

CD

REVISTA INFORMATIVA
DEL COLEGIO PROFESIONAL DE PROTÉSICOS DENTALES
DE LA COMUNIDAD DE MADRID
E INFORMACION DEL COLEGIO OFICIAL DE PROTESICOS DENTALES
DE CASTILLA-LA MANCHA

CAPITAL DENTAL

N.º 60
INVIERNO 2010

FELIZ
NAVIDAD



www.undentistanoesunprotesico.es

EL TRIBUNAL SUPREMO NOS DA LA RAZÓN

**El principio de igualdad ante la ley y el reconocimiento
del protésico dental como profesional sanitario,
con plena capacidad y responsabilidad
y dotado de autonomía empresarial
para que se reconozcan sus facturas**



M A D R I D

easytech^{ddg}

CAD CAM | DIGITAL DENTAL GROUP



1, 2, 3 clicks ... ya está!



Restauraciones sobre dientes e implantes
en diferentes materiales fresados:

Cromo cobalto
Titanio
Metal semiprecioso
Zirconio, óxido de alúmina,
Disilicato de litio E-max
Cerámica feldespática
PMMA
Nano composites
Acrílicos fundibles
Cera de encerados técnica Prensada
Sinterizados sobre diente e implantes



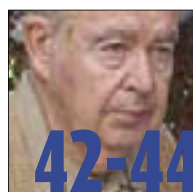
La filosofía de **Easytech** se basa en el modelo **Low Cost Cad/Cam** con precios enfocados en obtención de la adecuada rentabilidad de los laboratorios dentales en la modalidad de outsourcing.



6 Editorial



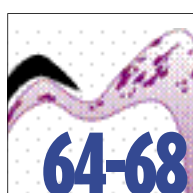
12 Actualidad


Artículo:
"Conometría",
como sistema
en la Implanto-
prótesis actual.


42-44 Historia



54-55 Concursos


64-68 Información
Castilla
La Mancha

70-72 Notas
de Prensa

74-76 III Jornadas
Técnicas de
Prótesis Dental


80


82 Concurso
Christmas 2010

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

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



Edita: Colegio Profesional Protésicos Dentales
de la Comunidad de Madrid
Director: Esteban Mayoral Ordóñez
Director de Publicidad: Dionisio García Gil



Junta de Gobierno

Presidente de Honor
Erico Rodríguez-Torices Sanz

JUNTA DE GOBIERNO

Presidente
Juan José Navarro Abad

Vicepresidente
Esteban Mayoral Ordóñez

Secretario
Ángel Luis Romero de Miguel

Tesorera
Eva Millán Barrio

Interventor de Cuentas
Enrique Díaz Mayoral

Vocal
Juan Carlos Megía Real

Vocal
Carlos Machuca Pulido

Vocal
Joaquín Madruño Arranz

Vocal
Antonio Roldán Gómez

Secretaría

Horario de Oficina
Secretarías
Elena Muñoz de Osma y
Paz García Adrián
Lunes a Viernes: de 10 a 15 horas y miércoles
de 16,30 a 20,30 horas
Teléfono: 91 758 02 38
Teléfono y fax: 91 758 02 39
Correo electrónico: info@colprodecam.org
Página web: www.colprodecam.org

Marketing y Comunicación

Responsable: Dionisio García Gil
De lunes a viernes de 9,30 a 13,30 horas
Correo electrónico: marketing@colprodecam.org

Asesoría Jurídica

Asesoría Civil, Penal, Mercantil y
Administrativo-Sanitaria
Responsable: Juan Murall Herreros
De lunes a viernes de 10,00 a 14,00 horas y
de 17,00 a 20,00 horas.
Teléfonos: 620 315 984 / 647 878 745
Correo electrónico: jmurall@telefonica.net

Asesoría Laboral, Fiscal y Contable

Responsable: Alberto Sánchez Moreno
De lunes a viernes de 10,00 a 14,00 horas y
de 17,00 a 20,00 horas.
Teléfonos: 91 873 46 20 / 620 046 457
Fax: 91 876 10 17
Correo electrónico: gealsi@gealsiasesores.es

Colaboradores

Alfonso Carretero
Amador Oliver
Ángel Luis Romero de Miguel
Antonio Roldán
Bettina Cortés
Carlos de Gracia
Carlos Machuca Pulido
Carmen Martínez
César León
Enrico Steger
Enrique Díaz-Mayoral
Enrique Pérez
Erico Rodríguez-Torices Sanz
Esteban Mayoral Ordoñez
Esteban Xam-Mar
Eva Millán Barrio
Francisco Troyano
Germán Vincent
Iñigo Casares
Isabel (Bredent)
Joan Oliva
Joaquín Madruño
Jorge Reyes Minguillán
José Domingo González
José Escribano Solís
José Luis Sánchez Rubio
José Ramón Piñeira
José Ribagorda
Juan Carlos Delgado
Juan Carlos Ezquerro
Juan Carlos Megía Real
Juan José Sempere
Juan Yarza
Julián Castillo
Lucio Álvarez
Luis Martín
Luis Miguel Vera
Mariano Bueno
Miguel Coronel
Ralf Essers

Publicidad

Easytech	2
3M	5
Citroën	7
Jucadent	7
TSM Acetal (1+1 Dental)	9
IPL	11
3Dental	13
Heraeus	15
Vélites	17
Tecno-Crom	17
Banco Sabadell	19
inLab CAD/CAM	21
M.R. Dental	25
Denta Pal	27
Laboratorio Dental Reyes	27
Ivoclar Vivadent	29
Red Dental	31
Astratech	33
Talladium España	43, 73
Dentaurum	45
Opesa	47
Grupo Fidotec	49
ETEE - Escuela Técnica de Enseñanzas Especializadas	51
Dental Everest	57
ASTEM Software	59
Kuss Dental	61
Asoprodentes	62-63
Sempai	77
Ediciones Especializadas	
Europeas	79
Createch	84







PLENAMENTE CAPACES Y RESPONSABLES... PERO SOBRE TODO ¡INDEPENDIENTES!

¡Y AHORA... ¿ANDANDARÁN LAS ADMINISTRACIONES?...

Estimados Colegiados:

Como ya os notificamos en su momento, el Colegio ganó la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de fecha 29 de octubre de 2008, en el recurso 373/2006, llevado a cabo contra la Orden 92/2006 de 1 de febrero de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.

Ahora me complace informaros que el Tribunal Supremo ha confirmado dicha Sentencia en todos sus términos (Sentencia del Tribunal Supremo de fecha 28 de septiembre de 2010, recurso de casación 6397/2008).

La Sentencia del TSJ de Madrid tiene una factura mas interesante que la del TS, porque es la que desarrolla los conceptos que a continuación os señalo, ya que la del TS, se limita en gran parte a hacer suyos los pronunciamientos del TSJ de Madrid, aunque eso no le resta importancia por la categoría del Órgano Jurisdiccional que la emite y sobre todo por hacer suyos los pronunciamientos de la primera sentencia reseñada.

Os adjunto la Sentencia del Tribunal Supremo y os recuerdo que, en la Revista Capital Dental nº 51 en la página 4 (la tenéis en www.colprodecam.org también), podréis revisar la del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, que os ayudará a comprender esta segunda sentencia.



El elemento que desencadenó las acciones judiciales de este Colegio fue un artículo, el 5.1, d) de la Orden 92/2006 de 1 de febrero de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. Dicho precepto solo admitía las facturas de las Clínicas para poder abonar las subvenciones sobre Prótesis Dentales.

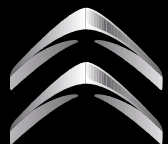
A raíz de lo anterior procedimos a impugnar dicha Orden en el apartado indicado y **las dos Sentencias reseñadas aprovechan la ocasión para determinar la plena capacidad y responsabilidad Profesional del Protésico Dental, resaltando además la Independencia del Protésico con respecto al Odontólogo, ya que, una vez el Protésico Dental tiene la correspondiente prescripción, es dueño y señor de su trabajo, estando facultado para realizar todas las labores necesarias para desarrollar su labor.**

Os ruego la lectura atenta de las Sentencias y os indico que podéis contactar con la asesoría jurídica del Colegio y os atenderé sobre todas aquellas cuestiones que os surjan sobre este tema.

Para finalizar, solamente me queda una gran reflexión que hacer y es la siguiente: ¿Cómo es posible que las Administraciones Sanitarias de nuestro país, ya sean las autonómicas o la central estén tan pérdidas con referencia a las competencias profesionales y sobre plena capacidad y responsabilidad profesional de los protésicos dentales?

En efecto creo que ahora, además de ahondar en los procedimientos judiciales contra los que infieran en la plena responsabilidad y capacidad profesional e independencia de los protésicos dentales, debemos reforzar nuestras acciones de cara a nuestras Administraciones Sanitarias y sobre las que tienen competencias en temas relacionados con la profesión del Protésico, porque parece que son las que no se enteran de ello, pues lo que pretendemos es que no legislen mas en contra de la Ley y de la Jurisprudencia para que no tengamos que volver a decir: "¿Andandarán nuestras Administraciones?".

Juan Murall Herreros
Asesor Jurídico de Colprodecam



CITROËN

AUTOMOCIÓN ARGÜELLES

Gaztambide, 14 • 28015 Madrid • Tel.: 91 543 18 62 (4 líneas)

E-mail: autarguelles@autarguelles.redcitroen.com

www.autarguelles.citroen.es • Abierto sábados tarde

Metro: Argüelles y Moncloa

OPORTUNIDAD VEHÍCULOS DE DIRECCIÓN Y FLOTA GAMA CITROËN

• Entrega inmediata vehículos nuevos gama Citroën

• Amplio stock vehículos de ocasión de todas las marcas totalmente revisados y garantizados hasta cinco años.

SERVICIO POSTVENTA

⤴ SERVICIO EXPRESS

⤴ 3.000 m² DE TALLER

(mecánica, chapa y pintura)



50 años de servicio nos avalan

Citroën C4 Picasso 5 plazas



VEHÍCULOS SEMINUEVOS
desde 6.700 €

Citroën C6



Disponemos de vehículos seminuevos de toda la gama Citroën
Automáticos y manuales

Vehículos de uso interno con menos de 2 años y garantía de fábrica

Automoción Argüelles. Tel. 91 543 18 62. Raúl Marugán

CITROËN^{select}
VEHÍCULOS DE OCASIÓN

**SELECCIÓN ESPECIAL DE VEHÍCULOS
AUTOMÁTICOS C4, C4 Picasso, C5, C6**



JUCADENT, S.L.

CALIDAD DE PRODUCTO - COMPROMISO DE SERVICIO

PONE A SU DISPOSICION LOS PRODUCTOS

Heraeus

91 616 66 65



¡PLENAMENTE CAPACES Y RESPONSABLES... PERO SOBRE TODO INDEPENDIENTES!

Recurso 37/2006

RECURSO CASACION Num.: 6397/2008

Votación: 28/09/2010

Ponente Excmo. Sr. D.: Enrique Lecumberri Martí

Secretaría Sr./Sra.: Ilma. Sra. Dña. María Josefa Oliver Sánchez

Don Fernando García Sevilla

SENTENCIA

TRIBUNAL SUPREMO.
SALA DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO
SECCIÓN CUARTA

Excmos. Sres.:

Presidente:

D. Ricardo Enriquez Sánchez

Magistrados:

D. Segundo Menéndez Páez
D. Enrique Lecumberri Martí
D. Santiago Martínez-Vares García
Dña. Celso Pico Lorenzo
D. Antonio Martí García

En la Villa de Madrid, a ocho de Octubre de dos mil diez.

Visto por la Sala Tercera, Sección Cuarta, del Tribunal Supremo, el recurso de casación número 6397/2008 que ante la misma pende de resolución, interpuesto por el Letrado de la Comunidad de Madrid en la representación que le es propia, contra la sentencia dictada el veintinueve de octubre de dos mil ocho por la Sección Octava de la Sala de lo Contencioso-

Recurso 37/2006

Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, recaída en los autos número 373/2006.

Habiendo comparecido en calidad de parte recurrida el procurador don Fernando María García Sevilla, en nombre y representación del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid.

ANTECEDENTES DE HECHO

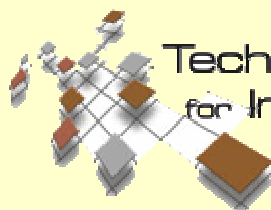
PRIMERO.- La Sección Octava de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid en los autos número 373/2006 dictó sentencia el veintinueve de octubre de dos mil ocho cuyo fallo dice: «Que debemos estimar y estimamos la demanda del recurso contencioso administrativo núm. 373/2006, interpuesto por el Procurador D. Fernando García Sevilla, en nombre y representación del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid, contra la Orden 92/2006, de 1 de febrero, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, publicada en el BOCM número 39 con fecha 15 de febrero de 2006 y debemos declarar y declaramos la nulidad del artículo 5, punto 1, letra d) de la Orden recurrida en el presente recurso, en lo relativo a limitar la justificación de gastos de las prótesis a factura expedida por odontólogo o clínica odontológica autorizada. Sin costas.»

SEGUNDO.- El Letrado de la Comunidad de Madrid interpuso recurso de casación por escrito de fecha dieciocho de febrero de dos mil nueve.

TERCERO.- Mediante providencia dictada por la Sección Primera de esta Sala el día veinte de abril de dos mil nueve, se admite el recurso de casación interpuesto y se acuerda remitir las actuaciones a esta Sección Cuarta, conforme a las reglas del reparto de asuntos; donde se tienen por recibidas el cuatro de junio de dos mil nueve, confiriéndose traslado a la parte recurrida para formular oposición.

CUARTO.- El representante procesal del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid presentó escrito de oposición el día veintinueve de julio de dos mil diez.

C/ ALPUJARRAS, 2A
28032 MADRID
TLF.: 91 301 41 62
687 594 188
Web: www.tmi-spain.com
E-mail: info@tmi-spain.com



Techniques & Materials
for Implantology

SOLUCIONES ESTÉTICAS EN IMPLANTOPROTESIS

TSM ACETAL



- DISMINUYE
LAS CARGAS
EN LOS
IMPLANTES
- NO SE
ADHIERE
LA PLACA
- AISLANTE
TÉRMICO



Para una sonrisa sin edad

ESTÉTICA Y
PRECISIÓN
A SU ALCANCE

TSM ACETAL



Resolución N.º 6307/2008

QUINTO.- Concluidas las actuaciones se señaló para votación y fallo de este recurso el día veintiocho de septiembre de dos mil diez, fecha en que tuvo lugar habiéndose observado los trámites establecidos por la ley.

Siendo Ponente el Excmo. Sr. D. ENRIQUE LECUMBERRI MARTI,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- El Letrado de la Comunidad de Madrid recurre en casación la sentencia dictada por la Sección Octava de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de fecha veintinueve de octubre de dos mil ocho, que estimó el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la representación procesal del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la referida Comunidad contra el artículo 5, punto 1, letra d) de la Orden 92/2006, de 1 de febrero, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

En el citado precepto se dispone que entre los documentos que se presentarán para obtener las ayudas económicas a las personas mayores para la implantación de prótesis dentales para el año dos mil seis, se acompañará:

«Factura expedida, de conformidad con los requisitos establecidos en la normativa vigente, por odontólogo colegiado en Madrid o clínica odontológica autorizada por la Comunidad de Madrid que haya efectuado el servicio dentro del año correspondiente a cada convocatoria, acompañada del correspondiente diagnóstico facultativo. En la factura se incluirán únicamente alguna o algunas de las prótesis contempladas en el artículo 1 de esta Orden. En ella se hará constar el número de colegiado del odontólogo o, en su caso, el número de autorización de la clínica odontológica.»

SEGUNDO.- La Sala de instancia, con la apoyatura jurídica de nuestra sentencia de doce de diciembre de mil novecientos noventa y ocho, recaída en el recurso de casación 785/1994, sostiene en el fundamento jurídico tercero, in fine, de su sentencia que:

«La regulación del artículo 5 punto 1 letra d) de la Orden impugnada infringe el artículo 4.1 de la Ley del medicamento y legislación concordante en la medida que impone obligatoriamente, como requisito único para pagar las

3



Resolución N.º 6307/2008

subvenciones a los ciudadanos, al odontólogo o clínicas dentales como las entidades que deben facturar y que se admita por la administración sus facturas correspondientes a los gastos de fabricación del producto sanitario lo cual además vulnera el principio de igualdad ante la Ley y el reconocimiento del Protésico dental como profesional sanitario con plena capacidad y responsabilidad y dotado de la autonomía empresarial para que se reconozcan sus facturas.

Además, tenemos que la regulación del artículo 5 punto 1 letra d) de la Orden impugnada infringe la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. En concreto los artículos 2.2 y 2.3 sentían como "principios básicos" que toda actuación en el ámbito de la sanidad, requiere con carácter general el previo consentimiento de los pacientes o usuarios y que el paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada entre las opciones clínicas disponibles. El artículo 3 del mismo cuerpo legal regula el concepto de "libre elección", como la facultad del paciente o usuario de optar, libre y voluntariamente entre dos o más alternativas asistenciales entre varios facultativos o entre centros asistenciales, en los términos y condiciones que establezcan los servicios de salud competente en cada caso. En el presente supuesto la Orden impugnada al establecer a priori la necesidad de la factura de la clínica para proceder al pago de las subvenciones, y que dentro de la misma figuren los costes de fabricación de las prótesis está conllevando a que sean las propias clínicas o los odontólogos los que contratan la fabricación y remiten las prescripciones directamente y se evita el consentimiento informado y la posibilidad de que un paciente determinado pueda elegir un protésico dental que no tenga vinculaciones económicas con el odontólogo que realiza la labor clínica. A tales efectos resulta esclarecedora la sentencia del Tribunal Supremo de fecha 9 de Febrero de 1990 en la que en un supuesto de incompatibilidad sanitaria como es el presente supuesto declara que "en cuanto a que la receta sea enviada directamente por el médico al farmacéutico, creemos que no sería posible si atendemos a los artículos 108.2a) y 7.2a) y 4.1 de la Ley del medicamento; pues implicaría una asociación ilícita, concurrencia de unos mismos intereses o inteligencia... La anterior significaría dejar al enfermo sin la posibilidad de elegir la farmacia, incurriendo por ello en una infracción grave".»

4



Resolución N.º 6307/2008

TERCERO.- Contra la referida sentencia se aduce en base al artículo 88.1.d) de la Ley Jurisdiccional un único motivo de casación que se sustenta en la infracción de los artículos 4.1 de la Ley del Medicamento 25/1990, de 20 de diciembre, 2.2 y 2.3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la Autonomía del Paciente y la doctrina sustentada en las sentencias de catorce de enero de mil novecientos noventa y siete y veintuno de diciembre de mil novecientos noventa y ocho, por entender que el precepto de la Orden impugnada se ajusta a una de las interpretaciones dadas por nuestro Tribunal Supremo respecto del citado artículo 4.1 de la Ley del Medicamento, en relación con las competencias atribuidas a los protésicos dentales y a los odontólogos ya que no implica una inversión de las competencias de los protésicos, dado que el objetivo de la Norma impugnada es conceder ayudas a personas mayores para la implantación de prótesis, exigiéndose el requisito de la factura expedida por odontólogo, a la que ha de acompañar el diagnóstico del mismo con el fin de verificar que el solicitante necesita prótesis, máxime cuando las sentencias citadas señalan que los protésicos dentales elaboran las prótesis conforme las prescripciones de los médicos odontólogos, siendo plenamente compatible con la relación médico-usuario que éste pueda contratar una prótesis y tras su elaboración o colocación, pueda abonar al médico sus honorarios y al protésico los suyos.

CUARTO.- Este motivo debe ser desestimado, pues, la Sala de instancia para anular el precepto impugnado no infringe el artículo 2.2 y 2.3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, ya que, correctamente sigue la doctrina sustentada en nuestras sentencias de veintuno de diciembre de mil novecientos noventa y ocho y catorce de enero de mil novecientos noventa y siete, que de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 10/1986, de 17 de marzo, reconocen a los protésicos dentales como profesión independiente que pueden facturar directamente a los usuarios o a los pacientes las prótesis que elaboren conforme a las indicaciones y prescripciones de los médicos odontólogos o estomatólogos.

De ahí, al incluirse en la factura expedida por el odontólogo colegiado en Madrid o clínica odontológica autorizada por la Comunidad de Madrid, el importe de alguna o algunas de las prótesis contempladas en el artículo 1 de la Orden impugnada se cercenan y limitan las competencias que en esta materia tienen los protésicos dentales, considerados por la mencionada Ley 10/1986, como "profesión sanitaria".

5



Resolución N.º 6307/2008

QUINTO.- De conformidad con lo establecido por el artículo 135 de la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa procede imponer las costas de este recurso de casación a la parte recurrente, si bien la Sala de acuerdo con lo establecido en el apartado tercero del citado precepto limita el importe máximo a percibir por los honorarios del Abogado de la parte recurrida en la cantidad de tres mil euros (3.000€).

Por lo expuesto, en nombre de Su Majestad el Rey, y en ejercicio de la potestad de juzgar que emanada del pueblo español, nos confiere la Constitución,

FALLAMOS

No ha lugar al recurso de casación interpuesto por el Letrado de la Comunidad de Madrid contra la sentencia dictada por la Sección Octava de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de fecha veintinueve de octubre de dos mil ocho, recaída en los autos 373/2006; con expresa condena de las costas de este recurso de casación a la parte recurrente dentro de los límites señalados en el fundamento jurídico quinto de ésta, nuestra sentencia.

Así por esta nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos

PUBLICACION.- Leída y publicada ha sido la anterior sentencia por el Magistrado Ponente, Excmo. Sr. Don Enrique Lecumberti Marti, en audiencia pública celebrada en el día de la fecha, de lo que yo, la Secretaria, doy fe.

6

- PROYECTOS DE LICENCIA DE ACTIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO**
- PROYECTOS DE LICENCIA DE OBRA**
- PROYECTOS ELÉCTRICOS**
- PROYECTOS DE CLIMATIZACIÓN**
- PROYECTOS DE AIRE COMPRIMIDO**
- ERGONOMÍA EN PUESTOS DE TRABAJO**
- TRAMITACIÓN EN ORGANISMOS DE CONTROL**
- DISEÑOS DE PÁGINAS WEB**
- ESTUDIOS DE ADAPTACIÓN DE RIESGOS LABORALES**



IPL

INGENIERÍA-PROYECTOS-LEGALIZACIONES

Instalación, Proyectos y Consultoría Eléctrica, S.L.

C / Caridad, 32, 2ºB
28007 Madrid

Telf/Fax : **91 502 07 66**

Móvil: **639 782 718**

Email: [**ir.ipl@terra.es**](mailto:ir.ipl@terra.es)

Web: [**www.iplingenieria.es**](http://www.iplingenieria.es)



CUARTA REUNIÓN DE LA MESA DE BILBAO



Los pasado 1 y 2 de octubre en el Hotel Velada Madrid se celebró la cuarta reunión de la Mesa de Bilbao, con el objetivo de avanzar en los temas que actualmente más afectan a nuestra profesión. Estas reuniones se han hecho necesarias debido a la inoperancia y la falta de iniciativa del actual Comité Ejecutivo de nuestro Consejo General de Colegios de Protésicos Dentales de España.

En esta cuarta reunión estuvieron presentes los siguientes Colegios y Asociaciones:

- Asociación de Prótesis Dentales de España.
- Asociación de Protésicos Dentales del País Vasco.
- Colegio de Protésicos Dentales de Cantabria.
- Colegio de Protésicos Dentales de Castilla-La Mancha.
- Colegio de Protésicos Dentales de Cataluña.
- Colegio de Protésicos Dentales de Galicia.
- Colegio de Protésicos Dentales de Murcia
- Colegio de Protésicos Dentales de Madrid.

Los puntos tratados más relevantes fueron los siguientes:

1-Denuncias frente a clínicas con centro de fresado y otro tipo de irregularidades.

2-La forma de colaboración ofrecida desde Upta, a la profesión y a los profesionales de la prótesis dental.

3-Solicitud de una asamblea General Extraordinaria al Consejo para solicitar la readmisión de don Carlos Buitrago como director de la Revista Dental Prótesis y para **la aprobación de la celebración de elecciones para la renovación del Comité Ejecutivo del Consejo General, después de llevar mas de seis años y medio sin someterse a elecciones.**

4-Propuesta de creación de una Asociación de ámbito Nacional que defienda los intereses de los Protésicos Dentales ante la ineptitud e inoperancia del Comité Ejecutivo y su Consejo General.

5-Celebración de un congreso Nacional para exponer los problemas que padece la profesión y soluciones para encarar nuestro futuro profesional.

6-Gestiones y consultas ante la agencia tributaria y Consejería de Hacienda sobre la facturación de la prótesis.

Esta prevista una nueva reunión para seguir avanzando por el bien común de la profesión de la que os informaremos cumplidamente.



COLABORACIÓN ENTRE LOS COLEGIOS DE PROTÉSICOS DENTALES DE MURCIA Y MADRID

Carmen Cano y Juan José Navarro, como presidentes de los Colegios de Murcia y Madrid respectivamente, el pasado mes de octubre, han firmado un Convenio de Colaboración.

El presente convenio supondrá una serie de ventajas para ambos colectivos entre los que destacamos los siguientes:

- Creación de un órgano asesor y evaluador de los criterios específicos que deben presidir la implantación, y desarrollo de las acciones conjuntas a realizar y que estará compuesto por un representante de cada uno de los Colegios firmantes.
- Aplicación de los requisitos técnicos necesarios, para que en los portales o páginas web de ambas entidades, se establezca un link de intercomunicación, así como el desarrollo de páginas en común, en donde se informe de las actividades desarrolladas.
- Ambos Colegios establecerán condiciones especiales, para el acceso a cursos, programas, foros, etc, que se realicen en cada uno de los Colegios a favor de los miembros de las entidades firmantes.
- Ofrecer sus instalaciones y medios técnicos, humanos y materiales para la celebración de reuniones y jornadas de trabajo.

- Establecer acuerdos específicos, por ejemplo: adquisición y desarrollo de programas informáticos.
- Campañas de publicidad.
- Edición de textos, etc...



3D[®]ental

Referente de Calidad

Centro de Sinterización Laser



**PORQUE
NO TODAS
LAS ESTRUCTURAS
SINTERIZADAS
SON IGUALES**

Permite al laboratorio especializarse
en la parte estética
del proceso



20 años de astillera unido a la mejor tecnología industrial, nuestro mejor aval.

Esqueléticos

CENTRO HOMOLOGADO
VITALLIUM[®] ORIGINAL SYSTEM



Aleación Vitalium 2000 Plus. El mejor material
del mercado.

Todos nuestros aparatos incorporan el sello
Vitalium[®] como garantía de excelencia y calidad.

Estructuras Finas con ajustes perfectos



Autores: Antonino Vadalà & Giuseppe Vadalà & Mariano Bueno.

“Conometría”, como sistema en la Implantoprótesis actual. (Water fit system)

Palabras claves:

Implante. Osteo-integración. TMI Systems. Conometría. Estética. Paradonto. Kennedy. Funcionalidad. Proyecto protésico. Elasticidad. Movimiento tridimensional. Retracción ósea. Ligamento. Amortiguación. Higiene. Rehabilitación. Hueso-Mucosa. Fibro-mucosa. Cono. Stress. Fricción. Pasividad. Adhesión. Fresado cónico. Bulk. Intermaxilar. Inserción. Lateralidad. Céntrica. Transfer. Bases RAP-SAT. Goniómetro. Aditamentos. Expansión. Paralelómetro. Cad-cam.

1.Introducción y objetivos.

El tema.

La falta de dientes complicados en los cuadrantes posteriores (1 tipo **Kennedy**), pero sobre todo aquellos con elementos intercalados, han sido durante mucho tiempo tratados, o con prótesis fijas o con prótesis removibles simples o combinadas.

Esto representaba una de las mayores dificultades terapéuticas porque, no disponiendo de apoyos dentales suficientes obligaba a proyectar a menudo prótesis compuestas de partes acopladas, según los casos, rígida o elásticas, sin embargo, si por la problemática de caries o traumática, algunos elementos o incluso los pilares llegaban a ponerse en compromiso, la prótesis debía rehacerse de nuevo porque era prácticamente imposible intervenir modificando la **funcionalidad**.

Esta problemática ha sido durante muchos años la preocupación de muchos protésicos, que acudían a la prótesis mixta con uso de un fresado, contra-fresado, coronas telescópicas, ataches o cremalleras.

Otro problema que se presentaba en la **proyección** de este tipo de prótesis, era la necesidad de anclarse a cuantos más pilares naturales fuera posible, con la consecuencia de que muchos elementos venían recubiertos, a veces sanos, para garantizar una estabilidad suficiente, elevando notablemente el coste biológico (dientes limados), así como el coste económico.

El uso del **implante** ha simplificado notablemente el proyecto protésico de casos complejos; podemos de hecho, intercalar entre pilares naturales e implantes realizando prótesis de coronas individuales y restituyendo al paciente la **estética** y la funcionalidad original.

A veces, no es posible acudir a esta posibilidad, debido a que los esquemas protésicos no son favorables y algunos elementos dentarios no son paradontalmente idóneos para hacer de pilar primario. En este caso, se puede recurrir al uso del implante para aumentar el número de pilares con el objetivo de realizar una estructura fija compuesta, y entonces, unir elementos implantados y dientes naturales.

El diente natural, como es sabido, está unido al hueso alveolar mediante un sistema de soporte amortiguado tridimensional, que se llama **paradonto**.

Gracias al paradonto los dientes aceptan pequeños **movimientos tridimensionales**, pero seguramente aquello que mejor desempeñan es la compensación vertical.

Con el paso del tiempo, como todos los sistemas biológicos, se tiende hacia un envejecimiento también para el sistema paradontal con la consecuente pérdida de eficiencia, no solo por la menor **elasticidad** de los tejidos, sino sobretudo por la **retracción ósea** fisiológica que determina una continua pérdida de la sujeción paradontal, comprometiendo con el paso del tiempo la fijación del elemento dentario por parte del hueso.

Por cuanto riguarda a los implantes esto no es correcto, porque su sistema de fijación es extremadamente más rígido e íntimo con el hueso ya que, lamentablemente, el **ligamento paradontal** está ausente, con lo cual, las funciones de **amortiguación** y de compensación recaen directamente en el hueso mismo, que obviamente no tiene la capacidad elástica del paradonto.

Es ésta la razón que no hace posible unir dientes e implantes en un único proyecto de prótesis.

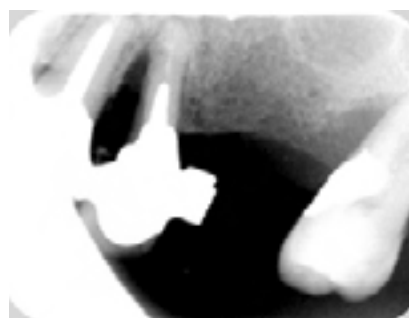


Imagen 01



Imagen 02



Heraeus

"El material que queremos todos los ceramistas: manejo sencillo y seguro, cocciones rápidas y excelentes resultados estéticos".

Antonio Pérez Aceves



"Yo he utilizado HeraCeram desde el principio y estoy encantado con la sencillez de manipulación y la similitud a los resultados naturales".

Carlos Ballester



"A partir de una estratificación sencilla obtenemos un color base muy exacto. Con todas las posibilidades de los sistemas Navigator y Matrix, podemos adecuarnos entonces a las características individuales de cada caso hasta conseguir una perfecta integración estética".

Juan Carlos Ezquerro



"Clientes satisfechos en mi laboratorio, participantes impresionados en mis cursos de formación.

Un indicador importante para los materiales de HeraCeram".

Zsolt Kovács



"HeraCeram es fiable y garantiza la eficacia".

Rüdiger Neugebauer



"En la constante búsqueda por conseguir plasmar cualquier efecto de la dentición natural, cuento con el mejor sistema del mercado. Facilitándome gran parte del camino al reto de lograr integrar mis restauraciones cerámicas y devolver a nuestros pacientes salud, belleza y armonía".

Luis Alberto Villanueva



**Unique SLS Formula
Stabilized Leucite Structure**

Heraeus S.A.
C/ Forjadores, 16
28660 Boadilla - Madrid
Telf.: 91 358 03 75 - Fax: 91 358 03 68
info-dental-es@heraeus.com
www.heraeus-dental.com



Estamos situados en la tarea de observar los pilares protésicos con la distancia del tiempo, y es claro y evidente que todos los pilares sufren un daño, comprometiendo su capacidad de sostener el **proyecto protésico**.

En realidad, la responsabilidad de este fenómeno debe imputarse a la fricción y a la mala distribución de las cargas oclusales, si excluimos los motivos ligados a la **higiene** y la enfermedad de los dientes que a éstos corresponden.

Más aún, si observamos la dentición natural de un adulto, debemos tener en cuenta como la naturaleza ha dispuesto 28 raíces para 16 dientes superiores e igualmente en la parte inferior, y todo ello para distribuir la carga oclusales.

Siempre, cuando hablamos de **rehabilitación protésica**, nos encontramos cargando el peso de la masticación en una situación deficitaria de los pilares con la consecuente mala distribución de las cargas, a veces desequilibradas y de todas formas buscando el compromiso para dar estabilidad al sistema de proyecto de prótesis elegido.

En la naturaleza la carga masticatoria viene dirigida, a través de las raíces dentales hacia el centro del cráneo y más exactamente la **hipófisis**. Esto no es posible en prótesis fijas y menos aún en prótesis removibles, que excepto en algunos avanzados sistemas de implantes, toda la carga viene absorbida por los pilares y la fibromucosa.

El tipo de masticación humana, que lleva a la mandíbula a cumplir un movimiento lateral-protusivo y después de retracción, resultando una carga masticatoria que se direcciona con diversos puntos de incidencia, y los pilares que soportan la prótesis deben soportar este tipo de situación que se asemeja mucho a una luxación.

Esto está en la base de los daños relevantes sobre todos los tipos de pilares protésicos, que después de algunos años pierden la sujeción ósea. (**Imagen 03**)

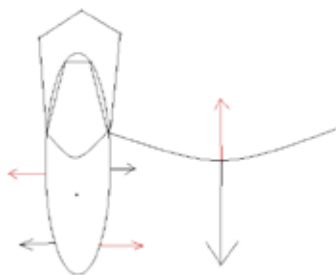


Imagen 03

3. Actualidad en proyectos protésicos. Requisitos.

Hemos pedido a un grupo de profesionales odontólogos, cuáles deben ser los requisitos de un proyecto protésico para sus pacientes, y han dado su parecer acerca de sus expectativas:

- Distribución de la carga masticatoria.
- Respeto de los tejidos.
- Estética natural.
- Obstáculos naturales.
- Fijación absoluta.
- Posibilidad de retirada por parte del paciente.
- Posibilidad de modificar la prótesis en el tiempo.

Tomamos como ejemplo los proyectos protésicos y valoramos las ventajas y desventajas:

La prótesis cementada es valorada la más fiable y mejor aceptada por los pacientes, que ven en ella la solución definitiva al problema de la sustitución de los elementos dentarios, pero teniendo en cuenta que a la aparición de problemas, éstas deben ser retiradas y se debe rehacer el trabajo.

Los proyectos implanto-protésicos han ampliado la posibilidad de los pacientes con ausencia dental pueden recuperar la dentadura natural, aunque, no siempre es posible aplicar la técnica quirúrgica cuando se quiere, se diferencia de los dientes naturales exclusivamente por la problemática relativa a la emergencia del cuello del implante y a la divergencia-convergencia de los implantes.

La dirección excesiva de los implantes y su mal posicionamiento es la causa de éste antiestético y sobredimensionamiento de las formas y las prótesis.

La prótesis combinada ha dado la posibilidad de resolver la falta de piezas en los cuadrantes posteriores, mediante ataches que friccionan para sostener la parte móvil que es causa de pérdida de sujeción ósea parodontal, hasta la pérdida del último elemento fijo que tiene como consecuencia tener que rehacer las prótesis.

Existen **proyectos protésicos**, considerados "**de nueva generación**" que proponen evitar la prótesis (sobredentadura) definitivamente, y que tiene como efecto la imposibilidad de higiene adecuada por parte del paciente.

Además, la problemática de unir dientes naturales e implantes en un único proyecto de prótesis, es desde siempre motivo de duda y compromiso, ya que de hecho las tres estructuras resistentes (**parodonto, hueso y mucosa**) ofrecen una posibilidad de penetración diferente según su tipología:

- Parodonto sano; aproximadamente 25 milésimas de milímetro.
- Hueso periimplantario aproximadamente 4-6 milésimas de milímetro.
- Fibromucosa aproximadamente 500 milésimas de milímetro.

Esta diferencia de penetración, en el caso de la retención telescópica causa, en un espacio libre, la penetración elástica en la fibromucosa y la tracción hacia distal de los anclajes, creando un stress dinámico que se agrava al cesar el estímulo causado por el efecto elástico de la misma gíngiva, provocando un doble movimiento en el eje de los pilares: **uno por compresión y otro por tracción**.

Esto, con el tiempo, desestabiliza el sistema de retención primaria (parodonto o hueso) luxando la raíz.



REDUCE EL PRECIO DE TUS SEGUROS!!!!

**MEJORA EN EL PRECIO GARANTIZADO PARA
TODOS LOS SEGUROS MULTIRIESGOS DE
LABORATORIOS DE PRÓTESIS DENTAL DE COLEGIADOS.
GARANTIZADO AL 100%.**

Vélites Protección S.L es una correduría de seguros con número de registro en la DGS J-2749. Tiene concertados tanto el seguro de Responsabilidad Civil como Caución. Trabajamos con las compañías más prestigiosas y solventes a nivel nacional. Hemos llegado a un acuerdo con varias aseguradoras para mejorar los seguros de todos los colegiados. Los ramos que en la actualidad trabajamos son los siguientes Comercio, Auto, Hogar, Vida, Empresa, Accidentes, Comunidades ...

Pueden visitar nuestra página WEB www.velitesproteccion.com o ponerse en contacto con nosotros en el e-mail info@velitesproteccion.com y en los siguientes teléfonos **675-86-68-44 o 653-90-24-36**

Juan Manuel Antón Ferrero.
Director Técnico.

TECNO-CROM

TU LABORATORIO DE ESQUELÉTICOS

Más de 25 años de experiencia.



- Sobredentaduras
- Esqueléticos de Attaches
- Microfresados
- Soldadura con microimpulso (Welder)

*Calidad, Seriedad, usamos materiales de primera calidad.
Precios competitivos.
Trabajamos con Clientes de toda España
Contamos con profesionales altamente cualificados.*

LABORATORIO DENTAL
C/ LOS MINEROS, 14
28025 - MADRID
TELEF. 91.525.87.93
MÓVILES: 649.12.49.41
616.07.03.04
619.26.04.48
tecnocrom@gmail.com



4. Justificación e hipótesis.

El experimento.

El **cono**, utilizado en mecánica, es una de las figuras más interesantes en cuanto a la fiabilidad de acoplamiento.

Aplicaciones conocidas del cono:

- Conexión de motores Boeing 747 (7°)
- Unión de los brazos de las perforadoras petrolíferas. (9°)
- Cabeza de los bulones de fijación de las llantas. (33°)
- Sistema de bloqueo de cajas fuertes y diseño de puertas. (19°)

Todos estos sistemas de anclajes utilizan un acoplamiento cónico con el resultado de obtener una soldadura en frío. Esto demostraría que si dos conos, figuras pasivas por naturaleza, se acoplan con precisión, se sueldan de manera resistente y para desacoplarlas se necesita el doble de la fuerza usada para acoplarlas (Leone Implant), ya que dos cilindros forzados uno al otro crean además de la fijación absoluta e indisoluble, una presión interna que está en la base de los principios que los acoplan.

- Un stress de las estructuras que las lleva en caso de desacoplamiento al colapso, es el caso de los motores de explosión en los que existe un anillo elástico entre el cilindro y el pistón que permite el movimiento entre los mismos, además de llevar un lubricante y un sistema de enfriamiento que reduce el calor del rozamiento.
- En el caso de conos acoplados no existe calor de rozamiento, puesto que el cono dentro de otro cono se adapta de momento con precisión sin movimiento de las paredes.

Diferencia entre fricción y pasividad.

El eterno equivoco entre **fricción** y **fresado pasivo** es la causa principal de malentendidos entre protésicos, y no es raro oír hablar de telescópicas y asociarlo a la **conometría...**

El fresado telescópico y de fricción es realizado de 0° a 4°, y se hace con la finalidad de obtener una retención por fricción, eso comúnmente se llama telescópico, o sea un cilindro dentro de otro cilindro.

El **fresado cónico** y pasivo es realizado de **6° en adelante** con la finalidad de obtener un cono y entonces los dos conos acoplados no ofrecen retención mecánica, pero sí un tipo de **adhesión** de diferente naturaleza, pero de todas formas jamás una fricción.

El experimento, que demuestra la pasividad, está reflejado en la **imagen 04**, en la cual se ve que poniendo un cuerpo sobre un plano inclinado (**en rojo**), este último inicia a deslizarse después de los 5° de inclinación.

Está igualmente claro que, las paredes de nuestro cono deberán ser siempre superiores a 6° para obtener la completa pasividad.



Imagen 04

¿Por qué elegir un cono como pilar?



Imagen 05

Está siempre de actualidad utilizar el cono en todas las aplicaciones de los sistemas de soporte en la técnica de implantes, de hecho los implantes de última generación son de forma cónica (el primer implante cónico fue el True Max Implant Systems - Hiling Implant, P.H.I. De 1992).

La motivación es que el cono que recibe una carga desde arriba lo transfiere sobre las paredes del mismo cono aumentando la capacidad de disipar la carga.

Este efecto, por ejemplo, permite al hueso que recibe un implante cónico poder soportar mejor la carga favoreciendo la **osteo-integración**, al muñón o pilar cónico le permite centralizar la carga.

Esta peculiaridad del cono es el centro de nuestro tema; demostraremos a continuación las ventajas de nuestra teoría.

El acoplamiento cónico y el agua.

El acoplamiento de dos conos, uno dentro del otro, realiza el contacto de las superficies solo al final evitando contactos que produzcan rozamientos, entonces en la realización de la prótesis se tendrá la pasividad total de la estructura secundaria.

En este efecto, como ya se ha aludido anteriormente, debemos considerar la presencia del líquido interpuesto entre las dos partes para su adhesión. (primaria y secundaria).

La percepción manual que se tiene, acoplando los conos, y el sucesivo despegue, es de una cierta resistencia, a pesar de la ausencia de rozamiento.

Sobre este punto se ha centrado el interés por entender esas que podrían ser las fuerzas y la interacción de las paredes con el agua, y la consiguiente búsqueda en el campo de la física.

Bañabilidad.

La capacidad de un líquido de distribuirse sobre la superficie de un sólido. **Imagen 06**

Professional BS

BS Cuenta Profesional

OFERTA PARA:



Colegio Profesional de Protésicos Dentales
de la Comunidad de Madrid

**«No me cobran comisiones
por mi cuenta. Eso sí
es un trato diferencial»**

BS Cuenta Profesional es la cuenta que **lo tiene todo, excepto comisiones¹**:

0

comisiones

- 0 euros de mantenimiento¹
- 0 euros de administración¹
- 0 euros por ingreso de cheques

Abra ya su cuenta y acceda al resto de condiciones preferentes que Professional BS le ofrece por ser miembro de su colectivo profesional.

Ahora, además, solo por hacerse cliente, conseguirá **un práctico regalo**.



Memoria USB
de 8 Gb

Infórmese sobre Professional BS en nuestras oficinas, en el **902 383 666** o directamente en **professionalbs.es**.

SOLO PARA PROFESIONALES

1. Excepto cuentas inoperantes en un periodo igual o superior a un año y con un saldo igual o inferior a 150 euros.



Su capacidad es directamente proporcional a su baja tensión superficial (abajo primer caso), hasta asumir, en el caso de alta tensión superficial, la forma esférica (tercer caso).

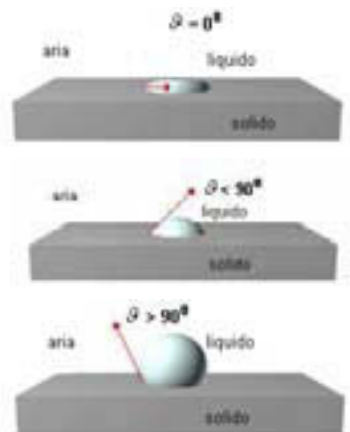


Imagen 06

Rozamiento Estático.

"A mayor número de moléculas que consiguen llegar a una distancia suficiente para influenciarse reciprocamente, mayor fuerza de adhesión superficial"

Pier Giorgio Fedeli. Doctor en Física.

Compresión. (Strisciamento)

Si la capa de agua es fina y la distancia entre las dos superficies, agua-objeto, es muy pequeña, la tensión superficial pasa al **BULK** (interior del agua) poniendo en interacción las dos superficies.

La tensión superficial tiende a hacer mover el agua como un objeto elástico, pero que viene tirando en dos direcciones opuestas.

El movimiento de los conos tiende a **"romper"** la capa de agua en trocitos más pequeños.

A esta separación se opone una resistencia debida a la tensión superficial que viene percibida como rozamiento deslizante.

Alessandro Fallica. Doctor en Física

Los líquidos, como es sabido, no son compresibles pero, ¿qué sucede cuando, por ejemplo acoplamos láminas de vidrio e interponemos el agua entre ellos?

Aprovechando la transparencia del vidrio se puede observar claramente que el líquido se fragmenta. Esto sucede cuando el líquido, que se comporta como una membrana, supera su capacidad elástica (bulk) y se fragmenta.

Las pequeñas partículas reaccionan a esta separación a causa de su tensión superficial y tienden a reencontrar su equilibrio inicial, y esta viene percibida como un rozamiento deslizante.

Imagen 07

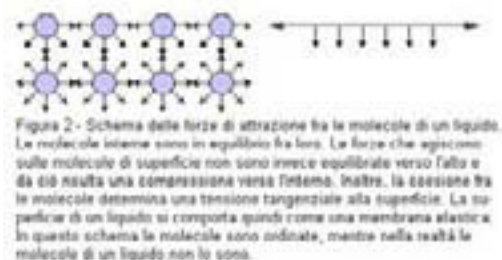


Imagen 07

En odonto-técnica se aplican los principios descritos para realizar la fijación entre los componentes de una prótesis. Un muñón o pilar cónico, y su contraparte acoplada, ofrecen una (resistencia) capacidad al despegue de 500-700 gr.

Su sujeción, como ya se ha dicho, está asegurada por la presencia del líquido en el interior de los conos, sin fricciones, con **adhesión** y con total pasividad de los componentes.

Los conos deben tener las paredes con una inclinación de 6° por lado, o un total de 12° si se realiza un dispositivo sobre cónicos.

El fresado del cono

En **conometría** un cono puede tener dimensiones variables, según el grado de fijación que se quiere obtener. Pero a fines de la paralelización de los pilares es importante saber que es posible variar los grados de angulación del cono. **Imágenes 08-09**



Imagen 08



Imagen 09

Sabiendo, que un cuerpo colocado sobre un plano inclinado, le vence el inicio del deslizamiento. Inclinando el plano a 6°, retenemos que la pasividad del muñón o pilar fresado deba tener 6°, y teniendo dos parientes en contraposición de 6° tendremos como resultado 12°.

Este concepto es **importante**, en cuanto el fresado de más pilares, cuando se tuviese la necesidad de paralizar una o más inclinaciones convergentes o divergentes, consentirá mantener el cono con características **conométricas** solo si la suma de todos los lados obtuvieran como resultado 12°.

Lo cual significa que, la **conometría** no es la sola realización de un cono de 6°, sino una serie de posibles de inclinaciones cuya suma final debe resultar igual a 12°, ejemplos:

1°-11°; 2°-10°; 3°-9°;
4°-8°; 5°-7°; 6°-6°

inLab – UN PASO PARA EL ÉXITO

Flexible, Ampliable, Asequible

inLab, el único sistema que permite adaptarse a la estructura de cada laboratorio. El único sistema que ofrece la más amplia gama de materiales cerámicos. El único sistema que dispone de una gran variedad de indicaciones clínicas.

Sirona ha creado para los protésicos dentales un sistema CAD/CAM flexible y ampliable. inLab proporciona al laboratorio independencia, es el laboratorio quien decide el plazo de entrega para sus clientes, servicio, el laboratorio asesora a sus clientes para trabajar en cada caso con el material cerámico más adecuado, desde la cerámica Feldespática, hasta el zirconio, además de la Alúmina, Circonia, Espinell, ... todos ellos avalados por certificados de calidad que demuestran su durabilidad.

Apostamos por ti y por tu futuro

Para más información contactar
con su distribuidor Sirona:

inLab CAD/CAM

Barcelona

Travessera de Gràcia 30, 4º D - 08021 Barcelona
Tel. +34 93 414 62 97 - Fax +34 93 209 80 28
comercial@inlabcadcam.es - www.inlabcadcam.es

Madrid

Tel. +34 689 24 51 58

www.sirona.es



Solución económica:
Fácil acceso al CAD/CAM
con el scanner inEos



Solución compacta:
Scanner inEos
y fresadora inLab



Solución Premium:
Productividad con scanner
inEos, fresadora inLab MC XL
y horno inFire HTC

The Dental Company

sirona

Además, el concepto de “**Conometría**” viene concebido para direccionar la carga y distribuir mejor el stress masticatorio, dándole un eje y una dirección bien definida.

La capa o estructura secundaria tiene la misión de reproducir fielmente una adherencia del cono, con el fin de contener el líquido y realizar el ajuste ideal, dejando un pequeño espacio (50 my) en la cabeza del muñón que dará la posibilidad de amortiguar la carga.



Imagen 10

5. Materiales y métodos.

Protocolo técnico y odontológico.

Análisis del caso.

Una de las fases más importantes es el análisis del caso subjetivo, con la adquisición de la información necesaria para satisfacer las expectativas del paciente en base a sus características físicas, además de la valoración del éxito quirúrgico, enlaza estética y posibilidades de realización del proyecto protésico, para lo que el doctor considerará la correcta relación intermaxilar con una revisión postural y kinesiológica. **Imagen 11**



Imagen 11

Medición de las dimensiones del rostro del paciente. **Imágenes 12-13**



Imagen 12

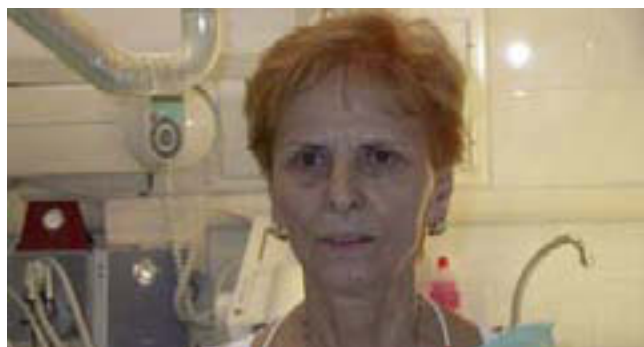


Imagen13

En esta fase, es oportuno no olvidar ningún detalle, sobre todo porque el paciente se encuentra en una fase psicológica durante la cual está desorientado por la gran cantidad de preguntas y maniobras que el dentista y el protésico recogen.

Dar una certeza de profesionalidad de todo el equipo es importantísimo para el éxito de la sesión odontológica.

Viene entonces la construcción, en el laboratorio, de un montaje de dientes sobre una base de resina foto-polimerizable, que nos ayudará a verificar dimensión vertical, línea de sonrisa, forma del diente relacionada con la fisonomía del paciente, grosor labial, etc... **Imagen 14**



Imagen 14

La perfecta verificación de la correcta inserción en boca de la base confeccionada en resina permitirá el registro de relaciones intermaxilares, siguiendo los conceptos fundamentales de la gnatología: dimensiones de los dientes, guía canina, además de color y forma correcta. **Imágenes 15-16**



Imagen 15



Nuestra página WEB
www.colprodecam.org



www.undentistanoesunprotesico.es



Imagen 16

Verificamos la correcta posición de la clase gnatológica.
Imágenes 17-18-19

Lateralidad derecha.



Imagen 17

Posición céntrica



Imagen 18

Lateralidad izquierda



Imagen 19

Impresión definitiva

Preparamos las cubetas individuales para la toma de la impresión sobre los dientes naturales en resina dura-lay y, sucesivamente la rebasamos con resina blanca. (técnica de Casertelli).

Imágenes 20-21-22



Imagen 20



Imagen 21



Imagen 22

Colocamos los transfers de impresión, siguiendo la técnica específica de la firma de implantes, empleados en el caso, colocamos las capas individuales, numeradas, para no caer en el error de cambiarlas de posición, así como, material de impresión sobre la encía para la toma de impresión de arrastre. **Imágenes 23-24-25**



Imagen 23

ESTRUCTURAS METALICAS

BARRAS COLADAS, ESTRUCTURA HIBRIDAS Y ESQUELETICOS

M.R. DENTAL

ESTRUCTURAS EN 24 Horas
CONSULTAR TARIFAS

- ESQUELETICOS
- ATCHES
- MICROFRESADOS
- BARRAS FRESADAS
- SUPRAESTRUCTURAS

HORARIO :

De 08.00 a 22.00 horas

C/ Gaztambide 20 local

28015 Madrid

Telf. fijos: 91 544 54 65

81 050 42 82

Móviles: 657 045 401

616 349 295

¡RECOGIDA EN TODA ESPAÑA!

DEJE QUE SEAMOS LA PROLONGACIÓN DE SU LABORATORIO



Imagen 24



Imagen 25

Adherimos el adhesivo sobre la cubeta de impresión individual confeccionada. **Imagen 26**



Imagen 26

La dificultad de la impresión mixta, dientes e implantes, está en el hecho de que no es posible tener la impresión del surco con una impresión mono-fase clásica y entonces, con las capas revelamos la impresión de los dientes y con la mono-fase la de los implantes.

El resultado es siempre muy satisfactorio. En este caso hemos utilizado este premezclado. **Imagen 27**



Imagen 27

Modelo master

Notable importancia se le da a la correcta ejecución en la construcción del modelo master. La precisión del resultado depende, de hecho, de la precisión de los materiales y de la técnica utilizada.

El vaciado del modelo lo realizamos con yeso tipo 4, "Fuji-rock" es mezclado al vacío y con agua destilada, y colocado en un box Elephant flexo-tray para contener la expansión de la escayola correctamente. Antes del tiempo de expansión del yeso seccionamos el modelo para poder posteriormente reducir la expansión, que como es sabido es porcentual al volumen del modelo.

Teniendo una expansión declarada por la casa del 0,08%, tendremos una consiguiente reducción de la expansión al mínimo posible. **Imágenes 28-29-30**



Imagen 28



Imagen 29



Imagen 30

OFERTAS LABORATORIO

HORNO PC30



**HORNO PROGRAMIX 50
DE 4 A 6 CILINDROS**



**HORNO CERÁMICA
CON BOMBA DE VACIO
100 PROGRAMAS**



ELLIPSE



**CENTRÍFUGA
DE
INDUCCIÓN
DUCATRON SERIE
3**

DISTRIBUIDORES DE LAS MARCAS: HERAEUS-KULZER ♦ KOMET ♦ W&H ♦ VITA
CERAMCO ♦ LAVA-3M ♦ PROTECHNO ♦ RENFERT ♦ GC ♦ BEGO ♦ NSK ♦ KAVO



Laboratorio Dental Reyes

C/ Belmonte de Tajo, 19 - 1º - 1 - C.P. 28.019 Madrid
Tlfno: 91 460 97 08 - Móvil: 650 40 95 50
E-mail: dentalreyes@dentalreyes.e.telefonica.net



¡¡ Nos conocen por lo que hacemos, no por lo que decimos !!

CENTRO DE ESCANEADO y FRESADO DE ZIRCONIO

Zirconio, el material mas biocompatible para la salud bucodental

Estudio, planificación y Diseño por Profesionales

Da el salto a la estética

Simplificamos tu trabajo

Aseguramos tu éxito

Ajustes Impresionantes



Al mismo tiempo, realizamos en la zona de la fibromucosa, una falsa encía con material adecuado, colocando mecánicamente el yeso en la zona que deseamos reproducir sobre la encía con la silicona gingival. Sacaremos unos topes de silicona rígida.

Mediante una simple técnica de inyección de silicona **"Gingi-Sil"** Pressing-Dental (SM).inyectamos el material que no necesita de posteriores retoques.

Esta simple técnica nos permite mantener íntegra todas las zonas que normalmente, durante el trabajo, están expuestas a deteriorarse y por tanto sujetas a modificaciones o a daños en el fresado. Además la blandura (Shore) simula la elasticidad gingival y nos permite poder diseñar el borde de emergencia sin invadir la zona pre-implantaria. **Imágenes 31-32**



Imagen 31



Imagen 32

Montaje en el articulador.

La base de articulación se revelará particularmente útil para poner en relación los modelos, puesto que aporta toda la información necesaria para seguir correctamente la construcción con el sistema de conometría. **Imágenes 33-34**



Imagen 33



Imagen 34



Imagen 35

Utilizamos, en éste caso, un articulador individual Kavo protar 7 para poder trasladar los registros revelados durante la revisión postural, además de la lateralidad, protusiva, dimensión vertical. **Imagen 35**

No es indispensable en esta fase, pero sirve para precisar. En este tipo de aplicación no hace más que facilitar el trabajo de los cirujanos.

Una vez realizados estos protocolos ya estamos listos para continuar con los sucesivos pasos del caso ha realizar.

6. Encerado diagnóstico y proyecto protésico. Programación de la preparación.

Consideraciones estético-funcionales.

El encerado de diagnóstico del caso se convierte en indispensable, en cuanto que, en esta fase de estudio, se pueden prever eventuales problemas estéticos y hacer una correcta programación de la carga masticatoria es fundamental. Además, de la valoración oclusal y de función de la masticación, debemos poner especial atención a la estética gingival, puesto que estamos en presencia de los pilares implantarios y, a menudo el cuello del implante no ofrece la posibilidad de tener una continuidad estética gingival.

En tal caso deberemos prever una zona estética rosa en resina acrílica para la fase provisoria, si no se quiere proceder con una solución quirúrgica de aplicación gingival o relleno de hueso. **Imágenes 36-37**

SR PHONARES®

UNA MODERNA OBRA MAESTRA

**Una gama de dientes anteriores,
dos gamas de dientes posteriores,
un nombre:**

SR PHONARES®

El diente para prótesis remo-
vible especialmente indicado
para prótesis sobre implantes

- Impresionantes cualidades estéticas
- Variedad de formas diseñadas para imitar las características y edad de cada individuo
- Cómodo y fácil de utilizar

¿Quiere conocer más detalles?

Contacte directamente con su delegado Ivoclar Vivadent.

La nueva
generación
de dientes

www.ivoclarvivadent.es

Ivoclar Vivadent S.L.U.

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

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation



Imagen 36



Imagen 37

Cuando el encerado está ultimado, relevamos de las mascarillas que utilizaremos en la construcción en resina del provisorio.

Realizamos primero una lingual, después una vestibular y para terminar una oclusal, para poder dar presión en el momento de la inyección de la resina. **Imágenes 38-39**



Imagen 38



Imagen 39

En el caso de pilares protésicos de los implantes, con la sistemática que estamos utilizando, tenemos la posibilidad de dar un soporte al provisional, con los pilares en resina acetálica y entonces, las mascarillas se revelan muy útiles para verificar la obstrucción de los pilares respecto a la forma de los dientes.

Ultimado el fresado de los pilares, realizamos un refuerzo fundido en Cromo-Cobalto, para dar estabilidad y duración al provisorio.

Para la construcción del refuerzo podemos utilizar la resina foto-polimerizable y calcinable, para poder sucesivamente fundir con la técnica clásica de cera perdida. **Imágenes 40-41-42**



Imagen 40



Imagen 41



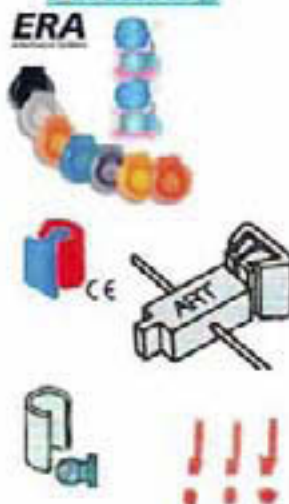
Imagen 42

Provisionales.

El odontólogo coloca y atornilla los pilares implantares en resina acetálica (tsm), en la concavidad oral.

Y posiciona el provisional retocando eventualmente precontactos oclusales, curando todos los aspectos estéticos como si estuviese entregando un trabajo definido. **Imágenes 43-44-45**

Ataches



Cerámica



Metal



RED DENTAL
PRODUCTOS DENTALES

ODILUX



NOVEDAD



www.rd-clic.com

OFERTA
2 + 1
GRATIS

www.rd-clic.es



TODO TIPO DE BASES

TODO TIPO DE PINES

Julán Camarillo, 23, 3º A - 28037 Madrid - Tels: 91 327 48 00 / 91 304 34 91 - Fax 91 304 34 91
Tel. Móvil: 630 96 96 40 - E-mail: rdental@terra.es - Web: www.reddental.info

NOVEDADES

SINTO DENT



LA PRIMERA RESINA PARA REBASAR Y REALIZAR PUNTES Y CORONAS PROVISIONALES RESISTENTES A LA COLONIZACIÓN BACTERIANA

SINTODENT

REDUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD MICROBIANA EN LA PIEZA MEDIANTE EL CLORURO DE DENTILCOLO Y LOS ACEITOS BENCÍLICOS



SINTODENT ROSA UNIVERSAL

LA PRIMERA RESINA PARA REALIZAR REBASADOS Y PRÓTESIS MÓVILES RESISTENTES A LA COLONIZACIÓN BACTERIANA

Resistencia bacteriana + alta permeabilidad
Resistencia y adaptación al tejido dental
Elevada dureza y estabilidad + 2 colores rosa intenso
Temperatura de curado durante la fase de polimerización: 30° a 40°

Diamante
MAE



Imagen 43



Imagen 44



Imagen 45

Esto es muy importante, sobre todo para el paciente, que adquiere mucha confianza al verse estéticamente bien e inicia su acercamiento al objeto misterioso que está tratando de imaginar.

También, la musculatura recibe un gran beneficio, en lo que concierne a la función masticatoria que vendrá en esta fase totalmente restablecida. Y claramente, la funcionalidad del provisorio dará nuevas indicaciones para la construcción del trabajo definitivo. **Imagen 46**



Imagen 46



Imagen 47

El aspecto radiográfico muestra como ya desde la realización provisoria, se tiende a dar una orientación a la carga oclusal, hacia los dientes y los implantes y, sucesivamente hacia los tejidos de sujeción. **Imagen 47**

Esto es importante para todo el sistema del proyecto protésico, sobre todo para el tipo de objetivos que nos hemos marcado.

7. Análisis del caso. Plano de inserción elegido. Plano "0"-

Empezamos a analizar el sistema "Water Fit" sobre la totalidad de todas sus fases de realización.

El modelo se coloca sobre el plano de la fresadora o paralelómetro y con la ayuda de una sonda a 0 grados se analiza el caso, se valoran las divergencias entre los pilares, los descuadres y se elige el plano más idóneo para realizar la prótesis. **Imagen 48**



Imagen 48



Imagen 49

ATLANTIS™

Para más información:

☎ 902 101 558

✉ info.atlantis@astratech.com

🌐 www.astratechdental.es

¡Hemos hallado un tesoro!

Pilares Atlantis™, para la conexión que precise y en el material que desee



¿Está buscando la mejor solución en prótesis cementada implantoportada? La respuesta es Atlantis™.

Mediante la utilización del exclusivo software VAD™ (Diseño Virtual del Pilar) de Atlantis™, los pilares son diseñados de manera individualizada a partir de la forma del diente definitivo, el resultado es un pilar con función y estética extraordinarias.

Atlantis ofrece los siguientes beneficios:

- Elimina la necesidad y el costo de tener inventario de componentes
- Aumenta la productividad y la rentabilidad
- Manejo sencillo que libera a los técnicos más experimentados para realizar tareas más complejas
- Disponible en los sistemas de implante más importantes y en el material de su elección

Atlantis es un auténtico tesoro en implantología y nos complace poder compartirlo con usted. Para más información, por favor contacte con nosotros.

 **ASTRATÉCH
DENTAL**
Get inspired

ASTRA
ASTRA TECH



A company in the
AstraZeneca Group

En esta fase se decide si realizar la prótesis sobre las coronas a 6 grados o, si es necesario aplicar la (**conometría**)^{*} para superar excesivas divergencias.

El plan de trabajo del fresado con la base **RAP** y un plano provisto de dos **goniómetros** (**Imagen 49**) que nos permiten medir las variaciones del plano. El primer goniómetro nos mide el desplazamiento anterior y posterior, y el segundo el desplazamiento lateral.

Los datos obtenidos los reflejamos sobre una plantilla de datos, el plano elegido viene considerado como plano 0.

Si durante el proceso de trabajo fuese necesario modificar el plano, las sucesivas variaciones vendrán registradas partiendo del plano 0, elegido precedentemente. **Imagen 50**

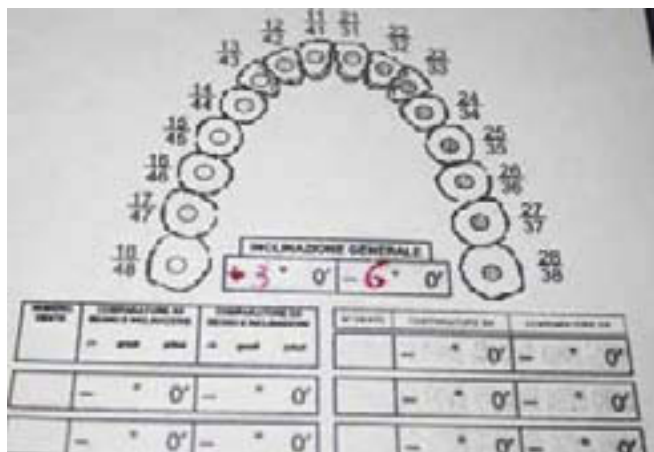


Imagen 50

Capa primaria, encerado y fresado.

En el caso en que la primaria deba ser realizada sobre un pilar de implante se utiliza el calcinable provisto por la casa del implante empleado. **Imagen 51-52**



Imagen 51



Imagen 52

Después de haber adecuado la zona próxima al implante, se introduce el aditamento calcinable y se modela la trayectoria transmucosa con cera inerte de precisión. **Imagen 52**

En esta fase se utiliza una cera de color rojo, que sirve para evidenciar durante la modelación la trayectoria transmucosa del pilar y diferenciarla de la parte emergente.

Con la ayuda de una cera para fresado se modelan gruesamente los aditamentos calcinables. **Imagen 53**



Imagen 53

En el paralelómetro se monta una sonda térmica con un utensilio de 6 grados, con el cual se paralelizan los pilares y se **fresan** hasta conseguir las dimensiones óptimas. **Imagen 54**



Imagen 54

Sucesivamente los pilares se sacan de sus alojamientos, y se quita la zona gingival de silicona de modo que se exponga el pilar con la parte tras-mucosa (evidenciada por los diversos colores de la cera). **Imagen 55**

El modelo con los pilares en cera se remonta sobre la base de trabajo carente de parte gingival. En la fresadora monta una fresa para cera a 6 grados, con la cual se ultima el fresado en cera de los conos.



Imagen 55

Función de los metales.

Los pilares en cera deben ser transformados en metal, para esto a los pilares se les aplica un perno de plástico rígido que nos permite conservar el paralelismo que he dado con el fresado y así se continua con la transformación de la cera en metal, aplicando la técnica de colado a la "cera perdida".

Imagen 56

Con esta finalidad, los pilares con sus pernos de plástico de colado se colocan en apósitos cilíndricos y se rellenan con revestimientos refractarios, a los que después de un precalentamiento se les realiza la fusión. Muy importante es verificar la expansión del revestimiento para este tipo de colados.

Imagen 57



Imagen 56



Imagen 57

La temperatura del horno de pre-calentamiento estará sujeta a los diferentes tipos de metal ha emplear en cada caso.

La fusión colada se libera del revestimiento y los pilares con el perno se cortan del resto del botón. **Imágenes 58-59-60**



Imagen 58



Imagen 60

Los pilares deben ser fresados a 6 grados. Existen varios sistemas o técnicas de fresado, la técnica empleada para la **conometría** prevé el uso de una maquinaria muy particular, la **base SAT**. **Imagen 61**

A los pernos de colado se les ha aplicado el mismo eje de fresado.

Cada pilar colocado en la apropiada maquinaria **base SAT**, se fresa, se alisa y se abrillanta, manteniendo el eje de inserción original. **Imagen 62**



Imagen 61



Imagen 59



Imagen 62

Los pilares una vez fresados, limpios y abrillantados se liberan de los pernos metálicos, y completamente terminados se controlan con la fresadora o paralelómetro.

Las **Imágenes 63-64** nos muestran lo comentado anteriormente.



Imagen 63



Imagen 64

Prueba de las primarias "in situ" y chequeo de control.

Las primarias se prueban en boca. En esta fase se trata de verificar que las posiciones de cada uno de los elementos sobre el modelo coincide con la posición en boca, y para esto se realiza un chequeo de control con un dispositivo en resina que bloquea todos los pilares en boca, y hace realidad el registro y la transferencia mediante una impresión de posición correcta de las cofias realizadas. (Water Fit Systems) **Imagen 65**



Imagen 65

Modelo master y modelación secundaria.

De la impronta de posición revelada con silicona se recava un modelo master sobre el cual, se realizará la modelación en resina calcinable y cera de la fase secundaria. **Imagen 66**



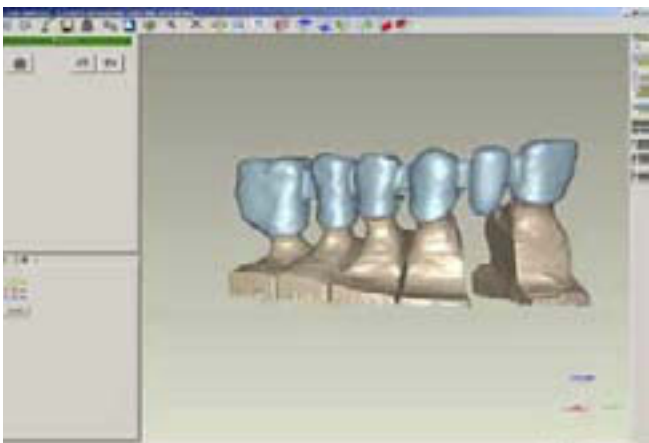
Imagen 66

La modelación de la estructura secundaria se transformará en metal con la misma técnica de fusión adoptada para los pilares calcinables, como nos muestra la imagen 67



Imagen 67

También valiéndonos de la más evolucionada técnica de cad-cam, pero que hasta hoy, no nos ofrecen el mismo grado de precisión sobre la superficie de los implantes con conexión interna respecto a la técnica de fusión clásica. **Imagen 68**



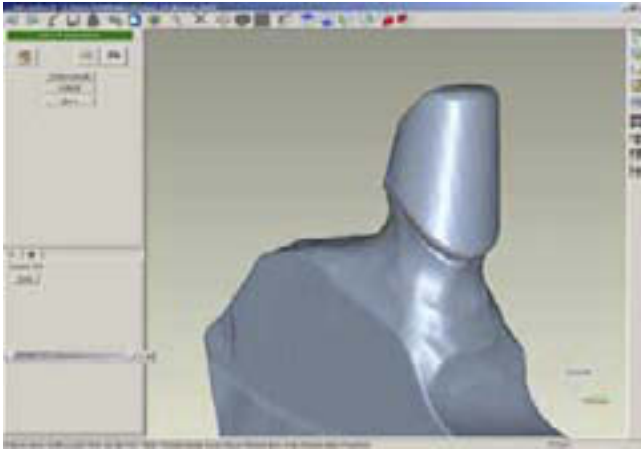


Imagen 68

Fusión, técnica de fijación con agua.

La transformación del modelo de cera en metal representa un delicado pasaje, debido al equilibrio de expansión y contracción, dado de la variación volumétrica de los metales durante la fusión y el enfriamiento.

No nos quedamos en esta fase, ya que es demasiado vasta y no es necesaria a fines de este trabajo.

8. Terminación y prueba de fijación.

El asentamiento y terminación de la estructura secundaria debe realizarse sin tensiones.

La prueba sucesiva en boca sobre el paciente, **imagen 69** permite verificar la posición exacta de todos los elementos y la fijación de la secundaria sobre la primaria. Para esta verificación bañamos, humedecemos, voluntariamente las superficies de las primarias y de las secundarias, y entonces entremetemos la saliva entre los conos para verificar la fijación.

La impresión de arrastre con la posición definitiva de las primarias y secundarias reveladas con material de silicona es importante, **imagen 70**, en cuanto que, la tolerancia mecánica entre los componentes de los implantes contempla una imprecisión de algún micrón, y esto podría causar un mal funcionamiento de todo el sistema empleado.



Imagen 69



Imagen 70

Por este motivo, debemos estar seguros de que los componentes empleados sobre el modelo maestro de trabajo den el mismo resultado una vez colocados en boca.

El modelo master definitivo para la ejecución de la parte funcional y estética es realizado en yeso tipo 4. **Imagen 71**



Imagen 71

Estética, cerámica.

Recogida las informaciones necesarias acerca de la forma y las impresiones del paciente, nos dedicamos a la preparación de los materiales específicos para la reproducción de los efectos cromáticos deseados sobre los dientes de cerámica.

Utilizamos, en este caso, una cerámica con bajo punto de fusión de última generación que tiene la particularidad de tener la dureza superficial muy parecida a la del diente natural (Elephant Carrara Premium System). **Imagen 72**

Tener un esquema y los colores siempre presentes sobre el banco de trabajo, ayuda al técnico a no perder sus puntos de referencia.

La estratificación no tiene gran diferencia respecto a la técnica tradicional, pero por un exceso de prudencia...aconsejo, de hecho, separar los elementos antes de la cocción, hasta la capa opaca, para no tener problemas de tensión en la estructura durante el enfriamiento.



Imagen 72

Ultimada la cocción inicial, añadimos los datos estéticos prefijados, considerando la zona estética gingival. **Imagen 73**



Imagen 73

Los obstáculos generales que surgen durante el proceso los podemos solucionar gracias al encerado inicial y en la fase del provisional ya que habían sido considerados y previstos. **Imagen 74**



Imagen 74

La colocación "in situ", confirma todo lo realizado en el laboratorio, dando al paciente la estética y el confort esperado. **Imagen 75**



Imagen 75

Los pilares de los implantes se colocan definitivamente y, las coronas primarias cementadas sobre los dientes naturales. **Imagen 76**



Imagen 76

La fase de cementación es bastante delicada, y de hecho es necesario no tener espesores de cemento que creen alzamiento o cambios de las estructuras primarias en boca. Fijación de las primarias sobre la **imagen 77**



Imagen 77

La funcionalidad oclusal y el tallado selectivo contribuyen a la estabilización de la prótesis. **Imágenes 78-79**



Imágenes 78



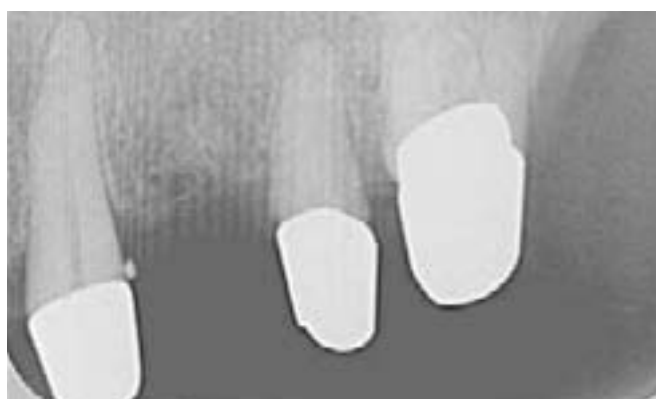
Imágenes 79

9. Resultados y discusión.

Las prótesis realizadas con el sistema de conometría tienen una ventaja para el dentista y para el paciente, además de para los dientes, vistos los resultados radiográficos que evidencian una notable pérdida de hueso parodontal o pre-implantar primero, y una notable y apreciable mejora después.



Antes



Después

La otra gran ventaja que podemos individualizar con la prótesis de retención **conométrica** es la característica de ser modeladora ósea; en caso de pérdida de un pilar o del contrario, si se quiere añadir un pilar, basta adaptarlo y añadirlo en la estructura precedente. Esta peculiaridad es suya exclusiva, permite a la prótesis **conométrica** ser vista como una terapia extremadamente económica y duradera.

Desde hace algunos años hemos considerado ventajoso construir prótesis **conométrica** a 6° en los casos de apoyo mixto, **dientes-implantes-mucosa "con bloqueo secundario"**.

Las ventajas de esta solución son: simplicidad de ejecución, conseguir conectar con bloqueo secundario varios tipos de implantes y poder seguir la evolución con modularidad, poder revestir las coronas secundarias con resina, composite o cerámica si se usa una liga oro universal.

Hemos visto como, las prótesis tradicionales, a largo plazo, pueden tener problemas de estabilidad a causa de la pérdida de uno o más pilares debido a la carga pluridireccional además de, por la diferencia de capacidad de absorber la carga entre los tejidos de fijación: parodonto, fibromucosa e implantes. Sobre todo las barras o sobredentaduras que necesitan 2 ò 4 puntos, aunque estén bien distribuidos, o incluso las prótesis combinadas que necesitan la parte fija para sostener la parte móvil, y también las prótesis telescópicas que crean un encaje con notables problemas, además del deterioro por frotamiento o rozamiento entre muñones y prótesis, con el inevitable deterioro.

En el montaje **conométrico** este fenómeno no se da porque el bloqueo secundario a 6° en el caso del **retorno resiliente** es nulo, por adaptación funcional, o también, si es excesivo, tiende a desengancharse durante la fase de retorno elástico para recomponerse al final de la sollicitación no traumatizando los pilares.

La total **pasividad** de la estructura secundaria no trasmite ningún stress a los muñones primarios, así como durante la carga oclusal tiende a unir dientes e implantes y siempre asistimos a una fijación de dientes precedentemente comprometidos (movilidad d2).



El **Sistema Water Fit** hasta aquí ilustrado quiere ser la alternativa protésica a aquellos problemas derivados de la escasa cantidad de hueso y a las problemáticas de carga oclusal o convergencias & divergencias de implantes que no dan posibilidad de distribuir correctamente las **cargas oclusales**.

En ocasiones, no es posible programar un proyecto de prótesis para aquellos pacientes que no tienen pilares que den suficientes garantías de duración de la prótesis, mientras que con esta sistemática, la prótesis es modificable en el tiempo dando mayor garantía al odontólogo y paciente.

Los numerosos pacientes que se han expuesto a este tipo de prótesis, refieren las grandes ventajas higiénicas, de hecho, la estabilidad de estos proyectos no dan la sensación de ser prótesis móviles, sino de prótesis fija que se extrae para la higiene particular del paciente.

La gran estadística y el **follow-up** a 5-7 años es sorprendente, pudiéndose observar la fijación de los dientes, también precedentemente comprometidos hasta el punto de evitar la extracción, y es el principal motivo que a este grupo nos mueve a dar a conocer esta sistemática y mejorarla bajo el punto de vista técnico, los materiales y de la estética en general.

El trabajo presentado está en proceso de importantes innovaciones gracias a la aplicación de nuevos materiales como la fibra de carbono y sistemas de cad-cam para circonio, gracias al éxito conseguido y al interés por parte de profesionales que nos animan a trabajar en esta dirección.

Agradecimientos especiales a:

Dr. Corigliano Massimo DDS.PHD. Roma.(Italia).

Dr. Porro Gennaro. Genova. (Italia).

Dra. Valeri Marianne. Colonia. (Alemania).

Dr. Allasia Leo. Alicante. (España).

Dr. Alain Levi. Lanzarote. (España).

Dra. Cammarata, Lucia. Caserta. (Italia).

I.A.I.O. International Accademy of Implantoprosthesis and Osteoconnection

Od. Tommaso, Chessa.

Od. Ciprari, Piero.

Od. Klaus, Jurowic.

Traducción: Sig. Fernando Rjegos Salinas

Sig. Jose Manuel Masegosa

Referencias bibliográficas.

Andreas Handschuck: neu-isemburg:dental labor xxxiv 11/86 Randgestaltung von grusskronen.

Von der preparation zur modellation.Zweiter teil der literaturshau.

Arnold Gaerny: Der abnehmbare Inter dentalraum-verschluss(I.R.V.)quintessenz bibliotek

A.Bax e H.Kroly: il sistema universale di ATTACCHI CEKA. Scienze e tecnica dentistica S.N.C. Milano.

Gertrude Franz: Dentalgipse,struktur,verhalte, verarbeitung. Carl Hanser Verlag Munchen Wien 1981.

Hans H. Caesar: Die Ausbildung zum zahn techniker,band 1.Verlag Neuer Merkur GmbH.

H.H. Schulz: Die Einstuckgussprothese.Verlag Neuer Merkur GmbH.

Hubertus Spiekermann/Horst Grundler: Die Modellguss Prothese.Quintessenz bibliotek.

Karlheinz Korber: Konuskronen. Dr.Alfred Huthing verlag Heidelberg.

Karlheinz Korber: Zahnarztliche Protethik.George Thieme Verlag.

K.Korber, K.Ludwig: Zahnarztliche Werk stoffkunde und technologie.

Karlheinz Korber Prof.Dr. und Dr. Karl Ludwig,Kiel: Dental Labor xxiii 9/85 Die techniche Randschlussegenauigkeit der Ceraplatinkrone.

Klasse4 Dentalbedarf: Opuscolo della ditta"informazione importante".

J.Lenz, H.J.Shindler, H.Pelka: La corona conometrica in metallo con rivestimento in ceramica.Un prodotto della moderna protesica:principi teorici,clinici,tecnic.Traduzione Verena Granel. Resch editrice,1997.

Franco Santoro, Dario Andreoni: La conometria con leghe al titanio.Masson,1995.

Dario Castellani: Principio Telescopico e conometria nella riabilitazione protesica.edizioni martina,Bologna.

Massimo Corigliano dds phd: Corso di implantoprotesi, International Academy of Implantoprothesis ed Osteoconnection (Roma).

CORRESPONDENCIA:

Antonino Vadalá

Odonto-técnico

Colaborador Científico CiperDent

"Vadalá Estetica Dentale".

Via Motta Visconti, 31. 00135 Roma. Italia

Telf. 00 39 0630994225

e-mail:laboratoriovadala@virgilio.it

web:www.web.tiscalinet.it/vadala

Mariano Bueno Ros

Técnico Dental (1968) Habilitado

CiperDent Group

Alicante (Spain)

Telf.: 00 34 629 77 03 83

e-mail:ciperdentcursos@hotmail.com

www.masdental.es

LA PÁGINA WEB DEL COLEGIO RENOVADA

Desde la Comisión de Informática y en nuestro afán por estar a la última en las novedades de las nuevas tecnologías y poder ofrecer los mejores servicios, y teniendo la obligación de tener que adaptarnos a la Ley Omnibus, queremos informarte que el Colegio ha contratado para Colprodecam, un **servidor propio**, para nuestra web y e-mail o correo electrónico, esto nos aporta una serie de ventajas que te detallamos a continuación:

- Al ser una máquina dedicada y no compartida hay recursos reservados para el cliente reduciéndose los tiempos de visualización y descarga.
- Podemos subir el límite de tamaño para los e-mails / correos.
- Disponemos de un sistema antispam y antivirus que elimina la mayoría los e-mails / correos sospechosos antes de que lleguen al buzón del usuario.
- El webmail del usuario es en español y más intuitivo.
- El ancho de banda de conexión a Internet es 40 veces mayor.
- Actualizamos el sistema operativo y los programas a una última versión estable, lo que le confiere un aumento adicional de seguridad.
- El nuevo servidor esta alojado en un centro de datos de alta seguridad y disponibilidad (>99%) con un sistema de alertas preventivas de la disponibilidad de la infraestructura completa.

Así mismo estamos desarrollando nuevos proyectos web orientados a facilitaros a todos la comunicación con el Colegio ofreciendo más herramientas informativas, formativas y laborales.

Disponemos de un sistema de **"área privada"** donde podéis entre otras acciones, actualizar vuestros datos personales, cambiar el password / contraseña de acceso, incluiros en el sistema de avisos por sms y correo / e-mail, colgar currículum y por supuesto navegar por la zona privada destinada sólo para colegiados.



Adicionalmente, como hemos explicado al principio, hemos contratado un servidor propio también para el e-mail / correo, por lo que tenemos una herramienta con un **e-mail o correo electrónico** en español, antispam y antivirus. Esto unido a una mayor velocidad nos aporta un sistema de e-mail / correo mucho más fácil de manejar y seguro.

La forma de hacerlo es la siguiente; entráis con el usuario de e-mail o correo electrónico que os dimos en su día, (si no lo tenéis podéis solicitarlo en la secretaría del Colegio) y poniendo como contraseña la palabra "temporal". Una vez dentro por seguridad cambiar esta contraseña por la que estiméis oportuna.

Y ya disponéis entonces de vuestro propio correo o e-mail .Os queremos animar a que lo uséis, es muy cómodo y fácil.

En la misma línea, comentaros que con el mismo usuario podéis entrar en el **área privada de la web**, e igual que con el correo actualizar el password o contraseña que será ahora la palabra "temporal".

Sin más, deciros que pronto tendréis noticias de más temas en los que estamos trabajando. Podéis así mismo seguirlos a través de la misma web.

Quiero agradeceros el uso que estáis haciendo de la web pues ha conseguido subir muchísimo las visitas. Y debe ser también muy útil e interesante como información a los usuarios, pues también la están utilizando bastante.

Esperando que la información sea de tu interés, aprovecho la ocasión para enviarte un cordial saludo.

Ángel Luís Romero de Miguel
Coordinador de la Comisión de Informática



ENTREVISTA CON FRANCISCO MAROTO CANO



Desde un sitio privilegiado de Granada como es el Mirador de San Cristóbal donde reside uno de los pioneros de nuestra profesión tengo el placer de realizar esta entrevista. Las vistas son realmente magníficas a la izquierda vemos la Alhambra con el fondo de Sierra Nevada, al frente la Catedral y la ciudad, y a la derecha la vega granadina. Es un autentico lujo poder estar aquí, pocos son los que pueden disfrutar de este privilegio. Este privilegio no es solo por el lugar y las vistas sino por la compañía de Francisco Maroto y de su hijo Antonio

dentistas los que tenían aparte de la consulta un laboratorio propio, en el que estaban unos asalariados algunas veces, y otras dando precios a los distintos trabajos que se le realizaban. No teníamos seguridad social, ni tampoco había compañerismo entre nosotros, pues cada uno vivía por su independencia, en una época muy difícil. Había una competencia de ocultismo, no se comentaban las cosas, se estaba en posesión de la verdad y no se quería trasmitirla a los demás y todo eso ha cambiado bastante. Socialmente también, un

muy difícil de trabajar y con el que se hicieron barbaridades, pues el ajuste era negativo pues no podía bruñirse como el oro. El oro siempre ha sido el rey de los metales y era lo que más se trabajaba. El oro de 24 Quilates era muy blando para trabajarlo y el que siempre trabajábamos era el de 22 Quilates, también se utilizaba la soldadura de oro que se preparaba añadiendo cadmio e iridio para bajar la temperatura de la soldadura. También se trabajaba el paladio, pero este daba un color negruzco si tenía mucha plata. Se mezclaba con el oro para darle mayor dureza y resistencia sobre todo cuando se hacían placas para las completas. Otras veces aunque muy pocas se trabajaba el platino para trabajos muy especiales, era de una dureza mayor que el oro y de un brillo muy bonito. El acero se trabajó sobre todo cuando faltaba el oro.

Para hacer los frentes estéticos de los puentes se trabajaba con carillas de porcelana las cuales se adaptaban a las estructuras metálicas de los puentes, a las que quedaban unidas mediante unas retenciones que traían las carillas.

La lucha del protésico por la estética ha sido siempre un objetivo día a día según los materiales.

Había dos métodos o formas para hacer los colados, bien con la Foronda o con el sistema Solbrig, este no menos peligroso que el anterior, ya que se utilizaba amianto en la parte que entraba en contacto con el cilindro, pero si más controlado.

La foronda había que trabajarla con mucho cuidado porque era fácil que se escapara el cilindro perdiéndose el oro y eso era muy problemático sobre todo si se tenía que dar cuenta de los



que me ha acompañado en todo momento. Desde una visión que dan los años, este octogenario nos da su opinión clara y serena de lo que fue y las muchas diferencias que existen hoy.

P. ¿Cómo era la profesión cuando empezó?

R. La profesión cuando empecé era muy distinta a como es ahora, pues entonces no había laboratorios ni aprendizaje en escuelas, eran los

laboratorio de hoy no tiene nada que ver con lo que existía entonces; que eran cocinas en las que se trabajaba de forma oscura.

P. ¿Qué y cómo se trabajaba en su época?

Entonces se trabajaban los metales, que eran más propios de un joyero, aprendíamos técnicas de joyero que hoy no se aprenden. En primer lugar el oro, después y en segundo término el paladio y más tarde el acero que era

TALLADIUM, SALTO DE CALIDAD HACIA EL FUTURO

Talladium ha dado un importante salto cualitativo. La empresa dedicada a la fabricación y comercialización de soluciones en implantología ha realizado un gran esfuerzo para la aplicación de sistemas de calidad.



Envasado hermético del producto en sala blanca.

Cumplimiento de las normativas internacionales

La apuesta firme de Talladium por la excelencia en el servicio y los sistemas de gestión con los requisitos fijados por normas internacionales ha llevado, en el 2010, a la obtención de las certificaciones ISO 9001:2008, norma general referente a la aplicación de sistemas de gestión de calidad y la ISO 13485:2003, norma específica aplicable a los productos sanitarios y el marcado CE que garantiza el cumplimiento de las obligaciones contenidas en las directivas de la Unión Europea.

Especialmente significativa ha sido la certificación de la U.S. Food and Drug Administration (FDA), organismo norteamericano que regula y autoriza la venta de aparatos médicos. Para Talladium supone también un factor de prestigio que abre una nueva etapa de expansión en el mercado internacional en general y en el americano en particular.



Certificado por **FDA**



Control visual de piezas.

Control directo de sus productos

Talladium ha evolucionado de empresa distribuidora a empresa dedicada a la fabricación y comercialización de productos sanitarios. En su afán de superación, Talladium ha asumido el control directo de todo el proceso productivo desde la adquisición de materias primas hasta la venta del producto asegurando así, la máxima calidad al cliente.

Talladium posee un centro de calidad propio para productos sanitarios. Las instalaciones, dotadas con tecnología de vanguardia y dirigidas por profesionales cualificados cumplen los requisitos más estrictos de las mencionadas normas ISO, marcado CE y FDA.

Talladium quiere ir más allá y continuará reforzando de cara al futuro el nivel de calidad de sus productos y sistemas de gestión con la voluntad de proporcionar a los profesionales del sector productos que aporten una eficacia y un rendimiento óptimos, y al mismo tiempo un ahorro importante en tiempo y costes.



gramos que se habían colado. Aunque se descontaba la merma del metal incluso después del repaso, siempre se limpiaba las manos para recoger lo que se conocía como limalla, y lo mismo se hacía en el pulido.

El acero se trabajaba difícilmente pues no existía soldadura, entonces para unir los púnticos a los pilares se realizaban retenciones mecánicas. Una vez hechas las coronas de los pilares se les hacían unos agujeritos en las partes proximales de los púnticos para posteriormente colarlo todo junto y hacer una buena unión entre todas las partes.

Para fundir los metales se utilizaba el soplete de gasolina con su correspondiente fuelle que impulsaba el aire para hacer la mezcla con la que se conseguía alcanzar la temperatura de fusión.

Para hacer las bases de las dentaduras fueran estas completas o parciales se trabajaba el caucho que era el único material más estético que existía junto con las piezas de porcelana que se retenían mediante oquedades que traían ya formadas, este era un método laborioso y a la vez peligroso por la manipulación de la vulcanizadora a la que se tenía que controlar con mucho cuidado, pues si se la desatendía, podía llegar a explotar.

El caucho venía en láminas finas de color rosa pálido, rojo y otro amalgamado que pesaba más para las inferiores, este se colocaba sobre una tapadera de agua caliente para que se reblandeciese y poder empaquetarlo. Al abrir la mufla una vez terminado el proceso de vulcanización se producía un olor fuerte y desagradable como a huevos podridos, que era debido a la descomposición de la escayola sometida a mucha temperatura.

Posteriormente llegaron otros materiales (plásticos), que duraron poco tiempo y poco más tarde las resinas, que vendrían a revolucionar y facilitar el trabajo.

Afortunadamente esto ha progresado muchísimo y no tiene nada que ver ahora, hay un abismo, esa época difícil ya pasó y las nuevas

generaciones han encontrado un camino más fácil gracias a los pioneros de entonces. Ahora es necesario que las nuevas generaciones aprovechen para llegar más adelante y ver hasta dónde llegan.

P. ¿Cómo se fue evolucionando en la profesión tanto técnica como socialmente?

Los dentistas más importantes casi todos tenían laboratorios propios y querían que sus asalariados conociesen nuevas técnicas y los mandaban a Madrid ya que estos por sus propios medios no podían debido a sus bajos salarios. Se empezó con los principios de la porcelana, después con los metálicos (esqueléticos).



Todos quisieron conocer estas técnicas y nos empezamos a unir entre todos. Nos unimos unos cuantos y quiero recordar entre otros los más antiguos Pepe Castro, Paco Romero, Francisco Ortiz, Aurelio Quesada, y Francisco Gutiérrez posteriormente, teníamos inquietudes y nos unimos toda Andalucía y compramos unos terrenos en Sevilla con la intención de hacer el principio de una escuela.

Empezamos a unirnos más y a conocernos todos, teníamos un afán de superación, compartíamos ya nuestros conocimientos en el trabajo y comenzó a aumentar el compañerismo, aunque también había quien tiraba los precios.

Pusimos dinero para hacer una escuela que nos pudiera dar un nivel académico y una titulación. Aunque había unión también con otras regiones, como Madrid, Cataluña, Valencia, etc. estaban muy marcada la independencia de cada una de ellas. Andalucía al tener mayor número de habitantes marcaba más su independencia, aunque tenía siempre un nexo de unión fuerte con Extremadura.

P. ¿Después de la creación de la escuela cree que la sociedad empezó a conocer la función del protésico dental?

La función del protésico no ha sido reconocida prácticamente nunca, la función estética por ejemplo que hemos ha sido siempre tapada por el dentista, el protésico ha estado siempre en segundo o cuarto término. No hablemos de las otras, rehabilitadora y funcional a las cuales nunca se las ha querido, ni mencionar.

Antes el protésico tocaba todas las partes de la profesión sin renunciar a ninguna. Desde el aprendiz, hasta el maestro de laboratorio pasando por los distintos niveles de auxiliar y oficial. Quizás el futuro del protésico sea la especialización en una de las áreas de su profesión.

P. Después de dar un pequeño repaso a la historia y para terminar esta agradable entrevista, díganos su deseo sobre esta nuestra profesión.

Mi deseo y mayor ilusión sería que esto fuera para arriba, prosperando para que se reconociera la función del protésico y si es necesario que haya más estudios, para subir el nivel académico que se lleve a cabo. **Y sobre todo que la sociedad conozca que existe un profesional sanitario que se llama PROTÉSICO DENTAL.**

Desde este lugar de película, dándonos el aire en la cara, con el murmullo del agua y el cantar de los pájaros me quedo con la última frase de Francisco:

“DEJEMOS LA AMBICIÓN, PARA DAR PASO A LA ILUSIÓN”

La misma ilusión que nos debe llevar a ser una profesión con altas miras, más conocida y respetada.

Antonio Roldán

Coordinador de la Comisión de Historia

Competitividad en la forma de hacer esqueléticos



Aleaciones para esqueléticos

La última tecnología

Las aleaciones para esqueléticos de Dentaureum son el resultado de muchos años de investigación y desarrollo, cooperando con dentistas y técnicos dentales de todo el mundo.

Las líneas de productos se actualizan constantemente, incorporando los avances médicos y la última tecnología para el bienestar de los pacientes. Tomando siempre en consideración las sugerencias de los usuarios.

Rigurosos controles de calidad

Seguridad para usuarios y pacientes

Todas las aleaciones Dentaureum están sujetas a los más estrictos controles de calidad según especifican las normas de la Unión Europea (UE).

La más alta biocompatibilidad

Alta resistencia a la corrosión y libre de sustancias nocivas desde el punto de vista médico

La resistencia a la corrosión y la biocompatibilidad dependen de la composición química. Las aleaciones remanium® son altamente resistentes a la corrosión.

Todas las aleaciones remanium® están libres de Níquel (Ni), Hierro (Fe) y Berilio (Be).

Gustosamente enviaremos certificados de biocompatibilidad a aquellos clientes que lo soliciten.

D
DENTAUREUM
ESPAÑA



COMUNICADO DE PRENSA

Los dentistas no pueden facturar las prótesis dentales ni contratar por su cuenta a un protésico dental concreto, tal y como ha reivindicando históricamente el colectivo de protésicos, dado que la mayoría de clínicas dentales nunca ha cumplido la ley

EL TRIBUNAL SUPREMO Y EL TSJ DE MADRID RECONOCEN QUE LOS PACIENTES DEBEN ELEGIR LIBREMENTE AL PROTÉSICO DENTAL Y PAGARLE DIRECTAMENTE SU FACTURA

Ambos tribunales abogan por la independencia y capacidad plena del protésico dental en relación a los odontólogos, pues una vez que el protésico recibe la prescripción es totalmente responsable y capaz de su trabajo, pudiendo relacionarse con el paciente directamente

El Tribunal Supremo confirma la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid que admite que las clínicas dentales no pueden facturar las prótesis dentales y que sólo el paciente puede elegir al protésico que desea que le elabore su prótesis.

En 2006, la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid dictó la Orden 92/2006 por la que se regulaba la concesión de ayudas económicas a las personas mayores para la implantación de prótesis dentales. La Orden recogía en su Art. 5.1, d) que las personas que quisieran acogerse a estas ayudas debían presentar, junto a la solicitud, la factura de la prótesis emitida por el odontólogo o clínica dental.

Como la Ley impide que el dentista facture las prótesis y que contrate al protésico dental, el Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid interpuso una demanda contra esta Orden solicitando que se pidiera la factura del protésico en lugar de la del dentista. El Tribunal Superior de Justicia de Madrid en 2008 le dio la razón al Colegio de Protésicos.

Es el paciente y no el dentista quien debe elegir qué protésico va a realizar la prótesis

La Comunidad de Madrid ha recurrido esta sentencia ante el Tribunal Supremo, pero éste ha desestimado el recurso, corroborando así la decisión del TSJ de Madrid.

El Tribunal Supremo basa esta decisión en que la Orden impugnada cercena y limita "las competencias que en esta materia tienen los protésicos dentales, considerados por la mencionada Ley 10/1986, como profesión sanitaria" y que infringe la Ley del Medicamento porque "vulnera el principio de igualdad ante la Ley y el reconocimiento del Protésico dental como profesional sanitario con plena capacidad y responsabilidad y dotado de la autonomía empresarial para que se reconozcan sus facturas".

Además, según el TS, la Orden dictada por la Comunidad de Madrid infringe los artículos 2.2 y 2.3 de la Ley reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que sienta "como principios básicos que toda actuación en el ámbito de la sanidad, requiere con carácter general el previo consentimiento de los pacientes o usuarios y que el paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada entre las opciones clínicas disponibles. El artículo 3 del mismo cuerpo legal regula el concepto de "libre elección", como la facultad del paciente o usuario de optar, libre y voluntariamente entre varios facultativos o entre centros asistenciales".

Y, por tanto, "la Orden impugnada al establecer a priori la necesidad de la factura de la clínica para proceder al pago de las subvenciones, y que dentro de la misma figuren los costes de fabricación de las prótesis está conllevando a que sean las propias clínicas o los odontólogos los que contraten la fabricación y remitan las prescripciones directamente y evita el consentimiento informado y la posibilidad de que un paciente determinado pueda elegir un protésico dental que no tenga vinculaciones económicas con el odontólogo que realiza la labor clínica".

El paciente debe pagar la prótesis directamente al protésico

El Tribunal supremo se apoya también en varias sentencias que "señalan que los protésicos dentales elaboran las prótesis conforme a las prescripciones de los médicos odontólogos, siendo plenamente compatible con la relación médico-usuario que éste pueda contratar una prótesis y tras su elaboración o colocación,

pueda abonar al médico sus honorarios y al protésico los suyos".

De esta forma, el TS refuta la sentencia del TSJ que declaró nulo el Art. 5.1, d) de la mencionada Orden y admite únicamente, como justificante para bonificar económicamente las prótesis, la factura que el protésico dental emite a nombre del paciente.

Los representantes de los protésicos muy satisfechos

El Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid, junto al Colegio Oficial de Protésicos Dentales de la Región de Murcia, la Asociación Nacional de Protésicos Dentales Autónomos (ANPRODENTA) y la Unión de Profesionales y Trabajadores Autónomos (UPTA España), organizaciones colaboradoras, expresan su profunda satisfacción por el resultado de este procedimiento puesto que, una vez más, la Justicia reconoce los derechos del colectivo de protésicos dentales.

Según el presidente del Colegio de Protésicos de Madrid, Juan José Navarro, "cuando demandamos a la Comunidad de Madrid por publicar esta Orden, teníamos la certeza de que los Tribunales nos darían la razón. Por ello, estamos muy complacidos de que las reivindicaciones de nuestro sector, de nuevo, se vean cumplidas".

"Asimismo", declara Navarro, "esta sentencia garantiza que se cumplan las leyes que amparan a los usuarios de las prótesis, ya que contempla el derecho de éstos a elegir libremente al protésico dental de su confianza, sin que el odontólogo les pueda imponer uno determinado, tal como ocurre en el caso de los otorrinos con los audio-protésicos, en el caso de los traumatólogos y podólogos con los ortoprotésicos y en el caso de los médicos con las farmacias".

Por su parte, Carmen Cano, presidenta del Colegio de Protésicos de Murcia y de ANPRODENTA, felicita "al Colegio de Madrid por ese logro y a todos los protésicos dentales de España que están viendo reconocido el gran esfuerzo que han hecho durante muchos años para ser por fin unos profesionales libres".

Madrid, 26 de octubre 2010

MÁS INFORMACIÓN: 699 751 590 (Mamen Martínez)



OPESA

Centro de Formación Profesional
Específica de Grado Superior
www.opesafp.com

28 ANIVERSARIO



CENTRO FUNDADO EN 1981

TITULOS DE TECNICO SUPERIOR

- ❖ Prótesis Dental (22ª Promoción)
- ❖ Higiene Bucodental
- ❖ Audioprótesis (1º Centro privado autorizado en la Comunidad de Madrid)
- ❖ Laboratorio Diagnostico Clínico
- ❖ Anatomía Patológica y Citología
- ❖ Educación infantil
- ❖ Integración Social

**Acceso Directo a Universidades:
Odontología, Medicina....**



OPESA

Avda 111 - 28009 Madrid

INFORMACIÓN EN EL CENTRO DE FORMACIÓN

Tel: 91 402 70 62 - 91 402 72 62 - Fax 91 306 13 42 -

E-mail: secretaria@opesafp.com

MASTER EN PRÓTESIS FIJA

20 Promoción

-Curso de Formación Continuada en Metal Cerámica para Técnicos Superior acreditado por la Comisión de Formación Continuada de Las Profesiones Sanitarias de La Comunidad de Madrid. (pte acreditar Ed.04)

Acredita:12.6 créditos

- Curso de Estética Dental sin metal aplicando las nuevas Tecnologías

-Sistemas CAD/CAM y estética dental



PREMIOS GACETA DENTAL CELEBRADOS EL DIA 16 DE SEPTIEMBRE DE 2010



Representantes de la Junta de Gobierno del Colegio de Madrid durante la celebración del acto

El pasado día 16 de Septiembre, y como viene siendo habitual todos los años, se celebró en el Colegio de Médicos "Palacio de Fernán Nuñez de Madrid" la entrega de premios Gaceta Dental.

Esta gran celebración es una cita obligada de todos los miembros más significativos de la gran familia dental que aglutina tanto a Dentistas como a Protésicos, Higienistas y Casas Comerciales.

A este evento asistieron como es habitual miembros del Colegio de Protésicos Dentales de Madrid.

Durante el transcurso del mismo se hizo entrega de los premios dirigidos a los **Trabajos de Fin de Estudios del Grado Superior de Prótesis Dental**.



Los miembros del jurado encargado de fallar estos terceros premios fueron: Dr. D. Andrés Sánchez Turrión (como presidente) —profesor titular del Departamento de Prótesis Dental de la Facultad de Odontología UCM— y D. Román Antonio Barrocal (como secretario) —del Laboratorio Rab Dental— miembros ambos del Comité Científico de Gaceta Dental; el Dr. D. Guillermo Pradies Ramiro —vicedecano de Clínicas Odontológicas de la Facultad de Odontología de la UCM y profesor titular de Prótesis Dental—, el Dr. D. Benjamín Serrano Madriral —profesor asociado de Prótesis Bucofacial de la Facultad de Odontología de la UCM—, D.ª Bettina Cortés Sánchez —del Laboratorio

Cortés— y D. Antonio Mora Carbonell —del Laboratorio Tono Dental—, junto con D. José M.ª Herranz Martín —presidente honorífico de Gaceta Dental— y D. Francisco Leiva —director de Gaceta Dental— acordaron premiar a los siguientes artículos:



- Primer Premio, consistente en 1.000 euros, placa acreditativa y publicación del artículo, al trabajo "Muñones desmontables con el sistema Accu-Trac, Pindex y Kiefer", de D.ª Riikka Kähkönen, del CFP de grado superior de prótesis dentales Folguera-Vicent.

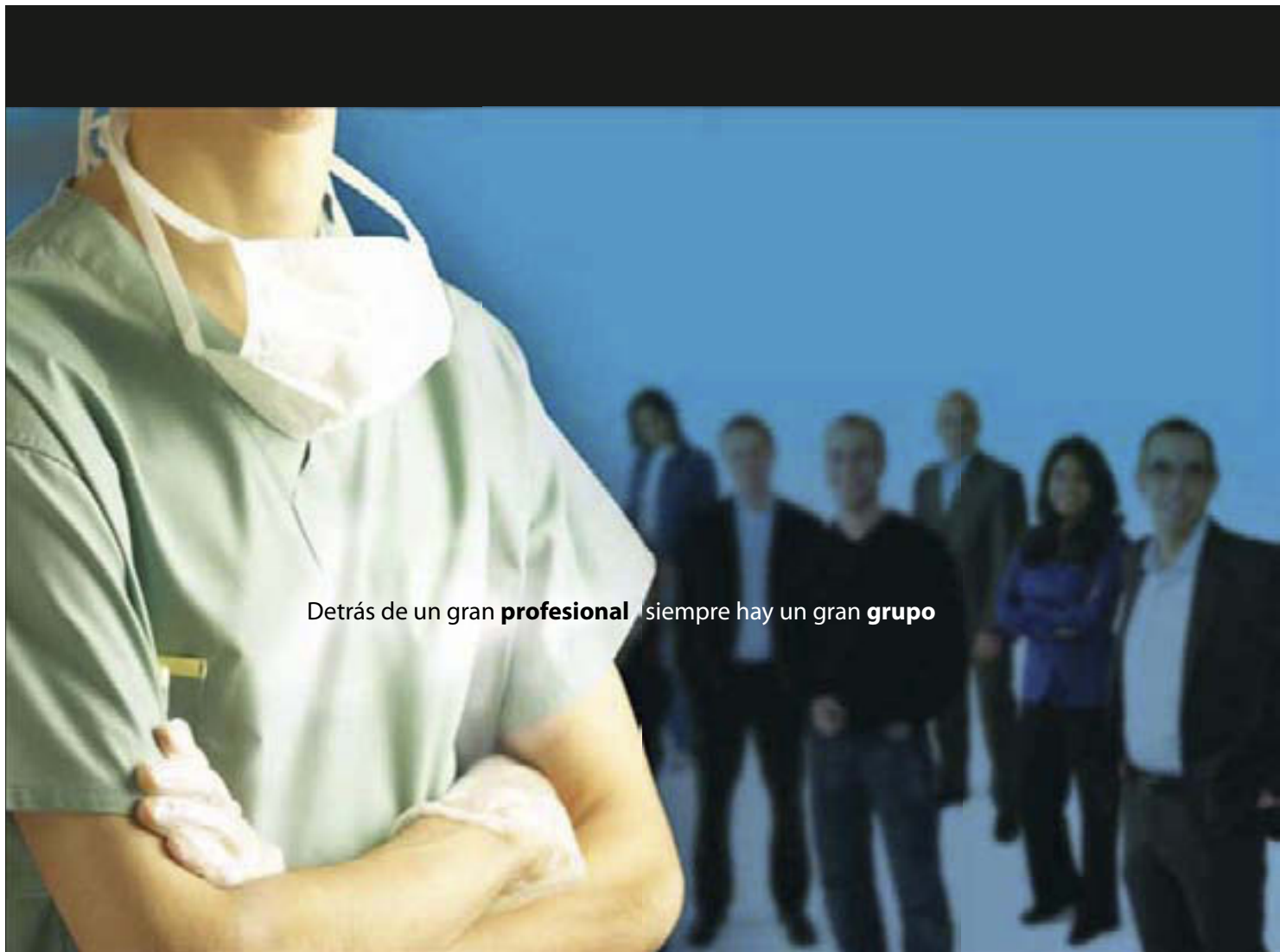
- Primer Accésit, dotado con placa acreditativa y publicación del artículo, para el trabajo "Cerámica inyectada: soluciones protésicas", firmado por D.ª Francisca Villanueva Carrasco, del CFP de grado superior de prótesis dentales Folguera-Vicent.

- Segundo Accésit, dotado con placa acreditativa y publicación del artículo, para "Técnica de colado de esqueléticos", firmado por D. Rubén Darío Reyes Cruz, de ETEE.

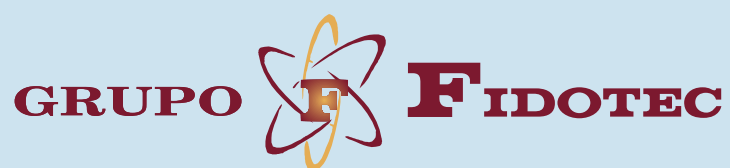
El Presidente del Colegio de Madrid, D. Juan José Navarro Abad, fue el encargado de entregar la placa correspondiente al Primer Premio Fin de Estudios de Grado Superior de Prótesis, que recogió D. Fernando Folguera, director del Centro de Formación Profesional de Grado Superior Folguera Vincent, en representación de la ganadora D.ª Rica Kähkönen.



Los tres premiados en la categoría de Fin de Estudios de Grado Superior de Prótesis Dental



Detrás de un gran **profesional** siempre hay un gran **grupo**



SERVICIOS **INTEGRALES** PARA LABORATORIOS DE PROTÉSICOS DENTALES

Unidad técnica de
protección radiológica

Centro lector
de dosimetría

Gestión de programas
de garantía de calidad

Auditoría y Gestión
en protección de datos

Prevención de
riesgos laborales

Desarrollos
informáticos



ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS COSTES QUE REPRESENTA UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS SOBRE IMPLANTES UTILIZANDO EL COMPUESTO TILITE® CON TITANIO O ALEACIONES PRECIOSAS

<<La utilización del Tilite® con Titanio, compuesto desarrollado por Talladium Inc. junto con la NASA, y de los componentes mecanizados en Tilite® en las restauraciones de prótesis sobre implantes, suponen un ahorro en costes del 60,43% (sin reducir la calidad del trabajo) frente a los trabajos realizados en aleaciones que contienen oro y pilares mecanizados en oro. Esta es una de las principales conclusiones del estudio científico realizado por el laboratorio Box Dental y Proteger junto con el Departamento de Innovación de Talladium España.>>

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente estudio es llevar a cabo un análisis exhaustivo de los costes derivados de la utilización de aleaciones preciosas y el compuesto Tilite® con Titanio, desarrollado por Talladium Inc. conjuntamente con la NASA, en las restauraciones de prótesis sobre implantes.

El informe no pretende valorar los niveles de calidad de los materiales estudiados, sino que es una comparación objetiva de las diferentes variables (precios, pesos, cantidades) que concurren en los productos que son objeto de estudio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta comparación es posible ya que, según un estudio científico de la Iowa State University de Estados Unidos, el Tilite® con Titanio se puede comparar biológicamente con las aleaciones preciosas de 18 k.¹



Material utilizado en el estudio comparativo. Estructura y puente izquierda fabricados en oro. Estructura y puente derecha elaborado en Tilite® con Titanio.

Para el estudio, se elaboró un puente de 3 piezas sobre dos implantes [ver fotografía]. Los puentes se colaron con la aleación de Tilite® con Titanio y con una aleación de medio contenido en oro (2% de oro y 78% paladio). Asimismo, se utilizaron pilares con base mecanizada en oro y con base mecanizada en Tilite®.

Aleaciones

La aleación de Tilite® con Titanio se desarrolló en el Laboratorio de Investigación Biomédica de Talladium, una división de Talladium Inc., conjuntamente con la industria aeroespacial americana del sur de California (NASA). Las propiedades de la fórmula del Tilite®, se basan en la misma ciencia que la que se utilizó para fabricar la porcelana fundida con el escudo térmico de metal en

el Programa Espacial Apolo. Esta fórmula permite al Tilite® llegar a la misma temperatura calorífica que la porcelana, eliminando así el estrés y la tensión entre el metal y la porcelana para conseguir una unión excelente.

El secreto es la formación de un compuesto intermetálico que no representa ninguna propiedad elemental; pero que esencialmente tiene sus propias características químicas, físicas y metalúrgicas, a parte de cualquier elemento que exista en la aleación. Se obtiene de esta manera una aleación médicamente pura y extremadamente biocompatible (pureza de sus elementos del 99,99%). Mejora todas las demás aleaciones cerámicas en términos de colado, acabado, formación de óxido, agarre a la porcelana y resistencia a la compresión.

El desarrollo de Tilite® con Titanio es el de una aleación a base de níquel, cromo, molibdeno y titanio que permite ofrecer a los odontólogos un metal con propiedades equivalentes al oro, proporcionando al mismo tiempo la resistencia y el bajo coste de las aleaciones comerciales de Ni-Cr.

En cuanto a la aleación en oro, se utilizó para la base del estudio un modelo para cerámica de medio contenido en oro a base de paladio (2% de oro y 78% paladio). Además, se usó información de tres modelos con contenido en oro para extrapo-



lar resultados a partir de la prueba realizada con el primero. Las características de los otros modelos son las siguientes:

- Aleación con medio contenido en oro (51.5% Au y 38.4% Pd)
- Aleación con alto contenido en oro (75% Au, 19% Pd)
- Aleación con alto contenido en oro exenta de paladio (86.5% y 11.5% Pt)

Pilares mecanizados

El pilar mecanizado de Tilite® con Titanio de Talladium UCS41, utilizado para el estudio, se trata de un pilar rotatorio indicado para la elaboración de restauraciones múltiples atornilladas estéticas. Permite un eje de inserción pasivo, mientras que la impresión se toma directamente del implante. Sólo puede ser sobrecolado con aleaciones de Tilite® con Titanio y es compatible con implantes de hexágono externo.

Las ventajas de los pilares mecanizados en Tilite® son numerosas. Son biocompatibles, sobrecolados con Tilite® con



¹ "Evaluación sobre la sensibilidad mucosa de las aleaciones dentales" elaborado por Clark M. Standford Catedrático Asociado y Steven Aquilino catedráticos de la Universidad de Iowa en EEUU.



Escuela Técnica de
Enseñanzas Especializadas

www.etees.es



**ACCESO DIRECTO
A LA UNIVERSIDAD**

TÉCNICO SUPERIOR EN:

* **Prótesis Dental**

* **Higiene Bucodental**

* Anatomía Patológica y Citología

* Laboratorio de Diagnóstico Clínico

* Salud Ambiental

* Dietética y Nutrición

* Educación Infantil

* Administración de Sistemas Informáticos

* Desarrollo de Aplicaciones de Gestión

TÍTULO OFICIAL

Cursos de especialización que se celebran en E.T.E.E.:

* Cerámica

* Ortodoncia

* Gestión de Laboratorio

* Implantes

* Periodoncia

* Prótesis Combinada

Otros cursos homologados por la Comunidad de Madrid que se imparten en ETEE:

- Auxiliar de Geriátria
- Atención Especializada para Enfermos de Alzheimer
- Celador Sanitario
- Auxiliar de Farmacia
- Auxiliar de Laboratorio
- Auxiliar de Enfermería en Hospitalización



**En ETEE formarás parte
de nuestra Bolsa de Trabajo**



Escuela Técnica de
Enseñanzas Especializadas

CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL
ESPECÍFICA DE GRADO SUPERIOR

Adela de Balboa, 16

Tfnos.: 915 347 084 - 915 345 111

escuelatecnica@telefonica.net

28039 Madrid

Formando a profesionales desde hace 30 años

www.etees.es



Titanio aseguran una perfecta unión y compatibilidad entre los metales, suponen un ahorro de tiempo, implican un menor peso de las prótesis, son ceramizables al 100%, pueden soldarse a estructuras de metales nobles y no tienen reacciones galvánicas con otras aleaciones presentes en la boca del paciente.

El pilar mecanizado en base a oro utilizado en el estudio es indicado para restauraciones atornilladas directamente a los implantes. No se acopla al mecanismo interno antirotación que lleva el implante, y permite de este modo una vía de inserción pasiva para restauraciones múltiples o restauraciones de sobredentaduras retenidas por barras.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos se han expuesto en 3 cuadros diferentes.

Cuadro 1. Comparativa de las aleaciones en el proceso de colado y la estructura final

Observaciones: Los resultados de las aleaciones con contenido en oro de 51.5%, 75%, 86.5% se han extrapolado a partir de los datos obtenidos en Tilite® y la aleación con contenido de 2% oro.

Aleación	Peso patrón de cera + bebederos	Peso específico	Metal para colado (peso patrón x peso específico)	Peso puente colado	Precio gr.	Coste metal todo el proceso de colado	Coste estructura final
Tilite® con Titanio	1.80 grs.	7.7	13.86 grs.	4.5 grs.	1.30 €	18.01 €	5.85 €
Aleación preciosa 1 2% Au, 78% Pd	1.80 grs.	11.4	20.52 grs.	6.4 grs.	15.48 €	317.64 €	99.01 €
Aleación preciosa 2 51.5% Au, 38.4% Pd	1.80 grs.	14.5	26.1 grs.	8.47 grs.	24.62 €	642.58 €	208.53 €
Aleación preciosa 3 75% Au, 19% Pd	1.80 grs.	16.1	28.98 grs.	9.40 grs.	28.70 €	831.72 €	269.78 €
Aleación preciosa 4 86.5% Au, 11.5% Pt	1.80 grs.	18.9	34.02 grs.	11.04 grs.	34.62 €	1177.77 €	382.20 €

En primer lugar, el estudio [ver cuadro 1] comparó el Tilite® con diversas aleaciones en el proceso de colado y en la estructura final. Según dicha comparativa, y al margen de otras ventajas de Tilite® (menor peso del puente colado), el compuesto desarrollado por Talladium Inc. ofrece un precio por gramo ventajoso (entre 12 i 27 veces inferior, dependiendo de la aleación), mientras que el coste de la estructura final es todavía más competitivo (entre 17 y 65 veces menor). Concretamente, el precio de la estructura final con Tilite® es de 5,85€, mientras que con el resto de aleaciones es de 99,01€ (Aleación preciosa 1), 208,53€ (Aleación preciosa 2), 269,78€ (Aleación preciosa 3) y de 382,20€ (Aleación preciosa 4).

Cuadro 2. Comparativa pilares implantología

Aditamento	Descripción producto	Precio /€	Ahorro por pilar
Pilares mecanizados Tilite®	Pilar rotatorio platf. 4,1. Ref. UCS41	85.93 €	89.07 € (49,1%)
Pilares mecanizados oro	Pilar rotatorio base oro Ref. 29009	175 €	

Respecto a la comparación entre pilares de implantología [ver cuadro 2], el pilar mecanizado en Tilite® (concretamente el pilar no rotatorio platf. 4,1. Ref. UCS41) tiene un precio de 85,93€, mientras que el coste del pilar mecanizado en oro es de 175€. Así pues, el pilar mecanizado en Tilite® proporciona un ahorro de más del 49%.

Cuadro 3. Comparativa del puente de tres piezas

Siguiendo con las comparativas, el compuesto Tilite® con Titanio y los componentes mecanizados en Tilite® con Titanio utilizados para el puente de tres piezas en Tilite® con Titanio tienen un coste de 177,71 euros, mientras los trabajos realizados en aleaciones que contiene oro y pilares mecanizados en oro cuesta 449,07 euros, es decir, 271,36 euros más. Los primeros, pues, conllevan un ahorro del 60,43%.

Estructura	Peso estructura	Coste aleación	Coste Pilares mecanizados	Coste total	AHORRO MATERIALES
Puente de 3 piezas Tilite®	4.5 grs.	1.30 € x 4.5 gr. = 5.85 €	2 x 85.93 € = 171.86 €	177.71 €	271.36 € (60,43%)
Puente de 3 piezas oro	6.4 grs.	15.48 € x 6.4 gr. = 99.07 €	2 x 175 € = 350 €	449.07 €	

CONCLUSIONES

Así pues, podemos concluir en que utilizando el compuesto Tilite® con Titanio y los componentes mecanizados en Tilite® frente a los trabajos realizados en aleaciones que contienen oro y pilares mecanizados en oro se consigue un ahorro en costes del 60.43%, sin reducir la calidad del trabajo.

Es interesante reseñar que si se usan aleaciones preciosas con un contenido en oro más elevado [ver cuadro 2] el tanto por ciento de ahorro de los compuestos en Tilite® se dispara, ya que son aleaciones que tienen un precio por gramo y un peso específico más elevado.

Por otra parte, y según el estudio de la Universidad de Minnesota (EE.UU.)², el agarre óptimo y la resistencia a la compresión de las aleaciones Tilite® demuestran ser un 30% superiores a los ofrecidos por las mejores aleaciones preciosas. Además, la aleación Tilite® con Titanio ha estado estudiada y probada por las prestigiosas universidades de Boston, Iowa y Dayton. Demuestran que son termalmente resistentes a los cambios de temperatura, aislando la pulpa (no magnéticas) y no tienen reacciones galvánicas con otros metales existentes en la boca.



Asimismo, según la Universidad de Dayton³, se trata de un producto cien por cien inocuo para la salud, ya que el níquel que contiene está mezclado con cromo y molibdeno, combinación que lo convierte en un compuesto intermetálico inofensivo. El Tilite® con Titanio, se presenta como la primera aleación médicamente pura para cerámica con Titanio y la única alternativa en implantología.

Por tanto, la utilización del Tilite® con Titanio y los aditamentos en base mecanizada para restauraciones sobre prótesis sobre implantes permite a los laboratorios y clínicas dentales optimizar la rentabilidad y la calidad de sus trabajos. Es posible ofrecer un mejor servicio a los pacientes que visitan la clínica en búsqueda de una solución para su salud dental.

Autores:

Sr. Xavier Piñol, técnico especialista en prótesis dental

Sr. Josep M^a Espachs, técnico especialista en prótesis dental
Departamento I+D Talladium

Julio 2010

2 "La fuerza compresora de las restauraciones ceramometálicas no preciosas versus preciosas, con varios diseños estructurales", elaborado en 1984 por John C. Marker, Richard J. Goodkind y William W. Gerberich para la Facultad de Odontología Publicado por THE JOURNAL OF PROSTHETIC DENTISTRY, St. Louis. Vol. 55, N° 5, pp. 560-567. Mayo de 1986. Impreso en EE.UU. (Copyright 1986, by The C.V. Mosby Company)

3 "Metallurgical and Environmental Testing of Tilite® alloy" elaborado en 2002 por el Director de laboratorio de investigación Brian D. Joyce perteneciente al UDRI, Instituto de Investigación de la Universidad de Dayton, EE.UU.

El tiempo está de nuestro lado y, ¡Nos da la razón!

Cuando el Colegio empezó su andadura teníamos unos objetivos muy claros: **dar a conocer la figura del protésico dental y la labor que realiza como profesional libre e independiente, y que no se nos tratase como profesionales de segunda clase y con menor entidad que al resto de profesionales sanitarios. También era nuestro objetivo que los pacientes ejercieran su derecho a elegirnos libremente y que nos abonara nuestras facturas directamente por nuestro trabajo.**

Durante muchos de estos años. Los diferentes Presidentes y Juntas de gobierno de nuestro Colegio tuvieron que aguantar la presión y las amenazas veladas del colectivo de Dentistas, cuando saltábamos a los medios de comunicación para reivindicar los derechos de lo pacientes y el del colectivo de los Protésicos Dentales, llegando a coaccionarnos mediante la publicación por parte de Instituciones de los Dentistas de listas negras de los que ellos suponían eran los cabecillas de dicha reivindicación, sin llegar a entender nunca que era un Colegio entero, con todos sus profesionales, quienes llevaban adelante sus reivindicaciones.

Varios años nos pasamos también escribiendo artículos en prestigiosas revistas del sector explicando nuestras razones y las leyes en que se amparaban. Siempre los afamados dirigentes de los Dentistas contestaban con la misma: Que si interpretábamos las leyes a nuestra conveniencia, que si tratábamos de intoxicar a la opinión pública y a la sociedad en general, que si tan claro lo teníamos porque no íbamos a los Tribunales de Justicia a que nos dieran la razón. (Mientras tanto la administración en vez de aplicar las leyes, como era su obligación, guardaba un sepulcral silencio, llegando incluso a interpretar las leyes en contra de los pacientes (afirmando que el usuario de la prótesis era el dentista y no el paciente), cosa que solo ha beneficiado a la clase de los dentistas y de manera injusta e ilegal en detrimento de los Consumidores y de las justas y adecuadas aspiraciones de los Protésicos Dentales.

Por lo tanto la decisión la tuvimos muy clara tras informar de ello a nuestra Asamblea General, ante la dejación de sus funciones de la propia Administración. Recogimos el reto que nos habían lanzado los Dentistas de ir a los tribunales de justicia. En el año 2006 **demandamos** a través de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa **a la Comunidad de Madrid** porque solo admitía las facturas de los Odontólogos y de las Clínicas para poder abonar las subvenciones sobre Prótesis Dentales, vulnerando la libre competencia y nuestros derechos profesionales.

Pedíamos que se admitiera la factura del protésico para justificar ante la Administración el pago de las subvenciones de Prótesis. El Tribunal Superior de Justicia de Madrid en 2008 nos dio la razón al Colegio de Protésicos de Madrid. No contentos con ello los valedores de los dentistas, o sea la Administración de la Comunidad de Madrid recurrieron la Sentencia ante el Tribunal Supremo.

En Octubre del 2010 el Tribunal Supremo nos vuelve a dar la razón, con carácter definitivo y sentando jurisprudencia.

El Tribunal Supremo basa esta decisión en que la Orden impugnada cercena y limita "las competencias que en esta materia tienen los protésicos dentales, considerados por la mencionada Ley 10/1986, como profesión sanitaria" y que infringe la Ley del Medicamento porque "vulnera **el principio de igualdad ante la Ley y el reconocimiento del Protésico dental como profesional sanitario con plena capacidad y responsabilidad y dotado de la autonomía empresarial para que se reconozcan sus facturas**".

Como habéis podido ver han sido muchos los años de lucha y muchos los buenos profesionales de nuestro Colegio dedicados a la tarea de nuestro reconocimiento profesional.

Desde aquí queremos hacer una clara advertencia, a todos los que han querido vulnerar nuestros derechos, y no solo nos referimos a los colectivos de Dentistas y

las Administraciones públicas, también nos referimos al Comité ejecutivo del Consejo General de Colegios de Protésicos Dentales de España y a su "presidenta "M^a Eugenia Campoo", que en estos casi 7 años que llevan al frente del Consejo sin celebrar elecciones democráticas, no han hecho nada de utilidad para la profesión, salvo limitarse a perseguir y cazar "Protésicos opositores" a sus ideas sectarias, además de haber actuado ilegalmente presentando modificación de estatutos, sin tener potestad para ello y vulnerando el derecho de todos los Colegios de España y por ende de todos los Protésicos a su derecho de ser informados de las alegaciones que presentaron al nuevo Real Decreto de Productos Sanitarios. La gravedad de dicha actuación de estos Oligarcas antidemocráticos es tal, que hemos tenido que interponer una nueva demanda de Contencioso-Administrativo, ante la manera de proceder de dicho "Comité del Consejo y su "Presidenta" Sra. Campoo".

Los representantes de los Colegios que actualmente conforman el Comité Ejecutivo del Consejo General de Colegios de Protésicos Dentales de España y que son:

La "Presidenta" que es la Presidenta del Colegio de Tenerife.

El "Secretario" que es el Presidente del Colegio de Andalucía.

El "Tesorero en funciones" que es el Presidente del Colegio de Baleares.

El "Vicepresidente 1º" que es el Presidente del Colegio de Extremadura.

El "Vicepresidente 2º" que es el Presidente del Colegio de Navarra.

La dictadura de unos pocos y las ilegalidades que cometen, nunca nos harán cesar en la defensa de nuestros derechos. Pues como bien dice una vieja canción de los Rolling Stones: "El tiempo está de nuestro lado". Y un dicho muy Castellano puntualiza.: ¡Y nos da la razón!-

Os mantendremos informados de todo lo que acontezca, recibid un cordial saludo.

La Junta de Gobierno



CONCURSOS CONVOCADOS POR EL COLEGIO PROFESIONAL DE PROTÉSICOS DENTALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID EDICIÓN 2010

PREMIOS CIENTÍFICO CULTURALES "PRÓTESIS DENTAL MADRID" XI EDICIÓN

El Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid convoca los premios científicos "PRÓTESIS DENTAL MADRID" XI EDICIÓN para obras de investigación en el que podrán participar todos los protésicos dentales colegiados de España, estudiantes de Prótesis Dental y estudiantes de cursos post-grado. Así como todos aquellos trabajos que hayan sido publicados en la revista "Capital Dental" durante el año 2010

BASES

MATERIA: Los trabajos que se presenten deberán ser obras originales e inéditas. El tema de las obras será libre dentro del campo de la Prótesis Dental. El original podrá ser monografía, tratado o manual. El contenido debe ser fundamentalmente práctico y dirigido especialmente al profesional de la prótesis dental, siendo imprescindible la aportación de criterios científicos rigurosos.

PRESENTACIÓN: El trabajo deberá presentarse en papel (mecanografiado a doble espacio) en soporte magnético (programa Word de Windows) o remitido vía Internet a nuestra dirección de correo electrónico: info@colprodecam.org. Se acompañará un breve currículum vitae del autor o autores y su esquema o plan de la obra. No podrán participar en los premios científicos los miembros de la Junta de Gobierno del Colegio de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid.

DOTACIÓN ECONÓMICA

PRIMER PREMIO:	1.051,77€
SEGUNDO PREMIO:	502,77€
TERCER PREMIO:	450,75€

TRES BECAS PARA LA REALIZACIÓN DE UN CURSO, A ELEGIR, IMPARTIDO POR EL CENTRO DE ESTUDIOS DEL COLEGIO

* Los tres originales seleccionados serán publicados, cediendo los derechos de autor al Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid.

* El Tribunal tendrá potestad para declarar el premio DESIERTO, en el caso de que las obras no reúnan el nivel exigido.

PLAZO DE ENTREGA: Hasta febrero de 2011

SELECCIÓN DE GANADORES: El Tribunal estará compuesto por las personas designadas por las Comisiones de Cultura y Científica y de Formación del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid, dándose a conocer a los premiados durante el primer trimestre de 2011. La decisión del Tribunal será inapelable, aceptando todos los autores estas bases



CONCURSO DE FOTOGRAFÍA 2010

El Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid convoca su "X Concurso de Fotografía" en el que podrán participar todos los protésicos dentales colegiados.

BASES

MATERIAL: Podrán enviarse fotografías relacionadas con la prótesis dental o de tema libre.

DOTACIÓN ECONÓMICA

PRIMER PREMIO:	185€
SEGUNDO PREMIO:	120€
TERCER PREMIO:	90€

Los originales seleccionados serán publicados en la Revista "Capital Dental", cediendo los derechos de autor al Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid

PLAZO DE ENTREGA: Hasta febrero de 2011

SELECCIÓN DE GANADORES: El Tribunal estará compuesto por las personas designadas por la Comisión de Cultura del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid, dándose a conocer los premios durante el primer trimestre de 2011.

Todas las fotografías ganadoras serán expuestas en una exposición realizada por el Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid.

CONCURSO DE POESÍA Y NARRATIVA 2010

El Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid convoca su "IX Concurso de Poesía y Narrativa" en el que podrán participar todos los protésicos dentales colegiados.

BASES

MATERIAL: Podrán enviarse trabajos relacionados con la prótesis dental o de tema libre. La extensión de los trabajos no podrá superar los cuatro folios tamaño DIN-A4, escrito a doble espacio.

DOTACIÓN ECONÓMICA

PRIMER PREMIO:	185€
SEGUNDO PREMIO:	120€
TERCER PREMIO:	90€

Los originales seleccionados serán publicados en la Revista "Capital Dental", cediendo los derechos de autor al Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid.

PLAZO DE ENTREGA: Hasta el 31 de diciembre de 2010

SELECCIÓN DE GANADORES: El Tribunal estará compuesto por las personas designadas por la Comisión de Cultura del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid, dándose a conocer los premios durante el primer trimestre de 2011.

CONCURSO DE PINTURA 2010

El Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid convoca su "VIII Concurso de Pintura" en el que podrán participar todos los protésicos dentales colegiados.

BASES

MATERIAL: Podrán enviarse obras relacionadas con la prótesis dental o de tema libre, realizadas en cualquier técnica pictórica.

DOTACIÓN ECONÓMICA

PRIMER PREMIO:	240€
SEGUNDO PREMIO:	120€
TERCER PREMIO:	90€

Una reproducción de los originales seleccionados serán publicados en la Revista "Capital Dental".

PLAZO DE ENTREGA: Hasta el 31 de diciembre de 2010.

SELECCIÓN DE GANADORES: El Tribunal estará compuesto por las personas designadas por la Comisión de Cultura del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid, dándose a conocer los premios durante el primer trimestre de 2011.

Todas las pinturas ganadoras serán expuestas en una exposición realizada por el Colegio de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid.

ALTAS y BAJAS

ALTAS

- 1028.- Raquel Mara Smits Weiss (Ejerciente)
- 1029.- Veneta Kirilova Koleva (Ejerciente)
- 1030.- Elena Paniagua Arroyo (No ejerciente)
- 1031.- Ruth Berloso Izquierdo (No ejerciente)
- 1032.- M^a. Manuela Gómez Alcudia (No ejerciente)
- 1033.- Sara Vidal Montoro (Ejerciente)
- 1034.- Eloy Antonio Lipa Rodríguez (No ejerciente)
- 1035.- Inmaculada Bermejo Manzaneque (Ejerciente)
- 1036.- José Antonio García González (Ejerciente)
- 1037.- José Luís Martínez García (Ejerciente)
- 1038.- Antonio José Fernández Boluda (Ejerciente)
- 1039.- Petya Simeonova Novelseska (No ejerciente)
- 1040.- Javier Abellán Álvarez (Ejerciente)
- 1041.- Juan Ignacio Ledesma Maso (Ejerciente)
- 1042.- Pedro Antonio Ortuño Citoler (No ejerciente)
- 1043.- Rubén Darío Reyes Cruz (No ejerciente)
- 1044.- Alejandro Castell Cerezo (Ejerciente)
- 1045.- Javier Lameiro Gómez (Ejerciente)
- 1046.- Paula Alvarez Alves (No ejerciente)
- 1047.- Guillermo Jover Arce (Ejerciente)
- 1048.- Carlos Javier Isasi Rodas (Ejerciente)

BAJAS

- 50.- Jesús Antonio Pérez García (No ejerce la profesión)
- 551.- Francisco Lorente Álvarez (Jubilación)
- 706.- Rosa M^a. Figaredo Rodríguez (No ejerce la profesión)
- 929.- Pilar Ruiz-Peinado Rodríguez (Cese de la actividad)
- 538.- Damián Martín Sanz (Cese de la actividad)
- 680.- Luis García Aldeguez (No ejerce la profesión)
- 224.- José Alfonso Medina Ardura (Jubilación)
- 247.- Violeta Tébar Rodrigo (No ejerce la profesión)
- 987.- María de las Viñas Olmedo López (No ejerce la profesión)
- 825.- Nuria Vicario Monterde (No ejerce la profesión)
- Manuel Iglesias Sanchez (No ejerce la profesión)
- 984.- Yolibet del Valle Giraldo (No ejerce la profesión)
- 219.- Alfredo Cahsco Lafuente (No ejerce la profesión)



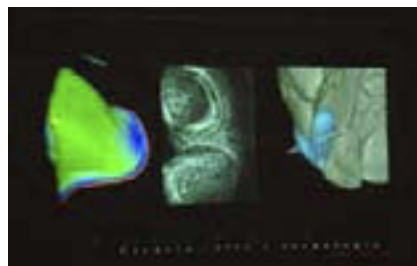


CONFERENCIA SOBRE "UN MUNDO DIGITAL: MITO O REALIDAD"

Juan Carlos Megía Real
Colegiado n.º 34 de Madrid
Coordinador de Formación
e-mail: info@colprodecam.org



El pasado día 16 de Septiembre, se celebró en Madrid, el Seminario "Un mundo digital, mito o realidad", impartido por D. Carlos Saavedra Marbán, sobre las nuevas tecnologías relativas a las tomas de impresiones y preparación de modelos digitales. Todo ello ante las 80 personas que asistieron, mostrando gran interés por esta conferencia.



En la misma se nos aclaró, el sentido y el camino que están tomando las nuevas tecnologías en la cuestión clínica y que afectará directamente a los trabajos de los Técnicos de Laboratorio en un tiempo no muy lejano.

Esto se basa en las tomas de impresiones digitales y su envío mediante email al laboratorio, donde se produce el diseño y la preparación de un modelo digital que se enviaría a un centro de fabricación de modelos fresados y posteriormente al laboratorio, mientras se diseñan las cofias



tanto en metal como en zirconio u otros materiales. El avance es significativo y el empleo de las nuevas tecnologías es cada vez más necesario para la consecución de trabajos satisfactorios en nuestro laboratorio dental.





Cmno. de las Hormigueras 175 - Nave 2 - 28031 Madrid

T. 91.757.00.47 - email : pedidos@dentaleverest.es

ESCAVOLAS

Tipo II

SheraAlabaster 20K: 26€

SheraMount 20K: 38,50€

Tipo III

SheraAlpin 20K: 32€

Ortodoncia

SheraK.F.O. 20K: 33,50€

Tipo IV

SheraPremium 20K: 69€

SheraMaximum 20K: 108,50€

SheraHardRock 18K: 113€

SheraLive 18K: 56€

REVESTIMIENTOS

Sherafina 6k: 73€ (Fija)
SheraCast 20k: 73€ (esquelético)
Líquido expansión 1l: 15€

OXIDO/PERLAS

Oxido Aluminio 20k: 70€
Oxido Aluminio 5k: 25€
Perlas Brillo 20k: 58€
Perlas Brillo 5k: 22€

Consulta
precios por
cantidades

Super Lux:

100 + 100 a 6,20€

Major Plus:

100+40 a 6,77€

Integral:

Dientes: 27,60€ Molares: 20,80€

Polystar:

Dientes: 23€ Molares: 18€

Bredent:

Carilla Novo.lign: 26,50€

3,10€
Unid

4,83€
Unid

RESINAS MERZ

Promolux:

Resina de alta calidad para
polimerización en caliente
2kg+1l: 87€

Combipress:

Con excepcional fluidez y gran
resistencia, para polimerización
en frío, vertido, rebase y
reparaciones.
2kg+1l: 178€

Prem-eco Line

Sistema para colado,
gran resistencia, excelente
adaptación y fácil pulido.
Resina 2k+1l: 169€
Gel precisión 6K: 81€

Composite
fotopolimerizable
para recubrimientos
estéticos de
alta calidad

Bredent:

49,90€(8gr)

Injoy: 23€ (3gr)

Ceramco PFZ

Para estructuras de Zirconio,
con grandes propiedades estéticas,
de estabilidad térmica y
de manipulación excepcional.

Todas las masas
1 onza: 43,78€

Kit Umid #2 Regular

bandeja 1080 (240x135mm)
pincel nº8 1910
instrumento cuchilla 1970
pinza soft-grip 4010SG1
separador cerámica JP31 5025
base de trabajo 8500

349€
274€ Kit

Kit Umid #1 Light

bandeja - 1030 (150x72mm)
pincel nº8 - 1910
pincel del nº0 - 1800-0
pincel del nº000 - 1800-000
base de trabajo 8500

192€
163€ Kit

Líquido de
modelar
compatible con
todas las cerámicas
1 litro: 29,30€

Consultenos
para cursos
o Kit demo

Fresas
DUMONT
M.P.F.

Tungsteno
15% Dto

Diamante
3 + 1

Pincel Activo M.P.F.

Exclusiva función
de latigazo
mediante muelle,
modifica la silueta
y el contorno del
pelo natural.

Pincel :
56,90€
Kit 3 puntas
95€

Maquina de
polimerización
rango 320nm-450nm
para 4 modelos
+ 50 planchas
266€

Ataches Bredent
Vario Snap SG: sagital
OC: extremo libre
ó sobredentadura
Macho 35€ (8u)
Hembra 28€ (8u)



CURSO AVANZADO PARA REALIZACIÓN DE: “RESTAURACIONES TOTALMENTE CERÁMICAS” Carillas estéticas, Incrustaciones y jacket

El pasado día 5 de Junio impartido por D. Carlos E. Machuca y organizado por Red Dental, se realizó un curso teórico-práctico para conocer y desarrollar los conceptos más avanzados de la estética, utilizando las últimas técnicas desarrolladas por Noritake en la aplicación de masas cerámicas opalescentes.



Imagen de los asistentes al curso

- El objetivo de este curso era conocer todo el proceso de realización previo al cargado de cerámica, elaboración del modelo maestro, preparación del muñón desmontable tipo Geler, duplicado del muñón maestro, obtención del patrón de revestimiento y tratamiento de quemado.
- Posteriormente desarrollamos las posibilidades en cuanto a extracción de un patrón de color con la cerámica Noritake, estratificación con diversas masas o estratificación con apoyo de maquillajes internos. Realizamos una carilla de un central superior y la Jacket de un lateral.
- Por último desarrollamos la técnica del acabado de la superficie, desprendimiento del revestimiento y terminado final.

El éxito del curso, nos anima para realizar otros similares, de los cuales les informaremos oportunamente.

NUEVA LEY DE SERVICIOS DE PAGO

Seguramente muchos de vosotros habréis oído hablar y también os habrá llegado alguna que otra notificación relativa a esta nueva Ley, sobre todo, aquellos que ejerzan una actividad económica, ya que afecta directamente a la domiciliación de pagos.

En principio, esta Ley tiene como finalidad armonizar la legislación con la normativa Europea, a fin de garantizar que los pagos realizados en el ámbito de la Unión Europea puedan realizarse con la misma facilidad, eficacia y seguridad que los pagos nacionales.

La normativa se aplica a los ingresos de cheques y pagarés, emisión y recepción de transferencias, operatoria de recibos domiciliados y a los pagos con tarjetas de débito y crédito, siempre que se realicen dentro de la Unión Europea.

En esta nueva Ley, se regula expresamente el derecho de los clientes a dar orden de devolución de adeudos domiciliados, distinguiendo la norma dos plazos para dar la orden de devolución, dependiendo de si el cargo en cuenta estaba previamente autorizado o no.

Si no estaba autorizado, cuando el clien-

te tenga conocimiento de la operación no autorizada, deberá de comunicarlo a la entidad a fin de que se proceda a la rectificación, disponiendo de un plazo de trece meses desde la fecha del apunte. (Se puede pactar un plazo inferior si el usuario no fuera consumidor, en cuyo caso habrá que estar a lo pactado).

Si el adeudo estaba previamente autorizado, el cliente tendrá derecho a la devolución de la cantidad total correspondiente a las operaciones de pago autorizadas siempre que reúna las siguientes condiciones:

Cuando se dio la autorización, ésta no especificaba el importe exacto de la operación de pago, y dicho importe supera el que el ordenante podía esperar razonablemente teniendo en cuenta sus anteriores pautas de gasto, las condiciones de su contrato marco y las circunstancias pertinentes al caso. A petición de la entidad, el cliente deberá aportar datos de hecho referentes a dichas condiciones. El plazo máximo de devolución en este caso será de ocho semanas, contadas a partir de la fecha de adeudo de los fondos en la cuenta del cliente.

Hay también otros cambios significativos con la aplicación de la Ley, que afecta a:

Ingresos en efectivo: la fecha valor del ingreso será la del día de la operación, con independencia de la hora en que éste se realice.

Transferencias emitidas en euros: los gastos de la operación serán siempre compartidos entre el ordenante y el beneficiario.

Anticipos de crédito: la nueva legislación equipara los anticipos de crédito a los adeudos domiciliados, por lo que, se verán afectados por los mismos plazos de devolución que los indicados para los adeudos domiciliados.

Como en otras ocasiones, si algún colegiado está interesado en el texto completo de la Ley, puede pedirlo al Colegio, info@colprodecam.org, y les remitiremos una copia del texto íntegro.

Ana Prudencio Domingo

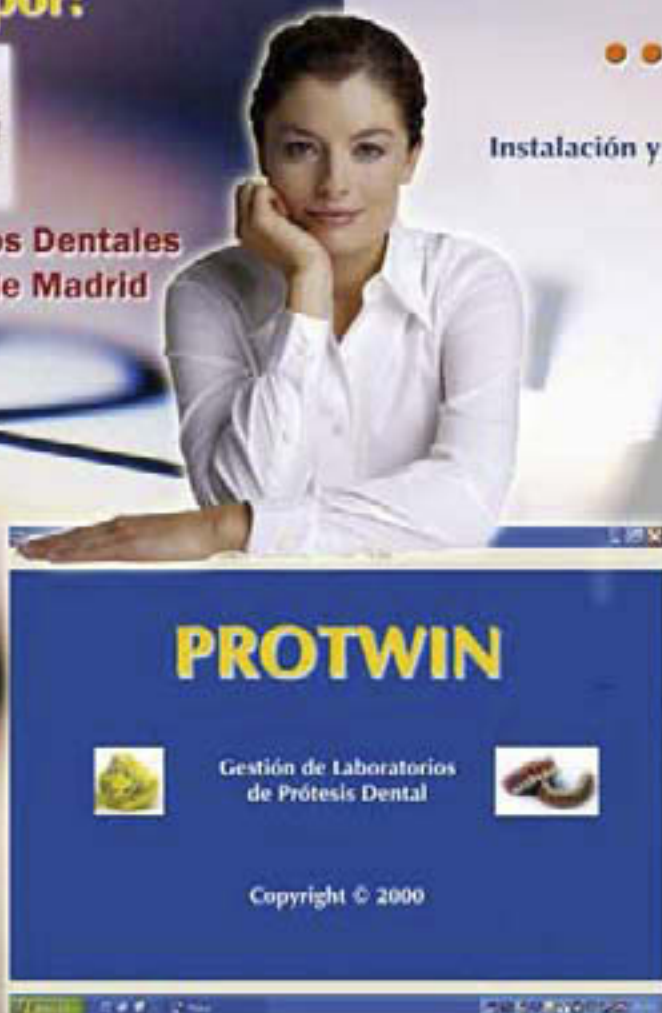
Asesoría laboral, fiscal y contable
del Colegio

PROTWIN

el único software de gestión
integral para su laboratorio
testado por:



**Colegio de Protésicos Dentales
de la Comunidad de Madrid**



Consulte nuestras ofertas
de Hardware y
nuestra oferta de Pack Integral
Software+Hardware



ASTEM Software
DESARROLLO E INGENIERÍA INFORMÁTICA

Por que el Tiempo...

...es Oro

Instalación y Configuración de la Aplicación.

Curso de Formación
Personalizado en sus oficinas.

Personalización Corporativa
de sus Documentos.

Actualizaciones gratuitas
durante 3 meses.

Servicio Post-venta
gratuito durante 3 meses.

Precio Pack Software:

640,00 €

**OFERTAS VALIDAS
SOLO PARA PROFESIONALES
DEL COLEGIO DE MADRID
Precios I.V.A. no incluido**

Gestión de Doctores y Clínicas
Gestión de Trabajos
Gestión de Tarifas y Precios Especiales
Gestión de Albaranes
Declaración de Conformidad
Personalización de Albaranes
y Facturas
Control de Notas de Laboratorio
Control de Lotes según normativa

COBLA PATRIMONIAL, S.L.
Telef.: 687 59 41 88 - 91 301 41 62
E-mail: cobla@davidcobos.jazztel.es



POR FIN LLEGA EL PARO PARA LOS AUTÓNOMOS...

El pasado 6 de agosto se publica en el Boletín oficial del Estado, la nueva Ley 32/2010, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos, o dicho de otra forma mas coloquial, los trabajadores autónomos, después de mucho tiempo esperándolo, tendrán derecho a cobrar "el paro".

Eso si, esto no va a ser así de sencillo, en la citada ley, quedan recogidos una serie de requisitos que el trabajador en cuestión deberá cumplir para poder tener derecho a la prestación.

Resumiendo brevemente, estos serían los requisitos a cumplir:

- El cese total de la actividad.
- Tener cubierta la protección por accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- Estar afiliados y en situación de alta.
- Tener cubierto un periodo mínimo de cotización de al menos doce meses continuados inmediatamente anteriores a la situación de cese.
- Hallarse al corriente de pago de las cuotas de la Seguridad Social.
- Encontrarse en situación legal de cese de actividad, por alguna de las siguientes causas:

- 1.- Por concurrencia de motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos determinantes de la inviabilidad de proseguir la actividad (cosa que habrá que poder demostrar).
- 2.- Por fuerza mayor.
- 3.- Por pérdida de la licencia administrativa.
- 4.- Por violencia de género.
- 5.- Por divorcio o acuerdo de separación matrimonial, en el que el autónomo divorciado ejerciera funciones de ayuda familiar.

En cuanto a los trabajadores autónomos económicamente dependientes se añadirían también las siguientes causas:

- 1.- Por la terminación de la duración convenida en contrato o conclusión de la obra o servicio.
- 2.- Por incumpliendo contractual del cliente, debidamente acreditado.
- 3.- Por rescisión de la relación contractual.
- 4.- Por muerte, incapacidad o jubilación del cliente.

En cualquier caso, lo que queda claro, es que aquellos trabajadores que estén interesados en la nueva prestación lo primero que deberán hacer es acogerse (aquellos que no lo hubieran hecho ya), a la cobertura de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, lo que supondrá un aumento en la cuota mensual a pagar, calculamos que podría ser alrededor de los 50€.

La Seguridad Social abrirá un plazo extraordinario de tres meses a partir de la entrada en vigor de la Ley, para todos aquellos trabajadores que quieran acogerse a la citada cobertura.

La duración de la prestación va desde 2 meses, para los trabajadores que tuvieran cotizados de 12 a 17 meses, hasta un máximo de 12, para los que hubieran cotizado 48 o más. La cuantía de la prestación será del 70 por ciento de la base reguladora. La cuantía mínima de la prestación por cese de actividad será del 107 por ciento o del 80 por ciento del IPREM, según el trabajador tenga hijos o no. La cuantía máxima será del 175 por ciento del IPREM, salvo cuando el trabajador tenga hijos a cargo, en cuyo caso podría llegar hasta el 225 por ciento.

Y esto es en líneas muy generales, lo que nos dice la nueva Ley, que nos deja con un sabor un poco agri dulce, ya que exige muchos requisitos, para poder obtener una protección exigua.

Si algún colegiado está interesado en el texto completo de la ley, puede solicitarlo por correo electrónico al Colegio: info@colprodecam.org

Ana Prudencio Domingo
Gealsi Asesores, s.l.

INFORMAMOS QUE TODOS LOS COLEGIADOS PUEDEN INCLUIR GRATUITAMENTE LA INFORMACIÓN DE SU LABORATORIO, EN LA PÁGINA WEB DEL COLEGIO, DENTRO DE LA SECCIÓN EN LA QUE TRABAJEN. IMPLANTES, FIJA, REMOVIBLE, ORTODONCIA, ESQUELÉTICOS, CAD, CAM O CAD-CAM.
TELS.: 91 758 02 38/39

INFORMAMOS A TODOS AQUELLOS COLEGIADOS, QUE AÚN NO HAYAN DEJADO SU E-MAIL EN EL COLEGIO, PARA RECIBIR INFORMACIÓN POR VIA TELEMÁTICA, POR FAVOR LLAMEN AL 91 7580238, O MANDEN UN CORREO CON SUS DATOS A info@colprodecam.org

INFORMAMOS QUE TODOS LOS COLEGIADOS PUEDEN INCLUIR GRATUITAMENTE LA INFORMACIÓN DE SU LABORATORIO, EN LA PÁGINA WEB DEL COLEGIO, DENTRO DE LA SECCIÓN EN LA QUE TRABAJEN. IMPLANTES, FIJA, REMOVIBLE, ORTODONCIA, ESQUELÉTICOS, CAD, CAM O CAD-CAM. TELS.: 91 758 02 38/ 39



Si quiere suscribirse a **CAPITAL DENTAL**, rellene los siguientes apartados:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

E-mail:

N.º Cuenta:

El precio de la suscripción anual, es de 25 € en concepto de gastos de envío.

Mandar esta suscripción a:
COLEGIO PROFESIONAL DE PROTÉSICOS DENTALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID
C/ Quintana, 25 - Bajo 28008 Madrid

KIERO PLAST

» Modelación en frío sin contracción «

DELTA FORM



Composites fotopolimerizables de un componente en forma de pasta ó gel

- Viscosidad perfectamente ajustable para modelar
- Endurece con máquinas de luz (320-500 nm)
- Se deja repasar bien con fresas o gomas
- Extremadamente exacto y dimensionalmente estable
- Libre de contracción, alta dureza final y estabilidad
- 100% calcinable incluso con capas gruesas
- Se puede combinar con otros materiales (ceras, etc.)





Asoproductos
Asociación de Protésicos Dentales de España
www.asoproductos.es

En tiempo de CRISIS, suscribe tus Seguros a través de la Asociación

Asoproductos, te ofrece toda clase de Seguros con primas ventajosas para la profesión de Protésicos Dentales, y aquellas otras que profesionalmente guarden relación con ella, así como a familiares y empleados en instituciones relacionadas con la misma. Las personas físicas o jurídicas que reúnan las condiciones que establezca la Asamblea General, ya sean de forma individual o colectiva.

Al ser una Asociación sin ánimo de lucro, todos los beneficios que se obtengan tanto de Cuotas como de las posibles comisiones de los convenios con las Aseguradoras, revierten en los propios asociados.

SANITAS

Precios exclusivos para ASOPRODUCTOS.

Estamos negociando mejores condiciones y precios para 2011



CAJA SALUD FAMILIAR PÓLIZA COLECTIVA

ASISTENCIA SANITARIA – SERVICIOS COMPLETOS – INCLUIDO GARANTÍA BUCODENTAL – SIN COPAGO

Prima por persona asegurada de 0 a 65 años 43,08€ mensuales. (sin distinción de sexo).
En primera mensualidad se incrementarán los impuestos, total 43,86€

- Estas ofertas son extensiva a toda la unidad familiar. **Cónyuges e hijos.**
- No se podrán efectuar nuevas suscripciones ni traslados de pólizas a partir de los 64 años.

Sin gastos de documentación de las pólizas nuevas, pueden trasladarse las pólizas particulares, siempre a través de la Asociación.



- **PLANES DE PENSIONES/FONDOS DE INVERSIÓN**

- **RENTA SELECCIÓN**

Una inversión segura a partir de los 45 años y especialmente: **a partir de los 60.**

- **MILLON VIDA SUPER 3**

"Atractivo Producto de **RENTABILIDAD GARANTIZADA**" con el que nuestros asociados tendrán la oportunidad de conseguir hasta el **3,01%**.

Garantizado durante tres años desde 3.000 euros.

La comercialización tendrá vigencia hasta agotar existencias.

Interesante para diversificar tus ahorros a través de este producto.

PROTECCIÓN DE AUTÓNOMOS

Dirigido a los Protésicos Dentales, a través de la Asociación Española de Protésicos Dentales (ASOPRODENTES).

Ejemplo de Garantías y Primas

Baja Laboral por Enfermedad o Accidente 30 €/día*	900 €/mes
Indemnización por Invalidez absoluta y permanente por Accidente.....	50.000 €
Indemnización por Invalidez absoluta y permanente por Enfermedad.....	20.000 €
Indemnización por invalidez parcial por Accidente	30.000 €
Fallecimiento por Accidente	50.000 €
Fallecimiento por Enfermedad	20.000 €
Asistencia Sanitaria por Accidente (Gastos médicos, farmacia, rehabilitación, etc)	ILIMITADA

Edad	35	40	45	50
Prima	33,5 €/mes	36 €/mes	42 €/mes	52 €/mes

*Ampliables hasta 70 €/día.

PROTECCIÓN ITT ESENCIAL

Baja Laboral 30 €/día	900 €/mes
Indemnización por invalidez parcial por Accidente, según baremo.....	150.000 €
Fallecimiento por Accidente.....	150.000 €
Indemnización por Invalidez absoluta y permanente por Accidente	150.000 €
Indemnización por Hospitalización 30 €/día.....	365 días

IMPORTE TOTAL: 24,5 €/mes

SEGUROS DE VIDA (Seguro que te interesan por el precio)

Edad	Prima Hombres		Prima Mujeres	
	Fallecimiento	Fallec. + Inv.	Fallecimiento	Fallec. + Inv.
35 años	9,08	12,27	5,15	8,34
45 años	17,13	25,77	8,50	14,87
55 años	44,81	60,74	19,19	35,12

Ejemplo: Prima anual por cada 6.000 € de capital garantizado

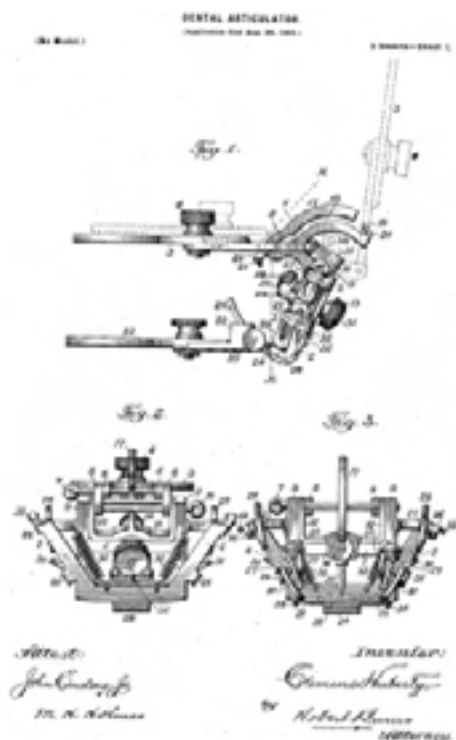
¿NECESITAS UN SEGURO?
Te conseguimos cualquier Seguro,
y te ofertamos con distintas compañías.

Historia del articulador (2ª Parte)

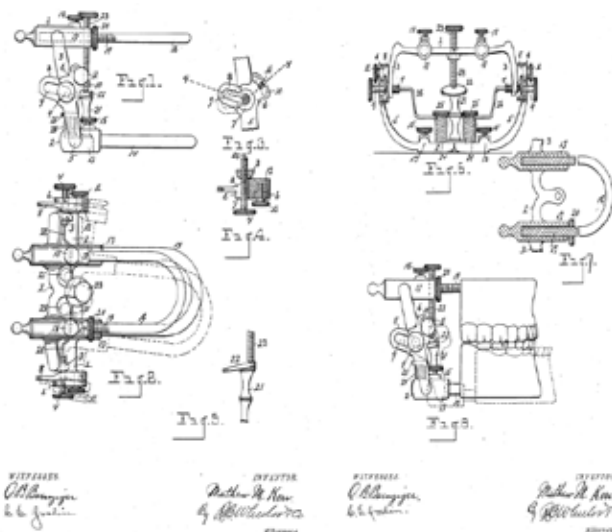
por Juan Carlos Gavira Tomás

Articulador de Clemens Huberty (1901)

Fue el segundo patentado con la característica de guía condilar ajustable después de las de William Walker (1896).



Entre las características de diseño de interés incluyen controles situados en el nivel del plano oclusal y una mesa de tope vertical situado detrás de los modelos. Tenía un error de diseño de Kerr al no colocar las unidades de calibración en el control del cóndilo.



Articulador de Gysi (1912)

Diseñado por: Alfred E. Gysi.

Fabricado por: Dentist Supply Company of New York.

U.S. Patent No.: #1,041,270.

Fecha de patente: October 23, 1912

Articulador Kerr 1902

Designed by: Matthew M. Kerr

Manufactured by: Kerr Dental Manufacturing Company, Detroit, MI

U.S. Patent No.: #698,964

Patent Date: April 29, 1902

El articulador Kerr fue el tercero con la característica patentada de guía condilar ajustable después de las de William Walker (1896; Patent # 's 556.949 y 556.950) y Clemens Huberty (1901; patente # 686,613). Fue el primero de este tipo con un diseño sencillo y práctico y fue promovida por la Kerr Dental Manufacturing Company.



En 1908, Gysi introducía su articulador ajustable, el Trubyste, e inventó, para los no iniciados, el Gysi Simplex, que ha sido el articulador anatómico más difundido en el mundo. Introdujo, además, el arco gótico con los desplazamientos laterales y la relación céntrica como referencia para el montaje del modelo inferior respecto al superior, siendo un sistema con gran precisión de reproductibilidad.

Este modelo de Gysi "adaptable" fue producido para el mercado americano en 1912. Fue el tercer articulador patentado con un conjunto de pines y con guía incisal.

El "articulador adaptable de Gysi" tiene características importantes que incluyen centros de rotación ajustable y guías

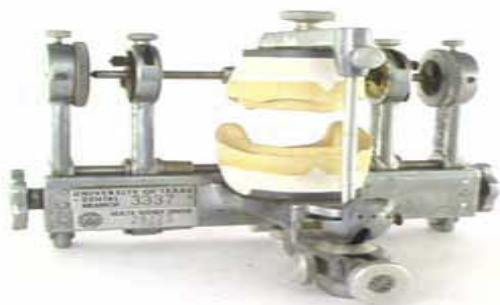
condilares ajustables. Fue el primer articulador en incluir controles de Bennett ajustables. Gysi utiliza un dispositivo de grabación que es el trazador de "arco gótico" para medir los movimientos de incisales y un trazador con estiletes y "señales" para grabar los movimientos condilares.

Hanau "Kinescope" Articulator (1921)

Designed by: Rudolph Hanau

Manufactured by: Hanau Engineering Co., Inc. Buffalo, NY
U.S. Patent No.: Unknown

Patent Date: Produced C. 1921



En 1921, Hanau corrobora las experiencias de Gysi e introduce las leyes de la articulación balanceada, o plan Quint, por cuyo medio hallaba el plano oclusal del paciente mediante fórmulas matemáticas. Ésto no tuvo mucho éxito debido a su complejidad, pero le sirvió para construir sus articuladores semiajustables.

Tiene 4 postes verticales. Los interiores pueden moverse lateralmente como centros de rotación ajustable determinados por las mordeduras de verificación. Las partes internas se mueven por una barra de rosca, activando las perillas de izquierda y derecha en la base de los Articuladores. La ranura de las guías condilares y centrado en el pestillo están diseñados de forma idéntica para la Hanau "H". Se determina el ángulo de Bennett girando el cono. Desviándolo hasta la varilla horizontal se mueve a lo largo del ángulo determinado de la superficie.

McCollum "Gnathograph" (Gnathoscope) Articulator

Designed by: Beverly B. McCollum

Manufactured by: B. B. McCollum

U.S. Patent No.: 1,733,507

Patent Date: October 29, 1929



El inventor del pantógrafo y articulador totalmente ajustable fue el Dr. Beverly B. McCollum, pero este diseño fue meramente experimental. El primer articulador de este tipo que estuvo a disposición lo fabricó el socio científico y discípulo del Dr. McCollum, el Dr. Charles E. Stuart en 1955.

ARTICULADOR DENTATUS:



En 1944, Bayron introduce en Suecia el articulador Dentatus, como alternativa al articulador Hanau, que no estaba disponible en Europa debido a la Segunda Guerra Mundial. Posteriormente, aparecieron los articuladores de recorrido universal o totalmente ajustables, entre otros el Stuart, creado por Charles Stuart, o el Denar Mark 5 A, creado por Niles Guichet. Ambos se programaban por pantografía mecánica, pero, así como el Stuart cayó en desuso debido a su complejo protocolo de programación, el Denar ha sido durante muchos años la referencia universal entre los articuladores totalmente ajustables.

Articulador Denar

Designed by: Niles F. Guichet

Manufactured by: Denar Corporation, Anaheim, California

U.S. Patent No.: #3,343,264 & #3,350,782

Patent Date: September 26, 1967 / November 7, 1967



En 1968, Niles Guichet desarrolla el modelo de articulador Denar D4A con su pantógrafo mecánico incorporado, siendo posteriormente perfeccionado por la Denar Corporation con el modelo Denar D5A y su sistema Pantronic para el registro de los movimientos mandibulares.

Este articulador es la Denar D4H ("H"), para Hanau debido a que este es un Hanau modificado. Es un precursor de los Articuladores Denar D4A y D5A y es probable que sea el primero en estar disponible comercialmente. A diferencia del D4A y D5A, este modelo era un no-arcon; sin embargo entre sus características incluyó un ajuste de la distancia intercondilar, la trayectoria progresiva de Bennett ajustable y cambio inmediato lateral (hasta 3 mm) y un dispositivo de bloqueo centrado. El pantógrafo de Guichet fue patentado también durante este tiempo.

Bibliografía:

- Historia de la Odontología de Malvin E. Ring.
- HISTORIA DE LA ODONTOESTOMATOLOGIA ESPAÑOLA de DR. JULIO GONZALEZ IGLESIAS, AVANCES. 1994
- http://www.db.uth.tmc.edu/Articulators/articulator_index.htm
- <http://dentalw.com/dw/foros/posts/20096.htm>
- http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-12852008000500005&script=sci_arttext.
- MANUAL DE ARTICULADORES DENTALES. María Belén Ortega Roger. Benjamín Weber Rauch.
- http://www.db.uth.tmc.edu/Articulators/George_B_Hayes_Early_1860/index.htm
- Gaceta Dental
- Dental Prótesis



CAPITALES DE CASTILLA LA MANCHA

CONOCE GUADALAJARA

Guadalajara fue fundada por los árabes, en algún momento de la segunda mitad del siglo VIII o de la primera mitad del siglo IX. En principio, fue una fortaleza emplazada entre el mundo árabe y el mundo cristiano, llamada "Wad-al-Hayara", es decir, "valle de los castillos" o "valle de las piedras". A esa época corresponden el puente sobre el río Henares y parte de las ruinas del Alcázar.

Debido a innumerables y agitadas épocas de conquistas y guerras hoy la ciudad ofrece distintas Guadalajaras: la Guadalajara Mudéjar, la Renacentista, la Barroca, la Moderna,...

En la actualidad dos hechos marcan la vida de Guadalajara; en primer lugar, Guadalajara se halla en la periferia metropolitana de Madrid. En segundo lugar, la evolución económica ha provocado una grave despoblación de la provincia. No obstante, una reciente encuesta sobre la salud de la población revela entre los habitantes un alto grado de satisfacción por su calidad de vida. Guadalajara es actualmente una ciudad moderna con importantes infraestructuras y muy bien comunicada.

Existe una Guadalajara poco conocida, abarrotada de una asombrosa naturaleza que cambia de paisaje de norte a sur y llena de tradiciones y cultura que todavía nos recuerdan historias del pasado, de castillos, palacios, iglesias...

Con toda la belleza que encontramos en esos pequeños pueblos castellanos hay algunos que atesoran una riqueza patrimonial que es valorada con la distinción de Conjuntos Histórico Artísticos: Atienza, Brihuega, Hita, Molina de Aragón, Palazuelos, Pastrana y Sigüenza. Son estas buenas excusas para visitarlos y disfrutar también de todo lo que nos encontremos de paso. Tres son los Parques Naturales en Guadalajara: Alto Tajo, Barranco Río Dulce y Hayedo de Tejera Negra.

Donde ir:

Palacio del Infantado: Un magnífico edificio en estilo gótico isabelino que data entre el siglo XV y XVI.

Destaca la fachada salpicada de cabezas de clavos en piedra dorada y en su interior se encuentra el Patio de los Leones.

Calle y plaza Mayor: Subiendo por la calle Mayor iremos descubriendo grandes edifica-



Panteón de la condesa de la Vega del Pozo

ciones, plazas e iglesias. En la plaza Mayor se encuentra el Ayuntamiento recientemente remodelado y un poco más arriba esta la plaza del Jardinillo con la iglesia de San Nicolás y el edificio clasicista de la antigua sede del Banco de España. Terminamos el paseo en la Plaza de Santo Domingo donde la vista se abre a la Guadalajara del siglo XIX y XX pero que todavía queda un edificio del siglo XVI, la antigua iglesia del convento de los Dominicos y que actualmente se conoce como San Gines.

Puente: el vestigio más antiguo en la ciudad, dicen que los romanos lo levantaron en su avance por la Vía Augusta pero fueron los árabes en el siglo X los que construyeron el cuerpo principal como acceso a una de las ciudades más importantes de aquella época.

Alcázar Real: de origen musulmán y diseñado en un principio como torre vigía. Hoy se encuentra en ruinas y en proceso de investigación y puesta en valor.

Muralla: hasta el siglo XIX rodeaba el casco urbano. Pero hoy solo queda una puerta de la muralla en la plaza de Bejanque.

No te puedes perder:

La Concatedral de Santa María la Mayor, El Panteón de la Condesa de la Vega del Pozo, El Convento de la Piedad y Palacio de Antonio de Mendoza, El Palacio de la Cotilla, la Capilla de Luis de Lucena...

No dejes de visitar el Museo Provincial de Guadalajara que te ofrece una visión de la historia, usos, costumbres y modos de la vida de los habitantes de esa tierra y que guarda la riqueza que han ido dejando las civilizaciones que por allí estuvieron.

La festividad de la patrona, Nuestra señora de la Antigua, es el 8 de Septiembre. El primer fin de semana de Noviembre se

celebra el Tenorio Mendocino con la representación de diferentes escenas de "Don Juan Tenorio" pero con la particularidad de que se ambientan en escenarios ligados a los Mendoza en Guadalajara; Palacio de Antonio de Mendoza, Convento de la Piedad, Iglesia de los Remedios, etc.

Gastronomía:

La gastronomía de Guadalajara es fiel a sus tradiciones y se basa fundamentalmente en la gran calidad de sus drogas, desde la miel, hasta los cangrejos, pasando por las setas y las diferentes carnes.

Encontramos platos de carne como el cordero o cabrito para los asados, y carne de caza, tanto mayor (jabalí, ciervo...) como menor (perdiz, codorniz, liebre, conejo...), que son los elementos claves de guisos tan sabrosos como el estofado de jabato, perdices escabechadas, solomillo de ciervo, etc.

El pescado de río también es importante en la elaboración de algunos platos, como la trucha o el cangrejo. Otros pescados como el congrio, que se prepara con patatas, y el bacalao, protagonista de la cocina con su salsa de tomate y pimientos o en los potajes.

La miel de la Alcarria es la única producida en España que goza de "Denominación de Origen" por su extraordinaria y reconocida calidad. Destacamos postres como el arrope, el alajú o el aguamiel, los bizcochos borrachos, los cordiales de Sigüenza, las monillas y las tortas de uva garnacha, un tanto ácidas y sabrosísimas.

Para acompañar en la mesa, el "Vino de Mondéjar", que justamente goza de "Denominación de Origen" y que pronto será imprescindible en cualquier bodega que se precie.

Asamblea 2010 y Conferencias

El pasado 11 de diciembre de 2010 – sábado- se celebró la Asamblea General Ordinaria del Colegio Oficial de Protésicos Dentales de Castilla la Mancha en el Hotel Intur-Alcázar de San Juan en La Avenida de Herencia s/n de la ciudad de Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

A continuación, a partir de las 12:00 horas, el vocal de cultura – D. José Ribagorda, programó unas conferencias a cargo de dos prestigiosos Técnicos Dentales, para ofrecernos sus experiencias diarias, en el manejo de los articuladores semi-ajustables así como para documentarnos acerca de las nuevas tecnologías, tan importantes para los tiempos actuales.

Títulos de las conferencias:

“Articuladores semi-ajustables. Toma de registros. Una manera sencilla de alcanzar el éxito”.

a cargo de D. José Pablo Rodríguez.

“Sistema Cares .Bienvenido a la odontología digital”.

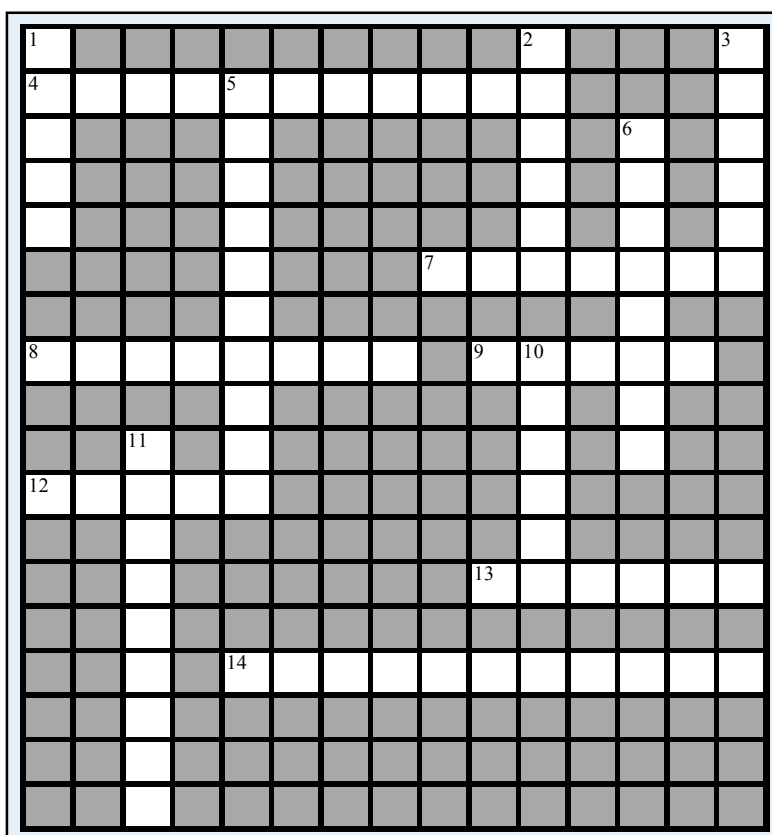
A cargo de D. Pedro Pablo Rodríguez.

Teléfono de contacto 926 55 13 01

OSCAR UTRILLA ARAGÓN

Secretario del Colegio Oficial
de Protésicos Dentales de Castilla la Mancha

PASATIEMPO



Horizontales

4. aparato mecanico que representa la articulación y los maxilares
7. prominencia en forma piramidal de los caninos
8. Sin dientes
9. superficies que forman la figura de un diente
12. Instrumento dental rotativo de acero o carburo de tungsteno
13. corona completa de material cerámico
14. proceso de alisar o dar brillo a una dentadura

Verticales

1. placa bacteriana que se pega a la superficie del diente
2. plancha termoplástica para la confección de cubetas
3. aparato de prótesis parcial fija
5. arreglo de una prótesis acrílica por rotura
6. especie de gel que se utiliza para tomar impresiones
10. estructura anatómica compuesta por una serie de arcos
11. prótesis que puede ser retirada de la boca por el paciente realizada en material acrílico



MOTIVACIÓN

Hoy es una de aquellas noches, donde tras un día relativamente sosegado día de puente festivo pero sin puente, ni tan siquiera animado para construir un puente de algunas pocas piezas.

Esta, nuestra profesión esta poblada de múltiples tropelías, tenemos una pésima memoria, al mismo tiempo que repetimos de una manera casi obsesiva los mismos conceptos y argumentos que hace como poco veinticinco años, en definitiva poco antes de aprobarse nuestra tan referida ley 10/1986, que como se sabe, un famoso día 17 de marzo del año 1986, donde nuestro joven parlamento, refrendó este proyecto tan esperanzador y al menos generador de no pocas ilusiones e incluso, me atrevería a asegurar que albergaba en su breve contenido, una concatenación de sueños al fin hechos realidad, y como no una enorme motivación en aras de un prometedor futuro.

Posteriormente, como ya sabemos se publicaron varios decretos, afín de regularizar nuestra profesión. No voy a entrar en pormenorizar derechos, deberes ni tan siquiera atribuciones ni definiciones. Creo que los tribunales acabaran por interpretar de una vez los atropellos devengados de algunas actuaciones sobradamente conocidas por la mayoría de los profesionales de la prótesis dental en este país.

Entre los ochenta y primeros de los noventa, se produjo una actividad a todos los niveles, admirable. Numerosas federaciones, asociaciones vieron su luz, emergían sindicatos de clase, e incluso se convocó la, hasta la fecha la única huelga general en el sector, nacían cooperativas de prótesis dentales. En definitiva como decía Ortega y Gasset se vertebraba el "tejido" dental. Eran momentos febriles, inusuales hasta desconocidos por la mayoría de los protésicos dentales. Se recurrió finalmente a parámetros de "negociación dialogante" para acordar habilitaciones, homologaciones con las autoridades educativas y sanitarias. La motivación era máxima, la ilusión por alcanzar las metas, a veces inalcanzables no tenía techo, la actividad era frenética, los precios de las prótesis a los clínicos, más elevados que en la actualidad, el sentido común se convertía en el conductor de nuestras legítimas aspiraciones.

En abril del año 1989, se creo el primer Colegio de Protésicos Dentales de Cataluña tras unos pocos años, se aprobaron la mayoría de Colegios en otras comunidades. Era el Instrumento. Al fin una herramienta presuntamente poderosa frente al colectivo odontológico, con personalidad jurídica propia, capacitada para catapultarnos hacia los objetivos básicos de independencia y como es natural diseñar nuestro motivante futuro con la mayoría de edad recién cumplida.

Desde esta tribuna, reconozco haber participado, en innumerables reuniones, a lo largo de muchos años, tal vez me inquietaba el devenir de esta profesión. Pero yo me pregunto. ¿Porqué nos preocupamos tan pocos? Me consta que la inmensa mayoría de los protésicos no entienden la situación actual, y lo que es peor, nunca han contemplado a los colegios profesionales como lo que son? Sino más bien, todo lo contrario es decir, piensan que son inútiles, incluso hasta creen que los integrantes de las juntas de gobierno gozan de ciertos privilegios. Me refiero como es obvio a las lastimosas asistencias, en las asambleas de los colegios, amén de comentarios cotidianos.

En definitiva, me temo que no hay MOTIVACIÓN. Es verdad que cada uno tiene "lo que se merece", en las pocas comunidades donde hay convenios del sector en vigor, los sueldos resultan indignos, pero no es menos cierto que la representación sindical de los asalariados es escasa por no decir nula.

En cualquier caso, con los tiempos de crisis que salpican notablemente este sector, quizás no sea mal negocio seguir con el sueldo B lógicamente fuera de nómina y producir lo justito para cumplir con la relación contractual. El resto, que lo hagan otros.

¿Es lícito hoy cuantificar la motivación? Claro, este es un "partido amistoso", argumentan algunos futbolistas multimillonarios o en política, hay que motivar a los ciudadanos con un "programa ilusionante" para recabar votos o con la llegada de los "coach" en los masters de dirección de empresas, hay que incentivar a los "colaboradores" Y a los

protésicos, ¿como se nos motiva? Cuando recibimos algunos casos imposibles; "no te preocupes", ni la impresión, ni la preparación auguran un final feliz. Pero como la segura repetición es gratis. Púes no hay "problema". Todos nosotros buscamos la excelencia, la exclusividad o al menos, un reconocimiento. Tratándose de mínimos, la satisfacción del paciente parece nuestra máxima, aunque lamentablemente no apreciamos su sonrisa, ni siquiera en fotos. Mientras, se acumulan los cad-cam., asoman los chinos y los precios siguen en caída casi libre

En el horizonte, de pronto aparece el órgano salvador de nuestras miserias, llamado Consejo de Colegios de Protésicos Dentales de España, quizás la enésima representación de la desmotivación, por más inri, provocante de la mayor apatía y desilusión jamás conocida hasta la fecha. Con las tareas pendientes para regenerar ilusión, sólo se dedican a denunciar a diestro y siniestro sin caer en el grave daño que provocan en el resto del colectivo. Perdonad que insista, pero a la mayoría de los compañeros, les importa un bledo.

Aparecen algunos movimientos alentadores, cuyos fines son a todas luces, loables y tal vez algún día vislumbremos el final del túnel. Y mientras tanto, ¿Qué?

Quiero volver a soñar, pero esta vez despierto, quiero creer que algún día seré un tipo con un profesión digna, que trabajaré como máximo ocho horas, que pasearé con mi familia, que me tomaré unas cañitas a las siete de la tarde, que me iré un mes de vacaciones, que tendré tiempo de leer alguna novela, que lucharé contra las rutinas de las oclusiones, estéticas, implantes etc., y cobraré mis "productos" a un precio conveniente y convenido entre yo y yo, eso sí, sí o sí.

Probablemente no lo veré, pero tal vez **si pudiéramos ver las sonrisas de nuestras "obras", al menos con cierta frecuencia, quizás recobraría la tan deseada y abnegada motivación para seguir creyendo en los inconcebibles sueños ya enumerados.**

JOSÉ RIBAGORDA

LA PRESIDENTA DE LOS PROTÉSICOS DENTALES DE MURCIA RECURRE SU CONDENA POR INTRUSISMO PORQUE "NO HAY PRUEBA DE CARGO"



La presidenta de los protésicos de Murcia, Carmen Cano, ha recurrido una sentencia del Juzgado de lo Penal número 1 de Murcia que la condenó a la pena de 12 meses de multa por una cuota diaria de 20€ por un delito de intrusismo profesional, porque, según ha explicado su letrado, Juan Murall, "no hay una verdadera prueba de cargo y se basa en normas derogadas".

"Además", continúa el abogado, "en la sentencia existe una total falta de concreción de los hechos probados y a mi defendida se le atribuyen hechos como constitutivos de delito que el protésico puede realizar por Ley y por jurisprudencia".

Así continuó, lo ha reconocido el Tribunal Supremo en una sentencia donde pone de manifiesto que son los pacientes quienes deben elegir libremente al protésico dental y pagarle directamente su factura, "ya que los dentistas no pueden facturar las prótesis dentales ni contratar por su cuenta a un protésico dental concreto".

A juicio del letrado, "está claro que el TS aboga por la independencia y capacidad plena del protésico dental en relación a los odontólogos, pues una vez que el protésico recibe la prescripción, es totalmente responsable y capaz de su trabajo, pudiendo relacionarse con el paciente directamente".

Los hechos que se atribuyen a Cano como constitutivos de delitos, añadió en rueda de prensa, "puede realizarlos el protésico por Ley y por jurisprudencia". "Es una pena que se permita al odontólogo "cazar" a los protésicos", subrayó.

Al hilo, la coordinadora del Sector de Profesionales de la Salud de UPTA España, Mamen Martínez, ha manifestado su apoyo al colectivo porque "si las clínicas dentales no cumplen la ley, los protésicos nunca gozarán de plena libertad para su ejercicio profesional, lo que va

en contra de las directivas que marca la Unión Europea y de la Ley Ómnibus".

A su parecer, "es una causa justificada porque se están vulnerando sus derechos". De hecho, apuntó "el 80 por ciento de los protésicos son autónomos, pero no tienen capacidad suficiente para llevar a cabo su trabajo porque se está coartando su derecho a trabajar de manera libre e independiente".

Tras lo que sugirió a las Administraciones públicas que "se muevan un poco y piensen en una fórmula mediante la cual los odontólogos prescriban las prótesis dentales y no se puedan negar a prescribir", porque, desde su punto de vista, "se está vulnerando la libre competencia".

La historia "es más simple"

La historia "es más simple", explicó la presidenta del Colegio de Protésicos Dentales de Murcia y de la Asociación Nacional de Protésicos Dentales Autónomos (anprodenta-UPTA), Carmen Cano, todo comenzó cuando una señora fue a su laboratorio porque deseaba que le hiciera un prótesis de quita y pon y ella le informó de que tenía que traer la prescripción del dentista para poder hacerla, "ya que es obligatorio".

"La paciente", según palabras textuales de Cano, "dijo que antes tenía que sacarse una muela", por lo que le aconsejó que fuera a la Seguridad Social, y de paso que el dentista le hiciera la prescripción.

Según sus declaraciones, el dentista de la Seguridad Social le sacó la muela y no quiso prescribirle, por lo que esta señora le trajo la prescripción de una clínica privada y Cano le confeccionó la prótesis.

Posteriormente, el dentista de la Seguridad Social se negó a prescribirle la prótesis porque "yo era una delincuente y mi local no reunía las

condiciones de higiene". Inmediatamente, explicó, "me querellé contra el dentista por injurias y calumnias y por supuesto salió condenado".

"El presidente del Colegio de Dentistas, Oscar Castro", continuó Cano, "me denunció ante la Consejería de Sanidad de Murcia y, en consecuencia, fui inspeccionada y les entregué esa prescripción y otras que presuntamente fueron cedidas al presidente del colegio de Dentistas".

Según le han contado algunos de los odontólogos que hicieron esas prescripciones, "el Colegio de Dentistas se puso supuestamente en contacto con ellos y les solicitó que no volvieran a prescribir más prótesis dentales. Desde entonces, como no prescriben, no puedo mantener mi negocio".

"Tras esto", expresa, "Oscar Castro y Sanidad me pusieron sendas querellas idénticas por delito de intrusismo y el caso fue archivado en las dos ocasiones ya que, como presenté la prescripción y toda la documentación en regla, no existían indicios de criminalidad".

"La Sentencia dice que yo diagnosticué a la señora que se sacara una muela en la Seguridad Social, aunque lo que realmente pasó es que ella me dijo que se tenía que sacar una muela y la remitir al odontólogo de la Seguridad Social".

"La condena también se basa", prosigue, "en que la dentista que prescribió la prótesis declaró que lo que hizo no es una prescripción, sino un informe". En su opinión, comenta la presidenta, "creo que la guerra abierta que el Colegio de Dentistas mantiene obedece a que soy la única de la Región que lucha públicamente para que dejen de revenderse las prótesis en las clínicas dentales, ya que lo dicen las Leyes y el Tribunal Supremo".

"SOY COMPLETAMENTE INOCENTE"

"Obviamente", concluye, "soy completamente inocente". Al tiempo que se pregunta "¿no me hubiera sido más fácil sacarle la muela a la señora yo misma y haberle hecho la prótesis directamente sin ninguna prescripción, en lugar de decirle que fuera a la Seguridad Social para que se lo hiciera el dentista, que es quién tiene que hacerlo?".

**Información recogida de Europapress*



Astra Tech lanza nuevas conexiones de pilares Atlantis™ para implantes Dentsply Friadent y Straumann

L'Hospitalet de Llobregat, España. (julio, 2010). Astra Tech, proveedor líder de soluciones integrales para el tratamiento con implantes dentales, expande su disponibilidad de opciones en pilares específicos para cada paciente, incluyendo a partir de ahora las plataformas de implantes XiVE™ y Frialit™, del fabricante Dentsply Friadent, y la plataforma de implantes Standard/Standard Plus (Wide Neck), de Straumann, para los mercados europeo y norteamericano.

Las conexiones de Dentsply Friadent son las más recientes en sumarse a la creciente oferta de soluciones de Atlantis™, cuyos pilares ya estaban disponibles para los principales sistemas de implantes como Nobel Biocare, Biomet 3i y Zimmer Dental.

Con esta reciente introducción, de una larga serie de pilares Atlantis™ desarrollados para numerosas plataformas de implantes, Astra Tech consolida su posición de liderazgo como proveedor de pilares personalizados para los principales sistemas de implantes.

Acerca de los pilares Atlantis™

Los pilares Atlantis™ son diseñados y fabricados mediante el software VAD™ de Atlantis (Diseño Virtual de Pilares), un proceso patentado que combina escáneres 3D ópticos de última generación con software y métodos de fabricación avanzados, con la finalidad de brindar pilares específicos para cada paciente que evitan la inversión en recursos y tiempo para modificar los pilares manualmente.

Los pilares Atlantis™, que ayudan a expandir las posibilidades de las restauraciones cementadas sobre implantes, están disponibles para los principales sistemas de implantes y en materiales como el titanio, el titanio dorado y el circonio en dos tonalidades.

Tanto Atlantis™ como Atlantis VAD™ son marcas registradas propiedad de Astra Tech. Todas las demás marcas pertenecen a sus respectivos propietarios.

Acerca de Astra Tech

Astra Tech AB, es una compañía del grupo AstraZeneca que desarrolla, fabrica y comercializa implantes dentales y avanzados productos desechables que mejoran los resultados de los tratamientos, simplifican el trabajo a los profesionales de la salud y colaboran con la reducción de los costes para el paciente.

En 2007 Astra Tech adquirió la empresa norteamericana Atlantis Components Inc., líder del mercado americano de pilares individualizados o específicos para cada paciente. La tecnología CAD/CAM de Atlantis está ahora disponible en Europa con un nuevo centro de diseño y producción ubicado en Suecia.

Las oficinas centrales de Astra Tech y sus instalaciones de producción están localizadas en Mölndal, localidad próxima a Gotemburgo, Suecia. La compañía opera alrededor del mundo con 16 subsidiarias y asociaciones y distintos distribuidores locales.

Para más información, por favor contacte con:

Iolanda Royo Climent
Responsable de Comunicación
Astra Tech Dental
Tel. +34 902 101 558
Correo electrónico: iolanda.royo@astratech.com
o visite www.astratechdental.es

INFORMAMOS QUE TODOS LOS COLEGIADOS PUEDEN INCLUIR GRATUITAMENTE LA INFORMACIÓN DE SU LABORATORIO, EN LA PÁGINA WEB DEL COLEGIO, DENTRO DE LA SECCIÓN EN LA QUE TRABAJEN. IMPLANTES, FIJA, REMOVIBLE, ORTODONCIA, ESQUELÉTICOS, CAD, CAM O CAD-CAM.
TELS.: 91 758 02 38/ 39



PILAR DINÁMICO®

COMPATIBLE CON KLOCKNER

La empresa de implantología Talladium amplía su gama de productos de la familia Klockner con la puesta a punto del Pilar Dinámico® con base mecanizada de Tilit con Titanio PDKLSSH45/T, que saldrá al mercado este mes de septiembre.

El PDKLSSH45/T es un Pilar Dinámico® antirotatorio compatible con el implante de conexión interna Essencial Cone de Klockner, y tiene un diámetro de plataforma 4.5. Esta referencia complementa el Pilar Dinámico® rotatorio de la misma gama de Talladium ya existente.

Los Pilares Dinámicos® anti-rotatorios están indicados para la corrección de angulaciones en la elaboración de restauraciones unitarias atornilladas estéticas. La impresión se toma directamente del implante. Cabe destacar que los pilares con base mecanizada en Tilit sólo pueden ser sobrecolados con las aleaciones Tilit con Titanio.

Se utiliza con esta nueva referencia los tornillos de laboratorio, tornillos definitivos de clínica, destornilladores asociados.



PROMOCIÓN DE TALLADIUM EN EL SALÓN SADA-IDEC DE SUDÁFRICA

Talladium Internacional Implantology participará este otoño en la Feria y Congreso Internacional SADA IDEC, encuentro anual de representantes del sector dental que tendrá lugar entre el 29 de octubre y el 1 de noviembre en Durban y en Kwa Zulu (Sudáfrica). Bajo el lema "La odontología del mañana, hoy", el prestigioso evento organizado por la Asociación Dental Sudafricana reunirá a centenares de profesionales de todo el mundo.

La promoción de los productos de Talladium Internacional Implantology se llevará a cabo en el stand del distribuidor que esta empresa tiene en el país africano.

Al margen de las sesiones del congreso, SADA IDEC ofrecerá una exposición comercial que acogerá las innovaciones más recientes en el campo de la odontología.

La Feria y Congreso Internacional SADA IDEC están dirigidos a odontólogos generalistas y especialistas, terapeutas, higienistas y a técnicos y ayudantes dentales, entre otros profesionales.

CONFERENCIA

"UNA ALTERNATIVA EN IMPLANTOLOGÍA" EN LA SEI

Los días 17 y 18 de septiembre se celebró en la sede de la Sociedad Española de Implantes el III Módulo avanzado de formación continuada con el nombre de "Cirugía especializada en Implantología oral". En el marco del evento, Talladium España participó mediante una conferencia con el título "Una alternativa en implantología" realizada por el ponente Sr. Damián Rodríguez. Desde estas páginas Talladium España agradece a todos los asistentes y a la organización la buena acogida de la conferencia en el curso.



PARTICIPACIÓN DE TALLADIUM EN EL NOMADS DAY DE SUDÁFRICA

Talladium ha participado en Nomads Day 2010, evento celebrado los pasados 25 y 26 de agosto en Vodaworld (Midrand), en Sudáfrica. A través del stand del distribuidor, Talladium ha realizado una campaña promocional destinada a consolidar la presencia de la empresa en el país



africano. Además, el representante de Talladium ha participado en el programa

de jornadas a fin de perfeccionar los conocimientos relativos a las técnicas de implantología.

El Nomads Day 2010, organizado por la South African Academy of Aesthetic Dentistry (SAAAD), ha ofrecido un interesante programa de ponencias técnicas relacionada con el ámbito dental y una exposición paralela en la que han estado presentes algunas de las principales firmas del sector. En el certamen han asistido tanto ortodontistas, como higienistas dentales y técnicos.

TALLADIUM ESTERILIZA LOS TORNILLOS DEFINITIVOS DE CLÍNICA

Debido a la reciente adquisición de las normas de calidad (ISO9001.08, ISO13485.03, certificación FDA y marcado CE), Talladium ha mejorado sus tornillos definitivos de clínica. Estos tornillos que sujetan definitivamente los pilares y/o prótesis, etc. directamente a los implantes, se suministran esterilizados dentro de un recipiente, introducido en un envase termosellado que a modo de precinto asegura que el envase no ha sido manipulado desde su envasado. Sólo la esterilización del producto garantiza una higiene perfecta en la colocación del tornillo en boca de paciente.

Por otro lado, Talladium dispone de tornillos de laboratorio para sus clientes. Estos tornillos están destinados a sujetar los pilares y otros elementos a las réplicas de implantes/análogos en el modelo de trabajo protésico de laboratorio. Estos productos se suministran sin esterilizar en un envase termosellado con cuatro unidades que a modo de precinto asegura que el envase no ha sido manipulado desde su envasado.

Para asegurar la buena salud del paciente, deben utilizarse los tornillos definitivos de clínica para sujetar la prótesis en la boca del paciente. Los tornillos de laboratorio deben circunscribirse únicamente al proceso de fabricación de la prótesis.

Estos cambios se han realizado para evitar riesgos y problemas en las restauraciones protésicas. El titanio, como cualquier otro metal, sufre fatiga cuando está sometido a cargas constantes, por lo que la resistencia mecánica disminuye. Según el estudio de las *características de la superficie en tornillos de clínica usados* realizado por el College of Dentistry en la Chosun University de Korea, la



superficie de los tornillos de clínica queda modificada después de su uso prolongado recomendando una limpieza regular y su cambio periódico en las revisiones médicas anuales. De este modo se asegura el sistema de anclaje y se consigue garantizar el buen funcionamiento mecánico de la prótesis.

Talladium recomienda firmemente la utilización correcta de los tornillos de laboratorio y de los tornillos definitivos de clínica, así como la substitución de estos últimos en los reconocimientos periódicos, ya que estos factores tienen una incidencia directa en la salud y en el bienestar del paciente.



Tornillo definitivo de clínica en tubo Eppendorf, en la izquierda tornillos de laboratorio en blister.

TALLADIUM PRESENTA: PIEZA SYNOCTA Y TRANSFER DE IMPRESIÓN

Talladium España lanza al mercado dos soluciones destinadas a facilitar el trabajo y mejorar los resultados implantológicos: el pilar Synocta y el transfer de impresión.

El pilar Synocta, EBSYN, es un pilar/conversor para implantes Straumann. Nos da la posibilidad de convertir la conexión octógono interno en conexión externa. Gracias a esta incorporación, los profesionales del sector disponen de una amplia gama de productos de esta compatibilidad.

El transfer de Impresión, PIMEBRP, permite transferir la posición y el diseño del implante o pilar al modelo sobre el que trabajará el protésico dental en el laboratorio. Compatible para cualquier EB de Talladium (sistema del Pilar Dinámico® en conexión interna). Este pilar de impresión amplía la gama de complementos EB.



TALLADIUM ESPAÑA PARTICIPA EN LAS JORNADAS ACADEN Y EL CONGRESO DE LA SEI

Talladium España participará en dos eventos que tienen lugar este otoño, las XVI Jornadas Científicas de ACADEN, que se celebrarán los días 20 y 21 de noviembre en Benacazón (Sevilla) y el XXV Congreso Nacional y XVIII Internacional de la Sociedad Española de Implantes (SEI) que se desarrollará durante los días 25 y 27 de Noviembre de 2010 en el marco de la misma ciudad.

En las XVI Jornadas Científicas de la Asociación Científica para la Defensa e Investigación de la Prótesis Dental en Andalucía (ACADEN), Talladium siguiendo su filosofía de proximidad y colaboración con los profesionales del sector, participará en el evento con una exposición de sus productos y materiales, con la finalidad de mostrar a los asistentes las soluciones que aporta a los trabajos de prótesis sobre implantes.

La convocatoria del XVIII Congreso Nacional y XVIII Internacional de la SEI contará con un completo programa donde los participantes combinarán la asistencia a las conferencias con la visita a los expositores. Talladium presentará sus productos y dará respuesta a las dudas que puedan surgir respecto a la aplicación del Tilit® y al uso del Pilar Dinámico®.



Symposium "El laboratorio dental del siglo XXI"

Nobel Biocare organiza, en colaboración con sus socios Ivoclar Vivadent, Noritake y Vita Dental, el Symposium "El laboratorio dental del siglo XXI" que tendrá lugar en Zaragoza el sábado 5 de Febrero 2011.

El symposium contará con las ponencias de expertos nacionales e internacionales, como Stefan Holst, Joao Carlos Roque, Hiro Tokutomi, August Bruguera, Carlos de Gracia, Joan Sampol, Pau Pintado y Joan Pou, que abordarán los

temas que más afectan al laboratorio dental hoy en día y compartirán su experiencia con los asistentes. Durante el evento, los participantes también tendrán la oportunidad de presenciar demostraciones de la última tecnología CAD CAM aplicada a las soluciones protésicas más demandadas.

Reserve la fecha en su agenda y envíe su correo electrónico a formacion@nobelbiocare.com para recibir información actualizada sobre el evento.

Se alquila laboratorio de prótesis dental en la zona centro de Madrid. 90 Metros cuadrados.

Recién reformado y completamente montado. Cuatro puestos de trabajo.

Dividido por salas y un despacho. Baño completo.

Interesados contactar en los teléfonos:

653 14 26 89 / 91 631 57 95. Preguntar por Aldara.

Se vende laboratorio de prótesis dental.

Interesados contactar con Heliodoro Herráez en el teléfono **91 478 29 55.**

Se vende Polimerizadora por luz ultravioleta para planchas, resinas, etc.

Precio: 80€

Interesados llamar a los siguientes teléfonos:

645 779 082/ 91 351 07 69

Se traspasa Laboratorio Dental en la Calle Antonio López (Madrid).

Cuatro puestos de trabajo. Todas las licencias en regla.

Interesados contactar en el teléfono: **638 95 24 91**

ILUSIONES PARA COMPARTIR

NAVIDAD 2010





III JORNADAS TÉCNICAS DE PRÓTESIS DENTAL

4 Y 5 DE MARZO 2011 - MADRID



PROGRAMA

VIERNES 4 DE MARZO

- 16.00 PRESENTACIÓN
- 16.30 POL ROMANCE "Resultados estéticos desde la provisionalización hasta el caso finalizado"
- 18.00 PAUSA CAFÉ.
- 19.00 ENRICO STEGER. "Con voluntad férrea hacia el futuro de la zirconia"
- 20.30 DÍA DEL PRÓTESICO

SABADO 5 DE MARZO

- 10.00 IMAD GHANDOUR. "Viaje en el mundo de la estética, la función y el CAD CAM."
- 11.30 PAUSA CAFÉ.
- 12.30 PATRICK RUTTEN. "Excelencia en estética dental: nuevas tendencias y materiales en la implantología estética."
- 14.00 ALMUERZO.
- 16.30 CARLOS DE GRACIA Y JOAN SAMPOL. "Dientes e implantes: Equilibrio Estético."
- 18.00 PAUSA CAFÉ
- 19.00 GERALD UBASSY. "Metodología de trabajo en la cerámica sin metal. Aspectos clínicos y de laboratorio."

LUGAR DE LAS JORNADAS

Hotel Velada Madrid ****

C/ Alcalá, 476 - 28027 Madrid (España)
Tel.: +34 913 75 68 00 - Fax: +34 913 75 68 05

Precio habitación individual o doble con desayuno
buffet: 74 € + iva

Para reservas dirigirse al Hotel, al Tlf. 91 375 68 00
Indicando : Jornadas Técnicas del Colegio
Profesional de Protésicos Dentales de Madrid

Precios de las Jornadas
Para protésicos dentales 60 €
Resto de profesionales 150 €
Plazas limitadas

COORDINAN:

Juan Carlos Megia y Carlos Machuca

ORGANIZA:

Colegio Profesional de Protésicos Dentales
de la Comunidad de Madrid





POL ROMANCE

“Resultados estéticos desde la provisionalización hasta el caso finalizado”

- Auxiliar de Enfermería (1997)
- Técnico Especialista en Prótesis Dental por la escuela Juan Badal March (2001)
- Master de posgrado en implantes, ortodoncia y cerámica dental por la escuela Juan Badal March, (2002)
- Curso de Experto en Gestión de Laboratorio Dental por la Universidad Politécnica de Valencia.
- Stage de perfeccionamiento en cerámica con Joan Pou (Andorra- Oral design Internacional)



ENRICO STEGER

“Con voluntad férrea hacia el futuro de la zirconia”

- Graduado en la escuela de Técnicos Dentales en Bolzano, Italia.
- Director del laboratorio dental Steger desde 1981.
- Autor del libro “Die anatomische Kaufläche” (La superficie oclusal anatómica.)
- Conferencias en congresos y seminarios internacionales.
- Asesor en el desarrollo de diversas cerámicas dentales
- Desarrollo de diversos sistemas de elaboración técnica dental.
- Inventor del sistema de fresado manual.
- Fundador de la industria Zirkonzahn GMBH.
- Creación y desarrollo de la cerámica para zirconia: Ice zirkon Keramik.
- Inventor del sistema Cad Cam Zirkonzahn



IMAD GHABDOUR

“Viaje en el mundo de la estética, la función y el Cad Cam”

Imad nació en el Líbano en 1965. Después de graduarse en estudios científicos, se trasladó a la Universidad de Niza en la Costa Azul para graduarse en Químicas. En 1989, se trasladó a la Universidad de Ginebra en Suiza para estudiar Ingeniería Mecánica y especializarse en Física Mecánica y Óptica.

Trabajar en la industria Dental, (tiene un laboratorio en Cannes) le ha dado a Imad la oportunidad de hacer uso de su historial académico y su amor por el arte. Imad ha editado numerosas publicaciones y artículos científicos por todo el mundo y en 1990 el gobierno Francés le condecoró con el Reconocimiento a la Enseñanza en Cerámica para rehabilitación Oral.

Más de 800 Técnicos dentales profesionales se han formado en su laboratorio.

Imad ha trabajado más de siete años como jefe de laboratorio, demostrador y profesor para Vita y Sirona. Un líder indiscutible en su campo, Imad compartirá hoy su experiencia con nosotros y nos guiará en un viaje por el mundo de la estética, la función, el Cad Cam, las últimas técnicas en diseño de porcelana, donde la percepción, las sensaciones y reproducir la naturaleza son el objetivo principal en la profesión dental.

Esta conferencia, nos mostrará las ilusiones ópticas que influyen en nuestra percepción, como evitarlas y como conseguir el tono exacto explicado por el camino más fácil (El Concepto VM).



PATRICK RUTTEN

“Excelencia en estética dental: Nuevas tendencias y materiales en la implantología estética”

Patrick y Luc Rutten asistieron a la Escuela de Protésicos Dentales de Anneessens en Bruselas de 1976 a 1979. En 1979, se trasladaron a Colonia y se especializaron en coronas, puentes y en reconstrucciones cerámicas hasta 1984. En 1985, fundaron Dental Team, una empresa especializada en la estética y la función de la restauraciones cerámicas (con o sin metal) y en las supraestructuras de implantes. Juntos han escrito artículos en varias publicaciones internacionales, así como coescrito los libros Implant Prosthodontics (Prostodoncia de implantes) (Verlag Neuer Merkur) y Ceramic Restoration Techniques (Técnicas de restauración cerámica) (Concept & Text). Han escrito también “Implant Aesthetics” (Estética de implantes) (Teamwork Media). En 1990, ganaron el concurso internacional “Newcomer 1990” en Múnich, Alemania. Han impartido conferencias, mesas clínicas y cursos sobre restauraciones cerámicas, estética e implantología en todo el mundo. Dental Team es un laboratorio piloto de la empresa Vita Company en Alemania. Ambos son miembros del Grupo de laboratorios internacionales de excelencia dental y son instructores de la IDEA, Academia de Formación Dental Interdisciplinaria en San Francisco, California (Estados Unidos).



JOAN SAMPOL

"Dientes e Implantes: Equilibrio Estético"

- Técnico especialista en prótesis dental (1996). Continúa su formación con estancias y cursos en algunos laboratorios de los más prestigiosos técnicos como: August Bruguera, Masahiro Kuwata, Oliver Brix, Reiner Semsch, Aldo Zilio, Gerald Ubassy, Shigheo Kataoka, Jürgen Seger, etc....
- Miembro del comité editorial de la Revista Internacional de Odontología, cirugía y estética "Dental Dialogue". (Team Work Media España).
- Miembro honorario de la casa Dental Hispanica.
- Ha dictado numerosas conferencias y cursos en congresos nacionales como: Acaden, Sepes BTI, etc..., e internacionales en México, Portugal e Italia.
- Miembro Honorífico de ANTLO (Italia)
- Director Técnico del Laboratorio y centro de formación "DENTECNIC ART" en Inca (Mallorca)



CARLOS DE GRACIA

"Dientes e Implantes: Equilibrio Estético"

- Nacido en 1972 en Las Palmas de Gran Canarias
- Titulado como Técnico especialista en Prótesis Dental en 1993. Comienza su formación asistiendo a numerosas jornadas científicas como (Soproden, FDI, Acaden, Sepes, etc.) y continúa asistiendo a cursos prácticos de relevante prestigio técnico como los dictados por August Bruguera, Jürgen Seger, Asami Tanaka, Klaus Müttertheis, Carsten Fischer, Enrico Steger, Volker Brosch, Aldo Zilio y Gerald Ubassy, Siego Kataoka, etc...
- Miembro honorífico de la Casa Dental Hispanica.
- Miembro honorífico de ANTLO (Italia).
- En calidad de conferenciante ha participado en diversas jornadas de ámbito nacional como Acaden, Sepes, BTI, etc..., e internacionales en México, Portugal e Italia.
- Actualmente dirige el laboratorio y centro de formación con el nombre de DIENART, especializado en Estética Dental.



GÉRALD UBASSY

"Metodología de trabajo en la cerámica sin metal. Aspectos clínicos y de laboratorio"

Debido a la disponibilidad de todos los materiales de cerámica, hoy día podemos recuperar la sonrisa de los pacientes de una manera muy natural. En esta conferencia, se dará una visión de los aspectos técnicos y clínicos que son de importancia, cuando se trata de optimizar la estética final de la restauración. La elección de los materiales, su translucidez u opalescencia son cruciales para el éxito de un tratamiento.

Ilustrará su elección con diferentes casos clínicos.

Numerosos galardones y reconocimientos demuestran que Gérald Ubassy es uno de los más consumados representantes de la ciencia de laboratorio dental en Francia. Completó su formación inicial como técnico dental en Montpellier en 1976. En 1982, estableció su propio laboratorio especializado en cerámica. Ganó un premio en el curso Comet-Cd Pen Contest en 1984 y recibió la medalla de oro al Mejor Técnico de Francia en 1986. Sus publicaciones en revistas Francesas y Alemanas y sus presentaciones en congresos y seminarios internacionales, han establecido su buena reputación más allá de Francia. Su primer libro técnico titulado "Formas y Color" (publicado por Quintessenz en 1992) en Alemán, Frances, Inglés, Italiano y Japonés, ha sido muy bien recibido por el mundo profesional. Otro exitoso libro titulado "Análisis el nuevo camino en la comunicación dental" fue publicado por Editrice M.E.A. srl en 1996.

Empresas Colaboradoras



* NOTA:

NO DEJAR PASAR LA OPORTUNIDAD
DE HACER NUESTRA PAGINA WEB
A GOSTE CERO. GRUPO SEMPai
NOS OFRECE FORMACIÓN PARA HACERLA
Y MANTENERLA Y LO QUE GUESTE
LO DEDUZCO DEL SIGUIENTE PAGO DE
LOS SEGUROS SOCIALES.

CON TODO

- DOMINIO
- 100 CUENTAS DE E-MAIL
- ASPECTO PROFESIONAL
- NOSOTROS MISMOS LA ACTUALIZAMOS
- SENCILLO. SIN CONOCIMIENTOS INFORMÁTICA

91.831.06.65
SEMPai
FORMACIÓN



FONDO
SOCIAL
EUROPEO



Fundación Tripartita
Sociedad de Promoción y Desarrollo

www.sempaiformacion.com



INTRUSISMO

(Después de escribirlo, me doy cuenta de que este texto está pensado más para la reflexión de los dentistas que para los protésicos dentales, aunque también, naturalmente me refiero al intrusismo en odontología)

Es el intrusismo un viejo fenómeno que aparece con la creación de la profesión. La fórmula empleada para erradicarlo a sido siempre, en toda la historia, dar leña. Pero ni la leña ni el viejo vicio han desaparecido. Habría que reconsiderar el problema, y si, después de tanto tiempo, conviene encontrar otra manera de terminar con lo que se ha dado en llamar "lacrà". Si se tiene verdadero interés en terminar con ella, y debe haberlo por lo que supone de agresión a la salud de los pacientes, debemos empezar por llamar a las cosas por su nombre y contemplar la realidad, aunque no guste.

El intrusismo tiene su origen principalmente en la economía, es decir, los bajos precios que se han pagado por las prótesis. Pero también ha influido, e influye, decisivamente el comportamiento deshonesto de determinados facultativos que hacen uso y abuso de una situación de dominio de su profesión sobre esta otra. Ponemos algunos ejemplos reales que confirman lo que digo. Empezaré por mi experiencia personal.

Mi padre, protésico dental, además de elaborar las prótesis que le encargaban los dentistas practicaba el intrusismo en el cuarto de baño de nuestra casa, pero también lo practicaba atendiendo a los pacientes de algún dentista en su propia consulta, naturalmente sin ninguna compensación. Uno de estos le pidió que si podía colocar un par de prótesis un domingo, dado que tenía un viaje urgente. Sucedió que todos los domingos tenía viajes, que consistían en ir de caza o de pesca. Mi padre decidió terminar con aquella situación, y le dijo al dentista que ya no volvería porque era el único

día que tenía para disfrutar de su familia. No le gustó que le dejase plantado y le prometió que algún día se acordaría de él. Ese día llegó cuando fue nombrado presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de León, de modo que se las arregló para cerrarle el taller (hoy laboratorio) en razón de una denuncia que le puso un guardia armado por realizarle una compostura en su prótesis movable. Como consecuencia, toda la familia en la calle. Pero de algo había que vivir, por lo que desde entonces la dedicación al intrusismo fue a tiempo completo.

Fruto de aquella experiencia (experiencia amarga, porque era un sinvivir esperando que en cualquier momento entrase la policía a hacer un registro) cuando pude tener mi propio taller juré cumplir con la legalidad vigente y no practicar el intrusismo, a pesar de la gran clientela que dejó mi padre y que durante años buscó al hijo para que les atendiera. Desde entonces fui un radical detractor del intrusismo. Sin embargo, con ocasión de una reunión de protésicos en la que, una vez más, manifesté abiertamente mi postura, uno de ellos, de Zaragoza, me dijo: "Permíteme que te cuente mi historia. Yo trabajé diecisiete años con un dentista en su consulta, donde además de hacer las prótesis me enseñó a sacar dientes y muelas y hacer empastes. Un día discutimos porque me quejé de las malas condiciones de trabajo, y me despidió si contemplaciones. De repente me encontré en la calle, con tres hijos y una esposa que alimentar. Ahora, dime tu, ¿qué querías que hiciera?; ¿qué podía hacer si no sé otra cosa?" Aquello me impresionó; recordé mi propia historia y sacudí brutalmente mis convicciones: en adelante tuve mucho cuidado al referirme a los intrusos.

De esto hace muchos años, pero en el fondo nada ha cambiado. Hoy, muchos dentistas siguen empujando a los protésicos al intrusismo con su comportamiento.

Abundan en nuestros días casos de los que relataré algunos.

Hace algún tiempo, un compañero y amigo (Antonio), uno de los más prestigiosos profesionales con que contamos y al que desde estas líneas le envió un fuerte abrazo en reconocimiento a su amistad y ayuda en mis *saberes* de la profesión, en cierta ocasión se atrevió a denunciar, en una publicación del sector, el comportamiento de un dentista que después de marearle con repeticiones en un trabajo de prótesis muy complicado y costoso, le plantó y le dijo que no lo quería. Un montón de tiempo y dinero tirados a la basura ¿Qué se hace en casos así, que abundan tanto? Son varias las repuestas, ninguna aceptable: quejarse, soportarlo, denunciarlo...

Me cuentan que en este mismo año, en una reunión de trabajo organizada por y para dentistas, se coló un protésico dental de reconocido prestigio profesional. El dictante de turno no lo sabía y comentó, ante la imagen de un trabajo, lo malos que éramos los protésicos, advirtiendo a sus colegas de los engaños que hacíamos con los materiales. Sabemos que son casos puntuales, que no conviene generalizar, pero tenemos noticias de que abundan. El protésico se defendió delante de todos con firmeza y quizá con no muy buenas maneras. Resultado: amenaza de influir en sus clientes dentistas para retirarle el trabajo.

No son necesarios más ejemplos, todos los protésicos que lean estas líneas, se verán reflejados en ellos. Y también los dentistas que tienen comportamientos similares. Comportamientos de esta naturaleza son una invitación al intrusismo, práctica a la que, no obstante, se resisten los protésicos considerados vocacionales y cumplidores de la ley. Una práctica ilegal, pero que ha cambio proporciona libertad de movimientos, con notables beneficios económicos, imposibles de

lograr elaborando sólo las prótesis; reconocimiento y respeto (eso, respeto) de los pacientes, lo que psicológicamente es tan importante o más que el dinero; desarrollo sin trabas de la creatividad; no existe imposición externa de horarios ni se generan conflictos con nadie, ni repeticiones gratis, y se tiene un control mucho mayor sobre los posibles clientes morosos, etc. Todo son ventajas, extraordinarias ventajas que permiten al intruso correr riesgos que le compensan.

¿Estoy haciendo apología de intrusismo? No, de ninguna manera: intento encontrar la explicación a un fenómeno, no justificarlo. Porque el intrusismo, además de ser una práctica ilegal es un mal servicio al paciente y el mayor impedimento para que la profesión avance a cotas de una verdadera profesión sanitaria. El intrusismo sólo beneficia al que lo practica, a costa de la profesión.

Con lo relatado al principio, advierto que me refiero a protésicos como Dios manda, preparados profesionalmente. Quedan totalmente excluidos los arribistas, los oportunistas, a los que no me atrevo a denominarles protésicos porque sólo lo dice un papel que tiene la apariencia de título. Supuestamente son, entre otros, los que ocupan la cúpula de la principal organización colegial; pescan en río revuelto y andan todos los días a vueltas con la cosa jurídica, incluso en los tribunales. Es intolerable que la sociedad entera tenga una impresión penosa de la profesión de protésico dental porque sólo la conoce por los casos en que son denunciados (condenados, o no, importa menos) por intrusismo de los peores miembros de esta comunidad profesional. Esa es la peor cara de esta profesión, que oculta a la otra, a la auténtica: la de los profesionales que silenciosamente se esfuerzan día a día por ser mejores, que dan conferencias, asisten

a multitud de cursos, viajan, saben leer y escriben artículos científicos... y nos enseñan a los demás lo que saben (un abrazo, maestro Jaime Mayos).

Algo hay que cambiar entre todos, dentistas y protésicos, para prestigiar la profesión; y que tan estimables profesionales de la prótesis, que no abundan, no se vean en la disyuntiva entre seguir soportando condiciones de trabajo anómalas o ser empujados a la ilegalidad del intrusismo; o abandonar la profesión, que no sé qué es peor.

¿Continuará?



Luis Pérez Carretero
luisperezcarretero@gmail.com
<http://protesisdental.mundoforo.com>

Carta Abierta a la Profesión

**LA PÁGINA WEB DEL COLEGIO,
YA ESTÁ DISPONIBLE CON MAS SECCIONES
Y MAS CONTENIDO**

**TODA LA INFORMACIÓN DEL COLEGIO
Y DE LA PROFESIÓN EN:
COLPRODECAM.ORG**

Protocolos

Autor: DANIEL CARMONA CANDO
Colaboración: Dr. VINICIUS LINO



I PARTE: Protocolos en técnicas de trabajo

Protocolo de preparación para tallados, consideraciones básicas
Protocolo de preparación para dientes anteriores
Protocolo de preparación para dientes posteriores
Protocolo de preparación para facetas laminadas
Protocolo de reconstrucción de raíces y posterior preparación
Protocolo de preparación de puentes sobre dientes naturales
Protocolo de preparación en el laboratorio dental de prótesis
Técnicas de Trabajo en tecnologías CAD/CAM

II PARTE: Protocolos en materiales dentales

Material recomendado para cada paciente dependiendo del caso
Materiales puramente cerámicos
Materiales para estructuras cerámicas
Materiales metálicos (aleaciones)
Materiales de recubrimiento de estructuras
Cementado de los materiales

192 Páginas con 400 imágenes aprox. en color
PVP 99 € + gastos de envío
Precio suscriptores 92 € + gastos de envío



1. Realización de la declaración de la Renta: Su valor es: 95 €. Para el Colegiado es **GRATIS**.
2. Tramitación de la Licencia Sanitaria: Su valor es: 600 €. Para el Colegiado es **GRATIS**.
3. Asesoramiento Jurídico (Laboral, Fiscal, Civil y Sanitario): Su valor es: 85 €. Para el colegiado es **GRATIS**.
4. Consultoría de Marketing y Comunicación: Su valor es: 85 €. Para el colegiado es **GRATIS**.
5. Seguro de Responsabilidad Civil: Su valor es: 350 €. Para el colegiado es **GRATIS**.
6. Seguro de vida colectivo: Indemnización 1.000 €, por Colegiado desde el 1-7-2007.
7. Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid: Luchará a nivel nacional, por conseguir los siguientes objetivos:
 - 1.- Unidad del colectivo.
 - 2.- Facturación y venta al paciente.
 - 3.- Elevar el nivel académico.
 - 4.- Puesta en marcha del Real Decreto 1591/2009; Entrega al paciente de:
 - a) Declaración de conformidad.
 - b) Tarjetas de identificación.
 - c) Instrucciones de uso.
 - 5.- Dar a conocer la figura del Protésico dental a la sociedad.

TOTAL: 1.215 €

Cuota anual de Colegiación: 360 €

Ahorro: 855 €

Y además:

8. Cursos, conferencias y demostraciones, con un porcentaje de descuento medio del 60%.
9. Servicio de Biblioteca: Gratis
10. Servicio de Videoteca: Gratis.
11. Bolsa de trabajo (Demanda y Oferta): Gratis.
12. UEM Se ha firmado un acuerdo de colaboración con la Universidad Europea de Madrid. El objeto de esta firma ha sido facilitar el acceso de los colegiados a la oferta formativa de esta Universidad. Para ello ofrece condiciones muy favorables a los mismos.
13. ASOPRODENTES (Asociación de Protésicos Dentales de España):
Ofrece las siguientes prestaciones a través de MAPFRE:
 - Fallecimiento y jubilación (combinado) - (cuota anual desde 155,28 €).
 - Seguro de Fallecimiento por cualquier causa cuota anual desde 8,44 € (Hombres) y 2,13 € (Mujeres).
 - Seguro de Fallecimiento por accidente (cuota anual desde 4,14 €).
 - Seguro de Fallecimiento por accidente circulación (cuota anual desde 2,23 €).
 - Incapacidad Permanente Absoluta (cuota anual desde 3,19 €).
 - Incapacidad Temporal (cuota anual desde SEGÚN EDAD).
 - Seguro de los compromisos por pensiones de las empresas con trabajadores y beneficiarios.

Todas las prestaciones se pueden combinar entre si.
Se puede contratar las primas por múltiplos de 6.010,10 €.

- Seguro de salud: SANITAS.
- Seguro de laboratorio: CONCERTADO CON GROUPAMA.
- Seguro de hogar. 1ª y 2ª vivienda: CONCERTADO CON GROUPAMA.
- Seguro de responsabilidad civil general: CONCERTADO CON GROUPAMA.

*** PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE LOS SEGUROS DE ASOPRODENTES,
CONSULTAR PÁGINAS DE PUBLICIDAD, EN EL TEL. 91 548 88 34 Ó EN LA PÁGINA WEB**

www.asoprodentistas.es

14. ASTEM SOFTWARE

(Desarrollo e ingeniería informática):

Ofrecen un programa de gestión de laboratorios "PROTWIN", un contrato de mantenimiento del programa, un ordenador multimedia y un bono de soporte técnico "In situ" de 6 horas.

Tel. 687 594 188. Fax: 91 301 41 62.

15. BANCO SABADELL ATLÁNTICO:

Ofrece productos bancarios con unas condiciones especiales a los colegiados.

Tel. 902 323 555.

16. SANTANDER CENTRAL HISPANO:

Ofrece condiciones especiales a los Colegiados en sus productos bancarios.

Tel. 902 24 24 24.

17. Centro Reprográfico NEPTUNO:

Ofrece condiciones especiales, en artes gráficas y papelería a los Colegiados.

Tel. 91 429 46 32.

18. FIRSTREAM (Catálogo de revistas):

Ofrece descuentos de entre el 30 % y el 85%, a los Colegiados en las revistas pertenecientes a su catálogo.

Tel. 91 441 00 44.

19. ESCUELA TÉCNICA DE ENSEÑANZAS ESPECIALIZADAS (ETEE):

Ofrece a todos los familiares de los Colegiados, el 10% de descuento sobre el importe total del ciclo formativo de Prótesis Dental.

Tel. 91 534 70 84.

20. AUTODISCO, S.A.:

Ofrece a todos los Colegiados, descuentos de entre un 20% y un 37%, en neumáticos, servicios y otros productos para el mantenimiento del automóvil.

Tel. 91 549 60 66.

21. GENCO-CAR, S.L.:

Ofrece un descuento de 700 €, a todos los Colegiados, que compren un automóvil de importación.

Tel. 91 69 36 20.

22. MAS DE FLORES, S.L.:

Ofrece un 20% de descuento a todos los Colegiados, en cualquiera de sus productos o servicios de jardinería y floristería, entre los que se encuentran; ramos, coronas, montajes para eventos, bodas y prestaciones, mantenimiento de jardines, etc.

Tel. 91 550 10 20.

23. CANAL 7 TELEVISIÓN:

Ofrece a todos los Colegiados descuentos especiales, en campaña de publicidad. Persona de contacto: Maribel.

Tel. 91 368 30 37

24. TELOCUIDO.COM:

Realiza una oferta especial de un 5% de descuento a los colegiados en los servicios de selección de niñeras y canguros, tanto en la modalidad de acceso y suscripción online a www.telocuido.com, com en los servicios de atención personalizada.

Tel. 91 371 16 24.

25. GRUPO FIDOTEC (Prevención de Riesgos Laborales y Protección de Datos):

Ofrece a los Colegiados, las mejores condiciones económicas y con un solo número de teléfono y una única visita a sus instalaciones resolverá lo exigido por la Ley en los dos servicios.

Tel. 902 11 96 51.

26. APARTAMENTOS EL PILAR:

Ofrece descuentos especiales para los Colegiados en sus apartamentos de la calle Roger de Flor, 42 de Valencia, previa presentación del carné de Colegiado. Para más información consultar con la página web: www.apartamentoselpilar.com. O en el teléfono de reservas 607 47 37 86.

27. TECNIMART (Telefonía):

Ofrece precios especiales en toda su gama de productos, a todos los Colegiados de la Comunidad de Madrid, previa presentación del carné de Colegiado.

Tel. 91 455 15 12.

28. MOTOR RAYDE, S.L.:

Taller de chapa, pintura y lunas, concertado con las principales compañías de seguros, como MMA, MAPFRE, MMT, PELAYO, REALE, etc. Ofrece, previa presentación del carné de Colegiado, un 10% de descuento en cualquiera de sus reparaciones, además de un lavado manual gratuito al realizar cualquier reparación. Para pedir cita previa, llamar al 91 472 19 11 y preguntar por Alfonso.

29. NATURAL ESTETIC

(Centro de estética integral):

Ofrece tratamientos de estética en general y especialidad en totodepilación y fotorejuvenecimiento con un 10% de descuento, previa presentación del carné de Colegiado.

Tel. 91 722 13 62.

30. CLAVESALUD

(Centro de Psicología Clínica y Salud):

Ofrece el 20% de descuento en consultas y el 33% de descuento en el servicio de Quiromasaje, a todos los Colegiados.

Tel. 91 555 41 64.

31. Hotel Barceló Valencia:

Frente a la Ciudad de las Artes y las Ciencias. Ofrece descuentos para los colegiados del 5% en alojamiento y menús de banquetes.

Tel. 963 306 344.

32. HALCÓN VIAJES:

Ofrece un 5% de descuento en Paquetes Vacacionales y hoteles de costa. Además de ofertas especiales en VISA HALCÓN, Parques de diversiones y PEPECAR.

Tels. 902 10 83 25 - 91 501 70 77.

33. CITROËN

(Concesionario oficial Argüelles):

Ofrece condiciones especiales para colegiados y familiares en vehículos nuevos y de ocasión. Si piensa comprar un Citroën, consúltenos. Persona de contacto: Raúl Marugán.

Tel. 91 543 18 62

34. UEM

(Universidad Europea de Madrid): Ofrece condiciones ventajosas para Colegiados y Familiares.

Tel. 902 23 23 50.

35. FORENEX (Cursos de Verano):

Ofrecen 50 € de descuento, en los campamentos de España y 120 € en los del extranjero, a todos los hijos de los colegiados y familiares.

Tel. 902 006 882.

36. JET SERVICIOS

(Traslados y Mudanzas):

Ofrece un 20% de descuento en cualquiera de sus servicios, a los colegiados y familiares del Colegio de la Comunidad de Madrid.

Tel. 911 10 92 24.

37. HOTELOPIA.COM:

Ofrece precios especiales a todos los Colegiados, en hoteles y apartamentos de todo el mundo

Tel. 971 624 625.

Referencia: colprodecam



FELIZ NAVIDAD Y

Con estas tarjetas de navidad os felicitamos



IV CONCURSO DE TARJETAS DE NAVIDAD

Tarjeta ganadora en la categoría de adultos



José Luís Fernández Morales
Colegiado nº. 355

**Tarjeta no presentada a concurso por ser el autor hijo de un miembro de la Junta de Gobierno del Colegio.
No obstante la publicamos igualmente valorando su buen trabajo y su participación**



Juan Antonio

PRÓSPERO 2011

las Fiestas y os deseamos un venturoso 2011

Tarjetas ganadoras en la categoría infantil



Andrea Sánchez Rodríguez (12 años)
Hija de José Miguel Sánchez González. Colegiado nº 486



Jimena Sánchez Rodríguez (8 años)
Hija de José Miguel Sánchez González. Colegiado nº 486



*Fresamos tu archivo **STL** con
garantía de **ajuste**.*

Puentes anatómicos de Cromo Cobalto

www.createchmedical.com

Polígono Plaza, 12 · Mendatxo (Guipúzcoa) España · Tlno: +34 943 75 71 72 · Fax: +34 943 75 61 02 · createch@createchmedical.com

Laboratorio de Prótesis Dental