: 91 758 02 38/39

Correo: info@colprodecam.org

Porque esta revista
es de **CAPITAL** importancia
en el sector **DENTAL**

Sumario

6 ■ Editorial

10 ■ Noticias COLPRODECAM

16 ■ Castilla-La Mancha

18 ■ Actualidad

36 ■ Notas de Prensa

38 ■ Artículo Técnico

60 ■ Agenda

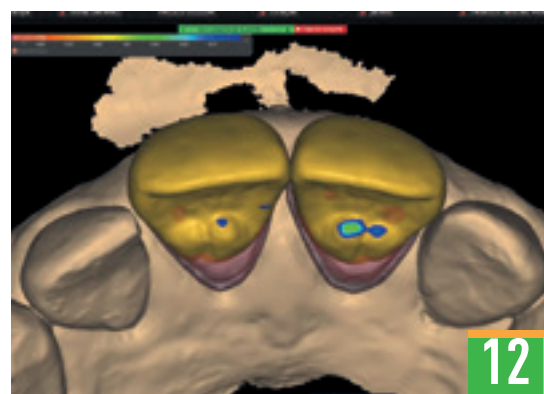
62 ■ Mercadillo

63 ■ Concurso Fotografía

64 ■ Biblioteca

66 ■ Cuota Colegial

68 ■ Convenios



PUBLICIDAD

Sineldent	Interior Port.
Zirkonzahn	3
Bolsa Empleo Colprodecam	9
CNC Dental	11
AndalBrok	19
Unidesa	23
Fresdental	29
Hexa3Dental	35
Gaceta Dental	41

Gealsi Asesores	45
Autopromo Jornadas	49
Forlopd	53
Labor Dental	57
Autopromo Boletín	59
Asoprodentes	61
Autopromo Web	70
Opesa	Interior Contraportada
Promedent	Contraportada

Ocho años

Parece que fuera ayer, pero no, ya han pasado ocho años desde que asumí la responsabilidad para con mis compañeros y mi profesión de ser la persona encargada de encabezar un grupo de profesionales con ganas de cambiar y hacer evolucionar nuestra actividad en la medida de nuestras posibilidades y limitaciones como Colegio autonómico que, aunque con una gran dosis de optimismo, sabíamos que también nos encontraríamos por el camino con enormes dificultades

Por un lado, me encontré con una Administración, durante mucho tiempo desinteresada y esquiva en hacer cumplir lo que las leyes habían legislado para nuestros profesionales y sus centros de trabajo, pero que con el tiempo hemos conseguido que fueran tomando conciencia de la seriedad que merece una profesión y unos profesionales sanitarios que colaboramos en reestablecer la salud de muchísimas personas. En este aspecto y debido a la insistencia que hemos puesto por nuestra parte, ya no invitan, como era habitual, a un laboratorio sin licencia a actualizar su situación en diez días, sin tramitación de expediente sancionador alguno, pues ahora además de requerir para legalizar la situación, también proceden a tramitar el expediente sancionador correspondiente, llegando incluso a suspender la actividad hasta que se proceda a la legalización de las instalaciones. En el mismo sentido, la titulación y colegiación de todos los profesionales del laboratorio que estén en el organigrama de la empresa ejerciendo como protésicos dentales es algo que, por fin, se está exigiendo y normalizando a la hora de solicitar una licencia sanitaria. La colaboración de muchos

compañeros en la localización de laboratorios ilegales ha ayudado mucho para evitar la competencia desleal y el intrusismo profesional. Esto supone emitir desde el Colegio un simple trámite de consulta a la Consejería sobre si tienen constancia de laboratorio dental en una dirección determinada y en el caso de que sea negativo, ellos se encargan de inspeccionarlo.

Por otro lado, y quizá uno de los aspectos más importantes para el futuro próximo de nuestra profesión, es la aplicación de la ley en el campo de la fabricación de prótesis evitando la fabricación en clínicas dentales y sancionando a aquellas que lo hacen dentro de sus instalaciones sea por métodos tradicionales o digitales. No podemos evitar la venta por parte de casas comerciales de equipos de fabricación CAD-CAM a quien quieran, lo que sí podemos es impedir que se usen donde no se pueden usar y por profesionales que no tienen atribuciones para ello. Por eso os invito a comunicar al Colegio los casos en los que tengáis certeza de su actuación ilegal y desde el Colegio se hará la pertinente denuncia que únicamente firmará el presidente.

La entrada del Colegio dentro de la Unión Interprofesional nos ha hecho evolucionar como institución y nos ha supuesto relacionarnos con otros Colegios y sus directivas, además de haber formado parte del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud, una evolución que desde un colegio joven y pequeño era necesaria para estar presentes y que se nos tenga en cuenta.

Durante estos ocho años y debido a las muchas

reuniones mantenidas con la Administración Sanitaria de nuestra comunidad, creo que se ha puesto el germen de la colaboración para afrontar las situaciones venideras que afecten a nuestra competencia profesional y a la seguridad jurídica en nuestro actuar como profesional sanitario.

Una cuestión en la que he puesto mucho empeño durante estos años ha sido la idea de que los protésicos dentales contásemos con unos estudios universitarios, pero a pesar de haberlo intentando por todos los lados posibles como Colegio Profesional autonómico siempre me he dado de bruces por no poder contar con el Consejo General respaldándolo ya que en este asunto rige la ley nacional y no las leyes autonómicas y nuestro Colegio solo tiene competencias para aquellas cuestiones que no afecten a todo el ámbito nacional y se ciñan exclusivamente al ámbito de la Comunidad de Madrid.

Siempre he considerado que la formación es el pilar básico de cualquier profesión, y aunque me he encontrado las trabas en la consecución de la carrera universitaria eso no me ha quitado el empeño de llevar la máxima formación a la mayor cantidad de colegiados. En este sentido junto con la inestimable labor de D. Juan Carlos Megía Real, los cursos de formación han crecido en número y calidad, adaptándose a las nuevas necesidades del sector y evolucionando para estar al día en las nuevas tecnologías que han supuesto una transformación en nuestros procesos de fabricación y desarrollo de nuestra actividad. Esta formación periódica nos llevó a evolucionar en ese sentido y a organizar un congreso bienal que, en un colegio referente como es el de Madrid, no podía faltar y con ello organizamos las Jornadas Técnicas del Colegio de Madrid que reúne a profesionales de toda España y que ha conseguido posicionarse como uno de los congresos

de técnicos más importantes tanto a nivel nacional como internacional. Salvo un pequeño parón en tiempo de pandemia nos hemos esforzado en proporcionaros el máximo de cursos, conferencias y Jornadas con los mejores profesionales con el afán de que nuestros colegiados, cada vez, estén mejor y más formados para los retos profesionales de hoy en día. En este aspecto quiero destacar la incalculable aportación que hacen las casas comerciales colaboradoras para que estos eventos sean posibles y a las que desde aquí quiero mostrar mi más sincero agradecimiento.

Otra de las cuestiones en las que toda la junta se ha esforzado, en este periodo, especialmente es que los Colegiados, tuvieran el máximo de servicios colegiales en varios campos, cuestión que hemos intentado que no decreciese, con el paso del tiempo y en este sentido nuestro Colegio es uno de los que más servicios presta a los colegiados de toda España y cuyo catalogo podéis ver en la revista del Colegio. Pues es para eso para lo que está un Colegio profesional, para ayudar a sus colegiados en todos los aspectos que su actividad lo requiera. Este aspecto no podría pasar por alto sin nombrar la inestimable ayuda de Elena y Paz, secretarias del Colegio, que hacen más fácil todos esos trámites y que además durante mi periodo como presidente me han facilitado mucho las cosas gracias a su profesionalidad, experiencia y dedicación.

Otro asunto en el que nos hemos esforzado todos los componentes de la Junta de Gobierno, ha sido en la compra de una sede para el Colegio pues ello ha sido beneficioso en muchos sentidos. Se ha fortalecido el patrimonio del Colegio, se ha dotado de una mayor estabilidad a la sede colegial y se han ahorrado los costes de soportar un arrendamiento mensual.

En fin, ocho años de alegrías cuando se han conseguido objetivos y disgustos cuando no han sido posibles, pero asumía que el cargo no iba a ser fácil pues no todo en lo que se trabaja y se pone empeño y dedicación lleva a logros. Quizá estaba acostumbrado a que cuando ponía mucho empeño de manera profesional en algo siempre tenía unas consecuencias positivas, bien fuera por logro o por enseñanza. Pero este es otro ámbito donde hay intereses por parte de terceros que entran en la ecuación y que no sabes hasta qué punto te van a dejar avanzar y hasta qué punto no. Por un lado, la Administración (Leyes, Reales Decretos, Consejerías, interpretaciones diferentes de una misma ley) y, por otro lado, y a la vez más triste, asociaciones de protésicos que no quieren a sus empleados colegiados para que no accedan a la información ni a la formación y así evitar su avance tanto profesional como económico (cuanto menos saben menos piden), y un Consejo que hace oídos sordos de las necesidades de una profesión y sus profesionales.

Ocho años sí, pero la andadura comenzó en 2003 ocupando puestos de suplente, vocal y vicepresidente, pero siempre en la Comisión de Formación... casi veinte años, ya creo que es el momento de dar un paso a un lado y dejar que la gente más joven tome el relevo y la responsabilidad de cuidar y hacer evolucionar la profesión que han elegido. Casi veinte años ha sido mi aportación a nuestro colectivo. No ha sido una decisión improvisada, ha sido la culminación de lo que mi razón y mis principios me dictan. Considero que un cargo con responsabilidad no se debe prolongar más de ocho años creo que no es bueno para la institución que se representa, aunque esto es solo mi opinión.

Si hay algo bueno y de verdad resaltable de estos años de trabajar para el Colegio es el honor de haber podido pelear por los derechos profesionales de los

colegiados y de haber contado con la fidelidad, apoyo y esfuerzo de mis compañeros de Junta de Gobierno con los que siempre me he sentido arropado y respaldado aun cuando las decisiones que haya habido que tomar fueran difíciles y arriesgadas para conseguir un beneficio mayor para nuestra profesión. En este aspecto quiero resaltar y agradecer el gran trabajo del servicio jurídico del colegio representado por D. Juan Murall que ha sabido orientarme para no actuar por exceso ni por defecto en la toma de decisiones analizando las consecuencias a las que lleva la elección de cada una de ellas. No quiero dejarme tampoco sin mencionar el servicio laboral y contable de D. Alberto Sánchez, por la seguridad que te da la gestión transparente de unos bienes de los cuales no eres propietario, pero sí responsable.

Mencionar y resaltar especialmente el esfuerzo y labor de todos mis compañeros de Junta de Gobierno que me han acompañado en estas dos candidaturas como presidente, por el tiempo que dedican al Colegio de manera totalmente desinteresada, al igual que la Comisión de Recursos.

No me queda más que desear una feliz andadura a la nueva candidatura de Junta de Gobierno, presidida por D. Esteban Mayoral Ordóñez a los que les deseo los mayores éxitos posibles para nuestra profesión y espero que en el futuro se consigan todas las metas profesionales que no he podido coronar.

Un cordial saludo a todos mis compañeros de profesión y hasta luego.

Carlos Enrique Machuca Pulido

P.D. "No me hagáis volver".

¿BUSCAS TRABAJO COMO PROTÉSICO DENTAL?

¿BUSCAS UN PROFESIONAL PARA TU LABORATORIO?

Accede a la BOLSA DE EMPLEO COLPRODECAM

VENTAJAS PARA DEMANDANTES

Servicio **exclusivo y gratuito** para **protésicos dentales colegiados** de COLPRODECAM.

Oportunidad de empleo o de mejora del actual como protésico dental.

Las ofertas publicadas son **actualizadas** continuamente.

Bolsa de empleo **accesible** desde cualquier dispositivo.

¡Muchos colegiados ya han encontrado empleo con COLPRODECAM!

VENTAJAS PARA EMPRESAS

Publica tu anuncio de forma **cómoda y sencilla** por teléfono o por email.

Recibe candidaturas solo de protésicos dentales colegiados, **garantía de formación y profesionalidad.**

Servicio gratuito para las empresas del sector (laboratorios, depósitos dentales, casas comerciales...).

¡Muchos laboratorios ya han cubierto sus vacantes con COLPRODECAM!



MÁS INFORMACIÓN

COLPRODECAM

Servicio de Bolsa de Empleo

Tel. 91 758 02 38/39

www.colprodecam.org

info@colprodecam.org

Nueva Junta de Gobierno de COLPRODECAM

Estimados compañeros:

El día 15 de noviembre de 2022 se celebraron las elecciones de renovación de cargos de los miembros de la Junta de Gobierno y de la Comisión de Recursos de nuestro Colegio. Como consecuencia de dicho proceso electoral fueron elegidos los siguientes colegiados:

Junta de Gobierno

Titulares:

- D. Esteban Mayoral Ordóñez. Presidente. Colegiado N.º 280008
- D. Juan Carlos Megía Real. Vicepresidente. Colegiado N.º 280034
- D. Ángel Luis Romero de Miguel. Secretario. Colegiado N.º 280009
- D. Enrique Díaz Mayoral. Interventor. Colegiado N.º 280297
- D. Javier Enríquez Ráez Neira. Tesorero. Colegiado N.º 280118.
- D. Alberto Hoyos Hoyos. Vocal. Colegiado N.º 280246
- D. Pablo Gallardo Sánchez. Vocal. Colegiado N.º 280167
- D. Juan Carlos Ruiz Algar. Vocal. Colegiado N.º 280244.
- Dña. Manuela Arriaga Bravo. Vocal. Colegiada N.º 280072

Suplentes:

- D. Rodolfo Sánchez del Cura. Suplente 1º. Colegiado N.º 280847
- D. Diego Escudero Renedo. Suplente 2º. Colegiado N.º 280785
- D. Pablo Perera Briones. Suplente 3º. Colegiado N.º 280213



Esteban Mayoral Ordóñez, presidente de Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid.

- Dña. Esmeralda Viñambres Montero. Suplente 4º. Colegiado N.º 281273
- D. Pablo Gálvez Zayas. Suplente 5º. Colegiado N.º 280649

Comisión de Recursos y votos obtenidos por cada miembro:

Titulares:

- Dña. Marta Fernández Mercado. Colegiada N.º 282133- 5 votos
- D. Antonio Roldán Gómez. Colegiado N.º 280319- 4 votos
- Dña. Irene Ramos Fernández. Colegiada N.º 281954- 3 votos

Suplentes:

- D. Ramón Bastante Cuenca. Colegiado N.º 280028- 1 votos
- Dña. Ana Almagro Pérez. Colegiada N.º 280298- 0 votos



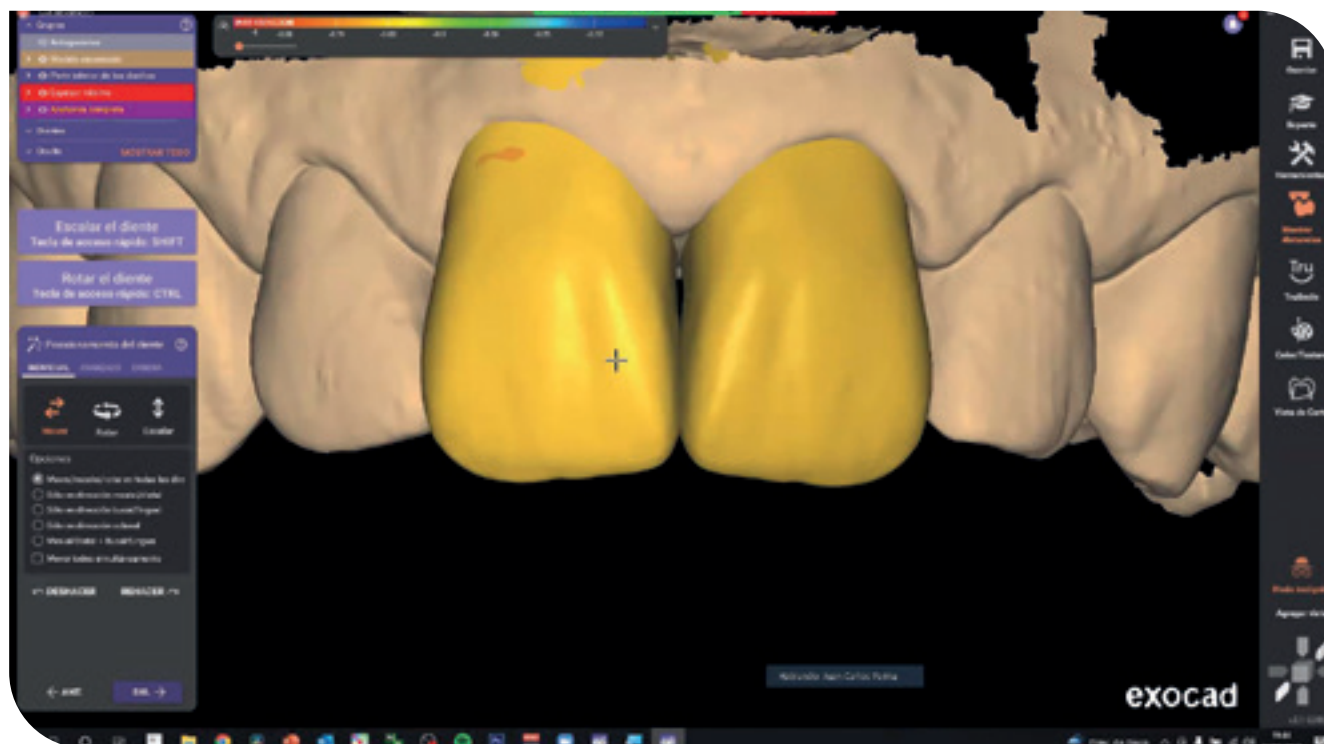
Revolucionamos el **diseño y fabricación** de prótesis dentales fijas

En **CNC Dental** hemos empezado a trabajar en una práctica que se ha popularizado en los últimos tiempos.

Consiste en la realización de una barra de titanio grado 5 implanto-soportada, que actúa como sujeción de una estructura de zirconio monolítico que encaja en la barra y se une con cemento.

- Barra de titanio grado 5 implanto-soportada.
- Estructura de zirconio monolítico.
- Mimetización del color de la barra.
- Barras customizadas tanto en altura como en grosor.
- Impide la adhesión de la placa bacteriana.
- Ajuste perfecto y preciso.

Celebrados nuevos cursos CAD/CAM Exocad para colegiados



Ya se han celebrado los tres primeros cursos correspondientes al ciclo CAD/CAM Exocad 2022/23 que organiza el Ilustre Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid especialmente dirigidos a sus colegiados. Estos cursos, impartidos por Juan Carlos Palma, han sido “Flujo digital, importación de escaneados intraorales y protocolos de monolíticos” (22 de septiembre), “Provisionales Meryland’s e incrustaciones” (13 de octubre) y “Carillas y estética anterior” (10 de noviembre).

Con Juan Carlos Palma, formador certificado de Exocad y CEO de DentalCAD Academy, como ponente, estos cursos despiertan un gran interés entre los

colegiados pues suponen una ocasión única para mejorar su formación en nuevas tecnologías aplicadas al trabajo en laboratorio dental. Este ciclo tiene lugar en modo online a través de la plataforma Zoom, lo que facilita la asistencia a ellos por parte de los colegiados.

Las próximas citas (aforo completo) son: “Férulas de descarga, articular virtual y jaw motion” (15 de diciembre); “Rehabilitaciones completas sobre implantes” (12 de enero); “Cargas inmediatas pilotadas y planificación de implantes con CBCT” (16 de febrero); “Diseño sonrisa 2D y 3D” (2 de marzo); “Rehabilitaciones completas sobre implante con primaria en titanio y secundaria en zirconio” (18 de mayo); “Impresión 3D y creación de modelos digitales” (8 de junio), y “Barras e híbridas” (6 de julio).

XII Torneo de Pádel COLPRODECAM

El Ilustre Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid celebrará, con el patrocinio de Best Fit By Dentis y Gt-Medical, su XII Torneo de Pádel el próximo 21 de enero en las instalaciones del Club de Pádel Indoor Mejorada, de la localidad madrileña de Mejorada del Campo.

Este encuentro, que forma parte de los actos sociales y deportivos que habitualmente se organizan

en nuestra institución, supone una oportunidad para pasar un buen día practicando deporte en compañía de otros colegas de la profesión. Si eres protésico dental colegiado de COLPRODECAM y te gusta jugar al pádel, no lo dudes, ponte en contacto con nosotros, reserva tu plaza y participa de este torneo que se celebra gracias al patrocinio de Best Fit By Dentis y Gt-Medical.

Información e inscripciones:

Tel. 91 758 02 38 – info@colprodecam.org

XII TORNEO DE PADEL COLPRODECAM

21 de enero de 2023

Club R3 Pádel Indoor Mejorada
(Mejorada del Campo, Madrid)

¡INSCRÍBETE!

info@colprodecam.org

Tel. 91 758 02 38 / 39

PATROCINADO POR:



Avance programa científico de las VIII Jornadas Técnicas de Prótesis Dental

A pocos meses de la celebración de las VIII Jornadas Técnicas de Prótesis Dental que tendrán lugar los días 14 y 15 de abril del año que viene en el Hotel Elba Madrid Alcalá, desde COLPRODECAM se continúa avanzando en el programa científico definitivo para esos días. De las ponencias ya cerradas, se puede destacar la de Enrico Steger, maestro técnico dental y fundador de la empresa Zirkonzahn, quien presentará en su conferencia “Aprender significa repetir” una visión general sobre el desarrollo dental apoyado en las actuales tecnologías CAD/CAM y los distintos materiales dentales.

A partir de ahí, se ofrecerá una perspectiva del amplio abanico de posibilidades para crear restauraciones dentales de alta calidad y estética, al tiempo que hablará de las herramientas necesarias para su realización.

Además, evaluará los materiales para multitud de opciones y distintas soluciones, analizando los aspectos a favor y en contra.



Enrico Steger.

Otro de los ponentes confirmados es Jorge Reyes Minguillán, quien ofrecerá su ponencia “Como llegamos a controlar sobre materiales y estética, pero ¿cómo controlamos la pasión?”.

Jorge Reyes es protésico dental, master en Cerámica Dental y director general del Laboratorio Dental Reyes, S. L., desde 1993. Asimismo, es profesor de Master de Prótesis y opinion leader de distintas marcas y entidades del sector. Como resumen de su conferencia, Reyes destaca que “estamos en un momento de nuestra profesión en la que hay una evolución constante de materiales para la confección de los trabajos que realizamos en nuestros laboratorios. Estos materiales no solo han evolucionado para la parte estética, que es



Jorge Reyes.

la que vemos y sobre todo parece que es la que más valoramos. Esta evolución también ha sido revolucionaria en los materiales para que esas estructuras que soportan esa carga estética, que es la que más se ve. El conjunto de ambas, estructura y carga estética, garantizan el éxito de los tratamientos. Y todo con una fórmula mágica que es nuestra pasión por evolucionar y mejorar cada día”.

También ha confirmado su presencia Stefan M. Roozen, graduado como técnico dental en 1999 y director de Laboratorio y

adjunto a la Dirección de Pils Zahntechnik GMBH. Sus principales áreas de trabajo son las reconstrucciones protésicas complejas (soportadas por dientes e implantes), restauraciones exigentes en el área estética y funcional.

Además, es autor de varias publicaciones internacionales, ponente externo en la escuela de maestría de Austria y ponente en cursos y congresos internacionales centrados en reconstrucciones fijas, cerámicas, implantología, prótesis y CAD-CAM.

Este encuentro profesional bienal, que no pudo celebrarse en 2021 debido a la situación de pandemia, tiene previsto superar las cifras de la edición de 2019, cuando congregó a más de 350 profesionales y más de 40 firmas del ámbito de la prótesis dental.



Stephan M. Roozen.

Además de un interesante programa científico, los asistentes podrán conocer las últimas novedades en productos, servicios y tecnologías aplicadas al ámbito del laboratorio dental.

Toda la información actualizada sobre este evento en: **www.jornadasprotesisdental.com**.

Curso “White&Pink morfología blanca y gingival con composite”, con Jorge Reyes

El arte de transmitir conocimientos, especialmente cuando son tan técnicos y específicos, es algo en lo que muy pocos puedes destacar. Uno de ellos es Jorge Reyes Minguillán.

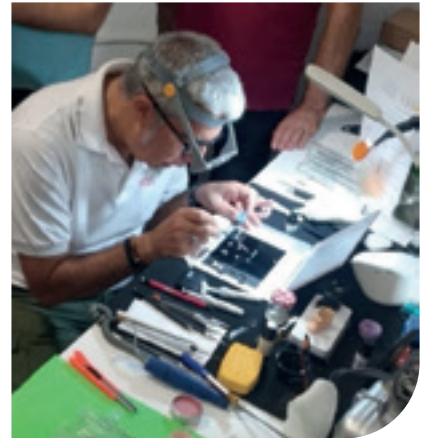
En las jornadas formativas “White&Pink morfología blanca y gingival con composite”, que tuvieron lugar los pasados 16 y 17 de septiembre en el Centro de Formación Julián L. Calvo, de Puertollano, Jorge Reyes realizó demostraciones de los avances técnicos y la versatilidad de los materiales que la casa Vita (mención especial a Yolanda) tuvo la deferencia de regalar a cada participante, consistente en un kit de composite de iniciación VitaVM.LC para que realizasen sus prácticas, dado que la principal seña de identidad del curso fue su fuerte componente práctico.

También se facilitaron para la realización de dichas prácticas los correspondientes modelos y bandejas de trabajo SlimPad Pro de Smile Line, de la casa CM



Dental, ofrecidas a los participantes con un descuento. También prestaron su colaboración para el desarrollo del curso las firmas Avinet y Microlay.

Durante las dos jornadas que duró el curso se confeccionaron dos centrales y se realizaron estratificaciones gingivales en el sector anterosuperior para analizar al detalle su morfología arquitectura-gingival natural, siempre guiados y orientados por el formador y sus demostraciones.



Vaya por delante nuestro agradecimiento a Jorge Reyes por haber acudido a esta localidad, la suya, a compartir sus conocimientos y habilidades con los asistentes, que fueron más allá de lo expresamente indicado en el contenido del curso, donde además respondió a cuantas dudas y consultas se le hicieron.

Veteranía, pues, no es sinónimo de anclaje en técnicas pasadas, todo lo contrario; en el curso quedó demostrado que es sinónimo de una mejor capacidad de adaptación a los nuevos cambios y de extraordinaria habilidad para la puesta a punto en cualquier avance técnico.

Por último, expresar que es un verdadero orgullo pertenecer a un Colegio Profesional como el Colegio Oficial de Protésicos Dentales de Castilla la Mancha, que en todo momento se mostró entusiasta colaborador con



el proyecto de acercar a la meseta castellana semejante profesional –Jorge Reyes– y unas demostraciones técnicas como las que se desarrollaron. Es justo decir que gracias a su apoyo se ha conseguido, y de no haber



sido así, no hubiera sido posible realizar unas jornadas de estas características.

Avanzamos que, a petición de varios asistentes, se está considerando la posibilidad de preparar un nuevo curso dedicado a la materia que los mismos demandaron, a formador y organizador, como una de sus necesidades.

Colegio Oficial de Protésicos Dentales de Castilla-La Mancha

EL CENIEH obtiene más de dos millones de euros para la investigación en antropología dental

Leslea Hlusko, investigadora del Grupo de Antropología Dental del Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución (CENIEH) es una de las ganadoras de la convocatoria Advanced Grant de 2021 del Consejo Europeo de Investigación, por el que obtiene una subvención de 2.250.000 euros para desarrollar el proyecto Tied2Teeth sobre la influencia de los genes en el tamaño y la forma de los dientes a lo largo de la evolución humana, aplicada al registro fósil de la península ibérica y del este de África.

La variación en el tamaño y la forma de los dientes puede ser utilizada por los científicos para interpretar las dietas de nuestros ancestros, el momento de su maduración hasta la infancia y las relaciones evolutivas entre las diferentes especies.

El primer objetivo de este proyecto es estudiar la variación del tamaño y la forma del cráneo junto con la de los dientes en una colonia de babuinos del Centro Nacional de Investigación de Primates del Suroeste (Texas, Estados Unidos) para tratar de comprobar si los genes que influyen en la

variación del cráneo también lo hacen en la variación de los dientes.

El segundo objetivo es explorar la variación de la forma de los dientes en las poblaciones humanas de los últimos 50.000 años en Europa, Europa del Este y África.



Leslea Hlusko en Atapuerca 2021 (CENIEH).



30%
DE DESCUENTO



SEGURO DE INCAPACIDAD LABORAL

**ASEGURA TU ESTABILIDAD
ANTE SITUACIONES IMPREVISTAS**

**GARANTIZA TU NIVEL DE INGRESO
ANTE UNA BAJA LABORAL**

**AHORA CON COBERTURA
ADICIONAL POR HOSPITALIZACIÓN
Y ESTANCIA EN UCI**



EJEMPLO DE COTIZACIÓN

- ▲ **100 € de indemnización diaria***
- ▲ **Cobertura de IT por cualquier causa**
- ▲ **Ejemplo de cotización para protesico dental de hasta 59 años. Resto de edades consultar**

*Límite de indemnización 545 días por siniestro.
Prima calculada con 7 días de franquicia.
Oferta sujeta a la aceptación del riesgo por parte de la compañía.
Descuento ya aplicado en el ejemplo de cotización

3.000 €
capital mensual
por solo

70'14
c/mes



91 828 34 44



663 878 882



comunicacion@andalbrok.es

7 de cada 10 adultos españoles tienen actualmente algún problema bucodental



Los españoles están cada vez más concienciados sobre la necesidad de cuidar la salud bucodental, así lo afirman nueve de cada diez españoles, de los cuales un 72% reconoce que esta le preocupa mucho o bastante, según los datos del último Estudio Sanitas de Salud Bucodental 2022. Además, los españoles cumplen cada vez más con la recomendación de acudir al menos dos veces al año a consulta dental. De hecho, un 36% afirma acudir varias veces al año, lo que supone 11 puntos porcentuales más que en 2020. Sin embargo, aún hay un 21% de la población que solo acude si detecta algún problema.

En cuanto a los hábitos diarios de higiene bucodental, estos han mejorado si se comparan con datos previos a la pandemia: uno de cada dos españoles afirma que se cepilla los dientes 3 o más veces al día (43,3% en 2019), siete de cada diez afirman utilizar a diario colutorio (46,5% en 2019) y cuatro de cada diez hilo dental (27% en 2019).

El estudio destaca que 7 de cada 10 adultos españoles de 24 a 60 años tienen algún problema bucodental. Las patologías más detectadas en consulta son dientes sensibles, gingivitis y bruxismo.

Los dos principales motivos para acudir a la clínica dental están relacionados con temas preventivos: cuatro de cada diez encuestados acuden al dentista para realizarse limpiezas bucales y un 36% para revisiones rutinarias. Las caries (15%), problemas de encías (9,8%) y roturas de dientes (9,4%) son otros de los motivos principales por los que los españoles acuden al odontólogo.

En el caso de los niños, los motivos de prevención son también los más comunes para visitar al dentista. La mitad de los niños ha acudido por revisiones bucodentales y un 22,5% para realizar una limpieza. Mientras que las patologías más comunes en los jóvenes de entre 4 y 13 años han sido caries y empastes (29,8%) y anomalías en la posición de los dientes (21,9%).

Nuevo sistema de identificación de personas por medio de radiografía dentales



Determinar el sexo y estimar la edad cronológica de una persona son tareas fundamentales en muchas disciplinas científicas: identificación de restos humanos, validación de partidas de nacimiento en casos de adopción o determinación de la mayoría de edad en personas indocumentadas inmersas en procesos legales.

Una de las regiones anatómicas más relevantes usadas en este proceso es la cavidad oral, ya que contiene ciertas estructuras muy útiles, como los dientes y la mandíbula. Tradicionalmente, la medición de estos elementos se hacía directamente sobre el hueso; el uso de radiografías mejoró el proceso con la ayuda de herramientas informáticas de anotación, pero la labor de anotación seguía siendo supervisada, lo que requería de una persona experta para su validación. Se trataba de una operación lenta, costosa y condicionada por la subjetividad de la intervención humana, lo que en

algunos casos llegaba a hacer el proceso inabordable.

Ahora, los resultados de una tesis de doctorado defendida por el investigador Nicolás Vila en el Centro Singular de Investigación en Tecnologías Inteligentes de la Universidad de Santiago de Compostela (CiTIUS) vienen de demostrar la eficacia de una serie de sistemas de Inteligencia Artificial basados en técnicas de aprendizaje profundo (Deep Learning) para predecir la edad y el sexo a partir de una radiografía dental panorámica de manera automática, rápida, fiable y explicable.

El trabajo, dirigido por las científicas del CiTIUS María José Carreira -investigadora vinculada-, y Inmaculada Tomás, -investigadora colaboradora del centro y coordinadora del grupo Oral Sciences Research Group (OSRG)-, contó también con la colaboración de las odontólogas Paulina Varas y Ángela Aneiros.

La colección de dientes Ratoncito Pérez estará disponible online



Un momento de la presentación de la 6ª Campaña de recogida de dientes del Ratón Pérez.

El Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana (CENIEH) ha firmado un convenio con la Fundación “la Caixa” con el objetivo de alimentar y gestionar la colección de dientes de leche para realizar investigaciones en el ámbito paleoantropológico y forense.

Este proyecto, que cuenta con la colaboración de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) – Ministerio de Ciencia e Innovación, incluye las campañas de recogida de dientes, la gestión y puesta a disposición de la comunidad científica de la Colección RP, y el lanzamiento de la web Colección Ratón Pérez como novedad del proyecto. Se trata de un punto de encuentro tanto para las instituciones colaboradoras como para los donantes, donde tienen un espacio habilitado para poder contribuir al desarrollo de la Colección RP. Además permite romper las barreras geográficas para que puedan

participar instituciones y personas de todas las partes del mundo.

Gracias a la colaboración ciudadana, en la actualidad, la colección RP cuenta con más de 3.600 piezas dentales de niños y niñas con edades de caída del diente de entre 2 y 15 años y procedentes en su mayor parte de España, aunque también hay de otros países como Australia, China, Francia, India, México, Países Bajos, República Dominicana y Rusia.

Las coordinadoras de este proyecto, Marina Martínez de Pinillos González, investigadora del Grupo de Antropología Dental, y Chitina Moreno-Torres R-C, responsable de la Unidad de Cultura Científica del CENIEH (UCC+I), han hecho hincapié en que es muy importante indicar la edad exacta (años y meses) que tenía el donante cuando se le cayó el diente que va a entregar a la colección.



Idodentine **Supergradiente** CAD/CAM disc

Un borde incisas translucido, **10 capas** de color y una resistencia a la abrasión mejorada. La opción perfecta para sus rehabilitaciones acrílicas de larga duración.

unidesa - *odi*

1952 - 2022
70 años creando sonrisas

Campaña “Medicación sin daño”



El Ministerio de Sanidad se unió, junto a las comunidades y ciudades autónomas, asociaciones de pacientes y sociedades científicas, a la campaña de la Organización Mundial de la Salud (OMS) “Medicación sin daño” con motivo del Día Mundial de la Seguridad de Paciente, que se celebró el pasado 17 de septiembre.

Esta campaña fomentaba prácticas seguras en el uso de los medicamentos, la prevención de errores y la reducción de daños con la medicación. Según estudios epidemiológicos realizados en España, el 37,4% de los eventos adversos tienen relación con la medicación en pacientes hospitalizados (estudio ENEAS) y el 48% en atención primaria (estudio APEAS), de los que alrededor del 35 y 59 % respectivamente, podrían evitarse aplicando practicas seguras en el uso de los medicamentos.

Los incidentes por el uso de medicamentos suponen alrededor del 20% de los que se notifican en el sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SiNASP), promovido por el Ministerio de Sanidad, y representan el tipo más frecuente de incidentes comunicados. Entre los errores de medicación de mayor riesgo se encuentran aquellos relacionados con la incorrecta identificación de los pacientes, los errores en la prescripción o administración de medicamentos a personas con alergias o con efectos adversos previamente conocidos o los errores en el cálculo de dosis en los pacientes más vulnerables.

Los errores asociados con el uso de los medicamentos constituyen un problema de salud pública y aunque son más frecuentes durante la administración del medicamento, pueden ocurrir en cualquier etapa del uso de los medicamentos y en todos los ámbitos asistenciales.

Avances del nuevo Plan de Salud Bucodental de España



La ministra de Sanidad, Carolina Darias, ha subrayado que el nuevo Plan de Salud Bucodental tiene como objetivos la mejora de la salud bucodental de la población, homogeneizar las prestaciones en todo el territorio nacional y garantizar la igualdad de acceso, independientemente del lugar de residencia, según informan desde el Ministerio de Sanidad.

Así lo aseguró en el XXVII Congreso de la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESP0) que celebró en Toledo bajo el lema “Salud bucodental, reto social”. En este contexto, Darias adelantó que la Orden ministerial por la que se establece la ampliación de las prestaciones a los colectivos priorizados, se publicará en los próximos meses, para incorporar, antes del 31 de diciembre, a población infantojuvenil de 6 a 14 años y mujeres embarazadas.

A estos colectivos le seguirán las personas mayores de 14 años con discapacidad en el primer semestre de 2023, para finalizar el año con todos los colectivos incluidos en el Plan, incluyendo a las personas con cáncer del territorio cervicofacial. En total, recordó Darias, el Plan de Salud Bucodental, aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS, estará dotado con más de 44 millones de euros y beneficiará a más de 7 millones de personas.

Por último, la ministra de Sanidad adelantó que el Gobierno de España está también trabajando, junto a organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la elaboración de un Plan Estratégico que sirva de base para orientar y elaborar un futuro Plan de Acción Mundial, que permita evaluar los progresos en Salud Bucodental para 2030.

Basebio, nueva base de datos de agentes biológicos

Según informa el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), Basebio es una base de datos concebida para su uso por parte de un amplio número de colectivos. No solo es de utilidad para profesionales de la prevención de riesgos laborales, como higienistas o profesionales de la Medicina del Trabajo, sino también para responsables de empresas, trabajadores y sus representantes, y cualquiera que desee consultar información sobre un determinado agente biológico.

La colección Basebio ofrece información ampliada y actualizada del listado de agentes biológicos incluido en el anexo II del RD 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. Para cada agente biológico se puede encontrar información relacionada con:

- Nombre del agente biológico, diferentes especies del género, sinónimos, tipo, características morfológicas y ciclo de vida.
- Viabilidad, propagación y transmisión: reservorios, hospedadores, dosis infectiva mínima, supervivencia ambiental, formas de resistencia, mecanismo de propagación y transmisión, vías de entrada y distribución geográfica.
- Actividades laborales con riesgo: listado no exhaustivo de actividades económicas contenidas en CNAE (Clasificación Nacional de Actividades Económicas 2009) y ocupaciones contenidas en CNO (Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011).
- Efectos en la salud: grupo de riesgo según la clasificación del Anexo II del RD 664/1997, infección, efectos tóxicos, efectos alérgicos, efectos cancerígenos, efectos en la maternidad, nombre de la principal enfermedad que causan de acuerdo con su código CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 10.ª edición), y necesidad de declaración obligatoria (de acuerdo a la Orden SSI 445/2015, de 9 de marzo, por la que se modifican los anexos I, II, y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, relativos a la lista de enfermedades de declaración obligatoria, modalidades de declaración y enfermedades endémicas de ámbito regional).
- Prevención y control: modos de inactivación química y física, antimicrobianos, vacunación, EPI adecuados, medidas preventivas generales y específicas en centros sanitarios y laboratorios.

Informe anual de accidentes de trabajo en España 2021



En España, durante el año 2021, se registraron 601.123 accidentes de trabajo con baja. La mayoría se produjeron durante la jornada laboral, en concreto 523.800 accidentes, que suponen el 87,1%. El resto, 77.323 accidentes, tuvieron lugar durante el trayecto del domicilio al centro de trabajo o viceversa; son los que se denominan accidentes de trabajo con baja in itinere.

Del total de los accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo, 490.288 los sufrieron trabajadores asalariados, que suponen el 93,6% de estos accidentes. Los trabajadores por cuenta propia sumaron 33.512 accidentes con baja en jornada de trabajo y representan el 6,4% de los mismos.

El sector de actividad con mayor índice de incidencia fue construcción que, con 6.316, supera en más del doble

la media de los índices sectoriales. A continuación, se sitúan el sector industria, con 4.426 y el sector agrario, con 4.318,7; siendo ambos datos superiores a la media. Por debajo de la media se situó únicamente el sector servicios, que alcanzó el valor de 2.166,7.

El 31,5% de los accidentes en jornada de trabajo fueron debido a sobreesfuerzos físicos, seguidos de los golpes o choques contra un objeto inmóvil (trabajador en movimiento) (25,8%). Del resto de accidentes en jornada los más frecuentes fueron los choques o golpes contra objeto en movimiento (15%) y contacto con “agente material”, cortante, punzante (10%).

En el año 2021 se produjeron 611 accidentes de trabajo mortales en jornada de trabajo que representan el 0,1% de los accidentes de trabajo con baja sufridos por el conjunto de los trabajadores asalariados.

La AEPD lanza la versión online de Evalúa_Riesgo RGPD



La Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) lanza la versión web de Evalúa_Riesgo RGPD, una herramienta que ayuda a los responsables y encargados a identificar los factores de riesgo de los tratamientos de datos personales; hacer una primera evaluación no exhaustiva, del riesgo intrínseco, incluyendo la obligación de realizar una EIPD, y facilitando la gestión del riesgo residual al utilizar medidas y garantías para mitigar dichos riesgos.

Evalúa_Riesgo RGPD es un recurso ágil, intuitivo y fácil de usar, que ofrece un informe final con los factores de riesgo identificados. Además, es compatible con todos los navegadores y sistemas operativos. La herramienta recoge los factores de riesgo identificados en el Reglamento General de Protección de Datos, la Ley Orgánica, las directrices del Comité Europeo de Protección de Datos y otras guías, lo que agiliza significativamente el análisis de los factores de riesgo y facilita la tarea de

los delegados de protección de datos, constituyendo un catálogo de riesgos no exhaustivo para los derechos y libertades de las personas físicas.

La valoración del nivel de riesgo, así como el cálculo final del nivel de riesgo global, tiene carácter general y los responsables que la utilicen deberían ajustar la evaluación para determinar con precisión el nivel de riesgo de sus tratamientos atendiendo a la naturaleza, el ámbito, el contexto y los fines específicos en cada caso.

Este recurso forma parte del Decálogo de recursos de ayuda de la AEPD, que incluye herramientas como Facilita_RGPD o Facilita Emprende, estas últimas diseñadas para ayudar a los responsables y encargados en la tarea de adecuar sus tratamientos de bajo riesgo a la normativa de protección de datos. Ambas herramientas son compatibles, ya que cubren espectros distintos de la aplicación del principio de responsabilidad proactiva.

Tu Laboratorio nunca ha visto nada igual.

El proceso productivo
que funciona.

El soporte técnico
mejor valorado.

El estándar de calidad
certificado.

Los Laboratorios madrileños
cada día (más) cerca
de **Fresdental**.

www.fresdental.es
info@fresdental.es
www.grupo3dsolutions.com

965 75 66 16



GRUPO
3Dsolutions

fresmedical
CUSTOM DIGITAL HEALTH

estéticadental
PLANIFICACIÓN Y DISEÑO DENTAL

sat
SERVICIALIZACIÓN TÉCNICA

formación
CAD Y CAM

El Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, a disposición de los ciudadanos



El Ministerio de Sanidad ha puesto a disposición de la ciudadanía los datos públicos de los profesionales sanitarios inscritos en el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS). Este registro, dependiente de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, tiene la finalidad de facilitar la planificación de las necesidades de profesionales sanitarios y coordinar las políticas de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud (SNS). Para ello, incorpora datos de todos los profesionales sanitarios autorizados para trabajar en España y dispone de una serie de datos públicos que permiten garantizar a la ciudadanía que los profesionales sanitarios que les atienden tienen la titulación adecuada y pueden ejercer su profesión.

Actualmente en REPS constan datos de casi 400.000 profesionales sanitarios, que se irá

enriqueciendo a medida que las comunidades y ciudades autónomas envíen su información. La ciudadanía podrá consultar nombre y apellidos del profesional; sus titulaciones oficiales; el centro en el que trabaja; así como su categoría y la función principal.

Los organismos y entidades deberán comunicar al registro, tanto los datos de los nuevos profesionales que incorporen a sus respectivos registros, como las modificaciones que se produzcan en los ya existentes en el plazo máximo de siete días desde que los anoten. Los datos deben facilitarse desde todas las instituciones públicas, incluidos ministerios; comunidades autónomas; entidades de la administración local; centros sanitarios privados; entidades de seguro, mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesiones y servicios de prevención de riesgos laborales; colegios profesionales, y juzgados y tribunales.

La Universidad de Valencia lanza una herramienta para visualizar datos epidemiológicos de salud oral



Investigadores de la UV lanzan Oral Health Data Bank Spain-UV, una novedosa herramienta para visualizar datos epidemiológicos orales. Este visualizador de datos y tendencias epidemiológicas de indicadores en salud oral ha sido promovido para cubrir un vacío en España, donde no existía una herramienta de este tipo, capaz de generar más de 8.000 gráficas para analizar la evolución en salud oral, a nivel nacional y autonómico, durante las últimas 4 décadas.

En el XXVII Congreso de la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO), celebrado en Toledo los días 30 de septiembre y 1 de octubre, se ha presentado este visualizador de datos epidemiológicos que contiene hasta 35 indicadores de salud oral —entre los que se incluyen los conocidos índices CAOD, prevalencias de caries, de edentulismo, estado periodontal, maloclusiones, MIH, frecuencia de

cepillado, etc.— recogidos en las encuestas de salud oral que se han realizado en España desde los años ochenta hasta la actualidad.

Esta herramienta de acceso libre permite al usuario visualizar el indicador y generar gráficas de tendencias epidemiológicas. En nuestro país no existe un repositorio de datos epidemiológicos orales con un visualizador de este tipo, capaz de generar más de 8.000 gráficas distintas al permitir seleccionar año de la encuesta, cohorte de edad, sexo o nivel socioeconómico.

Oral Health Data Bank Spain-UV es de fácil manejo, potente, rápida, e intuitiva, y ha sido desarrollada en la Universitat de València por los profesores José María Montiel y José Manuel Almerich del Departamento de Estomatología y por Aarón William Montiel Nicholas, científico de datos.

El mercado del material médico-quirúrgico crece casi un 1%



Según el Observatorio Sectorial DBK de Informa, el valor del mercado español de material médico-quirúrgico se situó en 1.840 millones de euros al cierre de 2021, un 0,8% más que la cifra contabilizada en el ejercicio anterior.

A pesar del buen comportamiento de la demanda ante los nuevos brotes de Covid-19 y la recuperación de los pedidos de productos relacionados con otras áreas, tras el parón de 2020, el crecimiento en términos de volumen tendió a moderarse. Esta situación, unida al ajuste a la baja de los precios tras los máximos de 2020, limitó el crecimiento del valor de las ventas en 2021.

Por tipo de producto, todos los segmentos experimentaron tasas de variación positivas en 2021, destacando la participación de las ventas de material médico-quirúrgico fungible, que se situó en el 75% del valor del mercado. A continuación, el instrumental médico-quirúrgico no fungible tuvo un peso del 19%,

mientras que los aparatos médicos para diagnóstico representaron el 6% restante.

En el sector se aprecia una elevada penetración del comercio exterior, con un valor de las exportaciones de 820 millones de euros en 2021, un 11,7% por encima de 2020. Respecto a las importaciones, aumentaron un 14,8% en 2021, superando los 2.200 millones de euros.

En 2021 operaban en el sector unas 165 empresas con una actividad significativa de fabricación y/o importación de material médico-quirúrgico. Destaca la alta penetración de empresas importadoras, muchas de ellas filiales de grupos internacionales. El mercado se caracteriza por una notable concentración, de manera que los cinco primeros operadores reunieron en 2021 algo más de un tercio del valor total del mercado, mientras que los diez primeros acapararon cerca del 60% del volumen de negocio sectorial.

Los implantes dentales podrían utilizarse como audífonos



Según un estudio publicado en Journal of Acoustical Society of America, los implantes dentales podrían utilizarse como audífonos gracias a las vibraciones que se generan mediante prótesis dentales fijas, ya que estas están integradas al hueso de la mandíbula que conecta con el oído interno.

De este modo, tal y como concluye el estudio, se podrían crear alternativas a los audífonos convencionales y los implantes cocleares, que son los dispositivos que utilizan las personas con discapacidad auditiva.

Jianxiang Tao, investigador dental de la Universidad de Tongji en Shanghai y principal autor del estudio, informó querer dar un paso más allá al poder convertir por completo los implantes dentales en audífonos mediante la incorporación en el sector de un diente falso anclado en la mandíbula.

Para llegar al descubrimiento el equipo determinó cómo los implantes dentales son capaces de transmitir sonido en comparación con los dientes naturales y el hueso mastoideo detrás de la oreja, del que dependen otros tipos de audífonos para funcionar. Para ello, se aplicaron tonos de sonido a los implantes, dientes naturales y huesos mastoides de 38 personas con pérdida auditiva y un solo implante dental.

Los resultados reflejaron que los implantes dentales frontales funcionaron un poco mejor que los ubicados en la parte posterior de la mandíbula debido a que la mandíbula en la parte delantera de la boca es más dura que en la parte posterior. También se detalló que los dientes inferiores y los implantes funcionaron al igual que los superiores para transmitir el sonido.

La FNMT acredita a la Oficina de Registro de la AEMPS para la gestión de certificados digitales



La Oficina de Registro de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha sido reconocida por la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre (FNMT) como oficina acreditadora para la emisión, renovación y revocación de certificados digitales, tanto de personas físicas como de empleados públicos de la AEMPS.

La integración de esta unidad en la Red de Oficinas de Registro y Acreditación implica que cualquier persona, en posesión de DNI o NIE, podrá acudir a ella para obtener su certificado digital. Este recurso es gratuito y resulta de especial utilidad a la hora de formalizar trámites administrativos por vía telemática, además de firmar o cifrar documentos electrónicos. Asimismo, la posesión de un certificado digital expedido por la FNMT aporta mayor seguridad en los procesos de

identificación de la ciudadanía.

Por otro lado, la Oficina de Registro de la AEMPS también ha sido habilitada para emitir certificados de firma electrónica del personal de la Agencia, con el fin de facilitar el trabajo diario de los empleados públicos: identificación en aplicaciones, firma de documentación, etc.

Se puede encontrar la Oficina de Registro de la AEMPS en el siguiente localizador de oficinas que la FNMT pone a disposición de la ciudadanía:

<http://mapaoficinascert.appspot.com/>

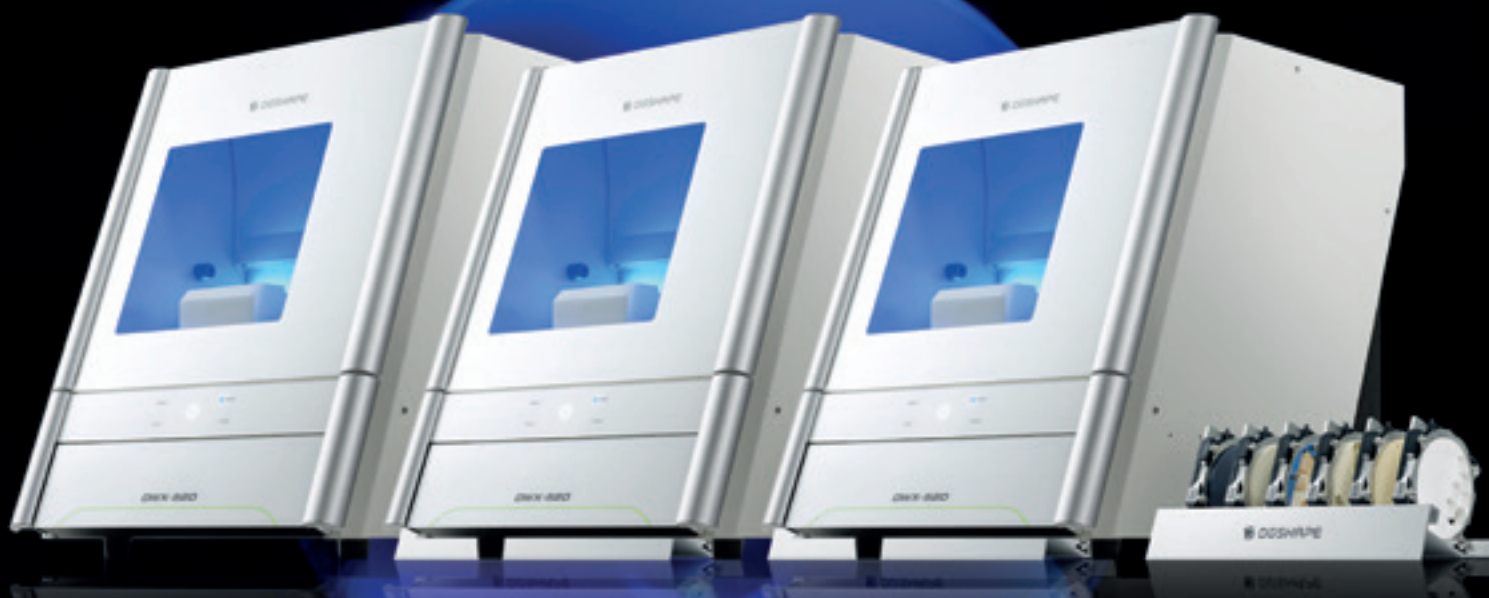
Para más información sobre la obtención del certificado digital para personas físicas, pueden consultar la página web de la FNMT, **www.fnmt.es**.



HEXA3DENTAL

CENTRO DE FRESADO STL

100% DIGITAL Y LIBRE DE METAL



**FRESAMOS TUS DISEÑOS STL
CON LA MEJOR CALIDAD Y EN
MATERIALES DE ÚLTIMA
GENERACIÓN.**



697798188



HEXA3DENTAL@GMAIL.COM



HEXA3DENTAL.COM



HEXA3DENTAL

Zirkonzahn: sistema P4000 para impresión 3D



Con el nuevo sistema P4000 para la impresión 3D, Zirkonzahn ofrece a los protésicos dentales un paquete preconfigurado, concebido específicamente para el flujo de trabajo dental y para utilizarlo en la producción de modelos dentales de resina. El sistema, que incluye la Impresora P4000, el software Zirkonzahn.Slicer y la Lámpara de polimerización L300, está indicado para su uso con la resina Printer Resin Waterbased Beige de Zirkonzahn.

La Impresora P4000 ocupa poco espacio y dispone de una pantalla LCD, monocromática 4K de alta resolución. Gracias al volumen de impresión (L x P x A: 20 x 12,5 x 20 cm), se pueden producir simultáneamente, por ejemplo, hasta 21 modelos Geller o 15 modelos de arcadas, dependiendo de la estructura y el tamaño. La impresora está diseñada para procesar resinas con una longitud de

onda de 405 nm, por lo que es especialmente adecuada para su uso con la resina Printer Resin Waterbased Beige.

Los datos del paciente adquiridos a partir de impresiones o escaneos intraorales, pueden cargarse en el módulo de software Model Maker de forma rápida y sencilla. Los modelos creados se transfieren al nuevo software Zirkonzahn.Slicer para su posicionamiento en la plataforma de impresión y la eventual creación de soportes. En seguida, los archivos para la impresión en 3D, pueden enviarse a través de una memoria USB, LAN o WiFi a la Impresora P4000. Después de la limpieza con agua en un baño de ultrasonidos y polimerización del modelo, los movimientos mandibulares del paciente pueden controlarse en el articulador PS1 o en el Mini-Arti ZS1, utilizando el nuevo sistema JawAligner PS1 o ZS1 (espaciadores magnéticos) sin utilizar yeso.

CNC Dental: diseño y fabricación de prótesis fijas



CNC Dental realiza una barra de titanio grado 5 implanto-soportada, que actúa como sujeción de una estructura de zirconio monolítico que encaja en la barra y se une con cemento. El titanio se puede anodizar (oxidación electrolítica con líquido alcalino), lo cual favorece la mimetización del color de la barra y, al ir tan pulida, impide la adhesión de la placa bacteriana, clave para conservar una buena salud bucodental del paciente.

Este tipo de barras se fabrican customizadas tanto en altura como en grosor para cada tipo de trabajo.

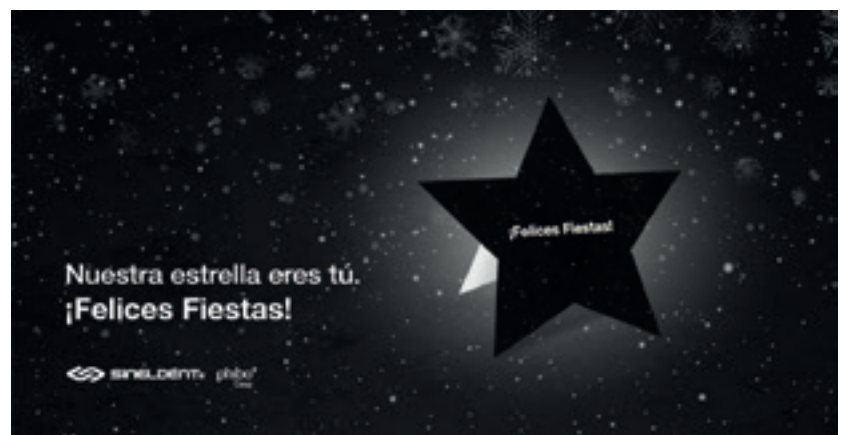
Además, estas estructuras presentan un ajuste perfecto y preciso, a diferencia de las anteriores que se descementaban o se fracturaban por la zona de la Ti-Base, principalmente en pacientes con bruxismo.

Sineldent felicita las fiestas

Desde Sineldent se destaca que “llevan más de diez años fabricando prótesis dentales con la máxima precisión, estabilidad y resistencia”. Su trayectoria, añaden, se ha basado en la combinación entre la tecnología más avanzada y un trato personalizado al cliente.

fabricar junto con sus clientes la mejor sonrisa.

Desde 2019, esta empresa forma parte del Grupo Phibo, uniendo conocimiento y experiencia y ofreciendo una amplia gama de productos para



Rehabilitación estética del frente anterior. Implantes, carillas, coronas sobre diente y su armonización dentro de la sonrisa

Eduardo Anitua DDS, MD, PhD 1, 2, 3

1 Private practice in oral implantology. Instituto Eduardo Anitua (Vitoria).

2 Clinical researcher. Fundación Eduardo Anitua (Vitoria).

3 University Institute for Regenerative Medicine and Oral Implantology - UIRMI (UPV/EHU-Fundación Eduardo Anitua).

En los inicios de la implantología moderna, guiados por los conocimientos transmitidos por Per-Ingvar Branemark, era necesaria la exodoncia de un diente que había fracasado por diferentes motivos y la espera de la regeneración del alveolo que se dejaba hasta completarse su relleno óseo¹. Posteriormente cuando el hueso se encontraba maduro, se podía insertar un implante y esperar de nuevo un tiempo de oseointegración para que este implante pudiese ser sometido a carga funcional con buenos resultados². Con el paso de los años, la evolución de la superficie y morfología de los implantes así como los protocolos de fresado e inserción ha posibilitado que los plazos de espera sean cada vez menores reduciéndose cada vez más hasta llegar al implante inmediato³⁻⁵.

Se define el implante inmediato como aquel que es insertado en un alveolo en el que acaba de

realizarse la exodoncia del diente que lo ocupaba³. La técnica nace como una mejora a los protocolos convencionales en los que se necesita la extracción del diente, una espera en la que el alveolo se regenera con nuevo hueso y posteriormente se inserta el implante en esta zona regenerada³⁻⁵. Al colocar el implante en el mismo momento de la extracción se reducen los tiempos que el paciente debe esperar desde la pérdida de dientes hasta la consecución de una prótesis definitiva implantosoportada además de reducirse también el número de intervenciones quirúrgicas necesarias y por lo tanto la morbilidad del proceso en general⁴⁻⁵. La técnica del implante inmediato se ha ido consolidando en la consulta dental con buenos resultados, aunque no debemos perder de vista que en un alveolo post-extracción se espera una pérdida de hueso aunque se inserte el implante dental de una zona que se considera dependiente del diente denominada "bundle bone"

y por tanto se generarán defectos que podrán impactar en la estética del implante⁶⁻⁹. Para evitar este tipo de problemas los protocolos de inserción de los implantes han continuado evolucionando, pudiendo elegir hoy en día entre inserción diferida (con el alveolo completamente cicatrizado tras la extracción dental), inserción inmediata (en el momento de la exodoncia) y la inserción temprana, considerándose en este grupo a aquellos en los que se deja cicatrizar el alveolo entre 4 y 8 semanas tras la exodoncia^{10,11}. Con ello se logra una cicatrización del tejido blando (clave para la consecución de un margen gingival estable) y se produce una menor contracción ósea de la tabla vestibular, al estimarse que en este punto gran parte del anteriormente mencionado como “bundle bone” se ha remodelado, esperándose un resultado en lo que a la cresta ósea se refiere más estable en el tiempo¹¹.

Cuando estamos hablando además de una rehabilitación con implantes en el sector estético, debemos tener en cuenta que el resultado final debe lograr mimetizarse con el resto de la cavidad oral y generar una armonía de la zona. Lograr

mimetizar la restauración con el resto de dientes del frente estético y con su homólogo contralateral es una de las misiones más complejas desde el punto de vista de la prótesis¹². Cuando esta prótesis es sobre implantes, además de la pericia del protésico para imitar la biología del diente que estamos rehabilitando es un punto clave el posicionamiento del implante ya que esto marcará otros factores que influyen en la estética final como la posición y morfología del margen y grosor gingival¹²⁻¹⁴.

En el siguiente caso clínico mostramos la rehabilitación del frente estético, con un implante dental en incisivo central insertado de forma temprana junto con la integración del mismo con coronas estéticas y una carilla para generar un frente antero-superior armónico.

Caso clínico

Mostramos el caso de una paciente de 40 años que acude a la consulta presentando una rehabilitación con coronas en las piezas 12, 11 y 21 que se encuentran además endodonciadas. No



Figuras 1 y 2

Imágenes intraorales de la paciente iniciales. En ellas observamos la estética de las piezas 11 y 21, que no es la buscada por la paciente. Vemos inflamación en los tejidos alrededor de ambas coronas y la afectación de la papila interincisal.



Figura 3
Radiografía inicial de la paciente con las restauraciones iniciales en 12, 11 y 21.

se encuentra cómoda con la estética del frente estético superior y presenta además dolor en la zona del ápice de la pieza 21 con supuración esporádica en forma de fístula. En la exploración intraoral podemos observar los márgenes dentales de 11 y 21 en los que se visualiza un halo negruzco que corresponde a la terminación del metal. Observamos también una inflamación gingival y retracción del tejido blando de la papila interincisal (figuras 1 y 2). En la radiografía panorámica inicial observamos las reconstrucciones con coronas de los tres dientes anteriormente mencionados (11, 12 y 21), así como el tratamiento de conductos de todos ellos y la reconstrucción de un muñón con un pin roscado intra-conducto en la pieza 21, que es la que

actualmente produce dolor y supuración (figura 3). La persistencia de infección en la pieza 21 nos hace sospechar una fractura vertical. Aún así, mientras se prosigue con el diagnóstico, se colocan unas prótesis provisionales de larga duración (figuras 4-6).

Para terminar el diagnóstico, se realiza un Cone-beam que pone de manifiesto nuestra sospecha de la fractura, por lo que tomamos la decisión de extraer la pieza 21 antes de que la pérdida ósea de la tabla vestibular avance más y sea más complejo el abordaje del caso (figura 7). La extracción se realiza con la regeneración del alveolo con Endoret-PRGF, con la idea de que se insertará un implante de

Encuentra la formación que más se ajuste al futuro con el que sueñas

CURSOS / POSTGRADOS / MÁSTERES



Hazte gratis con la
guía que batió récords
de audiencia en 2021

Una herramienta
de consulta clave
para odontólogos,
higienistas y protésicos

Encuéntrala en
gacetadental.com/formacion



Figuras 4-6

Imágenes tras la realización de la cirugía apical de la pieza 21 y la confección de unos provisionales de larga duración para realizar el seguimiento de la inflamación y los contornos gingivales de las tres piezas.

forma temprana a las 4 semanas. Durante este período de tiempo se coloca un nuevo provisional sustentado en las piezas adyacentes con el diente 21 en pónico sin presión a nivel gingival, para no colapsar los tejidos durante la cicatrización. Cuatro semanas después, el Cone-beam de planificación antes de la inserción del implante dental muestra una regeneración completa del alveolo como podemos observar en las imágenes (figuras 8 y 9).

En ese momento se planifica la inserción del implante, que en este caso será de 3,5 mm de diámetro y 8,5 mm de longitud, que nos permita tener un mayor tejido para los tejidos blandos al generar un perfil de emergencia reducido, así como un mayor aporte sanguíneo en la zona ósea más crítica, que es el cuello del implante al no comprimir en exceso ni generar un neo-alveolo que deje poco hueso residual en vestibular y lingual (figura 10).

Para la inserción del implante se lleva a cabo un colgajo que nos permita exponer la zona vestibular

más colapsada durante la cicatrización del alveolo. De esta manera, podemos realizar una regeneración

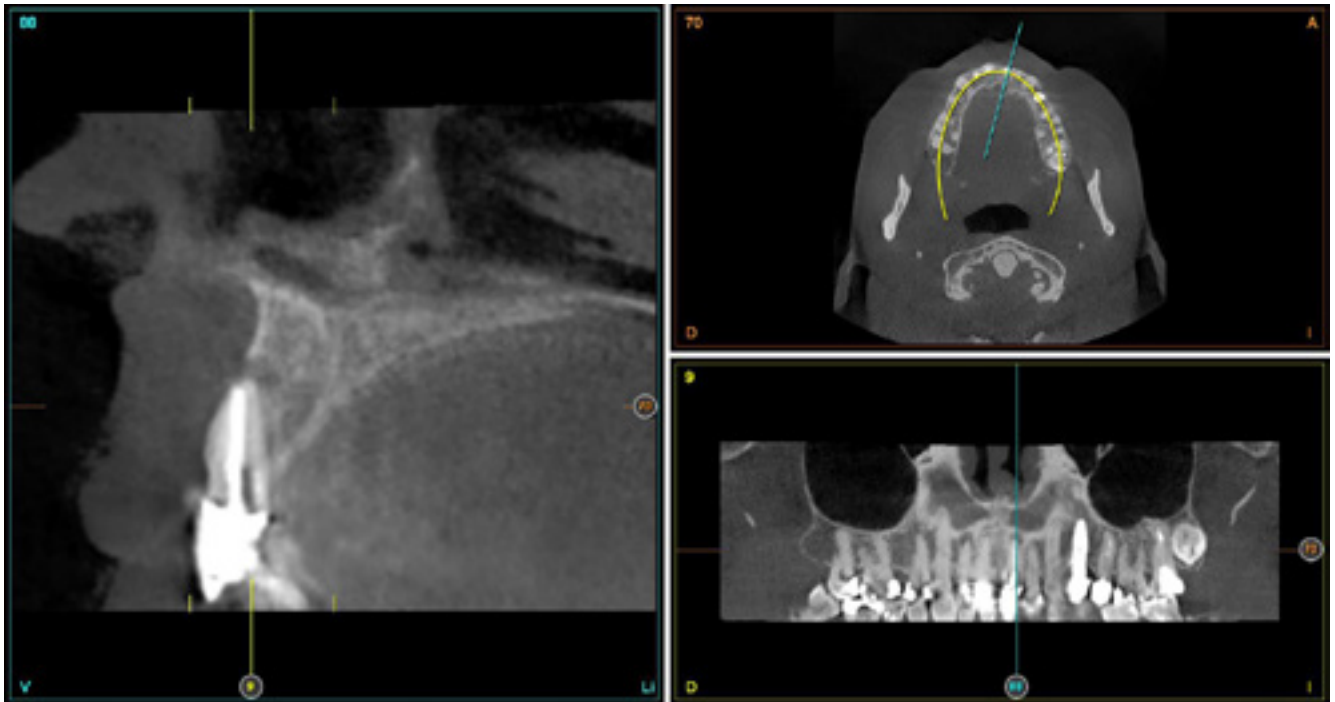


Figura 7

Cone-beam a los 6 meses de la cirugía apical donde observamos la presencia de un quiste con pérdida ósea en el periápice a nivel de la tabla vestibular, por lo que procedemos a su exodoncia y regeneración del alveolo con Endoret-PRGF.



Figuras 8 y 9

Antes y después del Cone-beam dental, donde observamos la regeneración lograda en el alveolo de la pieza 21, llevada a cabo únicamente con Endoret-PRGF en el momento de la extracción.

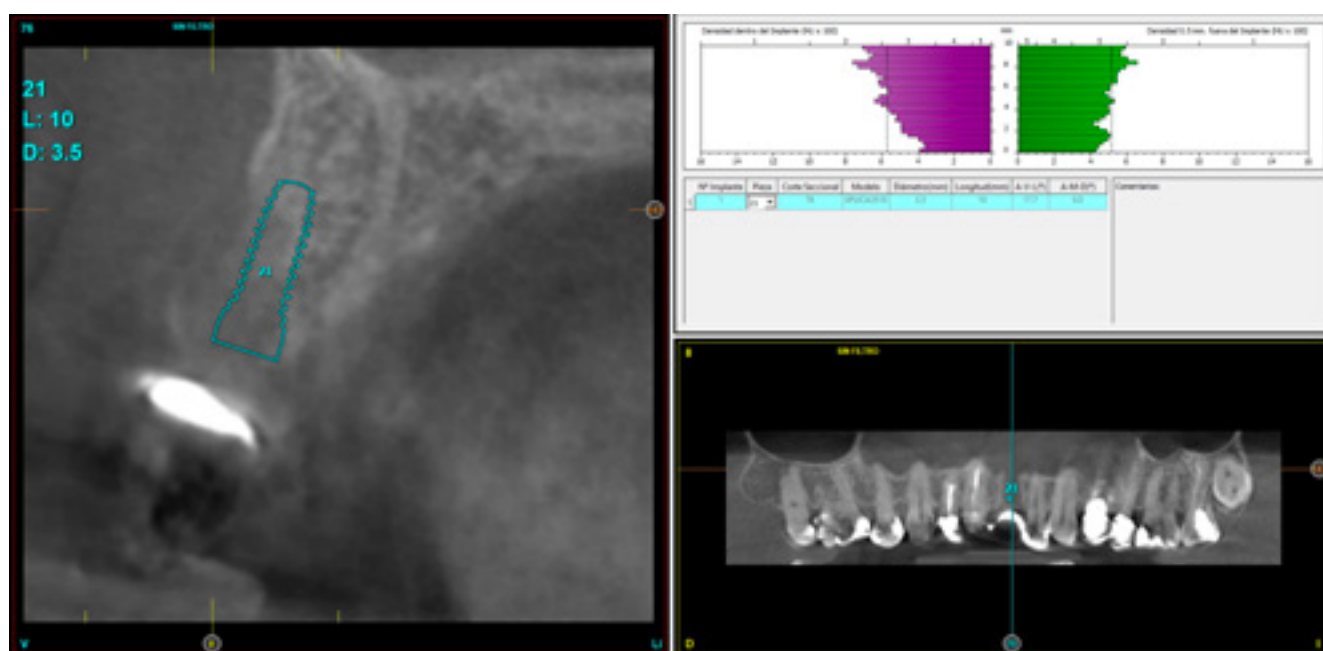
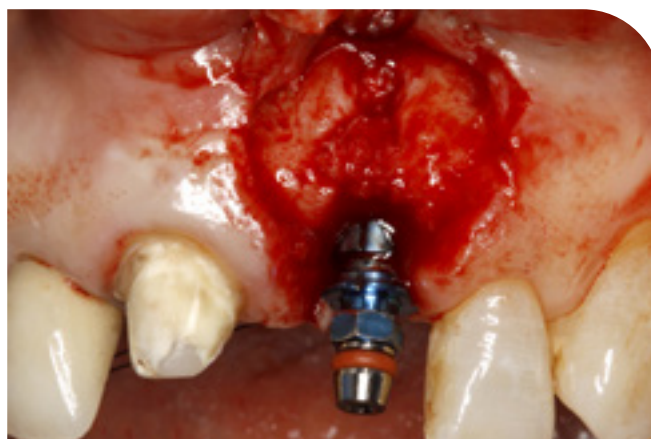


Figura 10

Planificación del implante en la zona regenerada, donde observamos la colocación del futuro implante de 3,5x10 mm y su posición tridimensional.

guiada posterior del defecto, con el propio hueso particulado embebido en Endoret-PRGF que obtengamos el fresado del implante (figuras 11 y

la realización de la gingivectomía para continuar con la prótesis definitiva será mínima y podremos localizar la plataforma del implante rápidamente.



Figuras 11-12

Lecho quirúrgico y posterior inserción del implante con la regeneración del defecto vestibular con hueso autógeno obtenido del fresado combinado con Endoret-PRGF (fracción 2 recién activado).

12). En este caso optamos por la colocación de un pilar de cicatrización reducido que nos indique en la segunda fase la posición del implante. De este modo

Una vez colocado el pilar se recubre todo con membranas autólogas de fibrina obtenidas con la fracción 1 del Endoret-PRGF activadas y retraídas



GEALSI ASESORES, S.L.



GEALSI ASESORES, S.L. es una firma dedicada al asesoramiento integral de empresas y autónomos.

Directamente especializada en laboratorios de **prótesis dental** desde hace más de 15 años

Asesoría legal, penal, fiscal y urbanística, así como consultoría jurídica y legal.

Más de 10 años nos preceden como asesores del Ilustre Colegio de Protésicos de la CAM

- Ofrecemos asesoramiento integral desde el inicio de tu actividad como protésico.

- Procedemos a realizar todas las gestiones AEAT, INSS, Reg. Mercantil, Com. de Madrid, Ayuntamiento, Seguros RC...

- Aseguramos actualización día a día en normativas, leyes y reformas del código penal que se encuentran en constante cambio.

- Realizamos estudios constantes de mercado para garantizar y mantener tu actividad.

OFERTA ESPECIAL

OFRECEMOS DESCUENTOS ESPECIALES A COLEGIADOS



PÍDANOS CUANTO ANTES INFORMACIÓN SIN COMPROMISO

tel. 918734620 / 629046457 • fax: 918761017

gealsi@gealsiasesores.es

Av. Luxemburgo, 18 (C.C. La Plaza, Local 1)



Figuras 13 y 14

Una vez terminada la inserción del implante se coloca un pilar de cicatrización de emergencia reducida que guíe la segunda fase y se cubre todo con membranas de fibrina autóloga (Endoret-PRGF fracción I activada y retraída).

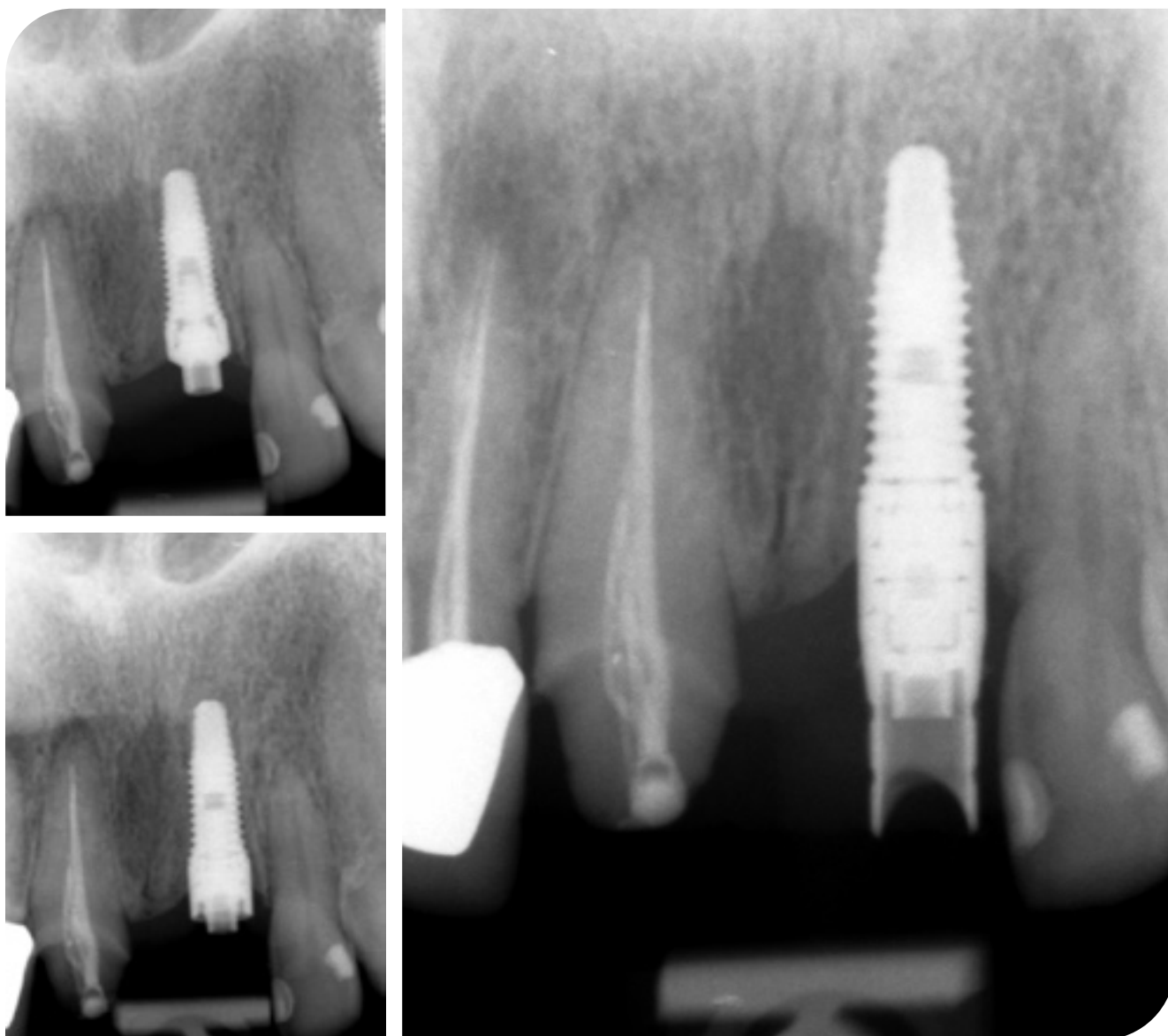
(figuras 13 y 14). Una vez colocadas se sutura todo sin tensión buscando un cierre primario de la zona (figura 15).

Tres meses después de la inserción del implante se inicia la confección de la corona provisional de larga duración. Para ello, retiramos



Figura 15

Cierre primario de la zona con monofilamento de 6/0 y dos puntos de 5/0 que mantienen la posición del colgajo y limitan la tensión del resto de la sutura.



Figuras 16-18

Confección de la corona provisional tras la integración del implante con un transepitelial unitario (UNIT) que nos permite elaborar una corona de resina para conformar el perfil de emergencia.

el pilar reducido y realizamos una gingivectomía guiada por el mismo circular y limitada al perfil de emergencia del implante. Se sustituye el pilar de cicatrización por un transepitelial unitario que será nuestro nuevo pilar para la corona definitiva. En este caso, realizamos una primera fase protésica provisional sobre el transepitelial que nos va a permitir dar forma paulatina y sin presión elevada al perfil de emergencia de la corona de la pieza

21 (figuras 16-18). Para ello se confecciona un muñon personalizado provisional para cementar una corona de resina. En las coronas adyacentes se elaboran provisionales que estéticamente acompañan en cuanto a morfología y color a la pieza dental 21 (figuras 19-25).

Un mes después de la colocación de las coronas provisionales, el perfil de emergencia está listo para

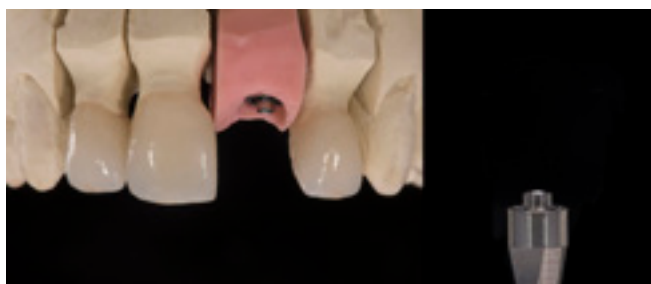


Figura 19
Coronas provisionales de 12, 22 y 22 con la réplica del transepitelial UNIT listo para iniciar el proceso de construcción de la corona provisional.

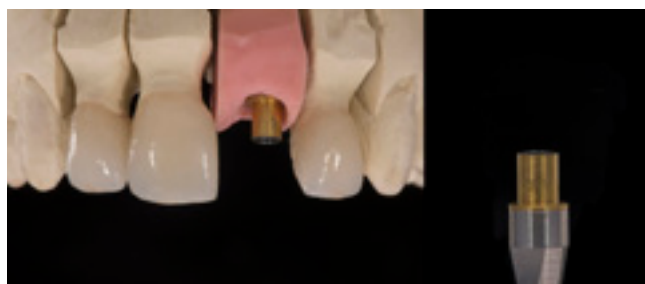


Figura 20
Interfase situada sobre el pilar transepitelial. Asentándose en esta interfase podemos trabajar con su camisa calcinable para elaborar coronas cementadas o atornilladas y personalizar la restauración final.

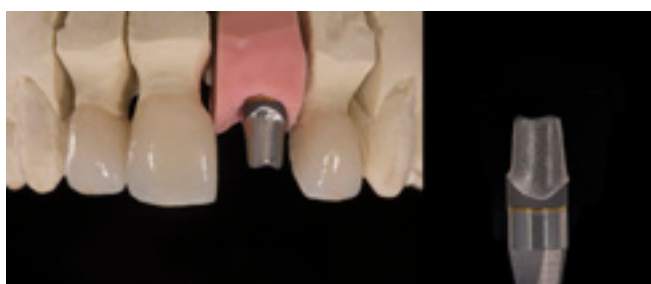


Figura 21
Microfresado de la camisa calcinable para elaborar un muñón personalizado para cementar la corona provisional que va a dar forma al perfil de emergencia en esta fase de prótesis.

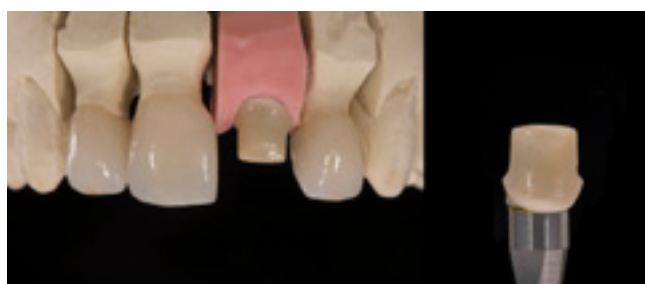


Figura 22
Muñón personalizado terminado listo para ser cementado a la interfase.

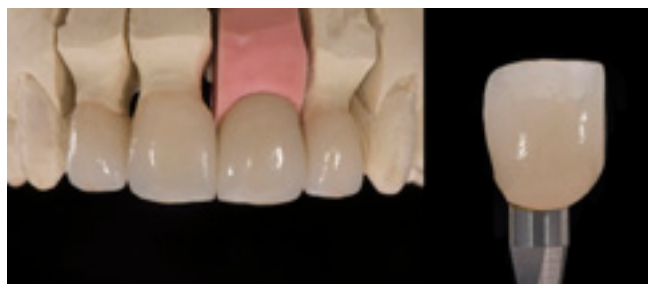


Figura 23
Corona provisional lista para cementarse al conjunto anteriormente descrito.



Figuras 24 y 25
Coronas provisionales cementadas en los dientes y en el implante en posición 21. Con ellas daremos forma a los contornos gingivales y realizaremos la emergencia deseada para crear la armonía del frente estético.

Organizadas por el
*Ilustre Colegio Profesional de Protésicos
Dentales de Madrid*



VIII Jornadas Técnicas de Prótesis Dental



¿Cuándo? 14 y 15 de abril de 2023



¿Dónde? Hotel Elba Madrid Alcalá
C/ Alcalá, 476 - (Madrid)



PRENSA Y PATROCINIOS

Tel. 91 559 48 63
comunicacion@colprodecam.org

MÁS INFORMACIÓN

www.jornadasprotesismadrid.com
Ilustre Colegio Profesional de
Protésicos Dental de Madrid
Tel. 91 758 02 38 / 39
info@colprodecam.org

iniciar la prótesis definitiva. Para ello llevamos a cabo un encerado que transmite todos los parámetros logrados con las prótesis provisionales al modelo



Figuras 26 y 27

Encerado para las piezas definitivas que serán coronas totalmente cerámicas para las piezas 12 y 11 y carilla feldespática en 22, así como una corona atornillada totalmente cerámica en la pieza 21 sobre transepitelial unitario (UNIT).

de trabajo. Las reconstrucciones definitivas serán coronas totalmente cerámicas en las piezas 12 y 11 con una carilla feldespática en 21 y una corona totalmente cerámica atornillada mediante interfase y transepitelial unitario en la pieza 21 (figuras 26 y 27). El transepitelial es el mismo que se ha utilizado en la fase de prótesis provisional por ello, todas las uniones que se han formado a

romper esta barrera biológica que se ha creado (figuras 28 y 29). Una vez terminada la rehabilitación es colocada en la paciente (figuras 30 y 31). Esta continuará en seguimiento posterior para ver la evolución del tejido blando y óseo concerniente al implante y los dientes adyacentes. A los dos años, podemos observar la evolución del caso en la radiografía panorámica de control sin pérdidas



Figuras 28 y 29

Coronas terminadas antes de ser colocadas en la paciente. Podemos observar como se han creado unos perfiles de emergencia de todos los dientes simétricos y homogéneos que nos permiten crear una línea de sonrisa perfectamente integrada con las 4 restauraciones.



Figuras 30 y 31
Imagen con la rehabilitación definitiva colocada en la paciente.

óseas y en el Cone-beam realizado en este punto del seguimiento. Además, en las imágenes clínicas del control en este momento del seguimiento podemos observar un engrosamiento del tejido blando correspondiente a las piezas tratadas lo que nos indica que la zona gingival se encuentra

sana y libre de inflamación. Comparado con la imagen de inicio es evidente la transformación estética, pero sobre todo en la salud de los tejidos blandos periodontales y en este caso también peri-implantarios. (figuras 32-35). En la radiografía a los cuatro años observamos la misma estabilidad del

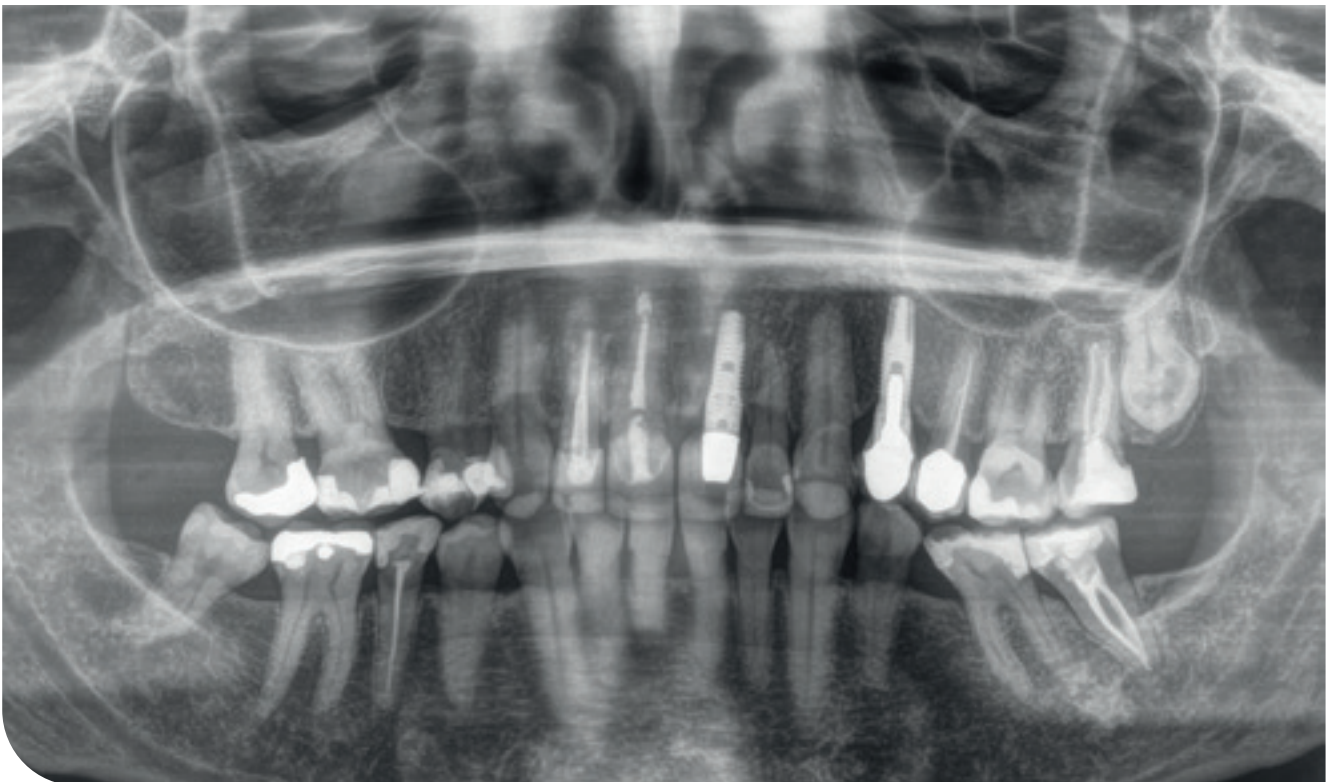


Figura 32
Radiografía panorámica tras dos años de seguimiento. Podemos observar la estabilidad de los tejidos blandos duros sin pérdidas óseas en ninguno de los dientes implicados ni en el implante de la pieza 21.

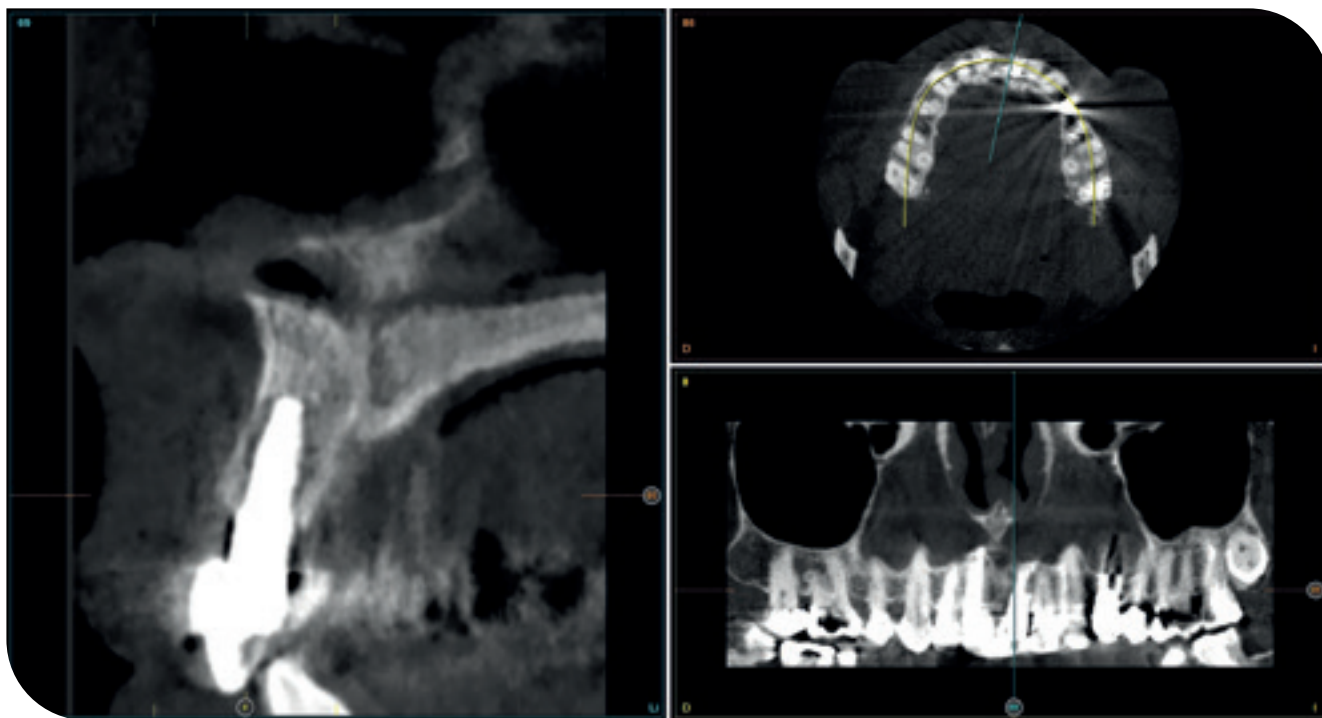


Figura 33

Corte del Cone-beam de control a los dos años con la estabilidad de los tejidos peri-implantarios perfectamente conservados.



Figuras 34 y 35

Imágenes antes y a los cinco años de seguimiento una vez finalizado el tratamiento. En ellas observamos el cambio sufrido por los tejidos blandos que se encuentran actualmente sin inflamación y con un engrosamiento evidente, signo de salud gingival.

tratamiento, por lo que puede considerarse como un éxito a medio plazo (figura 36).

Discusión

La realización de un implante post-extracción inmediata en el sector estético debe ser valorada y en ocasiones la extracción y regeneración del

alveolo con la inserción temprana del implante puede favorecer la evolución del caso¹⁵. La pérdida de volumen que se puede prever en un alveolo post-extracción ha sido determinada, llegándose a la conclusión que podemos esperar una pérdida de hueso a nivel horizontal de aproximadamente 3,8 mm y vertical de 1,24 mm a los 6 meses de la extracción cuando un alveolo

Seguridad y Privacidad de Datos S.L. - FORLOPD, consultora de ámbito nacional e internacional especializada en dar completo cumplimiento y asesoramiento a empresas y autónomos.

SERVICIOS:

- 🔒 **Implantación y mantenimiento del RGPD (Reglamento General de Protección de Datos) y de la Ley Orgánica de Protección de Datos y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD):**
 - Asignación de un consultor debidamente cualificado para prestar los servicios de D.P.D.
 - Elaboración de un informe con relación al grado de adecuación de su empresa al nuevo Reglamento.
 - Realización de auditorías anuales en la entidad.
 - Redacción, mantenimiento, y actualización del Registro de Actividades.
 - Redacción y actualización de los contratos a suscribir con las personas que traten los datos personales.
 - Redacción de todas las cláusulas y coletillas necesarias.
 - Elaboración de políticas y mecanismos de comunicación necesarios para la correcta gestión y comunicación de brechas de seguridad.
 - Visitas trimestrales del D.P.D a la sede central de su organización.
- 🔒 **Implantación y desarrollo de las medidas necesarias para cumplir con la normativa recogida por el Esquema Nacional de Seguridad (ENS)**
- 🔒 **Corporate Compliance**
 - Establecer normas y procedimientos para prevenir y detectar comportamientos ilícitos.
 - Asegurar la correcta supervisión del Programa de Cumplimiento.
 - Ejercer las medidas de diligencia debidas.
 - Impartir programas de formación eficaces para directivos, mandos intermedios, empleados y otros agentes de la empresa.
 - Evaluación periódica de la eficacia del programa.
- 🔒 **Implantación, auditoría y mantenimiento de sistemas de gestión, según las normas ISO 9001, 14001, 27001, 45001.**
- 🔒 **Planes de Igualdad.**
- 🔒 **Servicios de formación.**



Grandes profesionales
a su servicio
=
Un gran resultado

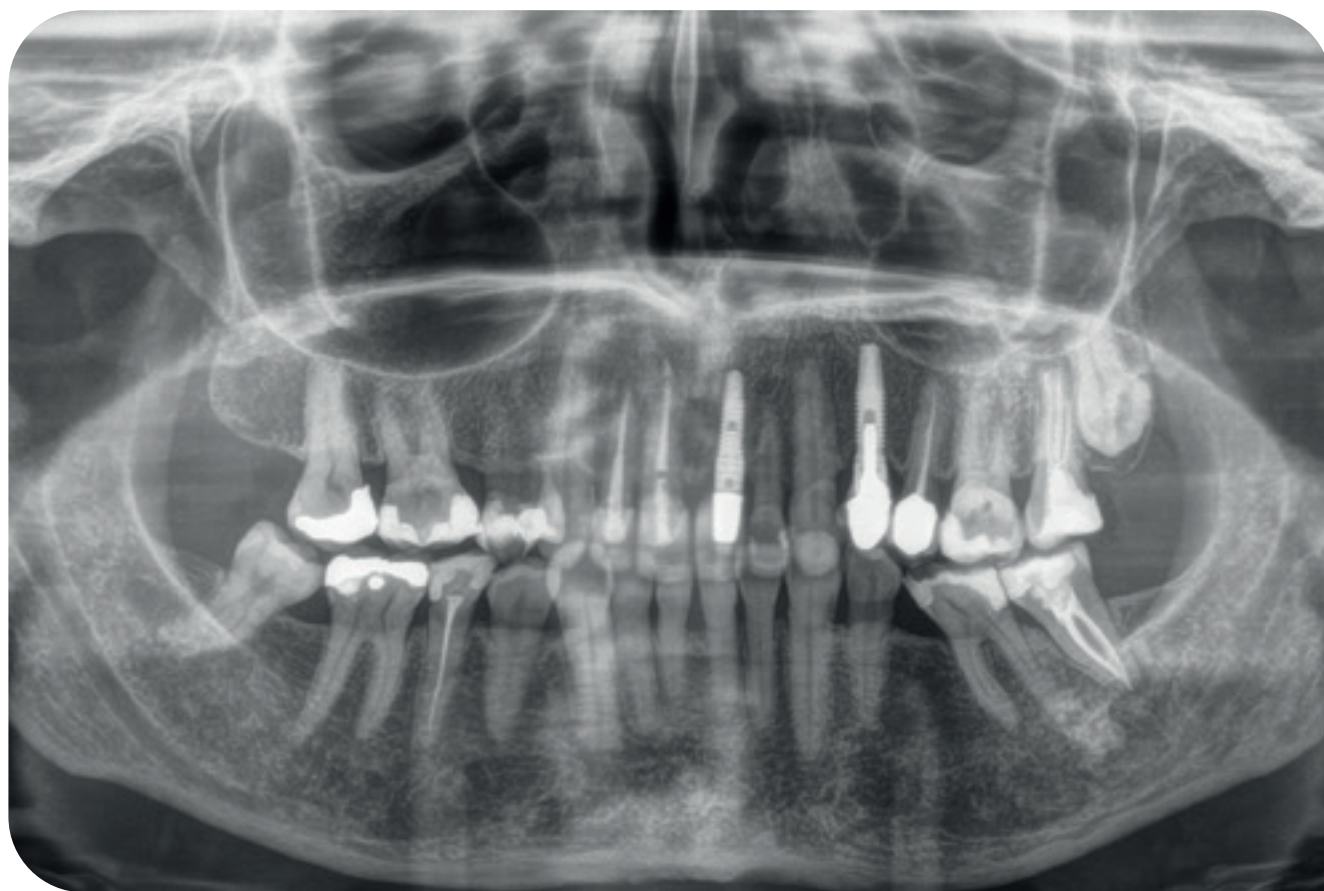


Figura 36

Radiografía panorámica en el seguimiento a los 7 años. En ella observamos la misma estabilidad que a los dos años.

se deja cicatrizar libremente (sin intervención), según los datos aportados por el documento de consenso “Osteology consensus report” publicado en 2018. Conociendo esta pérdida irremediable de volumen del alveolo debemos tenerla en cuenta a la hora de realizar implantes post-extracción inmediata para conseguir los resultados más predecibles y estables a lo largo del tiempo así como los diferentes fenómenos que pueden influir sobre esta reabsorción y los posibles actos que podemos realizar para lograr el éxito. Para minimizarla, tenemos la opción de la inserción del implante de forma temprana, tal como hemos descrito en el presente caso clínico. En el 2019, el trabajo publicado por Bassir y cols¹⁶ examina el tópico sobre la inserción temprana

comparada con la inserción convencional o inmediata de los implantes, llegando a la conclusión de que los implantes colocados de forma temprana tienen una supervivencia igual a la de los implantes con inserción inmediata o diferida. En este trabajo se advierte también del riesgo de complicación por recesión de los tejidos blandos, recomendándose la individualización de cada caso, evaluándose la posibilidad de que exista esta recesión y tomándose la decisión en base a determinados factores de cada caso, como la posición, la cresta ósea residual y la necesidad real de que el implante se coloque de forma inmediata¹⁶. En la revisión sistemática elaborada por Buser en el año 2017 para establecer unas pautas claras de abordaje del sector estético con

implantes dentales, se intenta arrojar luz sobre el mejor momento de inserción de los mismos. En esta revisión se constata también la mayor incidencia de reabsorción de la tabla vestibular y recesión de tejidos blandos de aproximadamente 1 mm en los casos de implante inmediato. Para los implantes insertados de forma temprana se relatan una serie de ventajas como son: curación de los tejidos blandos proporcionándonos entre 3 y 5 mm más de encía queratinizada, "bundle bone" reabsorbido y regeneración parcial de los defectos puntuales de la tabla vestibular. Por ello, para no generar un compromiso adicional al implante en el sector estético puede que la mejor opción sea no colocarlo de forma inmediata. Una vez realizada la extracción podemos regenerar el alveolo con diferentes métodos, siendo el Endoret-PRGF el utilizado en este caso clínico en concreto. El plasma rico en plaquetas representa una técnica biológica para la liberación localizada de proteínas y factores de crecimiento autólogos, presentes en el plasma y las plaquetas del mismo paciente, para la estimular la hemostasia y la regeneración tisular del alveolo post-extracción. En estudios donde se ha utilizado esta técnica para el tratamiento del alveolo post-extracción se ha constatado que existe una menor inflamación, un mejor post-operatorio y una mejora en la cicatrización ósea del alveolo y del tejido blando circundante y menor riesgo de infección (incluso en caso de pacientes médicamente comprometidos).¹⁸⁻²³

La prótesis como hemos visto, también es un factor diferencial en estos casos. El uso de transepitelial unitario previene la ruptura de los

hemidesmosomas que se forman en las fases de provisionalización y mejora la salud gingival y periimplantaria a largo plazo^{24,25}. La utilización de las interfases ha sido además estudiada por nuestro grupo de estudio en implantes unitarios y múltiples obteniéndose buenos resultados reduciéndose los errores de las medidas directas a implante y las distorsiones de varias entradas en el horno del componente que finalmente se atornillará, creándose discrepancias y micro-gaps cuando existen múltiples ciclos de termociclado.²⁶⁻²⁸

Conclusiones

La planificación de los casos de alta complejidad estética en el sector anterior debe ser considerada en detalle para lograr los mejores resultados y que estos sean mantenidos a lo largo del tiempo posteriormente. Para ello, debemos tener claro las indicaciones del implante inmediato y la necesidad o no de que sea realizado en determinadas circunstancias, donde tenemos otras opciones terapéuticas más seguras. Lograr una estética adecuada del frente estético antero-superior precisa de varios parámetros que deben ser analizados en detalle y nunca debemos perder de vista la armonización con los dientes adyacentes para que nuestra rehabilitación quede perfectamente integrada.

Bibliografía.

1. Buser D, Sennerby L, De Bruyn H. Modern implant dentistry based on osseointegration: 50 years of progress, current trends and open questions. *Periodontol 2000*. 2017 Feb;73(1):7-21.
2. Mishra SK, Chowdhary R. Evolution of dental implants through the work of per-Ingvar Branemark: A systematic review. *Indian J Dent Res*. 2020 Nov-Dec;31(6):930-956.
3. Mohamed HHB, Serag Eldien AM, Zahran A. Augmentation versus No Augmentation for Immediate Postextraction Implants. *Int J Dent*. 2018 Oct 16;2018:5209108.
4. Esposito M, Grusovin MG, Willings M, Coulthard P, Worthington HV. The effectiveness of immediate, early, and conventional loading of dental implants: a Cochrane systematic review of randomized controlled clinical trials. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2007;22:893-904.
5. Lazzara RJ. Immediate implant placement into extraction sites: surgical and restorative advantages *Int J Periodontics Restorative Dent*. 1989;9:332-43.
6. Araújo MG, Sukekava F, Wennström JL, Lindhe J. Tissue modeling following implant placement in fresh extraction sockets. *Clin Oral Implants Res*. 2006 Dec; 17(6): 615-24.
7. Araújo MG, Wennström JL, Lindhe J. Modeling of the buccal and lingual bone walls of fresh extraction sites following implant installation. *Clin Oral Implants Res*. 2006 Dec; 17(6): 606-14.
8. Vignoletti F, Johansson C, Albrektsson T, De Sanctis M, San Roman F, Sanz M. Early healing of implants placed into fresh extraction sockets: an experimental study in the beagle dog. *De novo bone formation*. *J Clin Periodontol*. 2009 Mar; 36(3): 265-77.
9. Vignoletti F, de Sanctis M, Berglundh T, Abrahamsson I, Sanz M. Early healing of implants placed into fresh extraction sockets: an experimental study in the beagle dog. II: ridge alterations. *J Clin Periodontol*. 2009 Aug; 36(8): 688-97.
10. Feilong D, Hua Z, Hui Z, Haibin S, Qifen H, Peifen Z. A comparison of clinical outcomes for implants placed in fresh extraction sockets versus healed sites in periodontally compromised patients: A 1-year follow-up report. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2010;25:1036-1040. [Links]
11. Hämmerle Ch, Chen S, Wilson Jr.T. Consensus statements and recommended clinical procedures regarding the placement of implants in extraction sockets. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004; (19, supplement): 26-8
12. Gobbato L, Paniz G, Mazzocco F, Chierico A, Tsukiyama T, Levi PA Jr, Weisgold AS. Significance of crown shape in the replacement of a central incisor with a single implant-supported crown. *Quintessence Int*. 2013 May;44(5):407-13.
13. Patil AS, Ranganath V, Yerawadekar SA, Kumar CN, Sarode GS. Pink Esthetics: A Study on Significant Gingival Parameters. *J Contemp Dent Pract*. 2020 Feb 1;21(2):207-210.
14. Igiel C, Lehmann KM, Ghinea R, Weyhrauch M, Hangx Y, Scheller H, Paravina RD. Reliability of visual and instrumental color matching. *J Esthet Restor Dent*. 2017 Sep;29(5):303-308.

Labor Dental Técnica

Suscripción Anual

10 números anuales

95 €uros / año

www.edicionesee.com


info@edicionesee.com



Edición Española impresa

**Revistas en PDF
disponibles en web
8,50 € cada número**



¿Quieres estar al día? Síguenos.  @labor_dental

www.revistalabordentaltecnica.com

Tienda: www.edicionesee.com

15. Tonetti MS, Jung RE, Avila-Ortiz G, Blanco J, Cosyn J, Fickl S, Figuero E, Goldstein M, Graziani F, Madianos P, Molina A, Nart J, Salvi GE, Sanz-Martin I, Thoma D, Van Assche N, Vignoletti F. Management of the extraction socket and timing of implant placement: Consensus report and clinical recommendations of group 3 of the XV European Workshop in Periodontology. *J Clin Periodontol*. 2019 Jun;46 Suppl 21:183-194.
16. Bassir SH, El Kholy K, Chen CY, Lee KH, Intini G. Outcome of early dental implant placement versus other dental implant placement protocols: A systematic review and meta-analysis. *J Periodontol*. 2019 May;90(5):493-506
17. Buser D, Chappuis V, Belser UC, Chen S. Implant placement post extraction in esthetic single tooth sites: when immediate, when early, when late? *Periodontol 2000*. 2017 Feb;73(1):84-102.
18. Rutkowski JL, Fennell JW, Kern JC, Madison DE, Johnson DA. Inhibition of Alveolar Osteitis In Mandibular Tooth Extraction Sites Using Platelet-Rich Plasma. *The Journal of Oral Implantology* 2007;33:116-121.
19. Anitua E, Andia I, Ardanza B, Nurden P, Nudern AT. Autologous platelets as a source of proteins for healing and tissue regeneration. *Thromb Haemost* 2004;91:4-15.
20. Anitua E. Plasma rich in growth factors: preliminary results of the use in the preparation of future sites for implants. In *J Oral Maxillofacial Implants* 1999;14:57-63.
21. Anitua E, Orive G. Trattamento dei difetti post-estrattivi mediante la tecnologia PRGF: casi clinici. *Italian Oral Surgery* 2010;9:115-129.
22. Mozzati M, Gallesio G, di Romana S, Bergamasco L, Pol R. Efficacy of plasma-rich growth factor in the healing of postextraction sockets in patients affected by insulin-dependent diabetes mellitus. *J Oral Maxillofac Surg*. 2014 Mar;72(3):456-62.
23. Anitua E, Murias-Freijo A, Alkhraisat MH, Orive G. Clinical, radiographical, and histological outcomes of plasma rich in growth factors in extraction socket: a randomized controlled clinical trial. *Clin Oral Investig*. 2015 Apr;19(3):589-600.
24. Sanz-Sánchez I, Sanz-Martin I, Figuero E, Sanz M. Clinical efficacy of immediate implant loading protocols compared to conventional loading depending on the type of the restoration: a systematic review. *Clin. Oral Impl. Res*. 2015;26:964-982.
25. Hernández-Marcos G, Hernández-Herrera M, Anitua E. Marginal Bone Loss Around Short Dental Implants Restored at Implant Level and with Transmucosal Abutment: A Retrospective Study. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2018 Nov/Dec;33(6):1362-1367.
26. Anitua E. Immediate Loading of Short Implants in Posterior Maxillae: Case Series. *Acta Stomatol Croat*. 2017 Jun;51(2):157-162.
27. Anitua E, Piñas L, Escuer-Artero V, Fernández RS, Alkhraisat MH. Short dental implants in patients with oral lichen planus: a long-term follow-up. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2018 Apr;56(3):216-220.
28. Anitua E, Alkhraisat MH. Clinical Performance of Short Dental Implants Supporting Single Crown Restoration in the Molar-Premolar Region: Cement Versus Screw Retention. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2019 July/August;34(4):969-976.



¿Quieres estar al día
del sector
de la prótesis dental?

BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN

PARA LA EDICIÓN DIGITAL DE CAPITAL DENTAL,
REVISTA INFORMATIVA DE COLPRODECAM

Datos de envío

(remite tus datos a info@colprodecam.org indicando
en el asunto "suscripción online a la revista Capital Dental").

Nombre: _____

Apellidos: _____

Dirección: _____

Localidad: _____

C. P.: _____

Provincia: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Profesión (señalar): _____

Protésico dental colegiado en: _____

Odontólogo.

Higienista dental.

Otra profesión: _____

Estudiante.

NOTA: De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/99 de Protección de Datos Personales se informa al suscriptor de la revista, el cual acepta, la incorporación de sus datos personales a los ficheros automatizados y manuales existentes en el Ilustre Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid, que se conservarán en los mismo con carácter confidencial, a los solos efectos de estadística, control de envíos y pagos. El responsable del fichero es el Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid, pudiendo el interesado ejercitar sus derechos de información, rectificación y cancelación ante dicha corporación en el domicilio sito en Calle Doctor Esquerdo, 166, 1º E, 28007 Madrid.

IDS 2023

Fechas: del 14 al 18 de marzo de 2023

Lugar: Colonia (Alemania)



Entre los días 14 y 18 de marzo del año que viene tendrá lugar en el recinto ferial de Colonia, Koelnmesse, la XL edición de IDS, Feria Dental Internacional, que además cumple los cien años de existencia. Según indican desde la organización de este evento internacional, los 100 años de IDS son sinónimo de una completa representación del sector, de innovaciones y tendencias de mercado, de una constante y abierta competición y de una reivindicación de liderazgo como la mayor plataforma del sector.

Con la apertura el pasado mes de febrero de las inscripciones en línea, se dio el pistoletazo de salida a

la próxima edición de la mayor feria mundial dedicada a la odontología y la tecnología dental. A cierre de esta edición, más de 1.000 empresas han confirmado su presencia en esta cita comercial.

La Exhibición Dental Internacional, IDS, se celebra cada dos años en la ciudad alemana de Colonia y está organizada por la Sociedad para la Promoción de la Industria Dental (GFDI / Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH), empresa comercial de la Asociación de la Industria Dental Alemana (VDDI / Verband der Deutschen Dental-Industrie e.V.) y realizada por Koelnmesse GmbH, Colonia.



ASOPRODENTES

Asociación de Protésicos Dentales de España

¿Quiénes somos? Asoprodentes es una asociación sin ánimo de lucro que desde 2007 (anteriormente Nueva Mutua de Previsión Social de los Protésicos Dentales de España. MUPRODENT, fundada en 1953), constituida al amparo de la Ley Orgánica 1/2002 de 22 de marzo, con personalidad jurídica y plena capacidad de obrar. Tanto la asociación como anteriormente la Mutua han sido fundadas y gestionadas por los propios protésicos dentales. Al ser una entidad sin ánimo de lucro, todos los beneficios que se generan recaen en los propios asociados; es decir, cuantos más protésicos suscriban sus seguros a través de Asoprodentes, mejores beneficios se obtienen.

***Los mismos seguros pero más baratos,
sin perder antigüedad ni beneficios***

Trabajamos mediante convenios con las siguientes aseguradoras:



Contactar con Adelaida o Estela, Tel. **91 378 15 87 - 902 102 400**
adelaida.blanco@sanitas-salud.com



Seguros de Responsabilidad Civil, Hogar y Laboratorio
Contactar con Felisa, Tel. **91 413 88 11**
felisaiz@araplazacorreduriadeseguros.es



Seguros de Salud, Hogar y Laboratorio
Contactar con Jesús Beca, Tel. **91 172 56 73 - 685 92 64 04**
comercial@asesores-seguros.es



Contactar con Víctor Pérez González, Tel. **91 429 48 13 - 656 83 16 35**
victorpg2908@gmail.com



Con esta aseguradora somos agentes externos, por lo que trabajamos todos sus productos (Salud, Vida, Planes de Pensiones, etc.) más económicos. Oferta muy interesante de baja laboral.

Contactar con Sandra Cabria, Tel. **91 682 72 89**
scabria@mapfre.com

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE LAS OFERTAS, CONSULTAR CON LAS ASEGURADORAS

ASOPRODENTES C/ Doctor Esquerdo, 166, 1º E - 28007 Madrid
asociacionprotesicosdentales@hotmail.com



Se vende o traspasa

laboratorio dental Madrid, calle San Deogracias, 43, local 2. Actualmente está autorizado para prótesis removible y fija. Tiene todos los permisos. Licencia municipal y sanitaria. Local de 33 m². Totalmente equipado.

Interesados llamar al telf.:

651 33 14 59

Se vende:

-Máquina de colar por inducción automática MIE200, marca Ordenta.

-Chorro basto para revestimientos y demás.

-Carro porta botellas de oxígeno y butano, con botellas incluidas.

Contactar con Luis:
Tel. 655 13 42 77

Si está interesado en publicar un anuncio en esta sección de **CAPITAL DENTAL**, escribanos a

info@colprodecam.org

con el texto del anuncio a publicar y sus datos de contacto. El anuncio se publicará en la siguiente edición de la revista siguiendo el calendario de cierre de Redacción

(el Ilustre Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid actúa como canal de comunicación de estos anuncios y en ningún momento es responsable de su veracidad).

Concurso de fotografía técnica

Bases del Concurso Permanente de Fotografía Técnica de COLPRODECAM para su web

1º.- Con el fin de lograr la colaboración y cooperación entre COLPRODECAM y sus Colegiados así como para incentivar la fotografía técnica en el campo de la Prótesis Dental y conseguir unas excelentes ilustraciones que sirvan para informar a los usuarios, consumidores y pacientes cuales son los distintos tipos de prótesis dentales que fabrican nuestros colegiados se aprueba por unanimidad de la Junta de Gobierno el presente concurso permanente de fotografía técnica.

2º.- El presente concurso se denomina permanente porque el mismo estará en vigor hasta que el Colegio consiga un número de fotografías suficiente para ilustrar a los consumidores, usuarios y pacientes sobre todos los tipos y categorías existentes de prótesis dentales. A tales efectos el concurso tendrá diversas fases que se dividirán en periodos bimensuales.

3º.- Podrán participar todos los colegiados de COLPRODECAM y de otros Colegios de Protésicos de España, estos últimos acreditando su condición de colegiados.

4º.- Con la antelación suficiente se comunicará para cada fase bimensual del concurso los tipos de fotografías a remitir al Colegio para dicha fase del concurso. No obstante cualquier Colegiado podrá remitir en cualquier momento fotografías técnicas de cualquier tipo de prótesis dental la cual entrará en concurso en el periodo o fase en que corresponda a dicho tipo de prótesis.

5º.- Las fotografías que remitan los concursantes no podrán contener imágenes de personas marcas o denominaciones comerciales y para ser elegidas para su publicación deberán conseguir que cualquier persona lega en la materia pueda identificar de qué tipo de prótesis se trata. Los concursantes asumen la obligación de ser los propietarios de las imágenes remitidas y por el solo hecho de participar en el concurso ceden al Colegio todos los derechos de publicación en la página web del mismo, revista colegial, o cualquier otra publicación técnica o divulgativa que tenga como finalidad la puesta en conocimiento de los usuarios, consumidores o pacientes y profesionales relacionados con la prótesis dental, ya sea en formatos digital o papel. Las

fotografías elegidas en cada fase se publicarán conteniendo el nombre y apellidos así como número de colegiado y la denominación al Colegio al que pertenezca

6º.- Las categorías propuestas son: prótesis removibles acrílicas y estéticas; prótesis fijas, y prótesis sobreimplantes.

7º.- Una vez cerrado cada fase bimensual, la Junta de Gobierno, decidirá en su primera reunión cuales son las tres fotografías ganadoras de dicha fase y procederá a publicar los nombres y apellidos, número de colegiado y colegio de procedencia. Solamente habrá un ganador por cada tipo de prótesis propuesta y el premio consistirá en una mención especial en la revista del Colegio (CAPITAL DENTAL) y en su página web. No podrán participar en el concurso los miembros de la Junta de Gobierno del Colegio ni sus familiares hasta el tercer grado. No obstante y fuera de concurso cualquier miembro de la Junta de Gobierno y familiares podrán remitir fotografías técnicas las cuales podrán ser publicadas sin premio ni mención alguna, sobre todo en el supuesto de que quede desierta alguna categoría técnica de fotografías aunque siempre se publicarán con el nombre y apellidos del autor.

8º.- Si una categoría técnica de fotografías resultara desierta, ya por no haberse recibido ninguna fotografía, ya porque la recibida no tenga la calidad técnica suficiente, dicha categoría se podrá reiterar en las siguientes fases del Concurso.

9º.- El concurso se cerrará cuando la Junta de Gobierno considere que ya existe el catálogo suficiente de fotografías para el fin requerido, lo que se notificará oportunamente a todos los señores colegiados.

10º.- Las fotografías no deben ser artísticas, ni con adornos. Las fotografías deben ser estrictamente de la prótesis dental en cada caso; sobre un fondo liso y de color blanco o negro, para que se vea bien la prótesis. Y deben enviarse varias fotos por tipo de prótesis en su haz y envés o verse de diferentes formas para su reconocimiento como se indica en el punto 1º.

Oclusión y tratamiento de los pacientes con desgastes (2 vols.)

Autores: Dr. Salvador Gallardo Colchero y Dr. Ernest Mallat Callís.

Editorial: Lisermed, 2022.

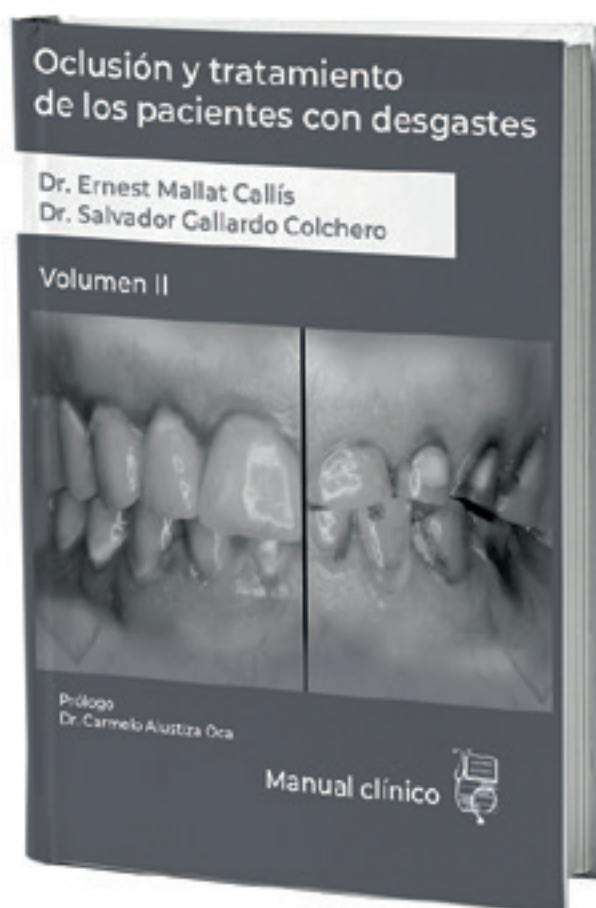
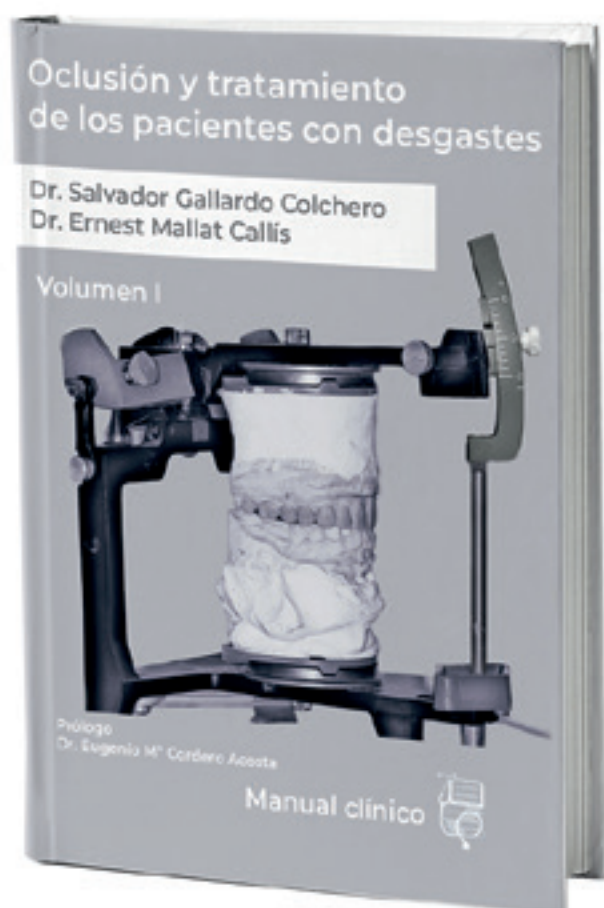
Idioma: Español 

El estudio de la oclusión y de la patología oclusal ha sido poco atrayente para el odontólogo a pesar de la relevancia que tiene en el éxito del tratamiento de muchos pacientes. El planteamiento de esta temática ha sido habitualmente demasiado académico y poco clínico por lo que ha despertado poco interés. Este manual plantea un abordaje de la oclusión muy diferente desde un punto de vista clínico de aplicación inmediata en la práctica diaria. En él se describe todo aquello de la oclusión que es necesario conocer, desde cuál debe ser la posición. Se muestra un protocolo claro de uso de las férulas para desprogramar y que secuencia se debe seguir cuando se desprograma con el fin de poder establecer el punto de partida en aquellas rehabilitaciones que plantean más retos, la inestabilidad oclusal y los aumentos de la dimensión vertical de oclusión. La importancia de las guías durante los movimientos.

Por otro lado, una de las claves de la oclusión, el golpe traumático, es descrito de una manera diferente y aportando un protocolo diagnóstico y terapéutico muy claro.

Los articuladores, la herramienta de análisis oclusal por excelencia, tienen un capítulo específico que desvela todos los entresijos de su uso.

Por último, se aborda el remodelado oclusal, entendiéndolo desde una perspectiva tanto sustractiva como aditiva que debe conjugarse para conseguir alcanzar una oclusión terapéutica.



Estética y función en prótesis completa. Perspectivas digitales

Autor: Piero Venezia y cols.

Editorial: Edra, 2022.

Idioma: Español 🇪🇸

El concepto de “paciente totalmente edéntulo” ha cambiado con el tiempo e incluye no solo a los pacientes que han perdido todos sus dientes, sino también a lo que tienen una dentición terminal o a los que tienen que sustituir restauraciones protésicas que han fracasado.

En todos estos casos, la capacidad de manejar el espacio edéntulo es esencial, también para evaluar el tipo de prótesis más adecuado para el paciente (prótesis completa mucosoportada, sobredentadura, prótesis híbrida o prótesis sobre implantes de arcada completa).

Este libro proporciona a los odontólogos y técnicos dentales los fundamentos de las prótesis completas modernas e ilustra las técnicas y tecnologías utilizadas para diseñar y producir prótesis “rehabilitadoras”. En particular, se describe la técnica BARI (boosted advanced rehabilitation on implants), fundamental para la transferencia predecible de toda la información recibida de la prótesis removable a la prótesis fija sobre implantes durante los procedimientos de carga inmediata.

El contenido de este libro se resume en el índice:

Introducción. La prótesis moderna completa

1. El paciente edéntulo.
2. Enfoque biomimético de las prótesis completas.
3. Nuevas herramientas de diagnóstico: el paciente edéntulo digital.
4. La prótesis completa con protocolo analógico.
5. Prótesis Digital: protocolos CAD-CAM en prótesis completas.
6. La prótesis inmediata en el paciente con dentadura terminal
7. Técnica BARI: un nuevo enfoque de carga inmediata.





La cuota colegial sale rentable



¡compruébalo!



Realización de la declaración de la Renta

Su valor es de 95 € (para el colegiado está incluido en su cuota).



Tramitación de la Licencia Sanitaria

Su valor es de 600 € (para el colegiado está incluido en su cuota).



Consultoría de Marketing y Comunicación

Su valor es de 95 € (para el colegiado está incluido en su cuota).



Seguro de Responsabilidad Civil

Su valor es de 370 € (para el colegiado está incluido en su cuota).



Seguro de Vida Colectivo

Indemnización de 1.000 €.

TOTAL: 1.255 €
Cuota anual de colegiación: 360 €
AHORRO: 895 €

Además, **COLPRODECAM** pone a disposición de los protésicos dentales colegiados de Madrid, de forma exclusiva y gratuita:

- ✓ Cursos, conferencias y demostraciones (el descuento medio de estos encuentros formativos es del 60%, aunque en muchos es del 100%, por lo que son gratuitos para colegiados).
- ✓ Servicio de Biblioteca y Videoteca.
- ✓ Bolsa de Trabajo (oferta y demanda).

ASOPRODENTES (Asociación de Protésicos Dentales de España):



Ofrece las siguientes prestaciones a través de

MAPFRE

- ✓ Fallecimiento e invalidez (combinado).
- ✓ Seguro de fallecimiento por cualquier causa.
- ✓ Seguro de fallecimiento por accidente.
- ✓ Incapacidad permanente absoluta.
- ✓ Incapacidad temporal (baja temporal).
- ✓ Plan de pensiones, inversiones combinadas con fallecimiento, etc.

Todas las prestaciones se pueden combinar entre sí.

- Seguro de salud: Sanitas, Mapfre, Caser y Adeslas.
- Seguro de laboratorio: concertado con Plus Ultra y Caser.
- Seguro de responsabilidad civil general: concertado con Plus Ultra.

Para más información
sobre los seguros de ASOPRODENTES,
consultar páginas interiores de publicidad
de la revista CAPITAL DENTAL.

asociacionprotesicosdentales@hotmail.com



Convenios de Colaboración



¿Sabes que ser colegiado de COLPRODECAM tiene muchas ventajas? A continuación reseñamos los convenios de colaboración que el Ilustre Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid tiene suscritos con diversas empresas y que suponen interesantes descuentos para los colegiados. En nuestra web se puede ampliar la información sobre dichos convenios y consultar los últimos firmados por nuestra entidad:

www.colprodecam.org/servicios-y-convenios



Banco Sabadell

Ofrece productos bancarios con unas condiciones especiales a los colegiados.

Tel. 902 323 555
www.bancsabadell.com



El Corte Inglés-Venta de Entradas

Ofrece descuentos de hasta el 50% a los colegiados en la adquisición de entradas para espectáculos a través de la web:

www.elcorteingles.es/entradas/colprodecam



Escuela Técnica de Enseñanzas Especializadas (ETEE)

Ofrece a todos los familiares de los colegiados un 10% de descuento sobre el importe total del ciclo formativo de Prótesis Dental

Tel. 91 534 70 84
www.etees.es



Faunia-Campamentos de Verano

Faunia, Parque Temático de la Naturaleza, ofrece condiciones especiales para los colegiados en los campamentos de verano que organiza en sus instalaciones.

Tel. 91 154 78 82
www.faunia.es
campamentos@faunia.es



Forlopd (Consultoría de Protección de Datos)

Ofrece condiciones especiales a colegiados y familiares en la adaptación de su empresa a la actual legislación de protección de datos.

Tel. 667 579 383 (Javier Bernal)
www.forlopd.es



Global Team Solutions

Ofrece condiciones especiales a los colegiados en sus servicios de mensajería y transportes.

Tel. 669 904 968
(Miguel Ángel Herrero).
www.globalteamsolutions.eu



HM Hospitales: pruebas Covid-19

HM Hospitales ofrece precios especiales para los protésicos dentales colegiados de Madrid para la realización de las pruebas Covid-19.

Más información, en el área de Servicios y Convenios de nuestra web

www.colprodecam.com



SUITE GENERIS

Hotel Suites Generis (Córdoba)

Ofrece la promoción Pack de Bienvenida a colegiados de COLPRODECAM y familiares (vigente hasta octubre de 2023) así como un 20% de descuento.

Hotel Suites Generis
Tel. 957 10 00 00
www.suitegeneris.es



Imagina Travel

Paquetes turísticos con ofertas especiales para colegiados de COLPRODECAM que se actualizan cada mes. Aquellos interesados deberán identificarse como parte del colectivo de COLEGIADOS DE COLPRODECAM (protésicos dentales colegiados de Madrid) para beneficiarse de estas ofertas.

Departamento de Colectivos
Tel. 603 44 41 02



Inprex

Ofrece servicios en materia de prevención de riesgos laborales en unas condiciones económicas beneficiosas para aquellos colegiados interesados.

Eva Méndez del Valle, directora técnica comercial de Inprex
(Tels. 616 055 092 y 91 134 14 40)



Más de Flores, S. L.

Ofrece un 20% de descuento a los colegiados en cualquier de sus productos o servicios de jardinería y floristería entre los que se encuentran ramos, coronas, montajes para eventos, bodas y presentaciones, mantenimiento de jardines, etc.

Tel. 91 550 10 20.
www.masdeflores.com



Opesa

Ofrece a todos los colegiados condiciones especiales para la formación en cursos de Prótesis Dental así como en la formación en ciclos formativos de grado medio y superior.

Tel. 91 402 70 62
www.opesafp.com



Paradores de Turismo

Los colegiados y los familiares que viajen con ellos puede beneficiarse de un 10% de descuento sobre la "Tarifa Parador" en todos los establecimientos de esta cadena hotelera.

Reservas: Tel. 91 374 25 00,
reservas@paradores.es
Directamente en el Parador elegido.



Tintaymedia

Diseño gráfico, maquetación, impresión, de todo tipo de piezas publicitarias. Programación desarrollo y mantenimiento de páginas web. PRECIOS ESPECIALES.

Tel. 654 40 96 41 (Miguel Ángel)
malopez@tintaymedia.com
www.tintaymedia.com



Viajes Transocean

Ofrece un 6% de descuento sobre paquetes vacacionales (cruceros, circuitos y hoteles) a todos los colegiados y familiares previa presentación del carnet de colegiado.

Tel. 91 319 19 43
www.transocean.es

www colprodecam.org



En la web www.colprodecam.org tienes toda la información y actividades del Colegio.

Puedes interactuar y solucionar las gestiones que necesites, teniendo por supuesto también disponibles los teléfonos y la secretaría del Colegio.





OPESA

Centro de Formación Profesional Específica
Grado Superior



PLAZAS LIMITADAS

**BECAS COMUNIDAD DE MADRID Y MINISTERIO
DE EDUCACIÓN**

CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR

SANIDAD

- PRÓTESIS DENTALES
- HIGIENE BUCODENTAL
- AUDIOLOGÍA PROTÉSICA
- LABORATORIO CLÍNICO Y BIOMÉDICO
- ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIGANÓSTICO

SERVICIOS SOCIOCULTURALES A LA COMUNIDAD

- INTEGRACIÓN SOCIAL
- EDUCACIÓN INFANTIL

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN CAD-CAM Y ESTÉTICA DENTAL XXXII Promoción

Con una duración de 605 horas, el curso está acreditado por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Durante nueve meses se imparten clases teóricas y prácticas, incidiendo especialmente en estas últimas, ya que nuestro objetivo es la formación global en CAD-CAM y Estética Dental, estructurando los contenidos de la siguiente forma:

- Formación Continuada en Diseño de Estructuras por Sistemas CAD-CAM (Ed. 11)
- Formación Continuada en Metal Cerámica. (Ed. 15)
- Formación continuada en Estética Dental sin Metal (Ed. 11)
- Formación continuada en Implantes.



INFORMACIÓN E INCRIPCIONES
c/de Ayala 111, 28009 Madrid
914027062
914027262
secretaria@opesafp.com
www.opesafp.com

PROMEDENT GROUP

SÍGUENOS



PromeDent

GROUP

PROYECCIÓN 2023



Más de
23.000 km



Más de
42h. de vuelo



5 Ciudades

Y sobre todo mucha ilusión y ganas de promocionar la marca **PromeDent Group** en los eventos más importantes del sector.

ACADEN

18 / 20 NOV. 2022

IDS ALEMANIA

14 / 18 MAR. 2023

AEEDC DUBAI

07 / 09 FEB. 2023

**VIII JORNADAS TÉCNICAS
DE PROTESIS DENTAL**

14 / 15 ABR. 2023

www.promedentcadcam.com